

VADEMECUM

GESTIONE SINTOMATICI COVID-19 NELLA SCUOLA

Dal Rapporto ISS Covid-19 n°58/2020 del 21/08/2020

2. Risposta a eventuali casi e focolai da COVID-19

2.1 Gli scenari

Vengono qui presentati gli scenari più frequenti per eventuale comparsa di casi e focolai da COVID-19. Uno schema riassuntivo è in Allegato 1.

2.1.1 Nel caso in cui un alunno presenti un aumento della temperatura corporea al di sopra di 37,5°C o un sintomo compatibile con COVID-19, in ambito scolastico

- ♣ L'operatore scolastico che viene a conoscenza di un alunno sintomatico deve avvisare il referente scolastico per COVID-19.
- ♣ Il referente scolastico per COVID-19 o altro componente del personale scolastico deve telefonare immediatamente ai genitori/tutore legale.
- ♣ Ospitare l'alunno in una stanza dedicata o in un'area di isolamento.
- ♣ Procedere all'eventuale rilevazione della temperatura corporea, da parte del personale scolastico individuato, mediante l'uso di termometri che non prevedono il contatto.
- ♣ Il minore non deve essere lasciato da solo ma in compagnia di un adulto che preferibilmente non deve presentare fattori di rischio per una forma severa di COVID-19 come, ad esempio, malattie croniche preesistenti (Nipunie Rajapakse et al., 2020; Götzinger F et al 2020) e che dovrà mantenere, ove possibile, il distanziamento fisico di almeno un metro e la mascherina chirurgica fino a quando l'alunno non sarà affidato a un genitore/tutore legale.
- ♣ Far indossare una mascherina chirurgica all'alunno se ha un'età superiore ai 6 anni e se la tollera.
- ♣ Dovrà essere dotato di mascherina chirurgica chiunque entri in contatto con il caso sospetto, compresi i genitori o i tutori legali che si recano in Istituto per condurlo presso la propria abitazione.
- ♣ Fare rispettare, in assenza di mascherina, l'etichetta respiratoria (tossire e starnutire direttamente su di un fazzoletto di carta o nella piega del gomito). Questi fazzoletti dovranno essere riposti dallo stesso alunno, se possibile, ponendoli dentro un sacchetto chiuso.
- ♣ Pulire e disinfettare le superfici della stanza o area di isolamento dopo che l'alunno sintomatico è tornato a casa.
- ♣ I genitori devono contattare il PLS/MMG per la valutazione clinica (triage telefonico) del caso.
- ♣ Il PLS/MMG, in caso di sospetto COVID-19, richiede tempestivamente il test diagnostico e lo comunica al DdP.
- ♣ Il Dipartimento di prevenzione provvede all'esecuzione del test diagnostico.

♣ Il Dipartimento di prevenzione si attiva per l'approfondimento dell'indagine epidemiologica e le procedure conseguenti.

♣ Se il test è positivo, si notifica il caso e si avvia la ricerca dei contatti e le azioni di sanificazione straordinaria della struttura scolastica nella sua parte interessata. Per il rientro in comunità bisognerà attendere la guarigione clinica (cioè la totale assenza di sintomi). La conferma di avvenuta guarigione prevede l'effettuazione di due tamponi a distanza di 24 ore l'uno dall'altro. Se entrambi i tamponi risulteranno negativi la persona potrà definirsi guarita, altrimenti proseguirà l'isolamento. Il referente scolastico COVID-19 deve fornire al Dipartimento di prevenzione l'elenco dei compagni di classe 10 nonché degli insegnanti del caso confermato che sono stati a contatto nelle 48 ore precedenti l'insorgenza dei sintomi. I contatti stretti individuati dal Dipartimento di Prevenzione con le consuete attività di contact tracing, saranno posti in quarantena per 14 giorni dalla data dell'ultimo contatto con il caso confermato. Il DdP deciderà la strategia più adatta circa eventuali screening al personale scolastico e agli alunni.

♣ Se il tampone naso-oro faringeo è negativo, in paziente sospetto per infezione da SARS-CoV-2, a giudizio del pediatra o medico curante, si ripete il test a distanza di 2-3 gg. Il soggetto deve comunque restare a casa fino a guarigione clinica e a conferma negativa del secondo test.

♣ In caso di diagnosi di patologia diversa da COVID-19 (tampone negativo), il soggetto rimarrà a casa fino a guarigione clinica seguendo le indicazioni del PLS/MMG che redigerà una attestazione che il bambino/studente può rientrare scuola poiché è stato seguito il percorso diagnostico-terapeutico e di prevenzione per COVID-19 di cui sopra e come disposto da documenti nazionali e regionali.

2.1.2 Nel caso in cui un alunno presenti un aumento della temperatura corporea al di sopra di 37,5°C o un sintomo compatibile con COVID-19, presso il proprio domicilio

♣ L'alunno deve restare a casa.

♣ I genitori devono informare il PLS/MMG.

♣ I genitori dello studente devono comunicare l'assenza scolastica per motivi di salute.

♣ Il PLS/MMG, in caso di sospetto COVID-19, richiede tempestivamente il test diagnostico e lo comunica al DdP.

♣ Il Dipartimento di prevenzione provvede all'esecuzione del test diagnostico.

♣ Il Dipartimento di Prevenzione si attiva per l'approfondimento dell'indagine epidemiologica e le procedure conseguenti.

♣ Il DdP provvede ad eseguire il test diagnostico e si procede come indicato al paragrafo 2.1.1

2.1.3 Nel caso in cui un operatore scolastico presenti un aumento della temperatura corporea al di sopra di 37,5°C o un sintomo compatibile con COVID-19, in ambito scolastico

♣ Assicurarsi che l'operatore scolastico indossi, come già previsto, una mascherina chirurgica; invitare e ad allontanarsi dalla struttura, rientrando al proprio domicilio e contattando il proprio MMG per la valutazione clinica necessaria. Il Medico curante valuterà l'eventuale prescrizione del test diagnostico.

♣ Il MMG, in caso di sospetto COVID-19, richiede tempestivamente il test diagnostico e lo comunica al DdP.

- ♣ Il Dipartimento di prevenzione provvede all'esecuzione del test diagnostico.
- ♣ Il Dipartimento di Prevenzione si attiva per l'approfondimento dell'indagine epidemiologica e le procedure conseguenti.
- ♣ Il Dipartimento di prevenzione provvede all'esecuzione del test diagnostico e si procede come indicato al paragrafo 2.1.1
- ♣ In caso di diagnosi di patologia diversa da COVID-19, il MMG redigerà una attestazione che l'operatore può rientrare scuola poiché è stato seguito il percorso diagnostico-terapeutico e di prevenzione per COVID-19 di cui al punto precedente e come disposto da documenti nazionali e regionali.
- ♣ Si sottolinea che gli operatori scolastici hanno una priorità nell'esecuzione dei test diagnostici.

2.1.4 Nel caso in cui un operatore scolastico presenti un aumento della temperatura corporea al di sopra di 37.5°C o un sintomo compatibile con COVID-19, al proprio domicilio

- ♣ L'operatore deve restare a casa.
- ♣ Informare il MMG.
- ♣ Comunicare l'assenza dal lavoro per motivi di salute, con certificato medico.
- ♣ Il MMG, in caso di sospetto COVID-19, richiede tempestivamente il test diagnostico e lo comunica al DdP.
- ♣ Il DdP provvede all'esecuzione del test diagnostico.
- ♣ Il DdP si attiva per l'approfondimento dell'indagine epidemiologica e le procedure conseguenti.
- ♣ Il DdP provvede ad eseguire il test diagnostico e si procede come indicato al paragrafo 2.1.1
- ♣ In caso di diagnosi di patologia diversa da COVID-19, il MMG redigerà una attestazione che l'operatore può rientrare scuola poiché è stato seguito il percorso diagnostico-terapeutico e di prevenzione per COVID-19 di cui al punto precedente e come disposto da documenti nazionali e regionali.
- ♣ Si sottolinea che gli operatori scolastici hanno una priorità nell'esecuzione dei test diagnostici.

2.1.5 Nel caso di un numero elevato di assenze in una classe

- ♣ Il referente scolastico per il COVID-19 deve comunicare al DdP se si verifica un numero elevato di assenze improvvise di studenti in una classe (es. 40%; il valore deve tenere conto anche della situazione delle altre classi) o di insegnanti.
- ♣ Il DdP effettuerà un'indagine epidemiologica per valutare le azioni di sanità pubblica da intraprendere, tenendo conto della presenza di casi confermati nella scuola o di focolai di COVID-19 nella comunità.

2.1.6 Catena di trasmissione non nota

Qualora un alunno risultasse contatto stretto asintomatico di un caso di cui non è nota la catena di trasmissione, il DdP valuterà l'opportunità di effettuare un tampone contestualmente alla prescrizione della

quarantena. Il tampone avrà lo scopo di verificare il ruolo dei minori asintomatici nella trasmissione del virus nella comunità.

2.1.7 Alunno o operatore scolastico convivente di un caso

Si sottolinea che qualora un alunno o un operatore scolastico fosse convivente di un caso, esso, su valutazione del DdP, sarà considerato contatto stretto e posto in quarantena. Eventuali suoi contatti stretti (esempio compagni di classe dell'alunno in quarantena), non necessitano di quarantena, a meno di successive 12 valutazioni del DdP in seguito a positività di eventuali test diagnostici sul contatto stretto convivente di un caso (si consulti il capitolo 2.3).

2.2 Un alunno o un operatore scolastico risultano SARS-CoV-2 positivi

2.2.1 Effettuare una sanificazione straordinaria della scuola

La sanificazione va effettuata se sono trascorsi 7 giorni o meno da quando la persona positiva ha visitato o utilizzato la struttura.

- ♣ Chiudere le aree utilizzate dalla persona positiva fino al completamento della sanificazione.
- ♣ Aprire porte e finestre per favorire la circolazione dell'aria nell'ambiente.
- ♣ Sanificare (pulire e disinfettare) tutte le aree utilizzate dalla persona positiva, come uffici, aule, mense, bagni e aree comuni.
- ♣ Continuare con la pulizia e la disinfezione ordinaria.

2.2.2 Collaborare con il DdP

In presenza di casi confermati COVID-19, spetta al DdP della ASL competente territorialmente di occuparsi dell'indagine epidemiologica volta ad espletare le attività di contact tracing (ricerca e gestione dei contatti). Per gli alunni ed il personale scolastico individuati come contatti stretti del caso confermato COVID-19 il DdP provvederà alla prescrizione della quarantena per i 14 giorni successivi all'ultima esposizione.

Per agevolare le attività di contact tracing, il referente scolastico per COVID-19 dovrà:

- ♣ fornire l'elenco degli studenti della classe in cui si è verificato il caso confermato;
- ♣ fornire l'elenco degli insegnanti/educatori che hanno svolto l'attività di insegnamento all'interno della classe in cui si è verificato il caso confermato;
- ♣ fornire elementi per la ricostruzione dei contatti stretti avvenuti nelle 48 ore prima della comparsa dei sintomi e quelli avvenuti nei 14 giorni successivi alla comparsa dei sintomi. Per i casi asintomatici, considerare le 48 ore precedenti la raccolta del campione che ha portato alla diagnosi e i 14 giorni successivi alla diagnosi;
- ♣ indicare eventuali alunni/operatori scolastici con fragilità;
- ♣ fornire eventuali elenchi di operatori scolastici e/o alunni assenti.

2.2.3 Elementi per la valutazione della quarantena dei contatti stretti e della chiusura di una parte o dell'intera scuola

La valutazione dello stato di contatto stretto è di competenza del DdP e le azioni sono intraprese dopo una valutazione della eventuale esposizione. Se un alunno/operatore scolastico risulta COVID-19 positivo, il DdP valuterà di prescrivere la quarantena a tutti gli studenti della stessa classe e agli eventuali operatori scolastici esposti che si configurino come contatti stretti. La chiusura di una scuola o parte della stessa dovrà essere valutata dal DdP in base al numero di casi confermati e di eventuali cluster e del livello di circolazione del virus all'interno della comunità. Un singolo caso confermato in una scuola non dovrebbe determinarne la chiusura soprattutto se la trasmissione nella comunità non è elevata. Inoltre, il DdP potrà prevedere l'invio di unità mobili 13 per l'esecuzione di test diagnostici presso la struttura scolastica in base alla necessità di definire eventuale circolazione del virus.

2.3 Alunno o operatore scolastico contatto stretto di un contatto stretto di un caso

Si sottolinea che, qualora un alunno o un operatore scolastico risultasse contatto stretto di un contatto stretto (ovvero nessun contatto diretto con il caso), non vi è alcuna precauzione da prendere a meno che il contatto stretto del caso non risulti successivamente positivo ad eventuali test diagnostici disposti dal DdP e che quest'ultimo abbia accertato una possibile esposizione. In quel caso si consulti il capitolo 2.2.3.

2.4 Algoritmi decisionali

In una prima fase, con circolazione limitata del virus, si potrà considerare un approccio individuale sui casi sospetti basata sulla loro individuazione in collaborazione tra PLS/MMG, scuola e DdP per mantenere un livello di rischio accettabile.

In caso di una aumentata circolazione del virus localmente o di sospetto tale, sarà necessario definire trigger di monitoraggio appropriati per attivare azioni di indagine/controllo. Ad esempio, potrebbe essere preso in considerazione un trigger indiretto come il numero di assenze in ambito scolastico che potrebbe rappresentare un elevato numero di studenti/staff ammalato.

5- ASPETTI SANITARI

5.1 Permanenza a Scuola in sicurezza

Non possono permanere a scuola soggetti che presentano sintomi di infezioni respiratorie acute o che abbiano una temperatura corporea superiore a 37,5 °C.

La scuola potrà adottare eventuali modalità per la rilevazione della temperatura corporea.

5.2 Modalità di verifica della condizione di salute degli alunni

All'inizio delle attività scolastiche è opportuno che i genitori dichiarino che il proprio/a figlio/a non ha al momento né ha avuto nei giorni precedenti l'inizio dell'attività scolastica episodi di febbre o sintomatologia simil influenzale, e che non è stato oggetto di provvedimenti di isolamento. Nel caso in cui l'alunno fosse stato oggetto di provvedimento di isolamento, deve essere esibita la certificazione/documentazione di fine isolamento rilasciata dal Dipartimento di Prevenzione.

I genitori, o direttamente gli studenti se maggiorenni, si impegnano all'automonitoraggio delle condizioni di salute dei propri figli, comunicando tempestivamente tramite il canale di comunicazione preferenziale tra famiglia e scuola individuato dal Dirigente Scolastico/Responsabile del servizio, qualsiasi variazione rispetto al loro stato di salute, indispensabile per la frequenza.

Per gli studenti con patologie attuali o pregresse che li rendono suscettibili di conseguenze particolarmente gravi in caso di contagio da COVID-19 le famiglie comunicano tale condizione al Dirigente Scolastico/Responsabile del Servizio presentando apposita certificazione. Tale informazione è resa disponibile ai Dipartimenti di Prevenzione (come previsto anche al paragrafo 5.4.2) per avere elementi che consentono una maggiore efficacia nell'eventuale gestione di casi e focolai.

5.3 Gestione di casi sospetti

Si ricorda preliminarmente la sintomatologia compatibile con COVID-19, come indicato nel Rapporto ISS COVID-19 n. 58/2020 del 28/08/2020:

- ♣ Sintomi più comuni nei bambini: febbre, tosse, cefalea, sintomi gastrointestinali (nausea/vomito, diarrea), faringodinia, dispnea, mialgie, rinorrea/congestione nasale;
- ♣ Sintomi più comuni nella popolazione generale: febbre, brividi, tosse, difficoltà respiratorie, perdita improvvisa dell'olfatto (anosmia) o diminuzione dell'olfatto (iposmia), perdita del gusto (ageusia) o alterazione del gusto (disgeusia), rinorrea/congestione nasale, faringodinia, diarrea.

5.3.1 Alunno che presenta un aumento della temperatura corporea al di sopra di 37,5°C o un sintomo compatibile con COVID-19, in ambito scolastico

- ♣ Il referente interno (di plesso) per COVID-19 che viene informato della presenza di un alunno sintomatico deve avvisare il referente scolastico per COVID-19 che a sua volta informa il referente del Dipartimento di Prevenzione.
- ♣ Il referente interno (di plesso) per COVID-19 o altro componente del personale scolastico:
 - fa indossare una mascherina all'alunno se ha un'età superiore ai 6 anni e se la tollera;
 - ospita l'alunno nella stanza dedicata all'isolamento (vedi paragrafo 3.8);
 - procedere all'eventuale rilevazione della temperatura corporea, mediante l'uso di termometri che non prevedono il contatto;
 - telefona immediatamente ai genitori/tutore legale dell'alunno;
- ♣ Se l'alunno è minorenne non deve essere lasciato da solo ma in compagnia di un adulto che preferibilmente non deve presentare fattori di rischio per una forma severa di COVID-19 come, ad

esempio, malattie croniche preesistenti e che dovrà mantenere, ove possibile, il distanziamento fisico di almeno un metro e la mascherina fino a quando l'alunno non sarà affidato a un genitore/tutore legale.

- ♣ Dovrà essere dotato di mascherina chiunque entri in contatto con il caso sospetto, compresi i genitori o i tutori legali che si recano in Istituto per condurlo presso la propria abitazione.
- ♣ Deve essere rispettata, in assenza di mascherina, l'etichetta respiratoria (tossire e starnutire direttamente su di un fazzoletto di carta o nella piega del gomito). Questi fazzoletti dovranno essere riposti dallo stesso alunno, se possibile, ponendoli dentro un sacchetto chiuso.
- ♣ Sulla base della disponibilità di risorse umane e strumentali, il referente del Dipartimento di Prevenzione si reca in proprio o invia personale del Dipartimento di Prevenzione presso la struttura scolastica per l'effettuazione del test diagnostico. Nel caso in cui l'alunno sia minorenni, l'esecuzione del test deve avvenire in presenza di un genitore o tutore legale. L'esecuzione del prelievo e l'esito del test sono registrati sull'apposita APP realizzata a livello regionale. Tale opzione operativa sarà attivata dal momento in cui saranno disponibili i test antigenici rapidi (Per test diagnostico si intende al momento il test molecolare, in attesa di indicazioni da parte del Ministero della Salute sull'uso dei test antigenici rapidi).
- ♣ In attesa che sia attuabile l'opzione operativa sopra indicata, l'alunno rientra al proprio domicilio con i genitori. Il rientro presso l'abitazione deve avvenire con mezzi propri e non con mezzi pubblici. I genitori devono contattare il PdF/MMG/Medico curante per la valutazione clinica (triage telefonico) del caso. Il PdF/MMG/Medico Curante, in caso di sospetto COVID-19, richiede tempestivamente, con i sistemi informativi attualmente operativi per la dematerializzazione della richiesta, il test diagnostico da eseguire presso i drive through o presso il domicilio dell'alunno a cura delle Unità mobili medicoinfermieristiche. Il prelievo e l'esito del test sono registrati sull'apposita APP realizzata a livello regionale. Le Az. USL garantiscono priorità di esecuzione del test diagnostico a studenti ed operatori scolastici.
- ♣ Successivamente al rientro al domicilio dell'alunno, il servizio educativo/istituzione scolastica provvede ad aerare la stanza, pulire e disinfettare le superfici della stanza o area di isolamento.
- ♣ Se il test diagnostico è positivo, il Dipartimento di prevenzione si attiva per l'indagine epidemiologica e le procedure conseguenti, prescrivendo anche le azioni di sanificazione straordinaria della struttura scolastica nella sua parte interessata. Per le attività di contact tracing il referente scolastico COVID-19 fornisce al Dipartimento di prevenzione l'elenco dei compagni di classe nonché degli insegnanti del caso confermato che sono stati a contatto nelle 48 ore precedenti l'insorgenza dei sintomi. I contatti stretti individuati dal Dipartimento di Prevenzione con le consuete attività di contact tracing, saranno posti in quarantena per 14 giorni dalla data dell'ultimo contatto con il caso confermato. Il Dipartimento di Prevenzione deciderà la strategia più adatta circa eventuali screening al personale scolastico e agli alunni. Per il rientro in comunità del soggetto positivo è necessario attendere la guarigione clinica (cioè la totale assenza di sintomi) e la conferma di avvenuta guarigione attraverso l'effettuazione di due tamponi a distanza di 24 ore l'uno dall'altro, che devono risultare entrambi negativi. Per il rientro a scuola, l'alunno presenta l'attestato del Dipartimento di Prevenzione di avvenuta guarigione.
- ♣ Se il test diagnostico è negativo, il soggetto deve comunque restare a casa fino a guarigione clinica seguendo le indicazioni del PdF/MMG/Medico curante che redigerà un attestato che il soggetto può rientrare scuola poiché è stato seguito il percorso diagnostico-terapeutico e di prevenzione per COVID-19, indicando l'esito negativo del test diagnostico.

5.3.2 Alunno che presenta un aumento della temperatura corporea al di sopra di 37,5°C o un sintomo compatibile con COVID-19, presso il proprio domicilio

- ♣ L'alunno deve restare a casa.
- ♣ I genitori devono informare il PdF/MMG/Medico curante.
- ♣ I genitori dello studente devono comunicare l'assenza scolastica per motivi di salute.

- ♣ Il PdF/MMG/Medico curante, in caso di sospetto COVID-19, richiede tempestivamente, con i sistemi informativi attualmente operativi per la dematerializzazione della richiesta, il test diagnostico da eseguire presso i drive through o presso il domicilio dell'alunno a cura delle Unità mobili medicoinfermieristiche.
- ♣ Il prelievo e l'esito del test sono registrati sull'apposita APP realizzata a livello regionale.
- ♣ Sulla base dell'esito del test diagnostico si procede come indicato al paragrafo 5.3.1.

5.3.3 Operatore scolastico che presenta un aumento della temperatura corporea al di sopra di 37,5°C o un sintomo compatibile con COVID-19, in ambito scolastico

- ♣ Il referente interno (di plesso) per COVID-19 che viene informato della presenza di un operatore scolastico sintomatico deve avvisare il referente scolastico per COVID-19 che a sua volta informa il referente del Dipartimento di Prevenzione
- ♣ Il referente interno (di plesso) per COVID-19
 - fa indossare una mascherina all'operatore scolastico se non la indossa già;
 - ospita l'operatore scolastico nella stanza dedicata all'isolamento (vedi paragrafo 3.8);
- ♣ Dovrà essere dotato di mascherina chiunque entri in contatto con il caso sospetto;
- ♣ Sulla base della disponibilità di risorse umane e strumentali, il referente del Dipartimento di Prevenzione si reca in proprio o invia personale del Dipartimento di Prevenzione presso la struttura scolastica per l'effettuazione del test diagnostico. L'esecuzione del prelievo e l'esito del test sono registrati sull'apposita APP realizzata a livello regionale. Tale opzione operativa sarà attivata dal momento in cui saranno disponibili i test antigenici rapidi.
- ♣ In attesa che sia attuabile l'opzione operativa sopra indicata, l'operatore scolastico rientra al proprio domicilio, che deve avvenire con mezzi propri e non con mezzi pubblici. L'operatore scolastico contatta il MMG per la valutazione clinica (triage telefonico) del caso. Il MMG, in caso di sospetto COVID-19, richiede
 - ♣ tempestivamente, con i sistemi informativi attualmente operativi per la dematerializzazione della richiesta, il test diagnostico da eseguire presso i drive through o presso il domicilio dell'operatore scolastico a cura delle Unità mobili medico-infermieristiche. Il prelievo e l'esito del test sono registrati sull'apposita APP realizzata a livello regionale. Le Az. USL garantiscono priorità di esecuzione del test diagnostico a studenti ed operatori scolastici.
 - ♣ Successivamente al rientro al domicilio dell'operatore scolastico, il servizio educativo/istituzione scolastica provvede ad aerare la stanza, pulire e disinfettare le superfici della stanza o area di isolamento dopo che l'operatore scolastico sintomatico è tornato a casa.
 - ♣ Sulla base dell'esito del test diagnostico si procede come indicato al paragrafo 5.3.1.

5.3.4 Operatore scolastico che presenta un aumento della temperatura corporea al di sopra di 37,5°C o un sintomo compatibile con COVID-19, al proprio domicilio

- ♣ L'operatore deve restare a casa, informare il MMG e comunicare l'assenza dal lavoro per motivi di salute, con certificato medico.
- ♣ Il MMG, in caso di sospetto COVID-19, richiede tempestivamente, con i sistemi informativi attualmente operativi per la dematerializzazione della richiesta, il test diagnostico da eseguire presso i drive through o presso il domicilio dell'operatore scolastico a cura delle Unità mobili medico-infermieristiche. Il prelievo e l'esito del test sono registrati sull'apposita APP realizzata a livello regionale.
- ♣ Sulla base dell'esito del test diagnostico si procede come indicato al paragrafo 5.3.1.

5.3.5 Casi di numero elevato di assenze in una classe

- ♣ L'istituzione scolastica/servizio educativo attraverso il referente scolastico per il COVID-19 deve comunicare al Dipartimento di Prevenzione se si verifica un numero elevato di assenze improvvise di

studenti in una classe (es. 40%; il valore deve tenere conto anche della situazione delle altre classi e della tipologia di struttura servizio educativo/istituzione scolastica) o di insegnanti.

- ♣ Il Dipartimento di Prevenzione effettuerà un'indagine epidemiologica per valutare le azioni di sanità pubblica da intraprendere, tenendo conto della presenza di casi confermati nella scuola o di focolai di COVID-19 nella comunità.

5.3.6 Catena di trasmissione non nota

Qualora un alunno risultasse contatto stretto asintomatico di un caso di cui non è nota la catena di trasmissione, il Dipartimento di Prevenzione valuterà l'opportunità di effettuare un tampone contestualmente alla prescrizione della quarantena. Il tampone avrà lo scopo di verificare il ruolo dei minori asintomatici nella trasmissione del virus nella comunità.

5.3.7 Alunno o operatore scolastico convivente di un caso

Qualora un alunno o un operatore scolastico fosse convivente di un caso, esso, su valutazione del Dipartimento di Prevenzione, sarà considerato contatto stretto e posto in quarantena. Eventuali suoi contatti stretti (esempio compagni di classe dell'alunno in quarantena), non necessitano di quarantena, a meno di successive valutazioni del Dipartimento di Prevenzione in seguito a positività di eventuali test diagnostici sul contatto stretto convivente di un caso.

5.4 Alunno o operatore scolastico positivi al virus SARS-CoV-2

5.4.1 Pulizia e disinfezione straordinaria della scuola

Deve essere effettuata una pulizia e disinfezione supplementare rispetto alle ordinarie attività di pulizia, se sono trascorsi non più di 7 giorni da quando la persona positiva ha visitato o utilizzato la struttura scolastica, sulla base delle seguenti indicazioni:

- ♣ Chiudere le aree utilizzate dalla persona positiva al virus SARS-CoV-2 fino al completamento della pulizia e disinfezione.
- ♣ Aprire porte e finestre per favorire la circolazione dell'aria nell'ambiente.
- ♣ Pulire e disinfettare tutte le aree utilizzate dalla persona positiva, come uffici, aule, mense, bagni e spazi comuni, comprendendo anche oggetti/arredi/attrezzature presenti in tali aree.
- ♣ Continuare in seguito con la pulizia e la disinfezione ordinaria.

5.4.2 Interfaccia Dipartimento di Prevenzione-Scuola

In presenza di casi confermati COVID-19, il Dipartimento di Prevenzione competente territorialmente effettua l'indagine epidemiologica volta ad espletare le attività di contact tracing (ricerca e gestione dei contatti). Per gli alunni ed il personale scolastico individuati come contatti stretti del caso confermato COVID-19 il Dipartimento di Prevenzione provvederà alla prescrizione della quarantena per i 14 giorni successivi all'ultima esposizione.

Per agevolare le attività di contact tracing, il referente scolastico per COVID-19, nel rispetto delle disposizioni della vigente normativa europea e nazionale in materia di protezione dei dati personali, dovrà:

- ♣ fornire l'elenco degli studenti della classe in cui si è verificato il caso confermato;
- ♣ fornire l'elenco degli insegnanti/educatori che hanno svolto l'attività di insegnamento all'interno della classe in cui si è verificato il caso confermato;
- ♣ fornire elementi per la ricostruzione dei contatti stretti avvenuti nelle 48 ore prima della comparsa dei sintomi e quelli avvenuti nei 14 giorni successivi alla comparsa dei sintomi. Per i casi asintomatici, considerare le 48 ore precedenti la raccolta del campione che ha portato alla diagnosi e i 14 giorni successivi alla diagnosi;
- ♣ indicare eventuali alunni/operatori scolastici con fragilità;
- ♣ fornire eventuali elenchi di operatori scolastici e/o alunni assenti.

5.4.3 Elementi per la valutazione della chiusura di una parte o dell'intero servizio educativo/istituzione scolastica

La chiusura di un servizio educativo/istituzione scolastica, o parte delle stesse, è disposta da parte del Responsabile del Servizio/Dirigente Scolastico sulla base dei provvedimenti adottati dal Dipartimento di Prevenzione in base al numero di casi confermati e di eventuali cluster e del livello di circolazione del virus all'interno della comunità. Un singolo caso confermato in una scuola non dovrebbe determinarne la chiusura soprattutto se la trasmissione nella comunità non è elevata. Inoltre, il Dipartimento di Prevenzione potrà prevedere l'invio di unità mobili per l'esecuzione di test diagnostici presso la struttura scolastica in base alla necessità di definire eventuale circolazione del virus.

5.5 Modalità di riammissione degli alunni ai servizi educativi/attività scolastiche per sintomatologie non riconducibili a COVID-19

Nel caso in cui l'alunno abbia una sintomatologia non riconducibile a COVID-19, il PdF/MMG/Medico curante gestirà la situazione con le modalità consuete, indicando alla famiglia o direttamente al soggetto le misure di cura, concordando, in base all'evoluzione del quadro clinico, i tempi per il rientro in comunità e rilasciando la certificazione prevista dalle normative vigenti.

Si evidenzia che il Decreto del Ministero dell'Istruzione n. 80 del 03/08/2020, prevede che, ai fini della prevenzione del contagio, dopo assenza per malattia superiore a 3 giorni la riammissione nei servizi educativi per la prima infanzia/scuole dell'infanzia sarà consentita previa presentazione della idonea certificazione del PdF/MMG/Medico curante attestante l'assenza di malattie infettive o diffuse e l'idoneità al reinserimento nella comunità educativa/scolastica.

Per gli alunni frequentanti le scuole primarie e secondarie, la riammissione a scuola per assenza per malattia superiore ai cinque giorni, è consentita previa presentazione di certificazione del PdF/MMG/Medico curante che attesta l'idoneità alla frequenza scolastica (art. 42, D.P.R. n. 1518 del 22/12/1967).

Al fine di promuovere l'appropriato ricorso alla certificazione da parte del PdF/MMG/Medico curante ed all'esecuzione di test diagnostici, si raccomanda alle famiglie di segnalare preventivamente eventuali assenze non dovute a malattie con le modalità consuete e già operative presso le istituzioni scolastiche ed i servizi educativi.

La riammissione ai servizi educativi/istituzioni scolastiche nel caso di assenze non superiori ai 3 giorni per i bambini frequentanti i servizi educativi/scuole dell'infanzia o di assenze non superiori a 5 giorni per gli alunni frequentanti le scuole primarie e secondarie, avviene previa presentazione di dichiarazione sostitutiva con la quale i genitori o tutori legali dichiarano che durante l'assenza non si sono manifestati sintomi compatibili con COVID-19 (per i sintomi compatibili con COVID-19, il riferimento è il Rapporto ISS COVID-19 n. 58/2020 del 28/08/2020).

OGGETTO: Riapertura delle scuole. Attestati di guarigione da COVID-19 o da patologia diversa da COVID-19 per alunni/personale scolastico con sospetta infezione da SARS-CoV-2.

Facendo seguito alla circolare n. 17167 del 21 agosto 2020 recante '*Indicazioni operative per la gestione di casi e focolai di SARS-CoV-2 nelle scuole e nei servizi educativi dell'infanzia*', successivamente approvate dalla Conferenza Unificata, nella seduta del 28 agosto 2020, richiamate ed integralmente allegate dall'art. 1, comma 4, lett. a) del DPCM del 7 settembre 2020, si forniscono chiarimenti in merito agli attestati di guarigione da COVID-19 o da patologia diversa da COVID-19 per alunni/personale scolastico.

Il documento sopra indicato - la cui valenza normativa vincolante deriva direttamente dalle previsioni del decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri citato - è stato trasmesso con Circolare del Ministero della Salute n. 17167 del 21.8.2020 quale strumento di riferimento utile per l'implementazione a livello regionale, fornendo un supporto operativo ai decisori e agli operatori nel settore scolastico e nei Dipartimenti di Prevenzione (DdP) che sono a pieno titolo coinvolti nel monitoraggio e nella risposta a casi sospetti/probabili e confermati di COVID-19 nonché nell'attuare strategie di prevenzione a livello comunitario. Al suo interno sono inoltre rappresentati gli scenari più frequenti rispetto al verificarsi di casi e/o focolai da COVID-19 nelle scuole e le conseguenti indicazioni sia per il contenimento dell'epidemia che per garantire la continuità in sicurezza delle attività didattiche ed educative.

In particolare, le indicazioni riguardano quattro scenari, che concorrono a definire un "caso sospetto", anche sulla base della valutazione del medico curante (PLS/MMG):

- a) caso in cui un alunno presenti un aumento della temperatura corporea al di sopra di 37,5°C o sintomatologia compatibile con COVID-19, in ambito scolastico;
- b) caso in cui un alunno presenti un aumento della temperatura corporea al di sopra di 37,5°C o sintomatologia compatibile con COVID-19, presso il proprio domicilio;
- c) caso in cui un operatore scolastico presenti un aumento della temperatura corporea al di sopra di 37,5°C o sintomatologia compatibile con COVID-19, in ambito scolastico;
- d) caso in cui un operatore scolastico presenti un aumento della temperatura corporea al di sopra di 37,5°C o sintomatologia compatibile con COVID-19, al proprio domicilio.

In presenza di sintomatologia sospetta, il pediatra di libera scelta (PLS)/medico di medicina generale (MMG), richiede tempestivamente il test diagnostico e lo comunica al Dipartimento di Prevenzione (DdP), o al servizio preposto sulla base dell'organizzazione regionale.

Il DdP, o il servizio preposto sulla base dell'organizzazione regionale, provvede all'esecuzione del test diagnostico. Se il caso viene confermato, il DdP si attiva per l'approfondimento dell'indagine epidemiologica e le procedure conseguenti.

Si sottolinea che gli operatori scolastici e gli alunni hanno una priorità nell'esecuzione dei test diagnostici.

Alunno/operatore scolastico positivo al test diagnostico per SARS-CoV-2

Se il test risulta positivo, si notifica il caso al DdP che avvia la ricerca dei contatti e indica le azioni di sanificazione straordinaria della struttura scolastica nella sua parte interessata, secondo quanto previsto dal documento di cui sopra recante *'Indicazioni operative per la gestione di casi e focolai di SARS-CoV-2 nelle scuole e nei servizi educativi dell'infanzia'*. Per il rientro in comunità bisognerà attendere la guarigione secondo i criteri vigenti. Attualmente le indicazioni scientifiche prevedono l'effettuazione di due tamponi (test di biologia molecolare) a distanza di 24 ore l'uno dall'altro con un contestuale doppio negativo, cui potrà conseguire la conclusione dell'isolamento e l'inserimento in comunità. L'alunno/operatore scolastico rientrerà a scuola con attestazione di avvenuta guarigione e nulla osta all'ingresso o rientro in comunità.

Alunno/operatore scolastico negativo al test diagnostico per SARS-CoV-2

Se il test diagnostico è negativo, in paziente sospetto per infezione da SARS-CoV-2, secondo sua precisa valutazione medica, il pediatra o il medico curante, valuta il percorso clinico/diagnostico più appropriato (eventuale ripetizione del test) e comunque l'opportunità dell'ingresso a scuola.

In caso di diagnosi di patologia diversa da COVID-19, la persona rimarrà a casa fino a guarigione clinica seguendo le indicazioni del PLS/MMG.

Alunno od operatore scolastico convivente di un caso accertato

Si sottolinea che qualora un alunno o un operatore scolastico fosse convivente di un caso, esso, su valutazione del Dipartimento di prevenzione, sarà considerato contatto stretto e posto in quarantena. Eventuali suoi contatti stretti (esempio compagni di classe dell'alunno in quarantena), non necessitano di quarantena, a meno di successive valutazioni del Dipartimento di Prevenzione in seguito a positività di eventuali test diagnostici sul contatto stretto convivente di un caso.

Attestazione di nulla osta all'ingresso o rientro in comunità dopo assenza per malattia

In caso di test diagnostico per SARS-CoV-2 con esito positivo, il PLS/MMG, dopo aver preso in carico il paziente ed aver predisposto il corretto percorso diagnostico\terapeutico predispone, dopo la conferma di avvenuta guarigione, con l'effettuazione di due tamponi a distanza di 24 ore, l'uno dall'altro risultati negativi, "Attestazione di nulla osta all'ingresso o al rientro in comunità".

In caso di patologie diverse da COVID-19, con tampone negativo, il soggetto rimarrà a casa fino a guarigione clinica seguendo le indicazioni del PLS/MMG che redigerà una attestazione che l'alunno/operatore scolastico può rientrare scuola poiché è stato seguito il percorso diagnostico-terapeutico e di prevenzione per COVID-19, come disposto da documenti nazionali e regionali.

Resta fermo quanto previsto dalla normativa specifica di cui al decreto del Ministro della Sanità del 15 dicembre 1990, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 6 dell'8 gennaio 1991.

Riepilogando

