

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

DELIBERAZIONE N. 432 DEL 27.11.2020

OGGETTO: Disposizioni ulteriori di cui alla Deliberazione n. 320/2020 "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 del 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;
- la deliberazione del Consiglio dei Ministri 7 ottobre 2020 ad oggetto: "Proroga dello stato di emergenza in conseguenza del rischio sanitario connesso all'insorgenza di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili", con la quale lo stato di emergenza è stato prorogato al 31 gennaio 2021;
- 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;
- la Legge 13 ottobre 2020, n. 126 "Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 14 agosto 2020, n. 104, recante misure urgenti per il sostegno e il rilancio dell'economia";

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";

VISTA la Deliberazione di A.Li.Sa n. 320 del 11 settembre 2020 che adotta 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;

VISTA l'evoluzione della situazione epidemiologica, delle nuove evidenze scientifiche che hanno portato all'adozione della Circolare del Ministero della Salute n. 32850 del 12/10/2020 che modifica le disposizioni in materia di "quarantena" di persone sane per il periodo di potenziale incubazione e di "isolamento" dei casi di documentata infezione;

VISTO il documento del 20/10/2020 elaborato dalla S.C. Programmazione Sanitaria Epidemiologia e Prevenzione di ALISA "Raccomandazioni per l'implementazione del "Contact Tracing e la definizione degli strumenti a supporto per il contenimento della pandemia da Sars-Cov-2" che aggiorna le disposizioni precedenti in applicazione della succitata Circolare ministeriale e che resta valido fino a diverse e successive modifiche;

DATO ATTO che le nuove disposizioni sopracitate prevedono per i contatti stretti l'opportunità di terminare

la quarantena a seguito di tampone antigenico o molecolare negativo eseguito in decima giornata dall'ultima esposizione in alternativa alla quarantena di 14 giorni;

CONSIDERATO necessario pertanto potenziare i servizi di medicina territoriale prevenendo laddove possibile che il Pediatra di libera scelta, come sancito nell'Accordo Nazionale del 30/10/2020, potrà eseguire i tamponi antigenici rapidi a contatti stretti asintomatici;

CONSIDERATO, inoltre, necessario adeguare con le disposizioni nazionali il 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 1), quale parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;

RITENUTO necessario sostituire il "Modulo di autocertificazione per il rientro dopo assenze a seguito di quarantena" già trasmesso con nota di A.Li.Sa n. 31845 del 10 novembre 2020 con due moduli distinti "Modulo di autocertificazione per il rientro dopo assenze a seguito di quarantena di alunno" e "Modulo di autocertificazione per il rientro dopo assenze a seguito di quarantena di operatore scolastico" di cui all'allegato tecnico sub 2), quale parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;

VALUTATO di prevedere un modello di certificazione destinato ai famigliari affetti da patologie gravi o autoimmuni conviventi con alunni e studenti ai fini della richiesta di forme di didattica digitale a distanza di cui all'allegato tecnico sub 3), quale parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;

RITENUTO altresì utile nell'ambito dei servizi educativi dell'infanzia, nelle scuole di ogni ordine e grado e nei percorsi di istruzione e formazione professionali (IeFP) recepire il modello di certificazione già trasmesso con nota di A.Li.Sa n. 31004 del 03 novembre 2020 "Certificazione medica ai fini della tutela del diritto allo studio degli alunni e degli studenti con patologie gravi o immunodepressi" di cui all'allegato tecnico sub 4), quale parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;

DATO ATTO che A.Li.Sa., con nota prot. n.33691 del 24.11.2020 , ha notificato la "Comunicazione preventiva atti Covid-19" al Direttore Generale del Dipartimento Salute e Servizi sociali della Regione Liguria;

DATO ATTO che 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 adeguare con le disposizioni nazionali 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 1), quale parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
2. di sostituire il "Modulo di autocertificazione per il rientro dopo assenze a seguito di quarantena" già trasmesso con nota di A.Li.Sa n. 31845 del 10 novembre 2020 con due moduli "Modulo di autocertificazione per il rientro dopo assenze a seguito di quarantena di alunno" e "Modulo di autocertificazione per il rientro dopo assenze a seguito di quarantena di operatore

scolastico" di cui all'allegato tecnico sub 2), quale parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;

3. di prevedere un modello di certificazione destinato ai familiari affetti da patologie gravi o autoimmuni conviventi con alunni e studenti ai fini della richiesta di forme di didattica digitale a distanza di cui all'allegato tecnico sub 3), quale parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
4. di recepire nell'ambito dei servizi educativi dell'infanzia, nelle scuole di ogni ordine e grado e nei percorsi di istruzione e formazione professionali (leFP) il modello di certificazione già trasmesso con nota di A.Li.Sa n. 31004 del 03 novembre 2020 "Certificazione medica ai fini della tutela del diritto allo studio degli alunni e degli studenti con patologie gravi o immunodepressi" di cui all'allegato tecnico sub 4), quale parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
5. di trasmettere il seguente provvedimento 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, ai Direttori Sociali di Distretto, alla Consulta Regionale per l'Handicap e all'Ufficio scolastico regionale;
6. di disporre la pubblicazione del presente provvedimento nel proprio albo pretorio on line;
7. di dare atto che il presente provvedimento è composto di n. 4 pagine e di n. 4 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)



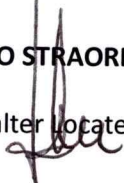
IL DIRETTORE SOCIO SANITARIO

(Dott.ssa Enrica Orsi)



II COMMISSARIO STRAORDINARIO

(Dott. G. Walter Locatelli)



Allegato sub 1) della Deliberazione n. 432 del 27.11.2020

**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 (IeFP)
Aggiornato al 19 novembre 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 dei servizi educativi dell'infanzia, delle scuole di ogni ordine grado e dei percorsi di istruzione e formazione professionali (IeFP).

Stato dell'arte delle azioni programmate:

- Sono stati individuati i referenti all'interno del Dipartimento di Prevenzione delle AASSLL, integrati con le unità di personale acquisite secondo il Piano di potenziamento dell'Assistenza Territoriale (D.G.R. 705/2020)
- E' attivo il canale di comunicazione tra i referenti per le scuole del Dipartimento di Prevenzione con i referenti scolastici Covid delle scuole presenti sul territorio di competenza, avendo acquisito l'elenco di contatti dei referenti Covid per ogni Istituto/Plesso del territorio di competenza tramite l'Ufficio Scolastico Regionale
- Sono attivi per ogni ASL una casella mail e/o un numero telefonico dedicati alle comunicazioni tra Referenti del Dipartimento di Prevenzione e Referenti scolastici Covid

Gestione del caso sospetto/confermato:

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

“Nuova segnalazione Covid”,

- classificazione: “Alunni e Personale Scolastico”

- problema segnalato: "Soggetto sintomatico/paucisintomatico per sospetto Covid" oppure "test antigenico positivo effettuato in autonomia dal paziente" oppure "contatto stretto di caso positivo a test molecolare"
- modalità prelievo "Ambulatorio dedicato" o "GSAT", da usare per l'invio agli ambulatori dedicati al percorso Scuola o a GSAT. La modalità GSAT potrà essere richiesta dal PLS/MMG qualora ritenuto appropriato in relazione al quadro clinico riscontrato.

Le richieste inserite con classificazione "Alunni e personale scolastico" e con modalità prelievo "ambulatorio dedicato" non verranno visualizzate nelle liste di lavoro del Dipartimento di Prevenzione, che solitamente svolge il ruolo di centrale operativa, mentre 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.

Le richieste inserite con classificazione "Alunni e personale scolastico" e con modalità prelievo "GSAT" saranno gestite analogamente alle altre segnalazioni con differente classificazione.

Si precisa che gli ambulatori dedicati alla scuola sono prenotabili per alunni e personale scolastico. Per esempio:

- L'alunno contatto stretto di genitore positivo deve essere segnalato in questa classificazione e può avere accesso all'ambulatorio dedicato o al GSAT;
- Il genitore contatto stretto del figlio alunno positivo non può accedere all'ambulatorio dedicato e deve quindi essere segnalato con classificazione "Altra popolazione"

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

I nuovi casi positivi saranno disponibili su POLISS all'interno della lista di lavoro casi accertati ed identificabili tramite la nuova classificazione attribuita ("Alunni e Personale Scolastico").

Il corretto inquadramento all'interno del setting scolastico è direttamente riconducibile alle corrette modalità di inserimento della segnalazione ed alla specifica classificazione (ad es. potrebbero non essere immediatamente prese in carico all'interno del percorso scolastico, segnalazioni classificate come "Altra popolazione")

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 ed emette il provvedimento di inizio isolamento per il caso confermato,
- 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

Secondo le ultime indicazioni nazionali:

- La persona COVID positiva asintomatica deve ripetere il tampone molecolare dopo un periodo di isolamento di almeno 10 giorni dalla comparsa della positività e può terminare l'isolamento a fronte di esito negativo;
- La persona COVID positiva sintomatica, dopo un periodo di isolamento di almeno 10 giorni dalla comparsa dei sintomi, deve eseguire il tampone molecolare e se negativo può terminare l'isolamento a condizione che i sintomi siano scomparsi da almeno 3 giorni;
- Le persone che, pur non presentando più sintomi continuano a risultare positive al test molecolare per SARS-CoV-2 (positivi a lungo termine), in caso di assenza di sintomatologia da almeno una settimana (fatta eccezione per ageusia/disgeusia e anosmia che possono perdurare per diverso tempo dopo la guarigione), potranno interrompere l'isolamento dopo 21 giorni dalla comparsa dei sintomi.

Nelle tre fattispecie soprariportate il Dipartimento di prevenzione provvede a rilasciare il provvedimento di termine dell'isolamento.

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

Gestione contatti

- Di norma, nel caso di contatto con persona diagnosticata positiva, è necessario osservare un periodo di quarantena di 14 giorni dall'ultima esposizione al caso, oppure un periodo di quarantena di 10 giorni dall'ultima esposizione con un test antigenico o molecolare negativo effettuato il decimo giorno.
- Ad ogni modo, a seguito di esito "non negativo" (positivo, incerto, non determinato) del test antigenico rapido, l'alunno/operatore deve essere rapidamente sottoposto all'esecuzione di un tampone diagnostico molecolare per il rilevamento di SARS-CoV2.
- Il periodo di quarantena previsto per i contatti conviventi con soggetti positivi si intende terminato dopo 10 gg. dalla guarigione del convivente positivo nel caso il contatto esegua un tampone (Antigenico o molecolare) con esito negativo oppure, in assenza di esecuzione di tampone, dopo 14 giorni dalla guarigione del caso di convivente

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
- trasmette la comunicazione della prescrizione di quarantena alle famiglie ed al personale scolastico individuato tra i contatti stretti per attuare le misure che competono alla scuola (es. chiusura di una classe, ecc.), suggerendo il contatto con il proprio MMG/PLS

Attività del personale sanitario del Dipartimento di Prevenzione:

- prescrive la quarantena e sorveglianza attiva 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. Alla luce dell'Accordo Nazionale del 30/10/2020 il Pediatra di libera scelta, potrà eseguire i tamponi antigenici rapidi a contatti stretti asintomatici in supporto ai Dipartimenti di Prevenzione;
- 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).

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 il personale scolastico)
- 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 2) della Deliberazione n. 432 del 27.11.2020

AUTOCERTIFICAZIONE PER IL RIENTRO DELL'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 PER QUARANTENA DI OPERATORE SCOLASTICO

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a _____ il _____
residente in _____ C.F. _____
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 rispettato e concluso il periodo di quarantena previsto dal Dipartimento di Prevenzione della ASL, durante il quale NON ha manifestato sintomi riconducibili all'infezione da Covid 19 (febbre > 37,5° OPPURE sintomi respiratori OPPURE sintomi gastroenterici);

☐ di non essere stato in contatto con soggetti risultati positivi al Covid-19 all'interno del gruppo familiare ovvero

di essere stato a contatto con soggetti risultati positivi al Covid-19 all'interno del gruppo familiare ma di aver rispettato il periodo di quarantena previsto per i contatti conviventi con soggetti positivi¹;

☐ di essere a conoscenza delle misure di contenimento del contagio vigenti alla data odierna;

¹ Il periodo di quarantena previsto per i contatti conviventi con soggetti positivi si intende terminato dopo 10 gg. dalla guarigione del convivente positivo nel caso il contatto esegua un tampone (Antigenico o molecolare) con esito negativo **oppure**, in assenza di esecuzione di tampone, dopo 14 giorni dalla guarigione del caso convivente;

 **Asl1**  **Asl2**  **Asl3**  **Asl4**  **Asl5**

☐ di aver sentito il Medico di Medicina Generale Dott. _____ al quale sono state riferite le procedure di quarantena seguite,

CHIEDE LA RIAMMISSIONE PRESSO LA SCUOLA/IL SERVIZIO EDUCATIVO DELL'INFANZIA

Data _____

L'operatore scolastico



Alisa

Sistema Sanitario Regione Liguria

Asl1 Asl2 Asl3 Asl4 Asl5

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

IN CASO DI ASSENZA PER QUARANTENA DI ALUNNO

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. _____
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 essere a conoscenza delle misure di contenimento del contagio vigenti alla data odierna;
- ☐ che l'alunno ha rispettato e concluso il periodo di quarantena previsto dal Dipartimento di Prevenzione della ASL, durante il quale NON ha manifestato sintomi riconducibili all'infezione da Covid 19 (febbre > 37,5° OPPURE sintomi respiratori OPPURE sintomi gastroenterici);
- ☐ che l'alunno non è stato in contatto con soggetti risultati positivi al Covid-19 all'interno del gruppo familiare;

ovvero

che è stato a contatto con soggetti risultati positivi al Covid-19 all'interno del gruppo familiare ma ha rispettato il periodo di quarantena previsto per i contatti conviventi con soggetti positivi*
¹ _____

*Il periodo di quarantena previsto per i contatti conviventi con soggetti positivi si intende terminato dopo 10 gg. dalla guarigione del convivente positivo nel caso il contatto esegua un tampone (Antigenico o molecolare) con esito negativo **oppure**, in assenza di esecuzione di tampone, dopo 14 giorni dalla guarigione del caso convivente;

 **Asl1**  **Asl2**  **Asl3**  **Asl4**  **Asl5**

Dopo aver sentito il Pediatra di Famiglia / Medico di Medicina Generale Dott. _____
al quale sono state riferite le procedure di quarantena seguite,

CHIEDE LA RIAMMISSIONE DELL'ALUNNO PRESSO LA SCUOLA/IL SERVIZIO EDUCATIVO DELL'INFANZIA.

Data _____

Il genitore/titolare della
responsabilità genitoriale

Allegato sub 3) della Deliberazione n. 432 del 27.11.2020

*Autocertificazione del genitore/titolare della responsabilità genitoriale di alunno
convivente di persona con patologia grave o autoimmune*

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a _____ il _____
residente in _____ C.F. _____

**DICHIARA IN QUALITÀ DI GENITORE/ TITOLARE DELLA RESPONSABILITÀ GENITORIALE
DELL'ALUNNO**

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:

☐ ALL'INTERNO DEL NUCLEO FAMILIARE CONVIVE UNA PERSONA **AFFETTA DA PATOLOGIA COME DA
ALLEGATA ATTESTAZIONE MEDICA** in quanto _____ (genitore, fratello, sorella, etc.)
dell'alunno/studente _____ nato/a a _____ il _____
_____ residente in _____ C.F. _____

**PERTANTO RICHIEDE CHE L'ALUNNO/STUDENTE _____
POSSA BENEFICIARE DI FORME DI DIDATTICA DIGITALE INTEGRATA**

Data _____

Il genitore/ titolare della responsabilità
genitoriale



Alisa

Sistema Sanitario Regione Liguria



Asl1



Asl2



Asl3



Asl4



Asl5

*Attestazione medica di patologie gravi o autoimmuni per famigliari di alunni e studenti
ai fini della richiesta di forme di didattica digitale integrata*

Su richiesta dell'interessato, si attesta che

Cognome _____ Nome _____

È affetto da:

- ☐ patologia oncologica
- ☐ immunodeficienza primitiva o secondaria
- ☐ fibrosi cistica
- ☐ patologie sottoposte a trattamenti immunosoppressori
- ☐ altre patologie gravi (Specificare) _____

Data

Firma del Medico

Allegato sub 4) della Deliberazione n. 432 del 27.11.2020

*Attestazione medica ai fini della tutela del diritto allo
studio degli alunni e degli studenti con patologie gravi o immunodepressi
per beneficiare di forme di Didattica Digitale Integrata
(Ordinanza del Ministero dell'Istruzione n.134 del 9 ottobre 2020)*

Si attesta che

Cognome _____ Nome _____

è affetto da:

- ☐ patologia oncologica
- ☐ immunodeficienza primitiva o secondaria
- ☐ fibrosi cistica
- ☐ patologie sottoposte a trattamenti immunosoppressori
- ☐ altre patologie gravi (*presenza di rischio di contagio particolarmente elevato, con impossibilità di frequentare le lezioni scolastiche in presenza*)

_____ (Specificare)

Il quadro clinico rappresenta stato di fragilità tale da comprovare l'impossibilità di fruire di lezioni in presenza presso l'Istituzione scolastica.

Data

Firma del Medico