



Ministero dell'Istruzione
Ufficio Scolastico Regionale per il Lazio
Istituto Comprensivo "PISONIANO Loc. Sassa"

PROTOCOLLO GENERALE DI ISTITUTO PER LA PREVENZIONE DA CONTAGIO COVID19

Scopo del documento

Lo scopo del presente Protocollo è di fornire un supporto operativo per la gestione dei casi delle persone frequentanti l'IC Pisoniano 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 e ai servizi educativi dell'infanzia, adottando modalità basate su evidenze e/o buone pratiche di sanità pubblica, razionali, condivise e coerenti sul territorio nazionale, evitando così frammentazione e disomogeneità.

Il Protocollo è costituito dalle raccomandazioni del CTS, o altri organi dello Stato, per la prevenzione da contagio COVID-19 e dalla descrizione delle successive azioni di competenza dell'Istituto scolastico (Attivazione procedure A), B), C), D)) con relativi allegati operativi.

A questo documento saranno successivamente correlati:

- altri elementi/iniziative di tipo informativo/comunicativo/formativo rivolti a vari target;
- strumenti di indagine volti a fronteggiare la mancanza di evidenze scientifiche e la relativa difficoltà di stimare il reale ruolo che possono avere le attività in presenza nelle scuole nella trasmissione di SARS-CoV-2.

PROCEDURE A) B) C) D)

A) – Identificazione precoce dei casi sospetti

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

1. un sistema di monitoraggio dello stato di salute degli alunni e del personale scolastico grazie a figure preposte come da organigramma incaricati anticovid (di cui all'allegato 1), i quali devono 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;

2. il coinvolgimento delle famiglie nell'effettuare il controllo della temperatura corporea del bambino/studente a casa ogni giorno prima di recarsi a scuola;
3. 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;
4. la collaborazione dei genitori nel contattare il proprio medico curante Pediatra di Libera Scelta e Medico di medicina generale (PLS o MMG) per le operatività connesse alla valutazione clinica e all'eventuale prescrizione del tampone naso-faringeo;
5. 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.

Attivazione procedure A)

A1 E' stato stabilito un organigramma anticovid (v. allegato 1) e svolta la relativa formazione. In particolare, è stato incaricato un operatore amministrativo che dovrà registrare tutte le notizie arrivate a scuola circa lo stato di salute degli alunni e del personale scolastico. E' stato inoltre individuato un Comitato di controllo (v. sempre allegato 1).

A2 Sarà inviata informativa alle famiglie e al personale utilizzando il sito della scuola e il Registro Elettronico (con spunta da far firmare per conferma).

A3 E' stato fornito, ogni plesso, di un termometro a distanza e individuati due incaricati (Referente di plesso e sostituto) per il rilevamento della temperatura a distanza sia degli alunni che del personale, quando necessario.

A4 Saranno chiesti ai genitori i contatti telefonici o email del loro PLS/MMG, per poter attivare il triage telefonico (PLS/MMG – Incaricato ASL – Dipartimento di Prevenzione) anche ai fini dell'eventuale prescrizione del tampone naso-faringeo.

A6 Sarà previsto il monitoraggio, tramite apposito incaricato della Segreteria, delle assenze degli alunni in ogni classe (diventano significative quando superano i 40 giorni consecutivi) analizzando, per esempio, i dati del registro elettronico.

B) – Registrazione movimenti e tracciamento contatti

Si raccomanda di:

1. attraverso, ad esempio, il registro elettronico o apposita tabella autocertificativa (v. allegato 1), riassumere quotidianamente i dati degli spostamenti **provvisori e/o eccezionali** di studenti fra le classi/del personale/esterni per facilitare, in successivo caso di necessità, l'identificazione dei "contatti stretti" da parte del Referente del Dipartimento di Prevenzione della ASL competente territorialmente. La presente registrazione dei dati è obbligatoria per tutti coloro che effettuano spostamenti provvisori e/o eccezionali rispetto all'ordinaria organizzazione. Una volta compilata deve essere consegnata al Referente di plesso per la sicurezza anticovid, che a sua volta consegnerà settimanalmente tale documentazione all'incaricato per la sicurezza anticovid della Segreteria.

2. richiedere la collaborazione dei genitori ad inviare al docente di classe tempestiva comunicazione di eventuali assenze per motivi di salute piuttosto che familiari, indipendentemente dal numero di giorni, in modo da rilevare eventuali cluster nella stessa classe;
3. richiedere alle famiglie e agli operatori scolastici la comunicazione immediata al Dirigente scolastico del caso in cui un alunno o un componente del personale risultassero **contatti stretti** di un caso confermato COVID-19;
4. nel rispetto della privacy, avvisare i genitori degli studenti che insistono in una classe ove sono stati identificati studenti contagiati dal Covid o "contatti stretti" da Covid non diffondendo alcun elenco o informazione e rinviando i genitori o il personale esclusivamente alla ASL di zona che attiverà le opportune procedure;
5. provvedere ad una adeguata comunicazione circa la necessità, per gli alunni o il personale scolastico che presentino sintomatologia e/o temperatura corporea superiore a 37,5°C, di rimanere presso il proprio domicilio, contattando il proprio PLS/MMG. 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; sintomi più comuni nella popolazione generale: febbre, brividi, tosse, difficoltà respiratorie, perdita improvvisa dell'olfatto (anosmia) o diminuzione dell'olfatto (iposmia), perdita del gusto (ageusia) o alterazione del gusto (disgeusia), rinorrea/congestione nasale, faringodinia, diarrea (ECDC, 31 luglio 2020);
6. informare e sensibilizzare il personale scolastico sull'importanza di individuare su se stessi precocemente eventuali segni/sintomi e comunicarli tempestivamente al Referente d'Istituto anticovid;
7. stabilire procedure per gestire alunni e personale scolastico che manifestino sintomi mentre sono a scuola (isolamento), che prevedono il rientro al proprio domicilio il prima possibile, mantenendoli separati dagli altri e fornendo loro la necessaria assistenza utilizzando appositi DPI;
8. 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, bensì con un adulto munito di DPI fino a quando non saranno affidati a un genitore/tutore legale;
9. prevedere un piano di sanificazione straordinaria per l'area di isolamento e per i luoghi frequentati dall'alunno/dal personale scolastico sintomatici;
10. prevedere una regolare e puntuale attività di pulizia e relative modalità di controllo; verifica periodica della funzionalità dei dispenser igienizzanti;
11. condividere le procedure e le informazioni con il personale scolastico, i genitori e gli alunni e provvedere alla formazione del personale;
12. predisporre nel piano scolastico per Didattica Digitale Integrata (DDI), previsto dalle Linee Guida, le specifiche modalità di attivazione della stessa **in caso di necessità di contenimento del contagio (presenza di studente/personale "contatti stretti"), nonché qualora si rendesse necessario sospendere nuovamente le attività didattiche per quarantena;**
13. definire le modalità per lo spostamento negli spazi comuni di ogni plesso, con particolare riguardo alle modalità di entrata e uscita delle classi nei e dai plessi, nonché le modalità di utilizzo dei distributori automatici.

Attivazione procedure B)

B1 Saranno registrate le supplenze (nominativi), gli spostamenti provvisori e/o eccezionali di **studenti fra le classi** etc a cura di **apposito incaricato di plesso** che dovrà inviare ogni giorno alla segreteria i dati (v. allegato 2).

B2 Sarà richiesta la collaborazione dei genitori ad inviare al docente di classe tempestiva comunicazione di eventuali assenze per motivi di salute piuttosto che familiari, indipendentemente dal numero di giorni, in modo da rilevare eventuali cluster nella stessa classe. Chiedere, anche, se un componente della famiglia o l'alunno risultassero contatti stretti di un caso confermato COVID-19. Da allegare alla procedura A6.

B3 E' stato chiesto, e lo sarà periodicamente al personale se loro stessi o un componente della loro famiglia risultassero contatti stretti di un caso confermato COVID-19, così come a qualsiasi persona esterna che entri nei plessi dell'Istituto.

B4 Sarà stabilito con il Dipartimento di Protezione un protocollo nel rispetto della privacy, eventualmente attivando le procedure che prevedono due elenchi, uno con un codice ed un altro con i dati sensibili da mettere a disposizione solamente per il personale sanitario, (minimizzazione) nel rispetto della GDPR 2016/679 EU e alle prescrizioni del garante (d.lgs 10 agosto 2018, n 101).

B5 Sarà adeguatamente comunicata la necessità, per gli alunni o il personale scolastico che presentino sintomatologia e/o temperatura corporea superiore a 37,5°C, di rimanere presso il proprio domicilio, contattando il proprio PLS/MMG.

B6 Sarà sensibilizzato il personale scolastico sull'importanza di individuare su se stessi precocemente eventuali segni/sintomi e comunicarli tempestivamente al Referente d'Istituto anticovid.

B7 Tramite il Referente d'Istituto anticovid saranno attuate le procedure per gestire gli alunni e il personale scolastico che manifestano sintomi mentre sono a scuola (v. allegato 3 **PROCEDURA DI ISOLAMENTO E SANIFICAZIONE IN CASO DI RILEVATA SINTOMATOLOGIA** - 3.1, 3.2, 3.3);

B8 E' stato individuato per ogni plesso un locale (v. apposito cartello "AULA ISOLAMENTO SOSPETTO COVID") per accogliere momentaneamente tutti coloro che manifestano a scuola dei sintomi da sospetto Covid;

B9 Sono stati individuati, all'interno del personale ATA, per ogni plesso, i collaboratori scolastici incaricati alla sanificazione straordinaria dei luoghi frequentati da alunni o personale con sospetto contagio, che saranno dotati di appositi DPI (guanti, grembiule, mascherina, visiera). Qualora si confermi il sospetto (l'avvenuto contagio), la sanificazione dei luoghi dovrà essere effettuata da ditta specializzata con relativa certificazione;

B10 E' stato definito un cronoprogramma delle pulizie quotidiane dei locali e un registro delle pulizie effettuate. Saranno predisporre le modalità di smaltimento dei DPI usati e adottato un registro per la verifica periodica della funzionalità dei dispenser igienizzanti.

B11 Tramite comunicazione interna o incontro formativo si condivideranno con tutto il personale le modalità di comportamento da tenere in base agli accadimenti che si dovessero verificare nella scuola. Ad inizio di anno scolastico sono stati effettuati appositi corsi circa le procedure attivate e le relative motivazioni. Per le famiglie si dovrà prevedere ad apposita informativa tramite il sito ufficiale e Registro Elettronico.

B12 E' stato progettato apposito Piano di didattica a distanza, qualora nascesse la necessità di chiudere una classe o più classi, o addirittura l'intero Istituto.

B13 Nella comunicazione interna saranno regolamentare le modalità di utilizzo dei distributori automatici (quando saranno disponibili) e l'afflusso ai bagni degli alunni: non potranno uscire più di 2 alunni alla volta per classe durante la ricreazione, un alunno e un'alunna, e 1 solo alunno/a durante le lezioni. Nel presente Protocollo sono definite le modalità di entrata e uscita delle classi nei e dai plessi (v. allegato 4).

C) – Alunni con fragilità

C1 In questo contesto si rende necessario garantire la tutela degli alunni con fragilità, in collaborazione con le strutture socio-sanitarie, la medicina di famiglia (es. PLS, MMG etc.), le famiglie e le associazioni che li rappresentano, in particolare per quanto riguarda gli alunni BES per i quali dovrà essere verificata la possibilità o meno dell'uso della mascherina. La possibilità di una sorveglianza attiva di questi alunni dovrebbe essere concertata tra il referente scolastico per COVID-19 e Dipartimento di prevenzione della ASL, in accordo/con i PLS e MMG.

C2 Interfacce e rispettivi compiti del SSN e del Sistema educativo ai vari livelli:

1. **Interfaccia nel SSN** - Si raccomanda che i dipartimenti di prevenzione identifichino figure professionali - referenti per l'ambito scolastico e per la medicina di comunità (PLS/MMG) all'interno del DdP (a titolo puramente esemplificativo assistenti sanitari, infermieri, medici)
2. **Interfaccia nel sistema educativo** - Analogamente, in ogni scuola deve essere identificato un Referente di Istituto anticovid (Referente scolastico per COVID-19), ove non si tratti dello stesso Dirigente scolastico, che svolga un ruolo di interfaccia con il Dipartimento di prevenzione della ASL e possa 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.
3. **Il Referente di Istituto anticovid (referente scolastico per COVID-19)** dovrebbe essere possibilmente identificato a livello di singolo Istituto piuttosto che di singoli plessi, per una migliore interazione con la ASL. Il referente del Dipartimento di Prevenzione della ASL e il suo sostituto devono essere in grado di interfacciarsi con il Referente di Istituto anticovid. È necessaria una chiara identificazione, messa a punto e test di **funzionamento anche del canale di comunicazione** reciproco tra scuola, medici curanti (PLS e MMG) e Dipartimento di prevenzione della ASL (attraverso i rispettivi referenti) che andrà adattato in base alla tecnologia utilizzata (es. messaggistica breve, e-mail, telefono etc.).

Attivazione procedure C)

C1 Nell'informativa alle famiglie inserire che è necessario informare la scuola di eventuali patologie (fragilità) dell'alunno per poter attivare i protocolli di salvaguardia degli stessi.

C2 Sollecitare il Dipartimento di prevenzione della ASL per l'individuazione di appositi Referenti (titolare e supplente) per permettere un rapido scambio di informazioni (fare periodicamente delle prove in bianco per assicurarsi che il sistema è ancora attivo). Nominare il Referente di istituto anticovid e con relativo corso di formazione a cura dell'RSPP. Chiedere al Dipartimento di Prevenzione della ASL di conoscere formalmente il nome del loro Referente e del suo sostituto e le modalità di comunicazione ufficiali.

D) – Tutela della salute e della sicurezza dei lavoratori della scuola

1. Aggiornare il DVR con il presente Protocollo inserendo sia il Medico competente sia le procedure anticovid attivate.
2. Il personale scolastico può essere considerato fragile quando sono presenti le seguenti condizioni: immunodepressione, esiti patologie oncologiche, terapie salvavita o comunque da comorbilità che possono caratterizzare una situazione di maggiore rischio accettata dal medico competente nell'ambito della sorveglianza sanitaria di cui all'art.83 del D.L. 19 maggio 2020 n. 34, a condizione che tale modalità sia compatibile con le caratteristiche della prestazione lavorativa. **Chiunque ritenga di trovarsi in una delle succitate condizioni di rischio deve rivolgersi al nostro Medico competente dott.ssa PEDULLA PAOLA, mail: p.pedulla@hotmail.it, cell. 380 5055574, studio: via Cino del Duca, n.76/D- 00133 ROMA.**

Attivazione procedure D)

D1 E' stato individuato il Medico competente e si procede all'aggiornamento del DVR inserendo il presente Protocollo quale parte integrante dello stesso.

D2 Si porta a conoscenza di tutto il personale la possibilità di richiedere **direttamente, ai fini della salvaguardia della privacy, al Medico competente di Istituto** la visita per valutare la propria idoneità al servizio per rischio covid. Il Medico competente comunicherà all'interessato e alla scuola se risulta idoneo, parzialmente idoneo o inidoneo al servizio. La scuola, negli ultimi due casi, attiverà le successive procedure previste in tali casi.

Allegato 1

ORGANIGRAMMA

Responsabile di Istituto	Dirigente scolastica	Liliana Sciarrini
RSPP	Dott.	Bruno Quintorio
Referente di Istituto Anticovid	Ins.	Graziella Candidi
<u>Sostituto Ref. di Ist. Anticovid</u>	Ins.	
	Prof.ssa	
	Ins.	
	Ins.	
	Ins.	
	AA	
	CS	
	CS	
	CS	
	CS	

PROTOCOLLO GENERALE DI ISTITUTO PER LA PREVENZIONE DA CONTAGIO COVID19

• **PROCEDURA ANTICOVID PROCEDURA B) 1**

La presente registrazione dei dati è obbligatoria per tutti coloro che effettuano spostamenti provvisori e/o eccezionali rispetto all'ordinaria organizzazione. Una volta compilata deve essere consegnata al Referente di plesso per la sicurezza anticovid, che a sua volta consegnerà settimanalmente tale documentazione all'incaricato per la sicurezza anticovid della Segreteria.

RILEVAZIONE PRESENZA E UBICAZIONE

Giorno	Nome e Cognome	Orario e luogo	Firma

PROTOCOLLO GENERALE DI ISTITUTO PER LA PREVENZIONE DA CONTAGIO COVID19

- **PROCEDURA DI ISOLAMENTO E SANIFICAZIONE IN CASO DI RILEVATA SINTOMATOLOGIA**

La presente procedura si applica sia agli alunni sia al personale o ad esterni ed è costituita dai sotto allegati 3.1, 3.2, 3.3.

Allegato 3.1

Dichiarazione attivazione procedura rilevazione sintomo/i

Il giorno _____ alle ore _____ presso il plesso di via _____
_____, nel luogo _____ la/il
sottoscritta/o _____ ha rilevato che la persona:

- alunno (nome cognome) _____ oppure
 personale (nome cognome) _____ oppure
 esterno (nome cognome) _____ oppure

nell'ambito scolastico ha:

- una temperatura superiore a 37,5°C e/o i sintomi più comuni di COVID-19 e/o
 nei bambini (anche un solo indicatore):
- febbre
 - tosse
 - cefalea
 - sintomi gastrointestinali (nausea/vomito, diarrea)
 - faringodinia
 - dispnea
 - mialgie
 - rinorrea/congestione nasale

nella popolazione generale (anche un solo indicatore):

- 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)

La/Il sottoscritta/o dichiara di aver avvisato il Referente di plesso anticovid (vedi organigramma anticovid affisso accanto alle procedure di emergenza e sul sito), o suo sostituto (nome cognome)

_____.

Data _____

Firma

Allegato 3.2

Dichiarazione avvenuto isolamento sospetto Covid

Il giorno _____ alle ore _____ presso il plesso di via _____, nel luogo _____ la/il sottoscritta/o _____, Referente di plesso anticovid/il suo sostituto collaboratore scolastico appositamente nominato o, in mancanza di entrambi, altra figura (_____), contattato/a da _____ a seguito di rilevazione sintomo da sospetto Covid, ha proceduto come segue:

- indossato i DPI previsti quali visiera, mascherina, guanti e grembiule;
- portato l'individuo sospetto nell'apposita stanza dedicata nel plesso e dotato di mascherina, se sprovvisto;
- ha fatto in modo che venissero avvertiti i familiari per il prelievo da scuola e il rientro al proprio domicilio;
- non ha lasciato solo il minore nell'attesa dell'arrivo del familiare.

Il familiare (nome cognome) _____, legittimamente autorizzato, ha prelevato il soggetto alle ore _____.

Data _____

Firma

Allegato 3.3

Dichiarazione avvenuta sanificazione dei luoghi frequentati a seguito di sospetto Covid

Il giorno _____ alle ore _____ presso il plesso di via
_____, la/il/le/i sottoscritta/o/e/i collaboratore/i scolastico/i
appositamente nominato (nome cognome) _____, a
seguito di rilevazione sintomo da sospetto Covid, previo utilizzo degli specifici DPI (visiera,
mascherina, guanti e grembiule) ha proceduto alla sanificazione del seguente locale:
_____.

Data _____

Firma

Allegato 4

Modalità di entrata e uscita degli alunni dai plessi

Gli alunni, tutti tranne i minori di 6 anni, debbono entrare già provvisti di mascherina.

Si precisano, per ogni plesso, le modalità di entrata ed uscita sono indicati con appositi cartelli posti sia sui cancelli di ingresso che sopra le varie entrate sempre indicate con indicazioni tramite affissioni di cartellonistica.

Ciò vale anche per i plessi dell'infanzia.

INDICAZIONI A DISPOSIZIONE DI TUTTO IL PERSONALE ED IN PARTICOLARE DI COLORO INDIVIDUATI NELLE PROCEDURE (Organigramma Anticovid, compreso il Referente di Istituto Anticovid)

[Estratto dalla Versione del 21 agosto 2020, Roma, Istituto Superiore di Sanità, Rapporto ISS COVID-19 n.58/2020]

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

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

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

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

17. Il Dipartimento di Prevenzione si attiva per l'approfondimento dell'indagine epidemiologiche le procedure conseguenti.

18. Il Dipartimento di prevenzione provvede all'esecuzione del test diagnostico e si procede come indicato al paragrafo 2.1.1

- In caso di diagnosi di patologia diversa da COVID-19, il MMG redigerà una attestazione che

l'operatore può rientrare scuola poiché è stato seguito il percorso diagnostico-terapeutico 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.

1.1.1 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

19. L'operatore deve restare a casa.

20. Informare il MMG.

21. Comunicare l'assenza dal lavoro per motivi di salute, con certificato medico.

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

23. Il DdP provvede all'esecuzione del test diagnostico.

24. Il DdP si attiva per l'approfondimento dell'indagine epidemiologica e le procedure conseguenti.

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

26. In caso di diagnosi di patologia diversa da COVID-19, il MMG redigerà una attestazione che l'operatore può rientrare scuola poiché è stato seguito il percorso diagnostico-terapeutico e di prevenzione per COVID-19 di cui al punto precedente e come disposto da documenti nazionali e regionali.

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

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

28. 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.

29. 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.

1.1.3 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.

1.1.4 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).

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

1.2.1 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.

30. Chiudere le aree utilizzate dalla persona positiva fino al completamento della sanificazione.

31. Aprire porte e finestre per favorire la circolazione dell'aria nell'ambiente.

32. Sanificare (pulire e disinfettare) tutte le aree utilizzate dalla persona positiva, come uffici, aule, mense, bagni e aree comuni.

33. Continuare con la pulizia e la disinfezione ordinaria.

1.2.2 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:

34. fornire l'elenco degli studenti della classe in cui si è verificato il caso confermato;
35. 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;
36. 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;
37. indicare eventuali alunni/operatori scolastici con fragilità;
38. fornire eventuali elenchi di operatori scolastici e/o alunni assenti.

1.2.3 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.

1.3 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.

1.4 Algoritmi decisionali

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

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

FORMAZIONE, INFORMAZIONE E COMUNICAZIONE PER OPERATORI SANITARI E OPERATORI SCOLASTICI

A DISPOSIZIONE DEL REFERENTE FORMAZIONE DELL'ISTITUTO

1.5 Formazione

L'impatto dell'emergenza COVID-19 su tutto il settore "formazione" è stato notevole, con una progressiva rapida cessazione delle fonti di erogazione degli eventi formativi residenziali e la contestuale necessità/urgenza di formare il maggior numero di operatori possibile in tutto il territorio nazionale. L'urgenza temporale, congiuntamente all'esigenza di garantire il distanziamento fisico, impone la scelta di utilizzare la Formazione A Distanza (FAD) come modalità di erogazione dei percorsi formativi. L'ISS dispone della piattaforma EDUISS (<http://www.eduiss.it>) attraverso la quale, dal 2004, eroga formazione a distanza in salute pubblica. L'ISS, inoltre, è sia provider nazionale ECM sia soggetto certificato SOFIA. In questo contesto, attraverso opportuna fase preparatoria, come sintetizzato a seguire, il gruppo di lavoro ISS e le altre istituzioni coinvolte nella preparazione di questo piano, attraverso la piattaforma EDUISS fornirà un percorso formativo in tema di COVID-19 per la gestione dei casi sospetti o confermati di COVID-19.

I destinatari della formazione FAD sono i referenti COVID-19 per ciascuna istituzione o struttura scolastica e gli operatori sanitari dei DdP referenti COVID-19 per le scuole.

Il corso FAD asincrono sarà accessibile e fruibile alla coorte di utenti (previsti tra i 50.000 e 100.000 utenti) nel periodo 28 agosto /31 dicembre 2020.

1.6 Informazione e comunicazione

Una campagna di comunicazione efficace sulle misure di prevenzione assume un ruolo molto importante per potere mitigare gli effetti di eventuali focolai estesi in ambito scolastico. Vengono raccomandate le seguenti azioni.

1.6.1 Azioni di informazione e comunicazione raccomandate prima dell'inizio dell'anno scolastico

39. Target: stampa

- Comunicazione delle azioni di contenimento/mitigazione del SARS-CoV-2 in ambito scolastico a ridosso dell'apertura dell'anno scolastico attraverso la diffusione alla stampa di un press release. Nel press release si raccomanda vengano descritti il piano, i criteri su cui si basano le azioni previste e sarà sottolineato tra i messaggi centrali l'obiettivo di garantire per quanto possibile le attività didattiche.

40. Target: famiglie e operatori scolastici

- Preparazione brochure, prodotte in collaborazione tra le istituzioni coinvolte scaricabili dal sito del Ministero dell'Istruzione e *linkate* dal Ministero della Salute e dall'ISS, destinate agli insegnanti, al personale ATA, alle famiglie e ai ragazzi.

- Valutazione dell'opportunità di un video per il target ragazzi da promuovere e viralizzare a cura dell'ISS e condiviso con il coordinamento per la comunicazione.

- Valutazione della possibilità di mettere a disposizione un numero gratuito a cura del Ministero della Salute per fornire informazioni e supporto alle scuole e i alle famiglie.

- Promuovere l'uso della App Immuni anche in ambito scolastico¹.

1.6.2 Azioni di informazione e comunicazione raccomandate dopo l'inizio dell'anno scolastico

- Aggiornamento costante delle pagine web dedicate.
- Supporto da parte del Coordinamento per la comunicazione, in base alla situazione epidemiologica, ai casi e/o focolai e ai provvedimenti conseguenti, nella gestione di un'eventuale comunicazione del rischio o di crisi, i Dirigenti scolastici, le ASL e tutti i soggetti istituzionali coinvolti nell'emergenza.

2. Monitoraggio e studi

2.1 Obiettivi specifici

41. Definire le caratteristiche e modalità di raccolta dei dati necessari ad un monitoraggio più stringente delle infezioni da SARS-CoV-2 in contesti scolastici, anche esplorando la possibilità di integrare dati di sorveglianza epidemiologica con quelli di altri flussi informativi (es dati su assenteismo scolastico o da luogo di lavoro).

42. Per fronteggiare la attuale limitatezza di evidenze circa il reale ruolo che possono avere le attività in presenza nelle scuole nella trasmissione di SARS-CoV-2 all'interno delle scuole stesse e nella comunità, l'ISS proporrà strumenti di indagine *ad hoc* (esempio protocolli di studio FFX adattati al contesto scolastico).

2.2 Proposte per la sorveglianza e gli studi

43. Sviluppare una analisi ad hoc della trasmissione in ambito scolastico introducendo nella sorveglianza integrata nazionale per COVID-19 gestita dall'ISS una variabile che permetta di segnalare casi che lavorano o frequentano una scuola utilizzando i codici meccanografici già in uso per identificare le scuole e un campo ulteriore che permetta di specificare l'istituto frequentato. Questi dati andrebbero a complementare la rilevazione dei focolai settimanali già realizzata nell'ambito del monitoraggio di fase 2 da cui sarebbe possibile estrapolare i focolai attivi nell'ambito di interesse. La modifica alla sorveglianza andrebbe comunicata alle regioni per tempo per renderla operativa sin dall'inizio della scuola in tutto il territorio nazionale. Una sezione dedicata a monitoraggio COVID-19 nelle scuole potrà essere presente nel bollettino epidemiologico settimanale.

44. Realizzare una rapida indagine esplorativa di eventuali altre fonti dati complementari utili al monitoraggio epidemiologico e loro possibile integrazione, nonché definire, dalle fonti dati identificate, potenziali trigger per attivare le azioni di risposta sul territorio (vedere capitolo 3).

3. Valutare la preparazione di un protocollo di indagine modello FFX per i primi focolai identificati nelle scuole a seguito della riapertura da proporre alle regioni per poter realizzare studi volti ad accertare la reale suscettibilità a COVID-19 e la capacità di trasmettere SARS-CoV-2 nelle varie fasce di età nel contesto scolastico e nella comunità **Tempistica prevista di alcuni prodotti correlati a questa tematica**

¹ È 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.

45. Disponibilità della FAD per i referenti COVID-19 delle istituzioni scolastiche e dei DdP: 28 agosto.

46. Inizio della sorveglianza scolastica integrata nella sorveglianza nazionale integrata su COVID-19 gestita da ISS: 14 settembre.

4. Criticità

47. Dovrebbe essere identificato il meccanismo con il quale gli insegnanti posti in quarantena possano continuare a svolgere regolarmente la didattica a distanza, compatibilmente con il loro stato di lavoratori in quarantena.

48. Dovrebbe essere identificato, regolamentato e condiviso con gli attori coinvolti, il meccanismo di attestazione da parte dei PLS e MMG per il rientro degli studenti/staff a scuola dopo sospetto o conferma di caso COVID-19.

Il presente protocollo, e le sue successive applicazioni, integrano il DVR di ciascun plesso scolastico.

La Dirigente Scolastica

Prof.ssa Liliana Sciarrini

Firma autografa sostituita a mezzo stampa ex
art 3 c.2 D. Lgs. 39/93