

**PROTOCOLLO CONDIVISO**  
**DI REGOLAMENTAZIONE DELLE MISURE OPERATIVE PER LA**  
**GESTIONE DI CASI E FOCOLAI DI SARS-COV-2 NELLE SCUOLE**

*Elaborato ai sensi del:*

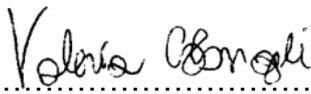
- ✓ *Rapporto ISS COVID-19 • n. 58/2020 versione del 21 agosto 2020 elaborato da Gruppo di Lavoro ISS, Ministero della Salute, Ministero dell'Istruzione, INAIL, Fondazione Bruno Kessler, Regione Emilia-Romagna, Regione Veneto;*
- ✓ *Circolare del Ministero della Salute n. 5443 del 22.02.2020 avente come oggetto "COVID-2019. Nuove indicazioni e chiarimenti";*
- ✓ *Circolare del Ministero della Salute 18584 del 29/05/2020 avente come oggetto "Ricerca e gestione dei contatti di casi COVID-19 (Contact tracing) ed App Immuni"*

Anno Scolastico 2020/2021 \_revisione n. 0 del 04/09/2020

Il Dirigente scolastico  
Dott. Giovanni Luca Barbonetti

.....

*in collaborazione con*  
Il RSPP Ing. Valeria Colangeli

.....  


Il RLS  
Prof.ssa Paola Fallerini

.....

## **PREMESSA**

*IL PRESENTE DOCUMENTO RIPORTA PARTI INTERAMENTE RIPRESE OVVERO CON POSSIBILI MODIFICHE E/O INTEGRAZIONI, DEL RAPPORTO ISS COVID-19 N. 58/2020 versione del 21 agosto 2020 e dei seguenti documenti:*

- ✓ *Circolare del Ministero della Salute n. 5443 del 22.02.2020 avente come oggetto “COVID-2019. Nuove indicazioni e chiarimenti”;*
- ✓ *Circolare del Ministero della Salute 18584 del 29/05/2020 avente come oggetto “Ricerca e gestione dei contatti di casi COVID-19 (Contact tracing) ed App Immuni”.*

**Lo scopo del documento** è fornire un supporto operativo per la gestione dei casi di alunni con segni/sintomi COVID-19 correlati e per la preparazione, il monitoraggio e la risposta a potenziali focolai da COVID-19 collegati all’ambito scolastico, adottando modalità basate su evidenze e/o buone pratiche di sanità pubblica, razionali, condivise e coerenti sul territorio nazionale, evitando così frammentazione e disomogeneità.

**La riapertura della scuola** attualmente prevista nel mese di settembre 2020 pone dal punto di vista epidemiologico un **possibile aumento del rischio della circolazione del virus nella comunità**.

Per controllare/mitigare questa possibilità sono state già considerate alcune misure di prevenzione in documenti formali e in documenti tecnici del Comitato Tecnico Scientifico (CTS) inviati al Ministro dell’Istruzione (CTS, 28 maggio 2020; CTS, 22 giugno e successive specificazioni) che forniscono le indicazioni per la riapertura della scuola e dei servizi educativi dell’infanzia, in linea con la situazione epidemiologica e con le conoscenze scientifiche finora disponibili.

Va sottolineato che tutte queste misure possono ridurre il rischio di trasmissione in ambito scolastico, ma non possono azzerarlo. Pertanto, in una prospettiva di probabile circolazione del virus a settembre, è necessario sviluppare una strategia nazionale di risposta a eventuali casi sospetti e confermati che ci si aspetta possano avvenire in ambito scolastico o che abbiano ripercussioni su di esso.

## 1. INDICAZIONI GESTIONALI/ORGANIZZATIVE

Ai fini dell'identificazione precoce dei casi sospetti è necessario prevedere:

- ✓ un sistema di **monitoraggio** dello stato di salute degli alunni e del personale scolastico;
- ✓ il **coinvolgimento delle famiglie nell'effettuare il controllo della temperatura** corporea dello studente a casa ogni giorno prima di recarsi a scuola;
- ✓ la **misurazione della temperatura corporea al bisogno** (es. malore a scuola di uno studente o di un operatore scolastico), da parte del personale scolastico individuato, mediante l'uso di termometri che non prevedono il contatto che andranno preventivamente reperiti;
- ✓ la **collaborazione dei genitori nel contattare il proprio medico curante** (Pediatra di Libera Scelta, d'ora in poi PLS, o Medico di Medicina Generale, d'ora in poi MMG) per le operatività connesse alla valutazione clinica e all'eventuale prescrizione del tampone naso-faringeo.

È inoltre necessario **approntare un sistema flessibile per la gestione della numerosità delle assenze per classe che possa essere utilizzato per identificare situazioni anomale per eccesso di assenze**, per esempio, attraverso il registro elettronico o appositi registri su cui riassumere i dati ogni giorno.

Si raccomanda alle scuole di:

- ✓ **identificare dei referenti scolastici per COVID-19<sup>1</sup>** adeguatamente formati sulle procedure da seguire;
- ✓ identificare dei referenti per l'ambito scolastico all'interno del Dipartimento di Prevenzione (DdP) della ASL competente territorialmente<sup>2</sup>;
- ✓ **tenere un registro degli alunni e del personale di ciascun gruppo classe e di ogni contatto** che, almeno nell'ambito didattico e al di là della normale programmazione, possa intercorrere tra

---

<sup>1</sup> Il referente COVID-19 svolge un ruolo di interfaccia con il dipartimento di prevenzione e dovrebbe essere in grado di creare una rete con le altre figure analoghe nelle scuole del territorio. Deve essere identificato un sostituto per evitare interruzioni delle procedure in caso di assenza del referente. Il referente scolastico per COVID-19 dovrebbe essere possibilmente identificato a livello di singola sede di struttura piuttosto che di istituti comprensivi e di circoli didattici, per una migliore interazione con la struttura stessa. Deve ricevere adeguata formazione sugli aspetti principali di trasmissione del nuovo coronavirus, sui protocolli di prevenzione e controllo in ambito scolastico e sulle procedure di gestione dei casi COVID-19 sospetti/o confermati.

<sup>2</sup> Il referente del DdP e il suo sostituto devono essere in grado di interfacciarsi con tutti i referenti scolastici identificati. È necessaria una chiara identificazione, messa a punto e test di funzionamento anche del canale di comunicazione reciproca tra "scuola", medici curanti (PLS e MMG) e DdP (attraverso i rispettivi referenti) che andrà adattato in base alla tecnologia utilizzata (es. messaggistica breve, e-mail, telefono etc.).

Si suggerisce anche di organizzare incontri virtuali con le scuole attraverso sistemi di teleconferenza, che permettano la partecipazione di più scuole contemporaneamente, al fine di presentare le modalità di collaborazione e l'organizzazione scelta.

gli alunni ed il personale di classi diverse (es. registrare le supplenze, gli spostamenti provvisori e/o eccezionali di studenti fra le classi, etc.) per facilitare l'identificazione dei contatti stretti da parte del DdP della ASL competente territorialmente;

- ✓ **richiedere la collaborazione dei genitori a inviare tempestiva comunicazione di eventuali assenze per motivi sanitari** in modo da rilevare eventuali cluster di assenze nella stessa classe;
- ✓ **richiedere alle famiglie e agli operatori scolastici la comunicazione immediata al dirigente scolastico e al referente scolastico per COVID-19 nel caso in cui, rispettivamente, un alunno o un componente del personale risultassero contatti stretti di un caso confermato COVID-19;**
- ✓ **stabilire con il DdP un protocollo nel rispetto della privacy, per avvisare i genitori degli studenti contatti stretti;** particolare attenzione deve essere posta alla privacy non diffondendo nell'ambito scolastico alcun elenco di contatti stretti o di dati sensibili nel rispetto della GDPR 2016/679 EU e alle prescrizioni del garante (D.lgs 10 agosto 2018, n 101) ma fornendo le opportune informazioni solo al DdP. Questo avrà anche il compito di informare, in collaborazione con il dirigente scolastico, le famiglie dei bambini/studenti individuati come contatti stretti ed eventualmente predisporre una informativa per gli utenti e lo staff della scuola;
- ✓ **provvedere ad una adeguata comunicazione circa la necessità, per gli alunni e il personale scolastico, di rimanere presso il proprio domicilio, contattando il proprio pediatra di libera scelta o medico di famiglia, in caso di sintomatologia e/o temperatura corporea superiore a 37,5°C.**

Si riportano di seguito i sintomi più comuni di COVID-19:

- nei bambini: febbre, tosse, cefalea, sintomi gastrointestinali (nausea/vomito, diarrea), faringodinia, dispnea, mialgie, rinorrea/congestione nasale;
  - 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 (ECDC, 31 luglio 2020);
- ✓ **informare e sensibilizzare il personale scolastico sull'importanza di individuare precocemente eventuali segni/sintomi e comunicarli tempestivamente al referente scolastico per COVID-19;**
  - ✓ **stabilire procedure definite per gestire gli alunni e il personale scolastico che manifestano sintomi mentre sono a scuola, che prevedono il rientro al proprio domicilio il prima possibile,**

mantenendoli separati dagli altri e fornendo loro la necessaria assistenza utilizzando appositi DPI;

- ✓ **identificare un ambiente dedicato all'accoglienza e isolamento di eventuali persone che dovessero manifestare una sintomatologia compatibile con COVID-19** (senza creare allarmismi o stigmatizzazione). I minori non devono restare da soli ma con un adulto munito di DPI fino a quando non saranno affidati a un genitore/tutore legale;
- ✓ **prevedere un piano di sanificazione straordinaria per l'area di isolamento e per i luoghi frequentati dall'alunno/componente del personale scolastico sintomatici** (*ai sensi della circolare del Ministero della Salute 5443 del 22 febbraio 2020*);
- ✓ **condividere le procedure e le informazioni con il personale scolastico, i genitori e gli alunni e provvedere alla formazione del personale;**
- ✓ **predisporre nel piano scolastico per Didattica Digitale Integrata (DDI)**, previsto dalle Linee Guida, **le specifiche modalità di attivazione** nei casi di necessità di contenimento del contagio, nonché qualora si rendesse necessario sospendere nuovamente le attività didattiche in presenza a causa delle condizioni epidemiologiche contingenti.

Di fondamentale importanza si rivela altresì il **contact tracing** ovvero il tracciamento delle persone con le quali siamo entrati in contatto e l'individuazione precoce dei casi che, in sinergia con altre misure come il distanziamento fisico, rappresentano un'azione essenziale per combattere l'epidemia in corso, nonché strumenti utili ai fini preventivi. Lo scopo di identificare e gestire i contatti dei casi probabili o confermati di COVID-19 è quello di individuare e isolare rapidamente i casi secondari, per poter intervenire e interrompere la catena di trasmissione.

Utile e quindi fortemente consigliata è l'**Applicazione IMMUNI**<sup>3</sup> che è stata scelta, nel nostro Paese, quale strumento coadiuvante il contact tracing tradizionale. L'adozione di un'applicazione unica nazionale per il tracciamento dei contatti, interoperabile anche a livello europeo, ha come obiettivo quello di individuare in maniera sempre più completa gli individui potenzialmente esposti a SARS-CoV-2 e, attraverso le misure di sorveglianza sanitaria, contribuire a interrompere la catena di trasmissione.

---

<sup>3</sup> E' necessario avere almeno 14 anni per usare Immuni. Se si hanno almeno 14 anni ma meno di 18, per usare l'app si deve avere il permesso di almeno uno dei genitori o di chi esercita la tua rappresentanza legale.

## 1.1 - STUDENTI CON FRAGILITÀ

Si rende necessario garantire la tutela degli alunni con fragilità, in collaborazione con le strutture socio-sanitarie, la medicina di famiglia (es. PSL, MMG), le famiglie e le associazioni che li rappresentano.

La possibilità di una sorveglianza attiva di questi alunni dovrebbe essere concertata tra il Referente scolastico per COVID-19 e Dipartimento di Prevenzione (DdP), in accordo con PLS e MMG.

Particolare attenzione va posta agli studenti che non possono indossare la mascherina o che hanno una fragilità che li pone a maggior rischio, adottando misure idonee a garantire la prevenzione della possibile diffusione del virus SARS-CoV-2 e garantendo un accesso prioritario ad eventuali screening/test diagnostici.

## 1.2 - MISURE SPECIFICHE PER I LAVORATORI FRAGILI

In riferimento all'adozione di misure specifiche per i lavoratori nell'ottica del contenimento del contagio da SARS-CoV-2 e di tutela dei lavoratori "fragili" si rimanda a quanto indicato:

1. nella normativa specifica in materia di salute e sicurezza sul lavoro (D.Lgs. 81/08 e s.m.i.).
2. nell'art. 5, comma 3, della Legge 20 maggio 1970, n. 300 (Statuto dei Lavoratori) recante *"Accertamenti sanitari"*
3. nella Circolare del Ministero della salute n. 28877 del 04/09/2020 avente ad oggetto "Circolare del Ministero della Salute del 29 aprile 2020 indicante le indicazioni operative relative all'attività del medico competente nel contesto delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus SARS-CoV-2 negli ambienti di lavoro e nella collettività".

Decade l'art. 83 de DECRETO-LEGGE 19 maggio 2020, n. 34 convertito, con modificazioni, dalla legge 17 luglio 2020, n. 77.

L'individuazione dei lavoratori "fragili" può essere effettuata anche dal medico di base, qualora non sia possibile ricorrere al medico competente o ai servizi ASL.

Con specifico riferimento all'età, va chiarito che tale parametro, da solo, anche sulla base delle evidenze scientifiche, non costituisce elemento sufficiente per definire uno stato di fragilità nelle fasce di età lavorative. **La maggiore fragilità nelle fasce di età più elevate della popolazione va intesa congiuntamente alla presenza di comorbidità che possono integrare con condizioni di maggior rischio.**

## 2. RISPOSTA A EVENTUALI CASI E FOCOLAI DA COVID-19

### 2.1 - 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 at 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 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 (ai sensi della *Circolare del Ministero della Salute 5443 del 22.02.2020*).
- 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 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 lo studente può rientrare a 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.

# UN CASO SOSPETTO A SCUOLA: CHE FARE



Un alunno presenta **sintomi influenzali** o febbre oltre **37.5°**



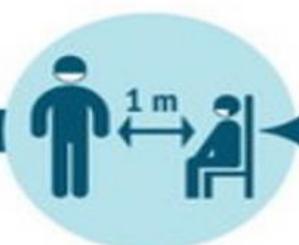
Eventuale misurazione della febbre con **termometri senza contatto**



Docente o personale Ata segnala il caso al **referente scolastico Covid 19**



I **genitori** portano a casa il figlio



L'alunno attende in area separata, assistito da un operatore scolastico



Il referente scolastico chiama i **genitori** o **tutore**



A scuola si pulisce e disinfetta la stanza o l'area in cui è stato il ragazzo



I genitori contattano al telefono il **pediatra** o **medico di base**



Il **pediatra/medico** richiede subito un test al Dipartimento di prevenzione



Per uscire dall'isolamento e tornare in classe occorre la **guarigione clinica** (assenza di sintomi e 2 tamponi negativi a distanza di 24 ore)



Il referente scolastico deve fornire al Ddp l'**elenco dei compagni di classe e dei docenti** a contatto nelle 48 ore precedenti



Il Ddp della Asl locale esegue il test diagnostico. **Se il test è positivo** la Asl avvia la ricerca dei contatti e le azioni di sanificazione

### **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 l'operatore 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 a 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 a 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 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. *La sanificazione straordinaria degli ambienti, delle postazioni di lavoro e delle aree comuni, verrà effettuata ai sensi della circolare del Ministero della Salute 5443 del 22 febbraio 2020.*
- 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.

Si rimanda allo specifico protocollo per la pulizia e sanificazione degli ambienti scolastici per approfondimento (DPI, disinfettanti da utilizzare per le differenti superfici, ecc.).

### **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 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.

## **3 – DIFINIZIONI DEL TERMINE “CONTATTO” E “CONTATTO STRETTO”**

*(Circolare del Ministero della Salute 18584 del 29/05/2020)*

### **DEFINIZIONE DEL TERMINE “CONTATTO”**

Un contatto di un caso COVID-19 è qualsiasi persona esposta ad un caso probabile o confermato COVID-19 in un lasso di tempo che va da 48 ore prima dell'insorgenza dei sintomi fino a 14 giorni dopo o fino al momento della diagnosi e dell'isolamento del caso. Se il caso non presenta sintomi, si definisce contatto una persona che ha avuto contatti con il caso indice in un arco di tempo che va da 48 ore prima della raccolta del campione che ha portato alla conferma e fino a 14 giorni dopo o fino al momento della diagnosi e dell'isolamento del caso.

**IL “CONTATTO STRETTO” (esposizione ad alto rischio) di un caso probabile o confermato è definito come:**

- una persona che vive nella stessa casa di un caso COVID-19;
- una persona che ha avuto un contatto fisico diretto con un caso COVID-19 (per esempio la stretta di mano);
- una persona che ha avuto un contatto diretto non protetto con le secrezioni di un caso COVID-19 (ad esempio toccare a mani nude fazzoletti di carta usati);
- una persona che ha avuto un contatto diretto (faccia a faccia) con un caso COVID-19, a distanza minore di 2 metri e di almeno 15 minuti;
- una persona che si è trovata in un ambiente chiuso (ad esempio aula, sala riunioni, sala d'attesa dell'ospedale) con un caso COVID-19 in assenza di DPI idonei;
- un operatore sanitario o altra persona che fornisce assistenza diretta ad un caso COVID-19 oppure personale di laboratorio addetto alla manipolazione di campioni di un caso COVID-19 senza l'impiego dei DPI raccomandati o mediante l'utilizzo di DPI non idonei;

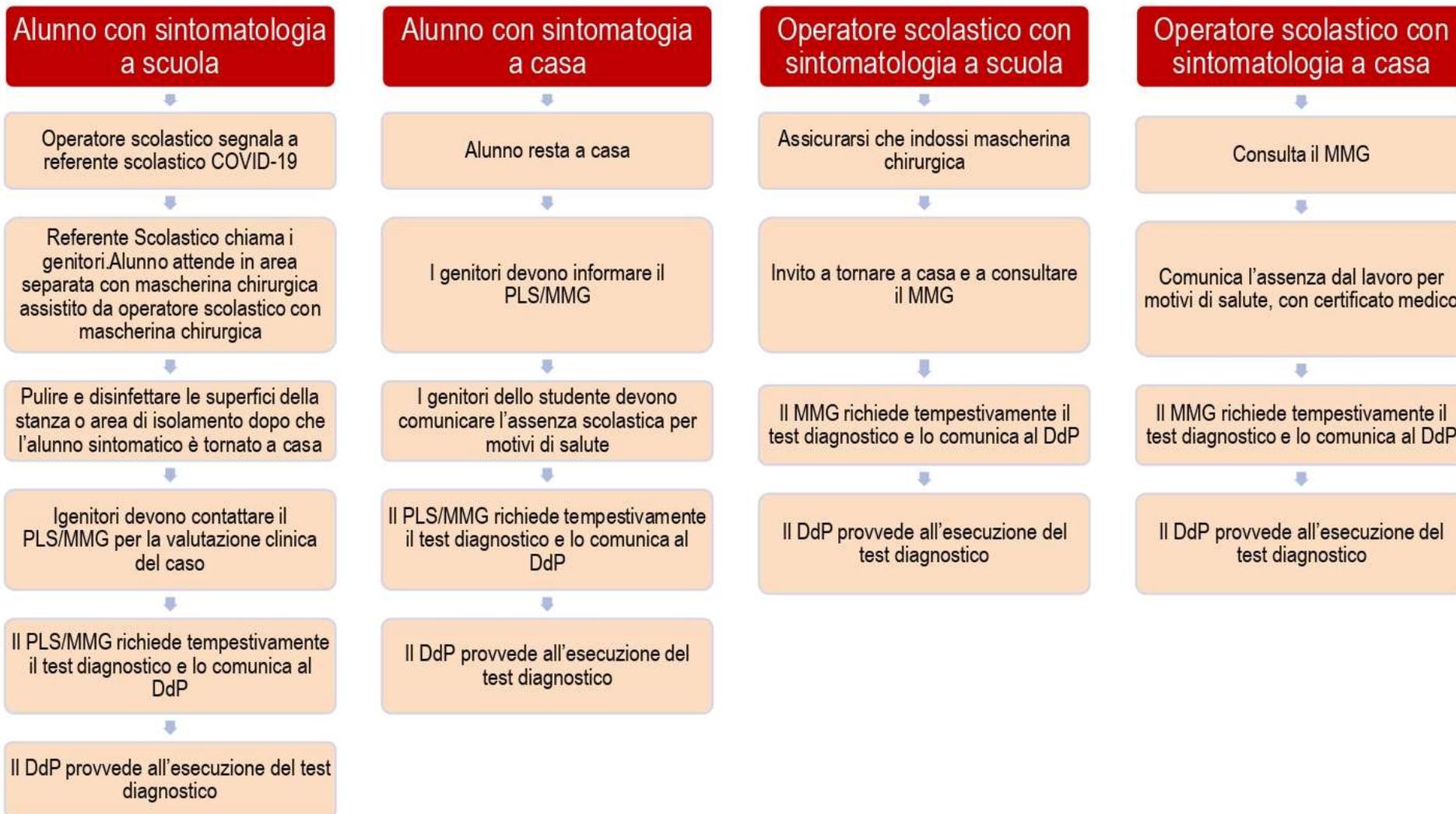
- una persona che ha viaggiato seduta in treno, aereo o qualsiasi altro mezzo di trasporto entro due posti in qualsiasi direzione rispetto a un caso COVID-19; sono contatti stretti anche i compagni di viaggio e il personale addetto alla sezione dell'aereo/treno dove il caso indice era seduto.

#### **4 - CONSIDERAZIONI FINALI**

Il presente documento è finalizzato a fornire un supporto operativo per la gestione dei casi di alunni e/o personale con segni/sintomi COVID-19 correlati e per la preparazione, il monitoraggio e la risposta a potenziali focolai da COVID-19 collegati all'ambito scolastico, adottando modalità basate su evidenze e/o buone pratiche di sanità pubblica, razionali, condivise e coerenti sul territorio nazionale, evitando così frammentazione e disomogeneità, al fine di limitare il contagio da COVID-19 nei luoghi di lavoro garantendo così un'adeguata sicurezza per tutti i lavoratori e allo stesso tempo la sostenibilità complessiva delle politiche di contrasto all'epidemia

**Il contenuto del presente rimane valido fino alla fine dell'emergenza sanitaria, ovvero in caso di sviluppi legislativi in tal senso.**

## Allegato 1: Schema riassuntivo



## INDICE

<b>PREMESSA</b> .....	1
<b>1.1 - STUDENTI CON FRAGILITÀ</b> .....	5
<b>1.2 - MISURE SPECIFICHE PER I LAVORATORI FRAGILI</b> .....	5
<b>2. RISPOSTA A EVENTUALI CASI E FOCOLAI DA COVID-19</b> .....	6
<b>2.1 - SCENARI</b> .....	6
<b>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</b> .....	6
<b>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</b> .....	9
<b>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</b> .....	9
<b>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</b> .....	10
<b>2.1.5 - NEL CASO DI UN NUMERO ELEVATO DI ASSENZE IN UNA CLASSE</b> .....	10
<b>2.1.6 - CATENA DI TRASMISSIONE NON NOTA</b> .....	11
<b>2.1.7 - ALUNNO O OPERATORE SCOLASTICO CONVIVENTE DI UN CASO</b> .....	11
<b>2.2 UN ALUNNO O UN OPERATORE SCOLASTICO RISULTANO SARS-COV-2 POSITIVI</b> .....	11
<b>2.2.1 - EFFETTUARE UNA SANIFICAZIONE STRAORDINARIA DELLA SCUOLA</b> .....	11
<b>2.2.2 - COLLABORARE CON IL DDP</b> .....	12
<b>2.2.3 - ELEMENTI PER LA VALUTAZIONE DELLA QUARANTENA DEI CONTATTI STRETTI E DELLA CHIUSURA DI UNA PARTE O DELL'INTERA SCUOLA</b> .....	12
<b>2.3 - ALUNNO O OPERATORE SCOLASTICO CONTATTO STRETTO DI UN CONTATTO STRETTO DI UN CASO</b> .....	13
<b>3 – DIFINIZIONI DEL TERMINE “CONTATTO” E “CONTATTO STRETTO”</b> .....	13
<b>4 - CONSIDERAZIONI FINALI</b> .....	14

## ALLEGATO 1