

COVID-19: RITORNO A SCUOLA

L'APPROCCIO
E IL CONTRIBUTO PRATICO
DI EMERGENCY
PER LA RIAPERTURA
DELLA SCUOLA

Progetto realizzato dal Team Covid-19
coordinato dalla *Medical Division* e dalla direzione
del *Field Operations Department* di EMERGENCY



EMERGENCY
MEDICINA, DIRITTI E UGUAGLIANZA



Direzione

Rossella Miccio, Pietro Parrino

Coordinamento scientifico

Michela Paschetto, Gina Portella

Redazione

Francesca Bocchini, Camilla Cecchini,
Emanuele Longo, Leonardo Radicchi,
Giuseppe Stanga

Progetto grafico

Angela Fittipaldi

Con la collaborazione di

Caterina Levagnini, Manuela Valenti

Ringraziamenti

Andrea Ciocca, Lisa L., Silvano Zanolì

INDICE

1—PREMESSA E CONTESTO / **PAGG. 4—5**

2—PROBLEMA / **PAG. 6**

3—METODOLOGIA / **PAG. 7**

4—OBIETTIVI / **PAGG. 8—9**

5—AZIONI / **PAGG. 10—12**

6—INDICATORI / **PAG. 13**

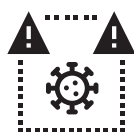
7—DESCRIZIONE DELL'INTERVENTO E RISULTATI / **PAGG. 14—23**

8—VOCI DAL PROGETTO / **PAGG. 24—27**

9—CONCLUSIONI / **PAGG. 28—29**

🔗 BIBLIOGRAFIA / **PAGG. 30—31**

1—PREMESSA E CONTESTO



L'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS), il 30 gennaio 2020, dichiarava l'epidemia da nuovo coronavirus in Cina. L'11 marzo, il direttore generale dell'OMS, Tedros Adhanom Ghebreyesus, definiva la diffusione da SARS-CoV-2 non più un'epidemia confinata ad alcune zone geografiche, ma una pandemia diffusa in tutto il pianeta.

In Italia, il 22 febbraio, il Governo emanava un decreto con cui erano istituite le prime zone rosse: Vo' Euganeo (PD), Codogno (LO) e i comuni del basso lodigiano. Già dall'8 marzo, tuttavia, questa zona era estesa prima a tutta la Lombardia e a quattordici province del nord e del centro Italia, e a tutto il territorio nazionale il giorno successivo.

La provincia di Bergamo è diventata il simbolo della pandemia da COVID-19 in Italia; il numero di contagi e la mortalità sono arrivati a essere i più alti dell'intero Paese. I contagiati, nelle due settimane tra la fine di febbraio e l'8 marzo, da pochi casi sono diventati circa 1.000 e poi, in un mese, sono arrivati a essere oltre 10.000.



In questo contesto, EMERGENCY ha valutato di dare il proprio contributo attivo alle autorità nella lotta alla pandemia.

Grazie all'esperienza maturata nel corso di un'altra importante epidemia, quale il virus Ebola in Africa occidentale tra il 2014 e il 2015, EMERGENCY ha sviluppato un approccio multidisciplinare e multisettoriale per supportare la comunità nella lotta al virus. Durante l'epidemia di Ebola, EMERGENCY ha organizzato il proprio intervento declinando le proprie azioni contemporaneamente in tre settori: il territorio, gli ospedali e i centri di trattamento della malattia. Nello specifico, sono state realizzate numerose campagne di informazione e prevenzione, con personale mobile sul territorio in supporto alle famiglie in quarantena; sono state garantite senza interruzione le cure essenziali alla popolazione grazie alla continuazione delle attività del Centro chirurgico

e pediatrico di EMERGENCY; sono stati gestiti due Centri per l'isolamento e il trattamento dei malati di Ebola, per un totale di 122 posti letto, di cui 24 di terapia intensiva.

Seguendo gli stessi principi, EMERGENCY ha lavorato per continuare a garantire il diritto alle cure in tutti i suoi progetti, in Italia e all'estero, adottando specifici protocolli di controllo e prevenzione delle infezioni (IPC- *Infection Prevention and Control*). Attraverso specifiche attività di formazione, la creazione di aree di pre-triage, la compartimentazione di spazi e l'organizzazione di percorsi, EMERGENCY ha potuto equipaggiarsi per intercettare i casi sospetti, riferirli alle autorità sanitarie competenti e minimizzare il rischio di infezione.

Sul territorio di Milano, EMERGENCY ha costituito dei team composti da logisti, medici ed infermieri per intervenire a supporto del lavoro delle autorità, elaborando un modello di monitoraggio e prevenzione dei centri dedicati ai senza dimora, ai minori stranieri non accompagnati, ai richiedenti asilo e ai rifugiati. Successivamente, alle Residenze Sanitarie Assistenziali (RSA) del Piemonte.

I team hanno effettuato ogni giorno sopralluoghi per: valutare la riorganizzazione delle strutture per la corretta applicazione delle misure sanitarie suggerite dal ministero della Salute; proporre soluzioni di compartimentazione e riorganizzazione degli spazi agli enti gestori e alle autorità competenti, laddove fossero rilevate criticità, e aiutarli nel metterle in atto; formare gli operatori sull'adeguata gestione degli spazi, sulla sanificazione degli ambienti, sulle norme igieniche, sull'osservazione attiva degli ospiti (rilevamento dei sintomi e rilevazione della temperatura) e sulla gestione dell'eventuale collocamento degli ospiti in isolamento qualora sia necessario.

Contestualmente all'impegno a Milano, EMERGENCY ha avviato una collaborazione con la direzione sanitaria dell'Azienda Socio Sanitaria Territoriale (ASST) Papa Giovanni XXIII per il Presidio Medico Avanzato Fiera di Bergamo, struttura con una capacità massima di 142 posti letto. EMERGENCY ha supportato l'Associazione Nazionale Alpini nella definizione delle caratteristiche del progetto, nel disegnare la distribuzione e nella compartimentazione di spazi e flussi, nella scelta dell'allestimento e dell'equipaggiamento e, completata la costruzione, ha gestito un reparto di terapia intensiva da dodici posti letto con un team di medici, infermieri e staff di supporto, fino alla chiusura del progetto decretata da Regione Lombardia.

Concluso il periodo di *lockdown*, quattro comuni in provincia di Bergamo (Ciserano, Levate, Osio Sopra e Verdellino) hanno deciso di affidarsi e di rispondere attivamente all'emergenza COVID-19, creando un sistema di prevenzione e protezione per rendere la comunità più consapevole. Questo sistema prevede la costituzione di una cosiddetta "Comunità della Salute" che operi su più fronti, dallo stoccaggio di Dispositivi di Protezione Individuale (DPI) alla creazione di un ambulatorio dedicato ai casi sospetti di COVID-19, dalla formazione del personale alla raccolta e all'analisi di dati epidemiologici.

All'interno di questo progetto, EMERGENCY è stata chiamata a collaborare anche alla riapertura dei centri estivi e delle scuole. La scuola, infatti, in ragione della sua natura collettiva, potrebbe generare focolai epidemici in presenza di un caso. Il progetto si è composto di due aree di intervento: una consulenza logistico-sanitaria per la gestione ottimale di spazi e risorse, e la formazione.

L'intervento di EMERGENCY ha avuto lo scopo di studiare le modalità di applicazione pratica di quanto emanato dal Ministero dell'Istruzione il 26 giugno 2020 nel "Documento per la pianificazione delle attività scolastiche, educative e formative in tutte le Istituzioni del Sistema nazionale di Istruzione per l'anno scolastico 2020/2021" (Piano Scuola 2020-2021).

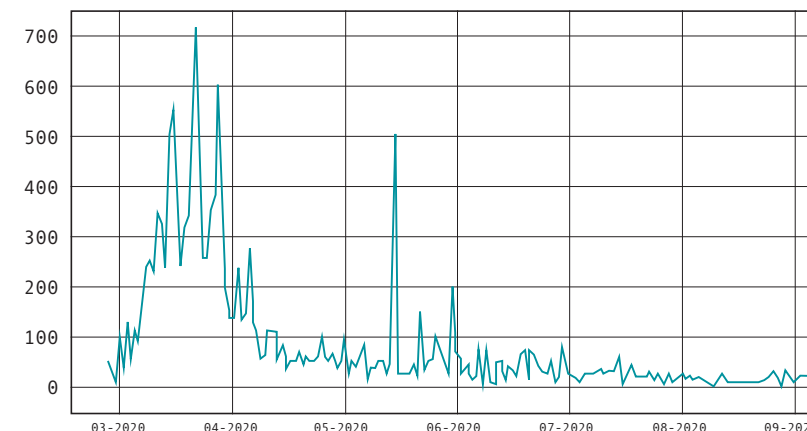
Il settore scolastico è stato classificato con un livello di rischio integrato medio-basso, ma con un rischio di aggregazione medio-alto. In quest'ultimo risiede "l'elemento principale del rischio nelle scuole, con una elevata complessità di gestione". "Tuttavia la stessa aggregazione

rappresenta la forza e l'energia propulsiva del sistema educativo" e quindi "la ripresa delle attività deve essere effettuata in un complesso equilibrio tra sicurezza, in termini di contenimento del rischio di contagio, benessere socio emotivo di studenti e lavoratori della scuola, qualità dei contesti e dei processi di apprendimento e rispetto dei diritti costituzionali alla salute e all'istruzione".

Questo case *report* intende presentare il lavoro di EMERGENCY per contribuire alla riattivazione delle scuole nei Comuni di Ciserano, Levate, Osio Sopra, Verdellino e Boltiere, della provincia di Bergamo.

A seguito di un primo capitolo introduttivo e della presentazione della metodologia adottata per la redazione del report e l'analisi dei risultati, seguono una descrizione delle azioni intraprese da EMERGENCY, la presentazione di alcune soluzioni proposte durante i sopralluoghi e la condivisione di alcune testimonianze significative.

Casi positivi giornalieri provincia di Bergamo



2—PROBLEMA



Durante la fase acuta dell'epidemia di SARS-CoV-2 nel Nord Italia, l'urgenza, da un lato di rispondere alla malattia dal punto di vista ospedaliero e dall'altro di limitare e contenere i contagi, ha spinto le autorità ad adottare misure drastiche riassumibili nella formula comunemente nota del *lockdown*.

Questa misura straordinaria ha indotto gli enti gestori di molti servizi essenziali a interrompere bruscamente l'accesso a tali servizi, aumentando l'impatto sociale dell'epidemia che in questo modo non ha colpito solo i malati e le loro famiglie, ma l'intera comunità.

La scuola, luogo di scambio e contatto sociale per eccellenza, è ricaduta all'interno dei servizi sospesi in Italia come in altri Paesi. **La Didattica A Distanza (DAD) ha comportato diversi problemi, dovuti essenzialmente al divario digitale che attraversa trasversalmente il nostro Paese e alle difficoltà del corpo docente, che ha dovuto improvvisare in pochi giorni la conversione di piani di studio pensati per la presenza in aula in moduli da somministrare online.** Questa formula emergenziale di insegnamento non ha potuto, per sua stessa natura, colmare quella necessità di socialità che in età scolare è elemento essenziale per uno sviluppo psicofisico adeguato.



Inoltre, la pubblicazione tardiva di direttive ministeriali sulla riapertura delle scuole e il continuo dibattito su alcune disposizioni ha contribuito a creare disorientamento all'interno delle dirigenze e delle amministrazioni sulle corrette misure da adottare, aumentando il divario fra la norma e la sua applicazione pratica in aula.

Il problema si è configurato in maniera articolata, in una formula che ha dovuto tenere in considerazione diversi fattori, primo fra tutti, che la scuola è un servizio essenziale e non può essere sostituita dalla didattica a distanza. La scuola accoglie gruppi sociali distinti, creando un luogo ottimale per la diffusione del virus. A complicare ulteriormente il problema, occorre sottolineare che gli edifici scolastici non sono stati concepiti per creare divisione e le risorse

scolastiche non sono state sufficientemente rinforzate per supportare uno stravolgimento organizzativo.

Oltre al personale scolastico, gli attori fondamentali che non possono essere dimenticati nell'analisi del problema sono genitori e studenti, cui è richiesto di contribuire al rispetto delle regole in vigore per la limitazione del contagio.

Tutte queste variabili fanno sì che l'equazione da risolvere sia piuttosto complessa e non possa che essere gestita con un approccio multidisciplinare che agisca su diversi fronti contemporaneamente.

3—METODOLOGIA

È stato costituito un gruppo di lavoro di EMERGENCY dedicato alla redazione del presente case report, composto dal team che ha realizzato le attività del progetto (le attività formative, le attività di valutazione e adeguamento delle strutture, e la creazione dei flussi). Altri membri dello staff di EMERGENCY hanno contribuito a organizzare in maniera organica l'intervento, così da renderlo rappresentativo di una modalità di lavoro valutabile e ripetibile.

Le informazioni funzionali a questo case report sono state raccolte tramite i canali ufficiali di diffusione di documenti e pubblicazioni delle istituzioni italiane e internazionali competenti in materia. *Per un elenco completo del materiale consultato si rimanda alla bibliografia in appendice al testo.*

Nella raccolta di dati e informazioni ha avuto particolare rilievo la preparazione delle attività formative. In aggiunta alle direttive ministeriali e regionali, si sono consultati diversi strumenti pedagogici per adattare il contenuto della formazione a un pubblico di giovane età. Si è valutato non soltanto di veicolare i principali messaggi di prevenzione e protezione ai docenti, ma di supportare il personale scolastico nella traduzione delle norme agli studenti tramite giochi e lezioni interattive e multidisciplinari.

La raccolta dati è stata realizzata prima, durante e dopo l'intervento a settembre in modo da individuare, all'interno di alcune macro-aree di lavoro, degli indicatori misurabili da poter confrontare ed analizzare.

Si è valutato di sviluppare una raccolta dati in linea con le due principali aree di intervento, funzionale a valutare l'andamento delle attività e l'impatto del progetto.

— Per valutare l'ottimizzazione infrastrutturale e gestionale delle scuole si è proceduto a redigere un report di sopralluogo inclusivo di elementi misurabili quantitativamente e qualitativamente. Ciò ha permesso di monitorare i cambiamenti adottati nel tempo dagli istituti per limitare il contagio. Esempi di indicatori quantitativi

sono: il numero di ingressi/uscite; il numero di bagni in rapporto alle aule; il numero e la dimensione di stanze adibite a mensa. Esempi di indicatori qualitativi sono invece: la presenza di arredi non lavabili/sanificabili quotidianamente (moquette, tendaggi...); la tipologia di sistemi di riscaldamento; le dimensioni e caratteristiche dell'aula destinata all'isolamento del caso sospetto.

— Per valutare la preparazione dello staff su alcuni elementi base di prevenzione e controllo dell'infezione si è valutato di somministrare un questionario prima e dopo la formazione che ci ha permesso di misurare il livello di apprendimento e consapevolezza acquisito.

Si sono infine raccolte quattro testimonianze dirette dei partecipanti alle attività di sopralluogo e formazione e dei rappresentanti delle amministrazioni coinvolte. Le interviste semi-strutturate sono state condotte in presenza e in via telematica.

La rielaborazione e l'analisi dei dati e delle informazioni raccolte è stata svolta attraverso un processo di controllo interno all'organizzazione in capo alla *Medical Division* e alla direzione del *Field Operations Department* di EMERGENCY.

4—OBIETTIVI

OBIETTIVO GENERALE	CONTRIBUIRE AL DIRITTO ALL'ISTRUZIONE IN SICUREZZA
OBIETTIVO SPECIFICO	GARANTIRE IL FUNZIONAMENTO DEL SISTEMA SCOLASTICO ALL'INTERNO DI UN CONTESTO PANDEMICO NEI COMUNI DI CISERANO, LEVATE, OSIO SOPRA, VERDELLINO E BOLTIERE SU DUE PIANI: 1. AUMENTARE LA CONSAPEVOLEZZA DELLA COMUNITÀ 2. COADIUVARE L'APPLICAZIONE DEI DECRETI MINISTERIALI IN TEMA DI SICUREZZA DELLA SCUOLA

Nel contesto emergenziale descritto, la scuola rappresenta una forma di comunità che potrebbe generare focolai epidemici.

EMERGENCY ha deciso di contribuire attivamente al diritto all'istruzione in sicurezza in Italia, nello specifico nei comuni della bergamasca di Ciserano, Levate, Osio Sopra, Verdellino e Boltiere, creando una comunità scolastica consapevole, in cui i vari attori possano diventare portatori delle buone pratiche nella loro famiglia e nella società.



Questo tipo d'intervento intendeva realizzare quanto promulgato dal Ministero dell'Istruzione nel Piano Scuola 2020-2021, secondo il quale "le misure di prevenzione e protezione indicate contano sul senso di responsabilità di tutti nel rispetto delle misure igieniche e del distanziamento e sulla collaborazione attiva di

studenti e famiglie" sia nell'ambiente scolastico sia fuori da esso, per realizzare un diritto allo studio il più possibile in sicurezza, consci che, nell'attuale contesto, il rischio potrebbe essere "accettabile ma non completamente azzerato".

Per raggiungere questi obiettivi è stato necessario che protocolli specifici fossero sviluppati e implementati correttamente. Per far questo, è stato necessario agire su elementi strutturali e impiantistici, da una parte, e su formazione e informazione, dall'altra.

La compartimentazione, nell'ambito dell'ingegneria navale, consente di isolare ambienti in modo "stagno", permettendo così il galleggiamento della nave qualora si verificasse l'allagamento di una sua parte. La compartimentazione riguarda persone, ambienti e oggetti. Per ogni luogo devono essere definiti criteri di accesso delle persone, flussi di entrata e uscita, oggetti o materiali il più possibile dedicati al luogo stesso.

Per abbassare il rischio di creare un focolaio epidemico all'interno di un istituto comprensivo, EMERGENCY applica i principi di compartimentazione sulla base delle indicazioni ministeriali, con l'obiettivo, di circoscrivere il contagio minimizzando l'impatto del virus sulla scuola.

Se l'infezione viene portata da un individuo all'interno della scuola, tracciando i tre livelli della compartimentazione, si limita la sua propagazione evitando così la chiusura dell'istituto e garantendo il diritto allo studio al resto della comunità scolastica.

I tre livelli della compartimentazione:

> **la prima compartimentazione riguarda l'individuo stesso**, che mantenendo la mascherina correttamente, lavando le mani frequentemente e valutando lo stato di salute prima dell'entrata a scuola, abbassa il rischio di contagiare e contagiarsi.

> **Secondo livello è la sezione**. La sezione è un gruppo chiuso a tutti gli effetti, a cui deve essere assegnato un proprio spazio e un proprio flusso. I flussi e gli spazi non dovrebbero avere "promiscuità" con quelli degli altri gruppi, la sezione non deve pertanto mai confluire in entrata/uscita e nei momenti ricreativi con le altre sezioni.

> **Il terzo livello è rappresentato dal resto della comunità**.



Qualora gli spazi o gli oggetti fossero condivisi fra gruppi diversi, la compartimentazione può avvenire differenziando i tempi di utilizzo, a loro volta separati da procedure di sanificazione (es. turni in mensa). Nel caso in cui alcune persone, che per il loro ruolo o condizione, debbano avere interazioni con diversi gruppi (es. professori), è necessario implementare le misure di contrasto alla trasmissione e mantenere un registro dei movimenti. Questo permette di tracciare eventuali contatti.

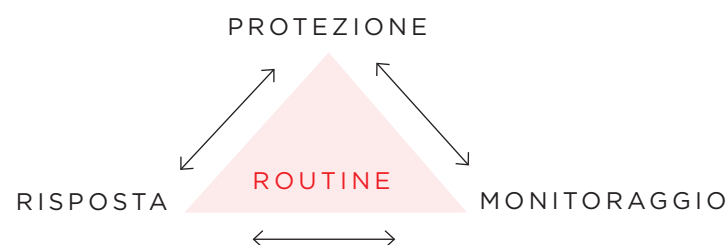
5—AZIONI

Per rendere una comunità consapevole e preparare correttamente una scuola al rispetto delle norme preventive e protettive, l'intervento si è basato su un principio cardine: creare una forma mentis che permetta di ritualizzare azioni di prevenzione e protezione (lavaggio mani, flussi, monitoraggio stato di salute, ecc.) e stabilire una capacità di risposta automatica in casi eccezionali fuori dalla routine (caso sospetto).

Come ha lavorato EMERGENCY?

L'approccio che ha guidato l'implementazione dell'intervento è stato di organizzare le azioni in modo da avere una risposta efficace su tre livelli:

- 1. PROTEZIONE:** implementazione di una routine di comportamenti da adottare quotidianamente con lo scopo di abbassare il rischio senza la pretesa di azzerarlo. Questo approccio non può prescindere da un patto educativo tra personale scolastico, amministrazione, pediatri di libera scelta/medici di medicina generale e genitori.
- 2. MONITORAGGIO:** identificazione di un sistema coordinato con le autorità sanitarie, le famiglie e le istituzioni comunali per identificare precocemente i casi e bloccare gli accessi dubbi o sospetti alla scuola attivando la catena di controllo sanitaria.
- 3. RISPOSTA:** previsioni di protocolli di gestione dell'incidente: qualora un individuo – studente, docente, personale Amministrativo Tecnico Ausiliario (ATA) – sviluppasse sintomi durante l'orario scolastico dovrà essere prevista e roduta una procedura di risposta semplice, che il personale possa seguire.



L'intervento di EMERGENCY ha previsto come prima attività il sopralluogo, come anche indicato nel Piano Scuola che dispone che "ciascuna realtà scolastica proceda ad una mappatura degli spazi destinati a tutte le attività didattiche in rapporto al numero di alunni e di personale al fine di assicurare quanto più possibile la didattica in presenza" e che sia necessario "valutare tutte le possibili situazioni di assembramento con un'analisi di dettaglio dei punti comuni (es. gestione dei percorsi di entrata, uscita, spostamenti interni alla scuola, orari, ricreazione, refezione, attività motorie, ecc.) [...] ponendo particolare attenzione anche alle situazioni a rischio di affollamento e aggregazione non strutturata (fuori dal contesto dell'aula)".

La seconda attività proposta da EMERGENCY è stata la formazione sui principi di protezione e prevenzione per limitare il contagio e il rischio di diffusione del SARS-CoV-2. Questo momento è stato rivolto al personale scolastico e ai genitori, figure fondamentali nella trasmissione ai propri studenti e figli, nella maniera idonea e continuativa, della cultura alla salute e della sicurezza, con un comportamento proattivo quotidiano. Come riportato nel documento ministeriale, "continuare a costruire e consolidare la cultura della sicurezza passa per la sollecitazione della responsabilità di ciascuno all'interno del sistema scolastico, richiamando comportamenti equilibrati, suggerendo costantemente azioni, prassi e soluzioni adeguate".

Attività di sopralluogo logistico-sanitario

15	SCUOLE VISITATE
23	RIUNIONI PRELIMINARI E SOPRALLUOGHI
2.700	STUDENTI BENEFICIARI INDIRETTI

EMERGENCY ha effettuato un sopralluogo logistico-sanitario in tutte le strutture scolastiche dei 5 comuni di riferimento per un totale di 15 scuole visitate, di cui 4 scuole d'infanzia, 6 scuole primarie e 5 scuole secondarie di primo grado.

Ogni sopralluogo ha compreso una valutazione dell'interno della struttura, con riferimento al livello igienico sanitario, al rispetto del distanziamento sociale, dei flussi di entrata e uscita degli studenti e del personale, alla modalità di monitoraggio dello stato di salute (autocertificazione, misurazione temperatura ecc.), alla presenza di luoghi adibiti a un eventuale isolamento di casi COVID-19 sospetti o confermati, aspetti logistici legati alla prevenzione e al controllo dell'infezione. Rilevate le principali criticità, sono stati identificati gli interventi di ottimizzazione che aumentino sul piano dell'efficacia e dell'efficienza l'impatto delle raccomandazioni e dei regolamenti indicati dalle autorità competenti.

Il sopralluogo nel dettaglio pratico:

- 1** — Incontrarsi all'esterno dell'edificio con, se possibile: dirigente scolastico, responsabile scuola primaria e/o secondaria, rappresentante collaboratori scolastici, Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione (RSPP).
- 2** — Simulare flusso di entrata/uscita degli studenti.
- 3** — Condividere eventuali migliorie per ridurre gli assembramenti (per esempio, utilizzo spazi esterni e atri interni per suddividere per sezione gli studenti in attesa dell'ingresso; utilizzo di scale antincendio e uscite di sicurezza per creare percorsi più brevi; scaglionamento orari ingresso, uscita e mensa; ricreazioni in tempi/spazi alternati).
- 4** — Valutare presenza di servizi igienici adiacenti all'ingresso in struttura per lavare mani con acqua e sapone; altrimenti implementare postazioni di gel lavamani.
- 5** — Dedicare, se possibile, un servizio igienico per classe.
- 6** — Valutare gestione dei flussi e capienza di aule (disposizione di banchi e cattedra), laboratori, aula docenti, spazi comuni, palestra, mensa, ecc.
- 7** — Valutare sistema di aerazione dei locali, consigliando, se possibile, quella di tipo naturale.
- 8** — Valutare modalità di pulizia e di sanificazione dei locali.
- 9** — Visionare il locale individuato per l'isolamento (dimensioni adeguate anche per più studenti, aerazione, servizio igienico dedicato, ecc.).
- 10** — Si conclude il sopralluogo con un primo feedback, seguito nei giorni successivi dalla redazione di un report.

Attività formativa

3 SESSIONI FORMATIVE PER IL PERSONALE SCOLASTICO

60 PARTECIPANTI FORMATI (DIRIGENTI, DOCENTI E PERSONALE ATA)

La formazione è stata strutturata in tre interventi, con tre utenze diverse:

► **Staff scolastico (Docenti, personale di assistenza, personale amministrativo, RSPP, Dirigenza):**

formazione interattiva e volta a creare una forma mentis specifica, valutando le possibili azioni/ situazioni all'interno dell'istituto, partendo dai protocolli di ogni scuola.

La lezione è stata preceduta e seguita da un test sulle conoscenze.

► **Insegnanti della scuola primaria:** formazione sui concetti da veicolare ai più piccoli, con workshop sulla modalità di trasmissione del messaggio, sulla base del sistema e-bug.eu.

► **Genitori:** formazione che ha avuto come obiettivo la sensibilizzazione e la consapevolezza, con un approfondimento su come agire in caso di casi sospetti e/o confermati in casa.

Tutti e tre gli interventi di formazione hanno avuto come struttura base i seguenti argomenti:

- **Che cos'è il COVID-19 e come si trasmette**
- **Attenzione sul lavaggio mani**
- **Principi igienici- sanitari, con approfondimento su indumenti e mani (prima e dopo scuola)**
- **Principi di compartimentazione e flussi**
- **Sanificazione degli ambienti e delle superfici più utilizzate**
- **Manipolazione e vestizione corretta della mascherina**
- **Applicazione delle corrette procedure in caso di casi sospetti all'interno della scuola (isolamento, chiamata ai genitori, contatti con autorità sanitaria competente di riferimento)**
- **Comportamento a casa in presenza di un caso sospetto (quando chiamare il curante e avvisare la scuola)**
- **Monitoraggio dello stato di salute proprio e dei più piccoli prima di partecipare ad attività comunitarie, come la scuola**
- **Comportamenti corretti fuori dall'ambiente scolastico (sensibilizzazione sul rischio dei luoghi con presenza di assembramenti)**

Il team di EMERGENCY che ha lavorato a questo progetto è stato composto da diversi esperti della gestione della prevenzione e del controllo delle infezioni, in modo da garantire un taglio multidisciplinare all'intervento e rispondere a problematiche afferenti a diversi ambiti:



Infermiere: responsabile degli aspetti igienico-sanitari e della gestione dei sistemi di rilevazione di sintomi e casi sospetti.



Medico: responsabile degli aspetti medico-sanitari e patologici del virus.



Logista: responsabile delle misure strutturali, impiantistiche e procedurali (pulizie, sanificazione e flussi...) della struttura.

6—INDICATORI

Per valutare l'efficacia del proprio intervento in una modalità quanto più oggettiva e replicabile, EMERGENCY ha utilizzato due indicatori:



1. un questionario di valutazione dell'istituto in vari ambiti;
2. un test di valutazione del livello di conoscenza e consapevolezza raggiunta dalla comunità di riferimento.

Il questionario di valutazione dell'istituto è utilizzato durante il sopralluogo ed è suddiviso in quattro aree di indagine che valutano:

- **le caratteristiche dell'istituto, sia dal punto di vista strutturale che funzionale.**
- **Le procedure ovvero la modalità di gestione delle criticità, quali i flussi di persone e le aree di assembramento.**
- **I servizi generali della mensa e delle pulizie.**
- **Le modalità di prevenzione della diffusione del contagio in ambito scolastico e la preparazione dell'istituto all'eventuale presenza di un caso sospetto.**

Il test di valutazione è stato somministrato al personale scolastico e ai genitori prima e dopo la formazione. In questo modo, si è potuto valutare il livello di conoscenza e consapevolezza sulla tematica raggiunto. Nell'ottica di formare non un unico individuo consapevole, ma un'intera comunità, che abbia la capacità di diffondere le buone pratiche e di migliorarsi costantemente, la valutazione finale è un giudizio sul gruppo.



L'intervento di EMERGENCY ha posto particolare attenzione alla razionalizzazione dei costi, proponendo l'adozione di misure efficienti ed efficaci in un'ottica di prevenzione e sostenibilità. Esempi, in tal senso, sono stati la corretta applicazione delle procedure ministeriali (lavaggio mani in entrata, flussi), l'utilizzo appropriato dei Dispositivi di Protezione Individuale (DPI) e l'implementazione di sistemi di monitoraggio dello stato di salute dell'utenza che permettessero un'efficace identificazione e una corretta presa in carico dei casi sospetti e/o confermati. La formazione è stata l'elemento cruciale per garantire l'impatto dell'intervento e la sua durabilità.

La pandemia ha sottolineato l'importanza di assicurare adeguati standard igienico-sanitari nelle strutture collettive, nonché del dare attuazione al diritto all'informazione.

Per questo motivo, il progetto di EMERGENCY mira a rendere la comunità scolastica attore autonomo e consapevole per limitare la diffusione del virus all'interno delle scuole e della comunità.



7—DESCRIZIONE DELL'INTERVENTO E RISULTATI

Nel giugno del 2020, all'uscita della prima linea guida ministeriale sulla riapertura delle scuole per l'anno 2020-2021, il personale scolastico ha preso coscienza di dover padroneggiare, in breve tempo, argomenti di prevenzione e protezione dalle malattie infettive che andavano ben oltre quelli noti, quali, per esempio, la corretta igiene delle mani.

La richiesta presentata alle scuole, ambiente di interazione e inclusione per eccellenza, di riadattare le proprie attività a livello strutturale e didattico nel rispetto dei principi di limitazione del contagio ha comportato uno sforzo non indifferente.

Durante i primi incontri fra il team di EMERGENCY e i dirigenti, i concetti di compartimentazione e di flusso, di non immediata comprensione, sono stati visti come difficilmente applicabili alle abitudini scolastiche. La paura dell'arrivo di una seconda ondata e la necessità di ripristinare una quotidianità all'interno delle scuole hanno stimolato il dibattito sull'identificazione di soluzioni concrete e ad hoc per ogni istituto, dai flussi in entrata e uscita degli studenti alla riorganizzazione delle sezioni e degli spazi comuni. Con l'apporto di tutto il personale scolastico e delle amministrazioni comunali, si è proceduto ad aggiornare i protocolli di gestione degli istituti e, in alcuni casi, a svolgere lavori di ristrutturazione per predisporre aule più ampie.

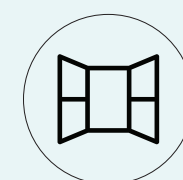
Il contributo di EMERGENCY si è inserito in questa fase di ricerca e dibattito sulle misure più efficaci ed efficienti per ridurre la possibilità di contagio all'interno delle scuole, offrendo alle dirigenze e alle amministrazioni uno spazio di

confronto e dialogo continuativo per renderli non soltanto consapevoli ma promotori di cambiamento nelle proprie scuole.

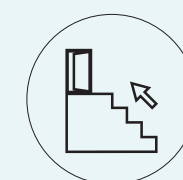
Il processo ha richiesto proattività e compartecipazione. La volontà di azione espressa durante i sopralluoghi e l'interesse dimostrato durante le sessioni formative hanno rivelato, tuttavia, un terreno fertile per attuare il cambiamento che la pandemia di COVID-19 ha richiesto alle scuole.

I sopralluoghi di EMERGENCY hanno contribuito a identificare insieme ai dirigenti diverse soluzioni ad hoc.

Di seguito alcuni esempi delle misure suggerite.



TENERE FINESTRE APERTE,
PORTE CHIUSE E BANCHI
DISTANZIATI.



SCALA DI
EMERGENZA
USATA COME
ULTERIORE
INGRESSO



1

PRIMO PUNTO
DI ACCESSO
PER GLI ALUNNI

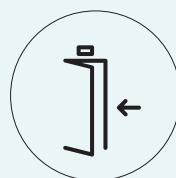


2

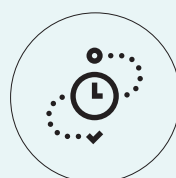
SECONDO PUNTO
DI ACCESSO
PER GLI ALUNNI



QUESTO PUNTO È IL LIMITE DOVE I DUE GRUPPI
APPARTENENTI A SEZIONI DIVERSE NON SI POTRANNO
INCONTRARE



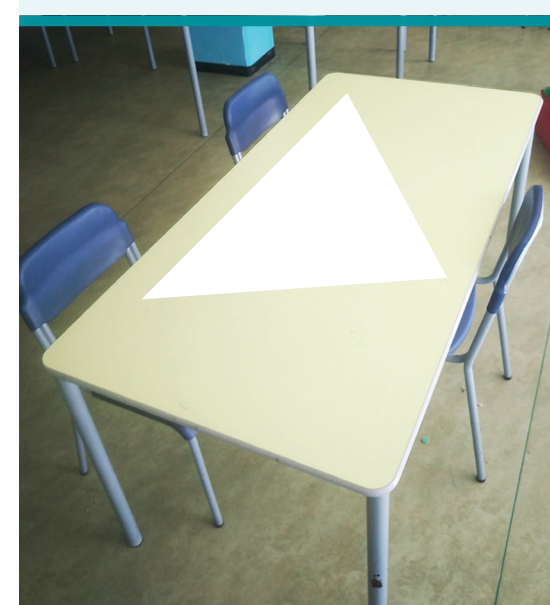
USCITA DI SICUREZZA USATA
COME PORTA D'INGRESSO/USCITA
SEPARATA



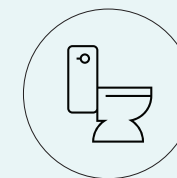
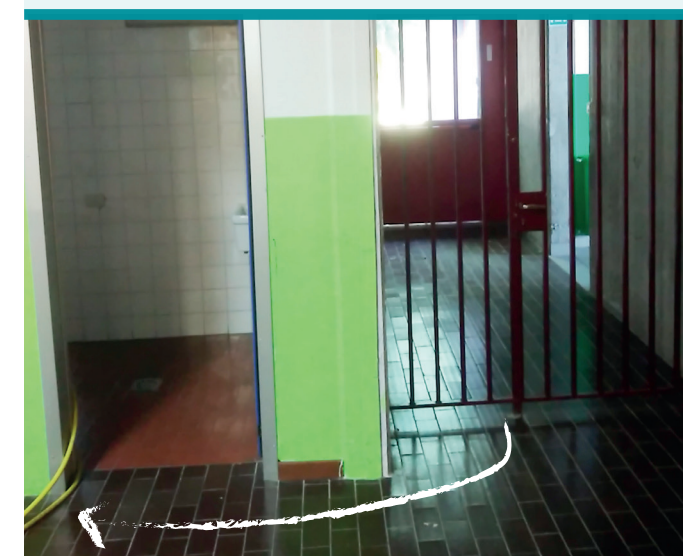
UTILIZZO DI AREE ESTERNE DI ATTESA, DIVISI PER
SEZIONE, EVITANDO ASSEMBRAMENTI IN LUOGHI CHIUSI



DISPORRE GLI ALUNNI
A TRIANGOLO,
SE CONDIVIDONO
UN SOLO TAVOLO



UTILIZZARE UN'USCITA DI
EMERGENZA, PER DIVIDERE
I FLUSSI DI ENTRATA E D'USCITA,
PERMETTE DI AVERE UNA
POSTAZIONE DI LAVAGGIO
MANI CON ACQUA E SAPONE
ALL'INGRESSO IN STRUTTURA



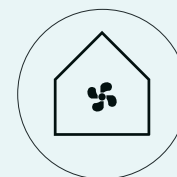
ANZICHÉ LA SUDDIVISIONE DEI SERVIZI
IGIENICI IN "MASCHI E FEMMINE",
CON USO INTERSEZIONE, ASSEGNARE
A OGNI SEZIONE LA PROPRIA TOILETTE



MISURE DEFINITE DURANTE IL SOPRALLUOGO

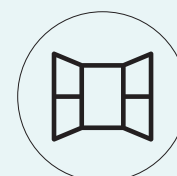


AREAZIONE



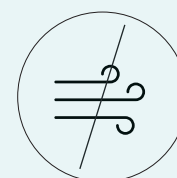
GARANTIRE UN RICAMBIO DI ARIA ADEGUATO E FREQUENTE IN TUTTI I LOCALI

POICHÉ LA CONTINUA DILUIZIONE DELL'ARIA DEGLI AMBIENTI CHIUSI CON ARIA PROVENIENTE DALL'ESTERNO ABBATTE NOTEVOLMENTE LE PROBABILITÀ DI CONTAGIO PER VIA AEREA.



APRIRE LE FINESTRE A INTERVALLI REGOLARI E,

SE POSSIBILE, PROGRAMMATI, COSÌ DA RIDURRE LA POSSIBILITÀ CHE QUESTA AZIONE, ALTAMENTE EFFICACE E SPESSO SOTTOVALUTATA, POSSA ESSERE DIMENTICATA.



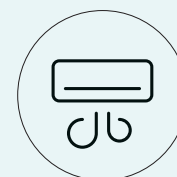
EVITARE LA CREAZIONE DI MOTI TURBOLENTI,

COME LE CORRENTI D'ARIA, PERCHÉ MANTENGONO IN SOSPENSIONE AEREA IL VIRUS CHE, ALTRIMENTI, SI DEPOSITEREBBE IN POCHI ISTANTI AL SUOLO. PER QUESTA RAGIONE, APRIRE LE FINESTRE DELLE STANZE E DELLE AULE MANTENENDO LE PORTE DI INGRESSO CHIUSE, ANCHE PER EVITARE CHE EVENTUALI PARTICELLE DI VIRUS SI SPOSTINO TRA LE VARIE STANZE.



SANIFICARE ATTENTAMENTE I FILTRI DEI FANCOIL, IN

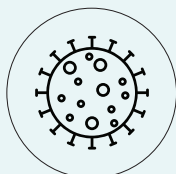
CASO DI UTILIZZO, PERCHÉ ASPIRANO L'ARIA DALLA PARTE INFERIORE E POTREBBERO SOLLEVARE E RIMETTERE IN CIRCOLAZIONE IL VIRUS DEPOSITATOSI SUL PAVIMENTO PER GRAVITÀ.



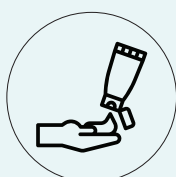
UTILIZZARE IL CONDIZIONATORE CON ALETTE

ORIZZONTALI E AL MINIMO DELLA POTENZA, PERCHÉ, IN QUESTO MODO, L'ARIA FREDDA, SCENDE VERSO IL BASSO IN MANIERA PIÙ GRADUALE, SENZA TURBOLENZE.

IGIENE DELLE MANI



TRASMISSIONE INDIRETTA SE LE MANI ENTRANO IN CONTATTO CON IL VIRUS E SONO POI PORTATE ALLE MUCOSE DEL VOLTO (LA T-ZONE OVVERO OCCHI, NASO E BOCCA).

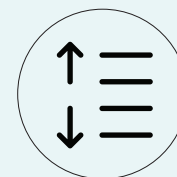


UTILIZZARE GEL LAVAMANI QUANDO LE MANI SONO VISIVAMENTE PULITE E QUALORA NON SIANO DISPONIBILE ACQUA E SAPONE, CHE PERMETTONO SIA L'INATTIVAZIONE DI EVENTUALI AGENTI PATOGENI SIA LA LORO RIMOZIONE MECCANICA DALLA CUTE.



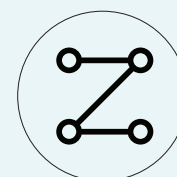
ESEGUIRLA PRIMA DI ENTRARE A SCUOLA E FREQUENTEMENTE DURANTE LA GIORNATA, ANCHE IN MOMENTI CADENZATI IN MANIERA REGOLARE, COME IL CAMBIO ORA.

COMPARTIMENTAZIONE

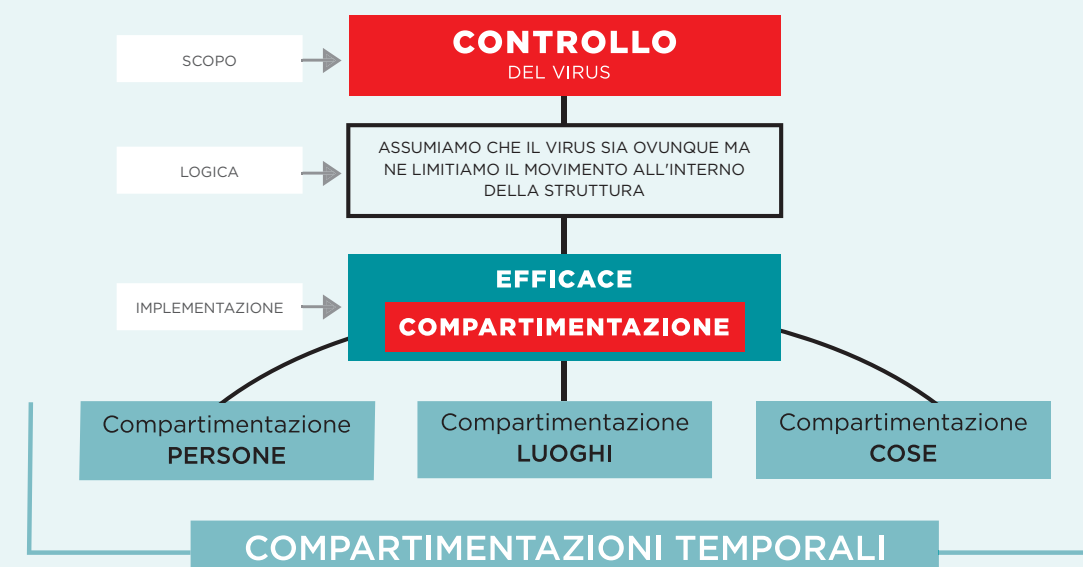


PUÒ ESSERE **SPAZIALE** O **TEMPORALE** E RIGUARDARE OGGETTI, SPAZI E INDIVIDUI (O GRUPPO DI INDIVIDUI).

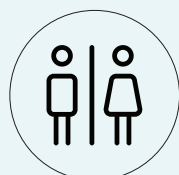
SERVE PER RIDURRE LE POSSIBILITÀ DI TRASMISSIONE E RENDERE PIÙ FACILE L'INDIVIDUAZIONE DEGLI EVENTUALI CONTATTI DI UN CASO SOSPETTO.



PARTICOLARE ATTENZIONE DEVE ESSERE POSTA A OGGETTI, SPAZI E PERSONE CHE SONO DI COLLEGAMENTO TRA LE SEZIONI (PALESTRA E ATTREZZI GINNICI, AULA PER LE ORE ALTERNATIVE, MENSA, PERSONALE DOCENTE INTERSEZIONE). IN QUESTI CASI, SI APPLICA LA COMPARTIMENTAZIONE TEMPORALE, OVVERO L'INSEGNANTE, PRIMA E DOPO AVER SVOLTO LA LEZIONE NELL'AULA SPECIFICA, ESEGUE L'IGIENIZZAZIONE DI MANI, SPAZI E OGGETTI CONDIVISI IN MODO DA INTERROMPERE LA CATENA DEL CONTAGIO.



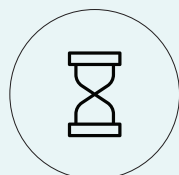
SERVIZI IGIENICI



COMPARTIMENTARE I SERVIZI IGIENICI, PERCHÉ POSSIBILE LUOGO DI TRASMISSIONE A CAUSA DELLA CONDIVISIONE TRA PIÙ PERSONE.



LA COMPARTIMENTAZIONE SPAZIALE PREVEDE L'ASSEGNAZIONE, ANCHE ALL'INTERNO DEL MEDESIMO LOCALE BAGNO, DI **UN WC PER SEZIONE, SENZA DISTINZIONE TRA MASCHI E FEMMINE SE NON POSSIBILE.**

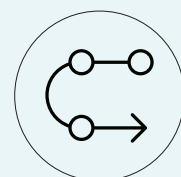


LA COMPARTIMENTAZIONE TEMPORALE **LIMITA IL NUMERO DI STUDENTI** CHE POSSONO CONTEMPORANEAMENTE ACCEDERE AL LOCALE DEI SERVIZI IGIENICI.

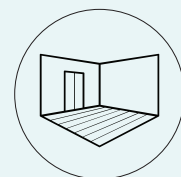


PULIRE FREQUENTEMENTE SANITARI, RUBINETTI, MANIGLIE E INTERRUTTORI E TUTTI GLI ELEMENTI CHE COSTITUISCONO I PIÙ FREQUENTI PUNTI DI CONTATTO DELLE MANI.

FLUSSI



MINIMIZZARE O EVITARE TOTALMENTE, OVE POSSIBILE, L'INCONTRO DI ALUNNI DI SEZIONI DIVERSE ALL'INGRESSO E ALL'USCITA DALLA SCUOLA E DURANTE LA GIORNATA (INTERVALLO, ACCESSO AI SERVIZI IGIENICI E ALLA MENSA, ECC.).



VALUTARE ATTENTAMENTE GLI SPAZI A DISPOSIZIONE PER EVITARE ASSEMBRAMENTI, SOPRATTUTTO SE IN SPAZI CHIUSI. SE NON È ATTUABILE UNA COMPARTIMENTAZIONE DEGLI SPAZI, SI PUÒ INTERVENIRE TEMPORALMENTE SCAGLIONANDO L'ACCESSO E LA PRESENZA NEGLI SPAZI DI USO COMUNE.

8—VOCI DAL PROGETTO



La scuola non è solo un erogatore di educazione ma anche una sorgente di salute. Con il progetto "Comunità della Salute" abbiamo deciso di "metterci insieme" per prenderci cura della comunità e fare la nostra parte. Ancor prima dell'estate ci siamo impegnati per permettere alle scuole di riaprire in sicurezza e, per farlo, abbiamo scelto di coinvolgere EMERGENCY: ci siamo seduti intorno a un tavolo, abbiamo organizzato sopralluoghi e formazioni dedicate al personale scolastico per trovare insieme soluzioni concrete. Essere pronti a ripartire per affrontare una situazione nuova significa porsi quesiti e ragionarci, senza sentirsi mai soli. I rischi e le possibilità di contagio esistono ma quello di cui avevano bisogno dirigenti scolastici, insegnanti, personale ATA era di avere una forma mentis che permetta loro di sentirsi capaci a vivere la scuola in modo più sicuro. La nostra speranza è di aver creato le condizioni per una ripartenza più consapevole. »

Andrea Ciocca, Coordinatore "Comunità della salute"



Anche se la DAD mi ha permesso di restare in contatto con i miei studenti, i mesi scorsi sono stati faticosi. Mi sono sentita come se li avessi abbandonati e ora la voglia di ritrovarsi è tanta. La riapertura delle scuole mi ha preoccupato per la paura di commettere grossi errori di fronte a strumenti che non si sanno utilizzare, un sovraccarico di informazioni, norme codificate difficili da tradurre nella routine quotidiana o ancora, mancanza di referenti a cui rivolgersi. La formazione con EMERGENCY mi ha aiutato proprio in questo senso: capire meglio tutte quelle indicazioni che mi erano ancora poco chiare e, soprattutto, conoscere la regola e saperla declinare nella vita quotidiana scolastica. Finalmente abbiamo avuto l'opportunità di interagire con qualcuno di competente - come un infermiere, un medico o un logista - e confrontarci, fare domande. Mi sento un po' più tranquilla e spero di riuscire a trasmettere queste informazioni anche ai miei colleghi e ai miei studenti. »

Lisa L., docente Istituto comprensivo di Ciserano



Tante persone sono rimaste colpite da quello che abbiamo vissuto nei mesi scorsi e prepararsi alla ripresa di qualcosa che sembra quasi non essere più naturale - come il ritorno a scuola - vuol dire acquisire un nuovo *modus operandi*. Siamo partiti dai CRE (Centri ricreativi estivi) per informare e formare gli educatori e i rappresentanti delle Associazioni del Terzo Settore presenti sul nostro territorio, e ha funzionato: la titubanza iniziale è stata vinta dalla soddisfazione e dalla consapevolezza di farcela. Da questa esperienza si è passati alla fase 2, la riapertura delle scuole. Spesso i protocolli richiedono di essere interpretati ed è per questo che il contributo di chi lavora sul campo è necessario per trasformare le normative in pratica.

L'aspetto positivo di questa collaborazione è che ha rinsaldato i rapporti fra le amministrazioni, dando vita a una rete di Sindaci che sta portando azioni virtuose sul territorio. Il mio augurio è che ora la scuola faccia la sua parte diffondendo, attraverso bambini e ragazzi, buone pratiche di prevenzione e protezione. »

Silvano Zanolì, Sindaco del Comune di Verdellino



Nei mesi scorsi abbiamo lavorato con diversi attori della società civile per dare il nostro contributo in numerosi Centri di accoglienza di Milano così come in alcune RSA del Piemonte. L'obiettivo? Garantire servizi essenziali con maggiore sicurezza e consapevolezza. Abbiamo accettato anche questa nuova sfida perché crediamo che la scuola rappresenti il futuro del Paese. Unire le competenze sanitarie e quelle logistiche di EMERGENCY alla rete di Sindaci bergamaschi del progetto "Comunità della Salute" e all'esperienza dei dirigenti scolastici ha permesso di imparare gli uni dagli altri per trovare soluzioni pratiche ed efficaci per la riapertura delle scuole. Il nostro intervento vuole offrire uno strumento in più ai docenti e al personale scolastico, in un momento in cui le informazioni sono tante e la paura di sbagliare può creare disorientamento. C'è ancora tanto da fare, ma crediamo che il confronto costante fra esperti del settore, autorità locali e soggetti attivi sul campo sia la giusta chiave per ripartire. »

Camilla Cecchini, Coordinatrice del progetto di EMERGENCY

9—CONCLUSIONI

Il progetto di EMERGENCY in collaborazione con la Comunità della Salute si è inserito in un momento particolarmente critico, ovvero la riapertura delle scuole nei Comuni di Ciserano, Levate, Osio Sopra, Verdellino e Boltiere. Sulla base dell'esperienza maturata durante il picco della pandemia di COVID-19, l'intervento si è sviluppato in due macro-aree: un'attività di sopralluogo per supportare gli istituti scolastici nella predisposizione di spazi, flussi e procedure in accordo con i decreti ministeriali e un'attività di formazione delle risorse umane per renderle consapevoli e autonome. Queste due componenti miravano a garantire il funzionamento del sistema scolastico in un contesto pandemico e, in tal modo, a contribuire al diritto all'istruzione in sicurezza.

Nelle settimane di intervento si è notato come le direttive ministeriali non trovassero sempre immediata applicabilità e comprensione da parte delle scuole. L'esperienza si è dimostrata pertanto positiva e ha permesso alle amministrazioni e alle dirigenze di usufruire di un dialogo costante con professionisti di prevenzione e controllo delle infezioni nell'ottica di identificare soluzioni pratiche, efficaci ed efficienti.

Questo intervento è stato particolarmente significativo perché EMERGENCY ha agito partendo dai bisogni urgenti presentati dal territorio con l'obiettivo di supportare un servizio essenziale, la cui riapertura è stata regolamentata a livello nazionale. Nonostante le scadenze impellenti per terminare l'intervento e i limiti strutturali delle scuole, è stato possibile cooperare in modo efficace fra istituzioni locali ed enti del Terzo Settore.

Sulla base di questa collaborazione, è stato possibile stilare alcuni consigli generali ma al contempo pratici per le scuole, il personale e i genitori che possono essere replicabili e trasferibili in altri contesti, ora resi disponibili tramite la pubblicazione di questo case report



BIBLIOGRAFIA

Studio che compara i tessuti con cui realizzare mascherine – titolo: Testing the Efficacy of Homemade Masks - Istituto/Ente: NHS (UK) - <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7108646/>

Studio cinese che mette in luce le dimensioni del virus e degli spikes – titolo: A Novel Coronavirus from Patients with Pneumonia in China, 2019 – Istituto/Ente: The New England Journal of Medicine (USA) – <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa2001017>

Disinformazione legata al Covid chiarita su basi scientifiche – titolo: Covid19 Myth busters - Istituto/Ente: WHO – <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/myth-busters>

Indice di tutte le pubblicazioni tecniche del WHO su Covid19 – titolo: Technical Guidance – Coronavirus disease (COVID-19) - Istituto/Ente: WHO - <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance>

Documento generico sul lavaggio delle mani – titolo: When and How to Wash Your Hands - Istituto/Ente: CDC – <https://www.cdc.gov/handwashing/when-how-handwashing.html>

Articolo esaustivo sul lavaggio delle mani – titolo: Hand Hygiene in Healthcare Settings - Istituto/Ente: CDC – <https://www.cdc.gov/handhygiene/index.html>

Articolo introduttivo all'IPC – titolo: Core practices in IPC - Istituto/Ente: CDC – <https://www.cdc.gov/hicpac/pdf/core-practices.pdf>

Indice orientativo tra i materiali raccolti dal WHO su Covid19 – titolo: Novel Corona Virus 2019 - Istituto/Ente: WHO – <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>

Database degli studi raccolti dal WHO su Covid19 – titolo: COVID-19 Global literature on coronavirus disease - Istituto/Ente: WHO – <https://search.bvsalud.org/global-literature-on-novel-coronavirus-2019-ncov/>

Modellizzazione dell'andamento dell'epidemia in relazione alle misure di contenimento in Italia (studio italiano) – titolo: Modelling the COVID-19 epidemic and implementation of population-wide interventions in Italy - Istituto/Ente: Nature Medicine <https://www.nature.com/articles/s41591-020-0883-7.pdf>

Articolo divulgativo sulla modalità (complessa) di diffusione pandemica del Covid19 – titolo: Profile of a killer: the complex biology powering the coronavirus pandemic - Istituto/Ente: Nature Medicine – <https://www.nature.com/articles/d41586-020-01315-7>

Articolo divulgativo sulle tappe di sviluppo di un vaccino – titolo: The race for coronavirus vaccines: a graphical guide - Istituto/Ente: Nature Medicine – <https://www.nature.com/articles/d41586-020-01221-y>

Indice a tutti i rapporti pubblicati dall'ISS su Covid 19 – titolo: Tutti i Rapporti pubblicati da ISS COVID-19 - Istituto/Ente: ISS (It) <https://www.iss.it/rapporti-covid-19>

Riassunto di dati disponibili relativamente alle modalità di trasmissione di SARS-CoV-2, alla potenzialità del virus di contaminare e persistere nell'ambiente e su superfici inanimate – titolo: Rapporto ISS COVID-19 n. 20/2020 – Indicazioni per la sanificazione degli ambienti interni per prevenire la trasmissione di SARS-COV 2 - Istituto/Ente: ISS (It) - https://www.iss.it/documents/20126/O/Rapporto+ISS+COVID-19+n.+20_2020+REV+2.pdf/afbbb63a-1f0f-9a11-6229-a13009cacd96?t=1594641502569

Rapporto sugli impianti di aerazione in strutture non sanitarie e in ambienti domestici – titolo: Indicazioni sugli impianti di ventilazione/climatizzazione in strutture comunitarie non sanitarie e in ambienti domestici in relazione alla diffusione del virus SARS-CoV-2 - Istituto/Ente: ISS (It) - https://www.iss.it/documents/20126/O/Rapporto+ISS+COVID-19+33_2020.pdf/f337017e-fb82-1208-f5da-b2bd2bf7f5ff?t=1590768137366

Rapporto sulle modalità di sanificazione di strutture non sanitarie, superfici, ambienti e abbigliamento – titolo: Raccomandazioni ad interim sulla sanificazione di strutture non sanitarie nell'attuale emergenza COVID-19: superfici, ambienti interni e abbigliamento - Istituto/Ente: ISS (It) - https://www.iss.it/documents/20126/O/Rapporto+ISS+COVID-19+n.+25_2020.pdf/90decdd1-7c29-29e4-6663-b992e1773c98?t=1589836083759

Rapporto sui disinfettanti – titolo: Raccomandazioni ad interim sui disinfettanti nell'attuale emergenza COVID-19: presidi medico chirurgici e biocidi - Istituto/Ente: ISS (It) - https://www.iss.it/documents/20126/O/Rapporto+ISS+COVID-19+n.+19_2020+disinfettanti.pdf/2c4cbabc-4740-cf6f-5182-5021f3b7fbd9?t=1588241226038

Rapporto sulla gestione dei cibi, e su come il virus resta attivo sulle diverse superfici e materiali – titolo: Indicazioni ad interim sull'igiene degli alimenti durante l'epidemia da virus SARS-CoV-2 - Istituto/Ente: ISS (It) - https://www.iss.it/documents/20126/O/Rapporto+ISS+COVID-19+n.+17_2020+alimenti.pdf/658c326d-e09b-07b1-5684-481184e9582b?t=1587639709408

Rapporto su Acqua e servizi Igienici – titolo: Indicazioni ad interim su acqua e servizi igienici in relazione alla diffusione del virus SARS-CoV-2 - Istituto/Ente: ISS (It) - https://www.iss.it/documents/20126/O/Rapporto+ISS+COVID-19+n.+10_2020+acqua.pdf/3b844328-d674-6dc5-6bf9-eae5131cda20?t=1587107062819

Utilizzo dei DPI (indicazioni contingenti alla situazione di fine marzo 2020 con grave scarsità di dispositivi) – titolo: Indicazioni ad interim per un utilizzo razionale delle protezioni per infezione da SARS-COV-2 nelle attività sanitarie e sociosanitarie - Istituto/Ente: ISS (It) - https://www.iss.it/documents/20126/O/Rapporto+ISS+COVID-19+n.+2_+2020+protezioni+rev.pdf/2466652c-14ab-73c0-a0c4-62493bb0c299?t=1587106724329

Un documento per prioritizzare misure di IPC in relazione a vari fattori e scenari – titolo: Strategic Priority Infection Prevention and Control Activities for Non-US Healthcare Settings - Istituto/Ente: CDC Atlanta (USA) - <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/non-us-settings/ipc-healthcare-facilities-non-us.html>

Introduzione agli elementi di base dell'IPC – titolo: Guidelines on core components of infection prevention and control programmes - Istituto/Ente: WHO – <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/251730/1/9789241549929-eng.pdf?ua=1>

Lista di articoli e studi sull'IPC divisi sia per contesto sanitario che comunitario – titolo: IPC: documenti internazionali di riferimento - Istituto/Ente: EPICENTRO – <https://www.epicentro.iss.it/coronavirus/SARS-CoV-2-ipc-documentazione-internazionale>

Documento tecnico sull'ipotesi di rimodulazione delle misure contenitive nel settore scolastico – Comitato Tecnico Scientifico istituito presso il Dipartimento per la Protezione Civile della Presidenza del Consiglio dei Ministri - 28 maggio 2020

Documento per la pianificazione delle attività scolastiche, educative e formative in tutte le Istituzioni del Sistema nazionale di Istruzione per l'anno scolastico 2020/2021(Piano Scuola) - Ministero dell'Istruzione - 26 giugno 2020

Documento di indirizzo e orientamento per la ripresa delle attività in presenza dei servizi educativi e delle scuole dell'infanzia - Ministero dell'Istruzione – 3 agosto 2020

Protocollo d'intesa per garantire l'avvio dell'anno scolastico nel rispetto delle regole di sicurezza per il contenimento della diffusione di COVID-19 - Ministero dell'Istruzione - 6 agosto 2020

Rapporto ISS COVID-19 n. 58/2020 Indicazioni operative per la gestione di casi e focolai di SARS-CoV-2 nelle scuole e nei servizi educativi dell'infanzia - Gruppo di Lavoro ISS, Ministero della Salute, Ministero dell'Istruzione, INAIL, Fondazione Bruno Kessler, Regione Emilia-Romagna, Regione Veneto - 21 agosto 2020

Advice on the use of masks for children in the community in the context of COVID-19: annex to the advice on the use of masks in the context of COVID-19 - World Health Organization & United Nations Children's Fund (UNICEF) - 21 agosto 2020

Comunicato stampa - Comitato Tecnico Scientifico istituito presso il Dipartimento per la Protezione Civile della Presidenza del Consiglio dei Ministri – 31 agosto 2020

Verbale n. 104 della riunione del Comitato Tecnico Scientifico istituito presso il Dipartimento per la Protezione Civile della Presidenza del Consiglio dei Ministri - 31 agosto 2020

Documento di indirizzo a supporto degli istituti scolastici della provincia di Bergamo per l'avvio dell'anno scolastico 2020/2021 - Dipartimento di Igiene e Prevenzione dell'ATS di Bergamo – 1 settembre 2020

EMERGENCY ONG Onlus

Via Santa Croce 19 - 20122 **Milano** / T +39 02 881881 - F +39 02 86316336

Via Umberto Biancamano 28 - 00185 **Roma** / T +39 06 688151 - F +39 06 68815230

Isola della Giudecca 212 - 30133 **Venezia** / T +39 041 877931 - F +39 041 8872362

info@emergency.it - www.emergency.it

EMERGENCY è presente anche nel Regno Unito, Svizzera e Stati Uniti, e ha una rete di volontari a Barcellona, Berlino, Bruxelles, Hong Kong, Hyogo, Londra, Los Angeles, New York, Canton Ticino e Vienna.