

A.Li.Sa.
AZIENDA LIGURE SANITARIA DELLA REGIONE LIGURIA
C.F. / P. IVA 02421770997

DELIBERAZIONE N. 320 DEL 11.09.2020

OGGETTO: Indirizzi per la gestione di casi e focolai di Covid 19 nell'ambito dei servizi educativi dell'infanzia, nelle scuole di ogni ordine grado e nei percorsi di istruzione e formazione professionali (IeFP)

IL COMMISSARIO STRAORDINARIO

RICHIAMATA la legge Regionale n. 17 del 29 .07. 2016, con la quale, con decorrenza 1 ottobre 2016, è stata istituita l'Azienda Ligure Sanitaria della Regione Liguria (A.Li.Sa);

VISTO in particolare l'art.3 c.2 lettera p) della suddetta L.R. n. 17/2016, con la quale si dispone che A.Li.Sa svolga per conto di Regione Liguria, oltre alla funzioni puntualmente elencate nel medesimo articolo, ogni altra funzione alla stessa attribuita in forza di leggi regionali o provvedimenti della Giunta Regionale;

RICHIAMATI:

- la delibera del Consiglio dei Ministri del 31 gennaio 2020, con la quale è stato dichiarato per sei mesi lo stato di emergenza sul territorio nazionale relativo al rischio sanitario connesso all'insorgenza di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili;
- la deliberazione del Consiglio dei Ministri 29 luglio 2020 ad oggetto: "Proroga dello stato di emergenza in conseguenza de rischio sanitario connesso all'insorgenza di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili", con la quale lo stato di emergenza è stato prorogato al 15 ottobre 2020;
- il decreto-legge 25 marzo 2020 n. 19 ad oggetto "Misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19" convertito in legge, con modificazioni, dall'art. 1, comma 1, L. 22 maggio 2020, n. 35;
- il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 7 settembre 2020, recante "Ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 25 marzo 2020 n. 19 recante misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da Covid 19 e del decreto legge 16 maggio 2020 n. 33, recante ulteriori misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da Covid 19", pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 222 del 7 settembre 2020;
- il D.L. 8 settembre 2020 n. 111 ad oggetto "Disposizioni urgenti per far fronte a indifferibili esigenze finanziarie e di sostegno per l'avvio dell'anno scolastico, connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19";

VISTE, inoltre le seguenti deliberazioni:

- D.G.R. n. 187 del 06.03.2020 avente ad oggetto "Interventi, direttive, indirizzi in relazione all'emergenza relativa al rischio sanitario connesso all'insorgenza di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili COVID-19";

- D.G.R. n. 221 del 17 marzo 2020 ad oggetto “Indirizzi ad A.Li.Sa. per la gestione dell'emergenza epidemica da COVID – 19”;

- D.G.R. n. 705 del 5 agosto 2020 “Adozione del Piano di potenziamento dell'Assistenza territoriale della Regione Liguria”;

DATO ATTO che la predetta D.G.R. n° 187/2020 ha disposto che A.Li.Sa. provveda a presidiare, indirizzare, coordinare e monitorare l'attuazione degli indirizzi e delle direttive emanate a livello nazionale in relazione all'emergenza relativa al rischio sanitario connesso all'insorgenza di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili;

DATO ATTO altresì che con la sopracitata D.G.R. n. 221 del 17.03.2020 sono stati approvati gli indirizzi operativi per la gestione dell'emergenza epidemica da COVID-19 dando mandato ad A.Li.Sa. di adottare e coordinare ogni misura necessaria al contenimento del virus utilizzando ogni procedura necessaria anche in deroga alla disciplina regionale vigente in materia;

VISTO il Decreto del Ministero dell'Istruzione n. 39 del 26 giugno 2020 “Adozione del Documento per la pianificazione delle attività scolastiche, educative e formative in tutte le Istituzioni del Sistema nazionale di Istruzione per l'anno 2020/2021”;

VISTO altresì il Decreto del Ministero dell'Istruzione n. 80 del 3 agosto 2020 “Adozione del Documento di indirizzo e orientamento per la ripresa delle attività in presenza dei servizi educativi e delle scuole dell'infanzia”;

DATO ATTO del Rapporto ISS COVID 19 n. 58 del 28 agosto 2020 “Indicazioni operative per la gestione di casi e focolai di SARS- CoV-2 nelle scuole e nei servizi educativi dell'Infanzia”;

DATO ATTO che A.Li.Sa., con nota prot. n.25337 del 11.09.2020 , ha notificato la “Comunicazione preventiva atti Covid-19” al Direttore Generale del Dipartimento Salute e Servizi sociali della Regione Liguria;

RITENUTO necessario adottare a livello regionale Indirizzi per la gestione di casi e focolai di SARS-Cov-2 nei servizi educativi dell'infanzia nelle scuole di ogni ordine grado e nei percorsi di istruzione e formazione professionali (IeFP) , utilizzando modalità basate su evidenze e/o buone pratiche di sanità pubblica, razionali, condivise e coerenti sul territorio regionale, evitando così frammentazione e disomogeneità;

CONSIDERATO conseguentemente necessario prevedere un organizzazione regionale della rete sanitaria a supporto della riapertura delle scuole che prevede un Protocollo operativo per la gestione di casi con segni/sintomi sospetti di SARS-Cov-2 nei servizi educativi dell'infanzia, nelle scuole di ogni ordine grado e nei percorsi di istruzione e formazione professionali (IeFP), di cui allegato tecnico sub 1) quale parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;

CONSIDERATO, inoltre, necessario definire un Protocollo delle attività dei Dipartimenti di Prevenzione per la gestione di casi e focolai di SARS-Cov-2 nei servizi educativi dell'infanzia, nelle scuole di ogni ordine grado e nei percorsi di istruzione e formazione professionali (IeFP) di cui all'allegato tecnico sub 2), quale parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;

RITENUTO altresì di adottare modelli uniformi di certificazione per il rientro di alunni e/o operatori scolastici dopo periodi di assenza presso le scuole ed i servizi educativi dell'infanzia di cui all'allegato tecnico sub 3), quale parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;

DATO ATTO il presente atto non comporta oneri a carico dell'Azienda;

ACQUISITO il parere favorevole del Direttore Sanitario, del Direttore Amministrativo e del Direttore Sociosanitario,

DELIBERA

Per le motivazioni indicate in premessa, qui integralmente richiamate:

1. di approvare il documento di organizzazione regionale della rete sanitaria a supporto della riapertura delle scuole che prevede un Protocollo operativo per la gestione di casi con segni/sintomi sospetti di SARS-Cov-2 nell'ambito dei servizi educativi dell'infanzia, nelle scuole di ogni ordine grado e nei percorsi di istruzione e formazione professionali (IeFP), di cui allegato tecnico sub 1) quale parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
2. di approvare il Protocollo delle attività dei Dipartimenti di Prevenzione per la gestione di casi e focolai di SARS-Cov-2 nell'ambito dei servizi educativi dell'infanzia, nelle scuole di ogni ordine grado e nei percorsi di istruzione e formazione professionali (IeFP), di cui all'allegato tecnico sub 2), quale parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
3. di adottare modelli uniformi di certificazione per il rientro di alunni e/o operatori scolastici dopo periodi di assenza nell'ambito dei servizi educativi dell'infanzia, nelle scuole di ogni ordine grado e nei percorsi di istruzione e formazione professionali (IeFP), di cui allegato tecnico sub 3) quale parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
4. di trasmettere al Dipartimento Salute e Servizi Sociale della Regione Liguria, al Dipartimento agricoltura, turismo, formazione e lavoro della Regione Liguria, alle Aziende Sociosanitarie Liguri, all'ANCI, alla Consulta Regionale per l'Handicap e all'Ufficio scolastico regionale;
5. di disporre la pubblicazione del presente provvedimento nel proprio albo pretorio on line;
6. di dare atto che il presente provvedimento è composto di n. 3 pagine e di n. 3 allegati di complessive n. 17 pagine.

Parere favorevole formulato ai sensi del D.Lgs. n. 502/92 e ss.mm.ii.

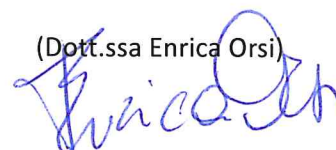
IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO

(Dott.ssa Laura Lassalaz)


IL DIRETTORE SANITARIO

(Dott. Sergio Vigna)


IL DIRETTORE SOCIOSANITARIO

(Dott.ssa Enrica Orsi)


II COMMISSARIO STRAORDINARIO

(Dott. G. Walter Locatelli)




Allegato sub 1) della Deliberazione n. 320 del 11.09.2020

ORGANIZZAZIONE REGIONALE DELLA RETE SANITARIA A SUPPORTO DELLA RIAPERTURA DELLE SCUOLE

Documenti di riferimento:

- ✓ Rapporto ISS COVID-19 n.58/2020 del 21/8/20
- ✓ Raccomandazioni per l'implementazione del contact tracing e la definizione degli strumenti a supporto per il contenimento della pandemia da SARS-CoV-2. Alisa update 16 luglio 2020
- ✓ DGR 705 del 05/08/2020
- ✓ Accordo stato regioni del 28 agosto 2020

Regione Liguria per il tramite di Alisa ha dato mandato all'Istituto Giannina Gaslini e all'area pediatrica del DIAR Materno Infantile di predisporre un modello operativo uniforme su tutto il territorio regionale e sostenibile in grado di effettuare uno screening tempestivo ed efficace di tutti i casi di bambini nella fascia di età compresa tra 0-19 anni e di personale scolastico con segni/sintomi COVID-19 (secondo la definizione di caso indicata nel Rapporto ISS Covid-19 n.58). Il modello si propone di favorire l'integrazione fra i vari attori del sistema, supportando secondo i migliori parametri di sicurezza possibili la ripresa dell'attività di didattica frontale, la sorveglianza ed il controllo di eventuali casi/cluster che dovessero emergere nella popolazione scolastica, il reinserimento in comunità dei casi.

Il modello organizzativo

Il modello proposto prevede un'organizzazione a rete che vede quale hub IRCCS G. Gaslini con le divisioni di pediatria di ciascuna ASL quali spoke, i Dipartimenti di Prevenzione e le Direzioni Sociosanitarie di ciascuna ASL.

Il sistema operativo comprende: la direzione strategica dell'Istituto Gaslini, i direttori delle UOC di pediatria delle ASL territoriali, i pediatri di libera scelta (PLS), i medici di medicina generale (MMG) i referenti dei dipartimenti di prevenzione di ciascuna ASL, le equipe sanitarie operative per le scuole, i referenti/dirigenti scolastici.

Il coordinamento è affidato all'Istituto Gaslini in collaborazione con l'area pediatrica del DIAR materno infantile, che si relazionano con ALISA.

I PLS/MMG si integrano fra i vari livelli dell'articolazione organizzativa.

Il dipartimento di prevenzione di ciascun ASL ha in capo l'approfondimento dell'indagine epidemiologica attraverso il *contact tracing* dei contatti di positivi.

Coordinamento

L'Istituto Gaslini e le Divisioni pediatriche aziendali garantiscono la presa in carico dei minori covid-positivi che necessitano di ospedalizzazione, e tramite l'area pediatrica del DIAR materno infantile offrono al sistema:

- funzione di collegamento tra i vari attori del sistema, per consentire un coordinamento più efficace
- l'applicazione uniforme su base regionale dei protocolli e degli interventi per prendere in carico i casi positivi che non necessitano di ricovero, secondo le linee guida uniformi e validate a livello nazionale e regionale
- formazione degli operatori e supporto agli operatori stessi e agli attori del sistema.

Protocollo operativo per la gestione di casi con segni/sintomi sospetti di COVID-19 nell'ambito dei servizi educativi dell'infanzia, nelle scuole di ogni ordine grado e nei percorsi di istruzione e formazione professionali (leFP)

Descrizione del diagramma di flusso

1. Segnalazione del caso

Ogniquale volta il genitore/tutore legale direttamente, ovvero per tramite di un operatore delle scuole e dei servizi educativi dell'infanzia (asilo nido), rilevi nel proprio figlio la sintomatologia definita per caso sospetto (febbre $> 37,5^{\circ}$ OPPURE sintomi respiratori OPPURE sintomi gastroenterici) allerta il PLS (o MMG secondo il caso). In analogia, l'operatore scolastico che presenta tale sintomatologia deve contattare il proprio MMG.

Il PLS/MMG valuta le informazioni che gli vengono fornite e, in caso confermi che sia necessario fare diagnosi differenziale per sospetto Covid-19, effettua la prescrizione diagnostica del tampone sulla piattaforma informatica POLISS e invita la famiglia/l'operatore scolastico a recarsi all'ambulatorio di riferimento per l'esecuzione del tampone; invia invece al Pronto soccorso i quadri clinici ritenuti severi, in particolare riguardo alla fascia d'età 0-3 anni.

In caso di mancata contattabilità del PLS/MMG, al fine di consentire il tempestivo flusso delle attività previste dalla procedura, l'Istituto Gaslini e le Unità Operative di pediatria ospedaliera garantiscono in ogni territorio il contatto telefonico al fine di provvedere anche all'eventuale prescrizione diagnostica ritenuta necessaria.

2. Funzioni dell'ambulatorio dedicato alle scuole

L'ambulatorio infermieristico è dedicato ad esclusiva attività per la popolazione scolastica e prevede la supervisione del pediatra ospedaliero dell'unità di riferimento.

È accessibile solo su richiesta del PLS/MMG, di norma ad appuntamento programmato, fermo restando che verrà garantito comunque anche l'accesso senza prenotazione.

Ciascuna ASL, in relazione al proprio modello organizzativo, individua la/e sede/i presso la quale vengono eseguiti i tamponi in ciascuna giornata lavorativa di norma nella fascia orario almeno 8.00 – 15.00.

Viene privilegiata la modalità ambulatorio dedicato con accesso protetto separato; possono essere prese in considerazione sedi presso le scuole solo se è possibile garantire un flusso di accesso completamente separato e nei periodi di maggior afflusso.

All'arrivo di ciascun nucleo familiare/operatore scolastico viene eseguito un tampone molecolare esclusivamente al caso segnalato in oggetto, dopodiché gli utenti lasciano immediatamente l'ambulatorio.

Il laboratorio di riferimento fornisce il risultato di ciascun test di norma entro le 24 h successive all'esecuzione, in particolare i risultati dei tamponi consegnati al Laboratorio entro le h. 16 saranno messi a disposizione nella mattina del giorno successivo.

Il risultato del tampone, che è trasmesso in automatico sul sistema informatizzato POLISS al PLS/MMG, viene comunicato da quest'ultimo al genitore/operatore: nel caso di negatività ne segue la consueta presa in carico clinica del paziente da parte del PLS/MMG; in caso di positività il paziente viene preso in carico secondo i protocolli vigenti.

Il risultato positivo del tampone viene altresì notificato all'ufficio competente del dipartimento di prevenzione, per le azioni conseguenti sui contatti.

3. Azioni del dipartimento di prevenzione

In caso di risultato positivo del tampone gli uffici competenti del dipartimento provvedono ad allertare il nucleo familiare fornendo ogni indicazione utile per la gestione del caso.

Provvedono inoltre a dare comunicazione al dirigente/referente scolastico e all'equipe sanitaria operativa di riferimento per le azioni di loro competenza, secondo lo specifico protocollo.

4. Gestione del contatto stretto asintomatico

I contatti stretti individuati dal Dipartimento di Prevenzione con le consuete attività di *contract tracing* saranno posti in quarantena per 14 giorni dalla data dell'ultimo contatto con il caso confermato. Il Ddp deciderà la strategia più adatta per attività di screening al personale scolastico ed agli alunni, caso per caso

5. Riammissione in comunità

Ad avvenuta guarigione clinica (cioè in totale assenza di sintomi) è prevista la riammissione in comunità previa attestazione del PLS/MMG:

- per i casi negativi, al momento che il medico giudica opportuno;
- per i casi Covid, dopo la negativizzazione dimostrata con 2 tamponi molecolari a distanza di 24 ore uno dall'altro, effettuati presso lo stesso ambulatorio, previa prenotazione.

Attività di informazione e formazione

L'IRCCS Gaslini supporta tutti gli attori e gli utenti del sistema con un programma di informazione e formazione che prevede:

- A) supervisione ed integrazione alla formazione messa a disposizione dall'Istituto Superiore di Sanità per i referenti scolastici covid-19 e le equipe sanitarie operative, attraverso uno specifico "corso" fruibile a distanza e l'organizzazione di incontri virtuali via teleconferenza a cura dell'IRCCS Gaslini;
- B) messa a disposizione del servizio di "Tele-contatto" con i Professionisti del Gruppo "covid hospital Gaslini" per tutti i sanitari coinvolti nel sistema (PLS, MMG, Pediatri Ospedalieri, dei Dipartimenti prevenzione ecc.), con un numero telefonico dedicato;
- C) attivazione di "call center" dedicato alle famiglie con casi oggetto di approfondimento clinico in corso tutti i giorni feriali dalle 8.00 alle 17.00 con un "numero verde" a cui risponderanno operatori non sanitari, con in back-office un medico specializzato in pediatria, costantemente raggiungibile;
- D) produzione in formato comunicativo del materiale procedurale e operativo, e vigilanza sulla sua diffusione e recepimento, anche attraverso la specifica pubblicazione sui siti aziendali di tutti gli Enti coinvolti

Allegato sub 2) della Deliberazione n. 320 del 11.09.2020

**Protocollo delle attività dei Dipartimenti di Prevenzione per la gestione di casi e focolai di SARS-CoV2 nell'ambito dei servizi educativi dell'infanzia, nelle scuole di ogni ordine grado e nei percorsi di istruzione e formazione professionali (leFP)
Update 10 settembre 2020**

Premessa:

Il percorso descritto è dedicato alla gestione di casi e focolai di SARS-Cov2 tra gli studenti di età compresa tra 0 e 19 anni ed il personale docente e non docente delle scuole e dei servizi educativi dell'infanzia.

I casi sospetti ed i contatti "adulti" (personale scolastico e non) sono gestiti con le modalità indicate dal Ministero e da A.Li.Sa. (CM 18584 del 29/05/2020 e *Raccomandazioni per l'implementazione del "Contact Tracing" e la definizione degli strumenti a supporto per il contenimento della pandemia da Sars-Cov-2 - Update 16 Luglio 2020*)

Azioni propedeutiche:

- Sono individuati i referenti all'interno del Dipartimento di Prevenzione delle AASSLL, integrati con le unità di personale previste dal Piano di potenziamento dell'Assistenza Territoriale (D.G.R. 705/2020);
- I referenti per le scuole del Dipartimento di Prevenzione sono in costante contatto con i referenti scolastici Covid delle scuole presenti sul territorio di competenza avendo preventivamente acquisito l'elenco di contatti dei referenti Covid per ogni Istituto/Plesso del territorio di competenza tramite l'Ufficio Scolastico Regionale
- Sono individuati per ogni ASL una casella mail e un numero telefonico dedicati alle comunicazioni tra Referenti del Dipartimento di Prevenzione e Referenti scolastici Covid
- I Dipartimenti di Prevenzione acquisiscono preventivamente la mappatura degli Istituti Scolastici/Plessi presenti sul territorio di competenza e richiedono ai referenti scolastici Covid l'organizzazione e la logistica delle classi e del personale scolastico afferenti agli Istituti Scolastici/Plessi

Gestione del caso sospetto/confermato:

Il PLS/MMG contattato dalla famiglia carica la richiesta di tampone su POLISS come:

“Nuova segnalazione Covid”,

classificazione: “test molecolare scolastico”

Problema segnalato: “Soggetto sintomatico/paucisintomatico per sospetto Covid”.

Le richieste inserite con questa nuova classificazione non verranno visualizzate nelle liste di lavoro del Dipartimento di Prevenzione, che solitamente svolge il ruolo di centrale operativa.

Tali richieste verranno “catturate” dal CUP per contattare telefonicamente (entro 1 ora) gli utenti ai fini di assegnare loro l’appuntamento in uno degli ambulatori dedicati alle scuole.

I risultati dei tamponi saranno trasferiti su POLISS entro le ore 10 del giorno successivo al prelievo e pertanto visibili ai PLS/MMG e Dipartimenti di Prevenzione.

In caso di non contattabilità del PLS, il test sarà prescritto, qualora ritenuto necessario, dal Pediatra dei servizi ospedalieri di riferimento, rintracciabile telefonicamente.

I nuovi casi positivi saranno disponibili su POLISS all’interno della lista di lavoro casi accertati ed identificabili tramite la nuova classificazione attribuita (“test molecolare scolastico”).

Il Dipartimento di Prevenzione può, inoltre, ricevere la segnalazione di eventuali positivi direttamente dal laboratorio entro le ore 10 del giorno successivo dall’esecuzione del tampone.

Tale modalità di trasmissione può meglio garantire una tempestiva messa in atto delle misure di sanità pubblica appropriate per lo specifico *setting*.

Il Dipartimento di Prevenzione viene attivato solo in presenza di almeno 1 caso confermato tra gli alunni o il personale docente e non docente della scuola:

- In caso di positività al test molecolare, il Dipartimento di Prevenzione provvede ad allertare il nucleo familiare fornendo ogni indicazione utile per la gestione del caso e a dare comunicazione all’equipe sanitaria operativa di riferimento per le azioni di loro competenza
- L’equipe sanitaria del Dipartimento, in collaborazione con il referente scolastico dell’istituto in cui si è verificato il caso, avvia la ricerca dei contatti all’interno della scuola (classe frequentata dal caso confermato, alunni di altre classi, personale docente, ecc).
- Per la ricerca dei contatti extrascolastici l’equipe sanitaria può avvalersi della collaborazione dei genitori/tutori/familiari nel caso di minori
- Il caso confermato proseguirà l’isolamento fino alla conferma di avvenuta guarigione (due tamponi negativi al test molecolare a distanza di almeno 24 ore l’uno dall’altro) e comunque fino alla guarigione clinica

Individuazione e gestione dei contatti

Definizione di contatto stretto:

Un contatto di un caso COVID-19 è un soggetto che ha avuto contatti con un caso Covid-19 confermato (Tabella 1) nell'arco di un periodo di tempo compreso tra le 48 ore precedenti fino ai 14 giorni successivi l'insorgenza dei sintomi nel caso.

Per i casi asintomatici, considerare le 48 ore precedenti il prelievo del campione e i 14 giorni successivi.

In tabella 2 si riporta la classificazione di rischio di esposizione nello specifico contesto scolastico definita da ECDC.

Nello specifico contesto della scuola, devono essere sempre oggetto di valutazione per l'individuazione dei contatti stretti:

- gli alunni della classe frequentata dal caso confermato non assenti nelle 48 ore precedenti l'insorgenza dei sintomi fino all'isolamento del caso confermato
- i docenti/educatori che abbiano svolto attività nella classe del caso nelle 48 ore precedenti l'insorgenza dei sintomi fino all'isolamento del caso confermato
- gli alunni della classe in cui il caso confermato (docente o educatore) abbia svolto attività in presenza nel periodo di tempo compreso tra le 48 ore precedenti l'insorgenza dei sintomi e l'isolamento

Tabella 1. Classificazione dei contatti in base al livello di esposizione

Esposizione ad alto rischio (contatto ravvicinato/stretto)	Basso rischio di esposizione
Un soggetto: - che ha avuto contatto diretto con un caso COVID-19 entro i due metri di distanza per più di 15 minuti; - che ha avuto contatto fisico con un caso COVID-19; - che ha avuto un contatto diretto non protetto con le secrezioni di un caso COVID-19 (ad es. tosse); - che stava in un ambiente chiuso (ad es. casa, sala riunioni, sala d'attesa dell'ospedale, ecc.) dove era presente un caso COVID-19 per più di 15 minuti; - che in aereo era seduto a distanza di due posti (in qualsiasi direzione) da un caso COVID-19, compagni di viaggio o personale di assistenza e membri dell'equipaggio in servizio nella sezione dell'aereo in cui era seduto il caso indice (se la gravità dei sintomi o gli spostamenti del caso indicano una maggiore estensione dell'esposizione, i passeggeri seduti nell'intera sezione o tutti i passeggeri dell'aereo possono essere considerati contatto stretto); - un operatore sanitario o altra persona che fornisce assistenza a un caso COVID-19, oppure laboratoristi che maneggiano campioni da un caso COVID-19, senza i DPI raccomandati o con un utilizzo scorretto di questi.	Un soggetto: - che ha avuto un contatto "faccia a faccia" con un caso COVID-19 entro i due metri di distanza per un periodo di tempo inferiore a 15 minuti; - viaggio con un caso di COVID-19 in qualsiasi mezzo di trasporto* - un operatore sanitario o un altro soggetto che dà assistenza ad un caso di COVID-19 o laboratorista che ha processato campioni da caso COVID-19 positivo, che indossava i dispositivi di protezione individuale

*Eccetto l'aereo

Tabella 2 Classificazione dei contatti in base al livello di esposizione in ambito scolastico

Esposizione ad alto rischio (contatto stretto)	Basso rischio di esposizione
• contatto faccia a faccia con un caso confermato di COVID-19 (distanza inferiore a 2 metri per più di 15 minuti); • contatto fisico con un caso confermato di COVID-19; • contatto diretto non protetto con le secrezioni di un caso confermato di COVID-19; • permanenza in ambienti chiusi per più di 15 minuti con un caso confermato di COVID-19 (es. domicilio, classe scolastica, mensa, sala d'attesa, ecc); • viaggio per più di 15 minuti con un caso di COVID-19 su qualsiasi mezzo di trasporto	• contatto faccia a faccia con un caso confermato di COVID-19 (distanza inferiore a 2 metri per meno di 15 minuti); • permanenza in ambienti chiusi per meno di 15 minuti con un caso confermato di COVID-19; • viaggio per meno di 15 minuti con un caso di COVID-19 su qualsiasi mezzo di trasporto

Attività del referente scolastico:

- fornisce elenco degli alunni della classe frequentata dal caso confermato specificando i presenti durante il periodo di potenziale esposizione
- fornisce elenco degli insegnanti/educatori che hanno svolto attività di insegnamento all'interno della classe in cui si è verificato il caso nel periodo di potenziale esposizione
- fornisce informazioni utili al rintraccio dei contatti da parte del Dipartimento di Prevenzione/equipe dedicate attraverso il registro assenze/presenze
- indica eventuali alunni/operatori con fragilità
- collabora alla tempestiva comunicazione della prescrizione di quarantena alle famiglie ed al personale scolastico individuato tra i contatti stretti (es. chiusura di una classe, ecc)

Attività del personale sanitario del Dipartimento di Prevenzione:

- prescrive la quarantena e sorveglianza attiva per i 14 giorni successivi all'ultima esposizione con il caso confermato per gli alunni ed il personale scolastico individuati come contatti stretti

- provvede all'organizzazione del percorso tampone per gli alunni individuati tra i contatti stretti qualora previsto dall'algoritmo decisionale (vedi ALGORITMI DECISIONALI - Scenario 2) e qualora compaiano sintomi nei soggetti in quarantena
- il contatto che sviluppa sintomi, anche lievi, durante il periodo di quarantena, diventa un caso sospetto e deve pertanto essere gestito come tale (inclusa l'effettuazione di un tampone per confermare la diagnosi). Se il test è negativo, è necessario continuare le azioni individuali per un periodo di 14 giorni dopo la comparsa dei sintomi per il rientro in comunità
 - attendere la guarigione clinica e ottenere la conferma di avvenuta guarigione virologica mediante 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 deve continuare l'isolamento (Rapporto ISS 53/2020).
- i contatti "adulti" asintomatici (conviventi o non conviventi con il caso confermato, compreso il personale scolastico) dovranno essere sottoposti a tampone secondo le modalità e le tempistiche previste dalle *Raccomandazioni per l'implementazione del "Contact Tracing" e la definizione degli strumenti a supporto per il contenimento della pandemia da Sars-Cov-2* - Update 16 Luglio 2020

Algoritmi decisionali

In caso di un'aumentata circolazione locale del virus o di incremento di impatto, sarà necessario attivare misure aggiuntive di indagine e controllo sulla base di criteri definiti e comuni sul territorio regionale.

I criteri a supporto di ulteriori interventi per il contenimento della diffusione in ambito scolastico (esecuzione tamponi nei contatti, chiusura scuola/plesso, ecc) saranno basati su algoritmi decisionali in ragione dell'andamento epidemiologico locale (incidenza settimanale per comune) o regionale (incidenza nuovi casi, Rt, capacità di contact tracing, pressione sul sistema sanitario ospedaliero/territoriale, ecc) e del quadro epidemiologico nell'istituto/plesso.

Come suggerito da ISS, potrebbero essere presi in considerazione indicatori indiretti ("Covid alarm"), come il numero di assenze in ambito scolastico, potenziale espressione di un elevato numero di studenti/personale scolastico ammalato, o la presenza di casi confermati senza una catena di trasmissione nota, che potrebbero invece sottendere un'elevata circolazione del virus in presenza di una significativa proporzione di casi asintomatici.

Possibili scenari:

- Scenario 1. Presenza di almeno 1 caso confermato di Covid-19 in un istituto scolastico, senza evidenza di trasmissione sostenuta in ambito comunitario e in assenza di "Covid alarm"

Le azioni di Sanità pubblica saranno coerenti con le indicazioni nazionali ad oggi in vigore (isolamento del caso confermato fino ad avvenuta guarigione virologica, contact-tracing e quarantena dei contatti, ecc.)

- Scenario 2. Presenza di almeno 1 caso confermato di Covid-19 in un istituto scolastico, in presenza di "Covid alarm" o con evidenza di trasmissione sostenuta

Le azioni di Sanità pubblica saranno integrate con ulteriori interventi di identificazione e controllo dell'infezione.

Il personale del Dipartimento di Prevenzione/equipe scolastiche dovrà:

- effettuare il tampone su tutti i contatti stretti fino a quel momento individuati ed eventualmente sottoposti a quarantena
- individuare e sottoporre a tampone di approfondimento diagnostico i casi sospetti tra gli studenti ed il personale scolastico assente anche afferente ad altre classi

Il prelievo del campione per l'esecuzione del test molecolare o antigenico sui contatti asintomatici potrà essere effettuato:

- da equipe sanitarie mobili all'interno della stessa struttura scolastica, nelle singole classi, previo consenso da parte del genitore/tutore in caso di minori
- presso gli ambulatori destinati alle scuole (compresi i contatti "adulti")
- tramite modalità drive-through nel caso di soggetti adulti o di minori collaboranti
- a domicilio nel caso sia impossibile recarsi presso una delle tre sedi precedenti

- Scenario 3. Assenza di casi confermati in presenza di "Covid alarm"

Il referente scolastico potrà allertare il referente del Dipartimento di Prevenzione qualora evidenziasse una condizione di "Covid alarm" (es. eccesso di assenze tra gli alunni o il personale scolastico)

Il personale del Dipartimento di Prevenzione/equipe scolastica valuterà se:

- effettuare un'indagine epidemiologica al fine di individuare eventuali casi sospetti tra gli studenti ed il personale scolastico assente
- sottoporre a tampone di approfondimento diagnostico gli studenti ed il personale scolastico assente che rientri nella definizione di caso sospetto
- in caso si riscontrino una o più positività al test molecolare si procederà con le azioni di sanità pubblica descritte nello scenario 2 (identificazione ed effettuazione dei tamponi su tutti i contatti stretti di caso confermato)

Si raccomanda la massima attenzione nella gestione del percorso dell'alunno/operatore fragile, predisponendo, se ritenuti necessari, interventi ad hoc (ad esempio quarantena precauzionale, accertamento diagnostico, ecc.).

Bibliografia di riferimento

1. Milne GJ, kelso JK, kelly HA, et al. A small community model for the transmission of infectious diseases: comparison of school closure as an intervention in individual-based models of an influenza pandemic. *PLoS One* 2008;3(12):e4005
2. Objectives for COVID-19 testing in school settings – first update, 21 August 2020. Stockholm: ECDC; 2020.
3. COVID-19 in children and the role of school settings in COVID-19 transmission, 6 August 2020. Stockholm: ECDC; 2020.
4. WHO-Considerations for school-related public health measures in the context of COVID-19. Annex to Considerations in adjusting public health and social measures in the context of COVID-19 - 10 May 2020



Allegato sub 3) della Deliberazione n. 320 del 11.09.2020

AUTOCERTIFICAZIONE PER RIENTRO DELL'ALUNNO/OPERATORE SCOLASTICO NELL'AMBITO DEI SERVIZI EDUCATIVI DELL'INFANZIA, NELLE SCUOLE DI OGNI ORDINE GRADO E NEI PERCORSI DI ISTRUZIONE E FORMAZIONE PROFESSIONALI (IEFP)

IN CASO DI ASSENZA NON DOVUTA A MALATTIA

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a _____ il _____

residente in _____ C.F. _____

☐ in qualità di genitore (o titolare della responsabilità genitoriale) di: _____

nato/a a _____ il _____

residente in _____ C.F. _____

oppure

☐ in quanto operatore scolastico

DICHIARA

Ai sensi della normativa vigente in materia e consapevole che chiunque rilasci dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, ai sensi e per gli effetti dell'art. 46 D.P.R. n. 445/2000) che:

l'assenza dal _____ al _____

E' DOVUTA A MOTIVI FAMILIARI, e chiede pertanto la riammissione presso la scuola/il servizio educativo dell'infanzia

Data _____

Il genitore/titolare della responsabilità
genitoriale/operatore scolastico



Attestazione medica per assenza superiore ai tre giorni di bambini non sottoposti a percorso diagnostico-terapeutico per COVID-19 che frequentano servizi educativi e scuole per infanzia (0-6 anni)

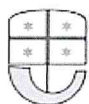
Si attesta che Cognome _____ Nome _____

assente dal _____ al _____,

non presenta segni e/o sintomi di malattia infettiva o diffusiva e può essere riammesso alla frequenza della servizio educativo/scuola dell'infanzia.

Data

Firma del Medico



AUTOCERTIFICAZIONE PER IL RIENTRO DELL'ALUNNO/OPERATORE SCOLASTICO NELL'AMBITO DEI SERVIZI EDUCATIVI DELL'INFANZIA, NELLE SCUOLE DI OGNI ORDINE GRADO E NEI PERCORSI DI ISTRUZIONE E FORMAZIONE PROFESSIONALI (leFP)¹

IN CASO DI ASSENZA PER PATOLOGIE NON COVID-CORRELATE

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a _____ il _____

residente in _____ C.F. _____

☐ in qualità di genitore (o titolare della responsabilità genitoriale) di _____

nato/a a _____ il _____

residente in _____ C.F. _____

oppure

☐ in quanto operatore scolastico

ASSENTE dal _____ al _____,

DICHIARA

Ai sensi della normativa vigente in materia e consapevole che chiunque rilasci dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, ai sensi e per gli effetti dell'art. 46 D.P.R. n. 445/2000):

di aver sentito il Pediatra di Famiglia / Medico di Medicina Generale
Dott. _____

il quale non ha ritenuto necessario sottoporlo al percorso diagnostico-terapeutico e di prevenzione per COVID-19 come disposto da normativa nazionale e regionale;

chiede pertanto la riammissione presso la scuola/il servizio educativo dell'infanzia.

Data _____

Il genitore/titolare della
responsabilità
genitoriale/operatore scolastico

¹ Si precisa che la presente autocertificazione è valida sia nei casi di assenza inferiore o uguale a 3 giorni per patologie non COVID-correlate in bambini che frequentano servizi educativi e scuole per infanzia (0-6 anni); sia per tutte le altre scuole per assenze di qualsiasi durata relative a patologie non-Covid correlate.



Attestazione medica per il rientro nell'ambito dei servizi educativi dell'infanzia, nelle scuole di ogni ordine grado e nei percorsi di istruzione e formazione professionali (leFP)

dopo assenza per malattia

Si attesta che Cognome _____ Nome _____

assente dal _____ al _____,

è stato sottoposto ad accertamento diagnostico secondo il percorso diagnostico-terapeutico e di prevenzione per COVID-19 disposto dalla normativa nazionale e regionale.

Può essere riammesso alla frequenza scolastica, in quanto clinicamente guarito.

Data

Firma del Medico