

FASE II DI PROGRESSIVA RIPRESA DELLA VITA SOCIALE E ECONOMICA

PIANO AZIENDALE PER LA PREVENZIONE O LIMITAZIONE DELLA DIFFUSIONE
DEL SARS-COV-2 E DELLA PATOLOGIA CORRELATA

PATTO DI CORRESPONSABILITÀ PER UNA SCUOLA SICURA

Gruppo di redazione

Chiatti Giovanni
Aquilani Silvia
Cimarello Giuseppe
Carai Angelo
Giacomini Simona
Ferrarini Nicola
Tumbarello Gaetano
Amoruso Gennaro Maria
Di Cesare Francesco
Mascagna Federica
Carminati Emanuele

Il documento è stato condiviso con rappresentanti dei
Medici di Medicina Generale e dei Pediatri di Libera Scelta

Prima edizione del 30 Settembre 2020

INDICE

1. PATTO DI CORRESPONSABILITÀ PER UNA SCUOLA SICURA	Pag. 3
2. ORGANIZZAZIONE COVID SCUOLE SICURE	Pag. 8
3. I QUATTRO SCENARI	Pag. 9
4. SCREENING IN AMBITO SCOLASTICO	Pag. 14
5. LE ATTESTAZIONI PER I RIENTRI IN COMUNITÀ IN SEGUITO AD ASSENZA	Pag. 15
6. VADEMECUM PER IL REFERENTE COVID SCUOLA E FAQ	Pag. 16
7. TELESORVEGLIANZA DOMICILIARE IN AMBITO PEDIATRICO A CURA DEL MMG E DEL PLS	Pag. 21
8. Allegati ESEMPIO DI IMPOSTAZIONE DEL FILE EXCEL PER LA MAPPATURA DEL TERRITORIO CHECK LIST DI VALUTAZIONE DEL RISCHIO SCUOLA SICURA SCHEDA DI AUTOCERTIFICAZIONE PER OPERATORE SCOLASTICO O STUDENTE MAGGIORENNE SCHEDA DI SEGNALAZIONE DEL CASO SCHEDA DI RICOSTRUZIONE DEI CONTATTI IN AMBITO SCOLASTICO SCHEDA AD USO INTERNO UNITÀ DISTRETTUALE COVID SCUOLA FAC SIMILE PER AUTOCERTIFICAZIONI IN CASO DI ASSENZE PER MALATTIE INFERIORI O UGUALI A 3 O 5 GIORNI FAC SIMILE PER AUTOCERTIFICAZIONI IN CASO DI ASSENZE PER MOTIVI DIVERSI DA MALATTIA AUTOCERTIFICAZIONI DI CONVIVENTE DI CASO POSITIVO O CONTATTO STRETTO INFORMATIVA SU ATTIVITÀ DI SCREENING PER L'IDENTIFICAZIONE DELL'ANTIGENE VIRUS SARS-COV2	Pag. 23
9. NORMATIVA DI RIFERIMENTO	Pag. 38

PATTO DI CORRESPONSABILITÀ PER UNA SCUOLA SICURA

Razionale

La preparedness nelle emergenze di sanità pubblica comprende tutte le attività volte a minimizzare i rischi posti dalle malattie infettive ed a mitigare il loro impatto durante una emergenza di sanità pubblica, a prescindere dalla entità dell'evento (locale, regionale, nazionale, internazionale). Durante una emergenza di sanità pubblica sono richieste capacità di pianificazione, coordinamento, diagnosi tempestiva, valutazione, indagine, risposta e comunicazione. La ripresa delle attività scolastiche in particolare deve essere effettuata in un complesso equilibrio tra sicurezza, in termini di contenimento del rischio di contagio, benessere socio emotivo di studenti e lavoratori della scuola, qualità dei contesti e dei processi di apprendimento e rispetto dei diritti costituzionali alla salute e all'istruzione. Va considerato che, come in tutti gli ambiti comunitari, tutte queste misure possono ridurre il rischio di trasmissione ma non azzerarlo.

Pertanto, in una prospettiva di probabile circolazione del virus è necessario sviluppare una strategia condivisa tra tutti gli **attori coinvolti**:

- ASL
- Ufficio Scolastico Regionale per il Lazio, Ufficio X – Ambito Territoriale di Viterbo
- Organizzazioni scolastiche
- Enti locali
- Ente provinciale
- Terzo settore
- Prefettura

Per la ASL oltre alla direzione strategica, fondamentale l'intervento del Dipartimento di prevenzione (come da Piano Aziendale Emergenze Epidemiche), delle Cure primarie (rapporti con la Medicina generale e la pediatria di libera scelta, UOC disabile adulto e neuropsichiatria infantile, UOC psicologia,) e dei Distretti, in particolar modo per il servizio sociale.



Nel contesto scolastico per limitare e contrastare la diffusione del virus SARS-CoV-2 c'è bisogno di una collaborazione attiva di studenti e famiglie che dovranno continuare a mettere in pratica i comportamenti generali previsti per il contrasto alla diffusione dell'epidemia, nel contesto di una responsabilità condivisa e collettiva, nella consapevolezza che la riapertura delle scuole potrebbe comportare il rischio di nuovi contagi.

Scopo di questo Patto è

- *Rafforzare lo stato di preparazione del binomio scuola –sanità della provincia in modo da gestire in modo ottimale un eventuale focolaio in ambito delle strutture scolastiche ed attivarsi in maniera tempestiva in caso di aumento nel numero di nuove infezioni da SARS-CoV-2 nella stagione autunno-inverno 2020-2021.*

Contesto epidemiologico attuale In termini di trasmissibilità di SARS-CoV-2, prima dell'11 marzo (lock-down nazionale), la trasmissibilità è stata stimata a circa $R_0=3$ in tutte le regioni con trasmissione sostenuta, con qualche variazione locale dovuta ad interventi localizzati e mirati; questa è da intendersi come la trasmissibilità di SARS-CoV-2 in assenza di interventi. Dal lock-down al 25 marzo la trasmissibilità è calata in tutte le regioni a valori compresi tra $R_t=0.5$ e $R_t=0.7$. Dal 25 marzo fino ad approssimativamente fine maggio (fine del lock-down nazionale) l' R_t è rimasto quasi costantemente in quel range in tutte le regioni. A partire da giugno, probabilmente per effetto delle riaperture del 4 e 18 maggio e 3 giugno, si è notato un leggero ma costante incremento di R_t che a livello nazionale si attesta in questi giorni su valori compresi tra $R_t=0.9$ e $R_t=1$, con forti variazioni a livello regionale dovute alla presenza di focolai caratterizzati da rilevante trasmissibilità, ma bassa incidenza complessiva. Non è ancora chiaro se l'incremento di trasmissibilità (R_t) osservato a partire da giugno in alcune regioni si stabilizzerà attorno ai valori osservati in questi in giorni oppure continuerà ad aumentare nel tempo. È del tutto evidente che gli scenari cambieranno notevolmente a seconda che si riesca o meno a mantenere R_t sotto soglia da qui all'inizio dell'autunno.

Nota bene: nel contesto dinamico che caratterizza l'evoluzione dello scenario epidemiologico, le presenti indicazioni potranno essere soggette ad eventuali modifiche o integrazioni dettate da successivi provvedimenti regionali.

 Edizione del 17/9/20	Piano per la prevenzione e/o limitazione della diffusione del SARS-CoV-2 e della patologia correlata PATTO DI CORRESPONSABILITÀ PER UNA SCUOLA SICURA	 Pag. 4 di 42
---	--	---

Obiettivi

- ↪ Definire un gruppo di emergenza integrato con una Cabina di regia centrale che si collega in rete con dei teams operativi distrettuali che operano a livello locale
- ↪ Definire una procedura che individui i possibili scenari e gli interventi da attuare nonché definisca sistemi di alert e soglie critiche che definiscano lo start per l'attuazione di misure di sicurezza e contenimento del rischio
- ↪ Adottare una strategia di comunicazione univoca allo scopo di fornire una fonte istituzionale di informazione al pubblico autorevole ed affidabile
- ↪ Definire strategie condivise di formazione ed informazione rivolte ai referenti COVID delle scuole, a tutto il personale scolastico, agli studenti ed alle famiglie

Criticità

Come definito nel documento **Elementi di preparazione e risposta a COVID-19 nella stagione autunno/invernale** non è nota la reale trasmissibilità di SARS-CoV-2 nelle scuole, anche se cominciano ad essere disponibili evidenze scientifiche di outbreak in ambienti scolastici. Non è nemmeno noto l'impatto che potranno avere le misure di riorganizzazione scolastica che si stanno mettendo in campo in questi giorni. Più in generale, non è noto quanto i bambini, prevalentemente asintomatici, trasmettano SARS-CoV-2 rispetto agli adulti, anche se la carica virale di sintomatici e asintomatici e quindi il potenziale di trasmissione non è statisticamente differente. Tutto questo rende molto incerto il ruolo della trasmissione nelle scuole a partire da settembre sull'epidemiologia complessiva di SARS-CoV-2. Inoltre il grado di accettazione delle misure igienico-sanitarie e comportamentali per la prevenzione della trasmissione di SARS-CoV-2 da parte della popolazione generale è chiaramente in diminuzione. Va considerato infine come l'inizio della stagione influenzale possa rendere queste attività più complesse ed impegnative.

Un altro aspetto importante da considerare, correlato più alla tenuta del sistema sanitario che alla trasmissibilità di SARS-CoV-2, riguarda l'età media dei casi. Recentemente è stata osservata un'importante decrescita dell'età media dei casi, e non è al momento chiaro se questo è un fenomeno che può protrarsi nel tempo o è semplicemente dovuto al basso livello di circolazione attuale, che permette di mantenere protette le categorie a rischio, ad esempio gli anziani. Va considerata la peculiarità dei servizi educativi dell'infanzia (bambini 0-6 anni) che non rendono possibile l'applicazione di alcune misure di prevenzione in particolare il mantenimento della distanza fisica di almeno un metro e l'uso di mascherine. Questo è un aspetto che deve essere tenuto in debita considerazione specialmente nell'identificazione dei soggetti che ricadono nella definizione di contatto stretto. Anche per quanto concerne l'Università le linee guida di cui all'allegato 18 del DPCM – predisposte sulla base delle prime indicazioni fornite con nota ministeriale del 4 maggio 2020 e delle proposte della CRUI del 26 giugno 2020 e del 22 luglio 2020 sulle modalità di erogazione della didattica, accolte dal Comitato tecnico scientifico del Dipartimento della protezione civile il 24 luglio 2020 - delineano azioni basate su uno scenario plausibile per il primo semestre dell'aa. 2020/2021, presupponendo il protrarsi della pandemia a livello globale e nuovi episodi di contagio a livello locale in autunno-inverno. Dispongono, quindi, che, ove possibile, la didattica verrà erogata contemporaneamente sia in presenza sia online e l'organizzazione in sistemi di turnazione, cercando di garantire tutte le attività laboratoriali, le esercitazioni e le attività esperienziali. Fermo restando l'uso della mascherina e il distanziamento di 1 mt e la sanificazione adeguata degli spazi. Da attenzionare le comunità alloggio per studenti fuori sede.

È necessario tradurre le d'indirizzo nello specifico contesto di azione, al fine di definire soluzioni concrete e realizzabili tenendo in considerazione il complesso scenario di variabili (gradi di istruzione, tipologia di utenti, strutture e infrastrutture disponibili, dotazione organica, caratteristiche del territorio, etc.) e declinando il ruolo dalla Azienda sanitaria locale. Fondamentale l'azione di sorveglianza proattiva anche in altre popolazioni a rischio (sia studenti che operatori) ossia quella dei soggetti affetti da patologie croniche (in particolare asma, BPCO, diabete, cardiopatie, MRC, patologie oncologiche e soggetti immunodepressi in genere) o fragilità sociale (povertà, disabilità fisica o mentale, barriere linguistiche e culturali).

Gruppo di riferimento del documento	Classificazione documento	Editore del documento
Procedure e istruzioni operative	Interno ASL Livello 3	Cabina di regia emergenza COVID 19

Fattori che determinano situazioni di allerta da declinare con indicatori e standard

Valutazione iniziale del rischio	Preparazione e gestione in sicurezza dei casi	Soglie di allert
<ul style="list-style-type: none"> - Struttura e logistica - Ordine e grado - Volumi di personale e discenti gestiti - Provenienza dei discenti (comunale, extra comunale ma limitrofa o provinciale, extra provinciale, regionale) - Presenza di figure formate per la sorveglianza - Gestione spazi comuni e distribuzione degli alimenti - Metodologia didattica (a piccoli gruppi stabili sia per i bambini che per gli educatori, in parte a distanza, a gruppi misti, su unica aula o su più aule) 	<ul style="list-style-type: none"> - Tempestività nel riconoscimento del caso e nell'isolamento dello stesso - Possibilità di attuare adeguate misure d'isolamento e dotazione dei DPI - Adeguate procedure di sanificazione - Allert se disabile o bambino fino a sei anni che non indossano DPI 	<ul style="list-style-type: none"> - Numero di casi con sintomi simil influenzali in un determinato intervallo di tempo - Numero di casi sospetti confermati/sui casi segnalati - Numero di assenti superiore a X/nel tempo definito/per classe - Livello di circolazione del virus - Peculiarità del soggetto colpito (fragilità per il rischio correlato alle sue condizioni ma anche per l'eventuale mancato uso di DPI, pendolarismo per la difficoltà nella ricostruzione dei contatti, domicilio in strutture di accoglienza studenti fuori sede per l'aumento del numero di contatti e le difficoltà di isolamento)
<p>Definiti i valori soglia degli indicatori (trigger) in terza colonna questi vanno rapportati</p> <ul style="list-style-type: none"> - alla prima colonna aggiungendo un punteggio allo score se la struttura presenta delle criticità strutturali, logistiche o di target di popolazione che possono compromettere la gestione della situazione a livello locale del contenimento del rischio (anche se con valora soglia non superati) - alla seconda colonna per la gestione del contact tracing e dell'attuazione di indagini con test rapidi ad una platea allargata 		
<p>Definiscono la soglia di</p> <ul style="list-style-type: none"> - trasmissibilità circoscritta (sanificazione dei locali interessati ed indagine epidemiologica solo agli operatori scolastici intervenuti), - sostenuta ma gestibile con misure limitate di intervento in loco (indagini con test rapido solo al personale e studenti coinvolti direttamente e/o chiusura di una parte dei locali fino ad avvenuta sanificazione), se necessario allontanamento del personale considerato come contatto a rischio - sostenuta e diffusa con potenziali rischi di allargamento del contagio (chiusura per sanificazione dei locali e indagine a tappeto con test rapido a tutto il personale e a tutti gli studenti) <p>Eventuali chiusure parziali/graduali o totali di un plesso scolastico possono essere di natura preventiva o reattiva. rimane inteso che lo studente/operatore sintomatico esegue diagnosi con tampone standard mentre per gli screening a tappeto e la sorveglianza periodica si valuterà l'utilizzo di test rapidi più idonei, anche con il supporto della USCAR.</p>		

Come riportato nel Rapporto ISS Covid-19 n.58 i sintomi più comuni di COVID-19 sono (ECDC, 31 luglio 2020):

Nei bambini	Negli adulti
Febbre	Febbre
Tosse	Brividi
Cefalea	Tosse
Sintomi gastrointestinali (nausea, vomito e diarrea)	Difficoltà respiratoria
Faringodinia	Perdita improvvisa o diminuzione dell'olfatto e/o del gusto
Dispnea	Rinorrea/congestione nasale
Mialgie	Faringodinia
Rinorrea	Diarrea
Congestione nasale	

Gruppo di riferimento del documento	Classificazione documento	Editore del documento
Procedure e istruzioni operative	Interno ASL Livello 3	Cabina di regia emergenza COVID 19



AZIONI

PRIMA FASE (entro il 30 settembre)

1. **Mappatura** delle scuole, le sedi degli atenei universitari e degli alloggi per studenti fuori sede **circoscrivendo l'area distrettuale di riferimento**
2. **Somministrazione del questionario "VALUTAZIONE DEL RISCHIO SCUOLA SICURA"** ai singoli plessi scolastici per verificare punti forza e debolezza delle singole strutture
3. **Definizione delle Unità distrettuali COVID SCUOLA**, della cabina di regia per le linee strategiche e del gruppo di coordinamento
4. **Attivazione di 3 linee telefoniche e di una mail dedicate sia da parte dell'Unità COVID** che da parte del **referente COVID scolastico** per rendere le comunicazioni prontamente riconoscibili e dirette (le mail istituzionali delle scuole con il codice meccanografico rendono difficoltoso il pronto riconoscimento del richiedente, **quindi o va definita apposita mail o va sempre specificato in oggetto da quale istituto arriva la richiesta**)
5. **Organizzazione di incontri in presenza e/o tramite webinar con la cabina di regia** per definire e condividere le linee strategiche
6. **Organizzazione di incontri tramite webinar con i dirigenti ed i referenti COVID** delle scuole/Università/strutture di accoglienza studenti fuori sede per illustrare il protocollo e condividerlo, in particolar modo le procedure di risposta previste per i diversi scenari, valutare dagli esiti degli incontri eventuali correttivi dei percorsi
7. **Condivisione con I PLS/MMG e con i servizi aziendali dedicati alla cronicità e disabilità** un sistema di sorveglianza proattiva per garantire la tutela degli alunni con fragilità attraverso azioni di screening periodico (anche mediante test antigenico/sierologico)
8. **Attivazione di un tavolo di lavoro permanente** che definisca le linee strategiche con aggiornamenti tempestive delle procedure sulla base delle note ministeriali e regionali gestendo anche le fasi di trasmissione e condivisione delle stesse, nonché valuti i livelli di allerta (anche su base locale).

SECONDA FASE (a partire dal 14 settembre con attività da continuare nel lungo periodo)

1. **Attuazione di progetti di formazione per i referenti COVID degli enti coinvolti.** Se richiesto verranno attivati percorsi di formazione mirata nonché verrà fornito il materiale utile quali procedure ed istruzioni operative. Gli argomenti verteranno sulle modalità organizzative, sulle corrette prassi di sanificazione e sulle regole da seguire per facilitare le procedure di contact tracing nonché sui sintomi e segni da monitorare oltre alla febbre. Si procederà anche con formazione su come contenere e gestire lo stress in attesa dell'intervento degli esperti. Tali referenti devono possedere conoscenze relative alle modalità di trasmissione del SARS-CoV-2 e delle misure di prevenzione e controllo per limitarne la diffusione. In collaborazione con i referenti degli *Indirizzi di policy integrate sulla scuola che promuove salute* che svolgeranno anche un ruolo di facilitatori nella formazione continua. Sarà possibile **l'estensione dei percorsi formativi ad altri attori coinvolti** che ne facciano richiesta (enti locali, terzo settore, servizi trasporti)
2. **Progetto di educazione e di comunicazione condivisa "per una scuola sicura" tramite webinar, social media, opuscoli e manifesti rivolti a famigliari, operatori e studenti.**
In parte attuata dalla Regione Lazio con una campagna informativa e materiale visivo verrà approfondita nei contenuti sulla base delle esigenze locali, in questa attività il gruppo verrà coadiuvato dal **gruppo multidisciplinare "Scuole che promuovono salute" SPS e dall'Area della comunicazione aziendale.** Importante la presenza ed il contributo degli psicologi per comunicare meccanismi di rafforzamento delle risorse locali e le strategie di solidarietà presenti all'interno delle comunità e gestione dello stress

 <p>SISTEMA SANITARIO REGIONALE ASL VITERBO</p>	<p>Piano per la prevenzione e/o limitazione della diffusione del SARS-CoV-2 e della patologia correlata</p>	 <p>REGIONE LAZIO</p>
<p>Edizione del 17/9/20</p>	<p>PATTO DI CORRESPONSABILITÀ PER UNA SCUOLA SICURA</p>	<p>Pag. 7 di 42</p>

3. **Progetto sostegno psicologico, neuropsichiatrico e del disabile** per i soggetti fragili con il coinvolgimento degli operatori di sostegno e altre figure interessate
4. **Progetto sostegno sociale** attraverso patti d'intesa tra i servizi sociali di ASL e Enti per i soggetti con fragilità sociale
5. **Progetto di tutela proattiva dei soggetti cronici e fragili, in collaborazione con MMG/PLS e specialisti di riferimento (pediatria ospedaliera, diabetologia)**, definire eventuali strategie di screening periodico e azioni di monitoraggio sui fattori di rischio (utenti noti perché seguiti in centri aziendali o utenti segnalati dal PLS/MMG)

TERZA FASE (per tutto l'anno scolastico)

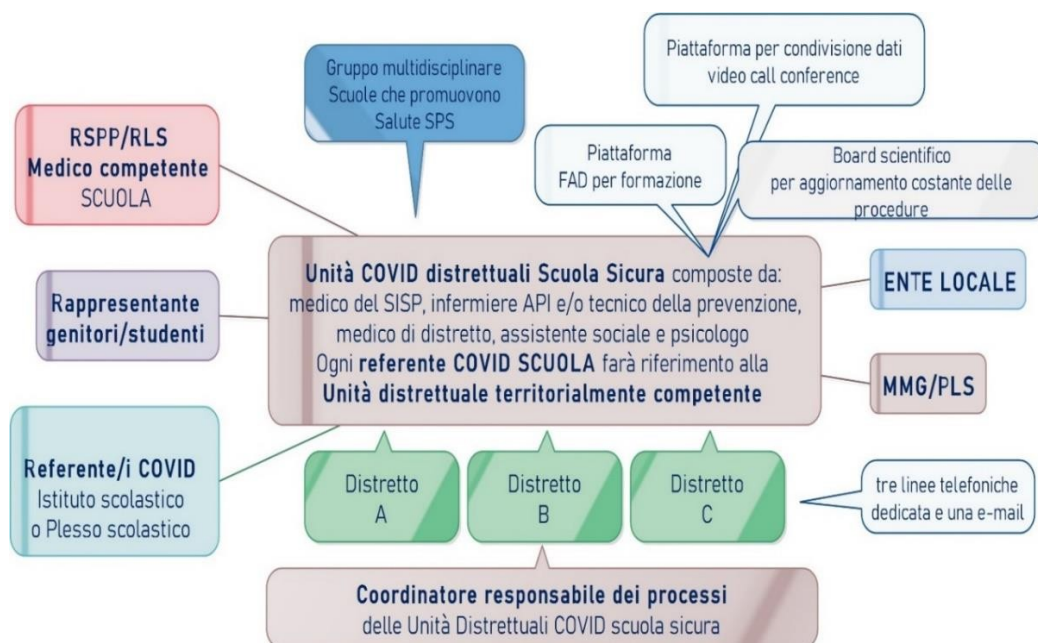
1. **Monitoraggio** continuo e costante da parte di tutti gli attori come da competenza
2. **Promozione dell'uso dell'app immuni** tra docenti e studenti in possesso di smartphone per facilitare le attività di contact tracing
3. **Attuazione di azioni condivise volte alla diffusione delle buone pratiche e dei comportamenti corretti da osservare** (gruppo multidisciplinare "Scuole che promuovono salute" SPS)
4. **Attuazione delle procedure** condivise in caso di necessità
5. **Screening con test rapidi sulla popolazione scolastica**
6. **Revisione** delle stesse in caso di criticità o la produzione di ulteriori evidenze scientifiche e/o indirizzi normativi

<p>Gruppo di riferimento del documento</p>	<p>Classificazione documento</p>	<p>Editore del documento</p>
<p>Procedure e istruzioni operative</p>	<p>Interno ASL Livello 3</p>	<p>Cabina di regia emergenza COVID 19</p>

ORGANIZZAZIONE COVID SCUOLE SICURE



RETE SCUOLE STATALI, PARITARIE E ASILI NIDO



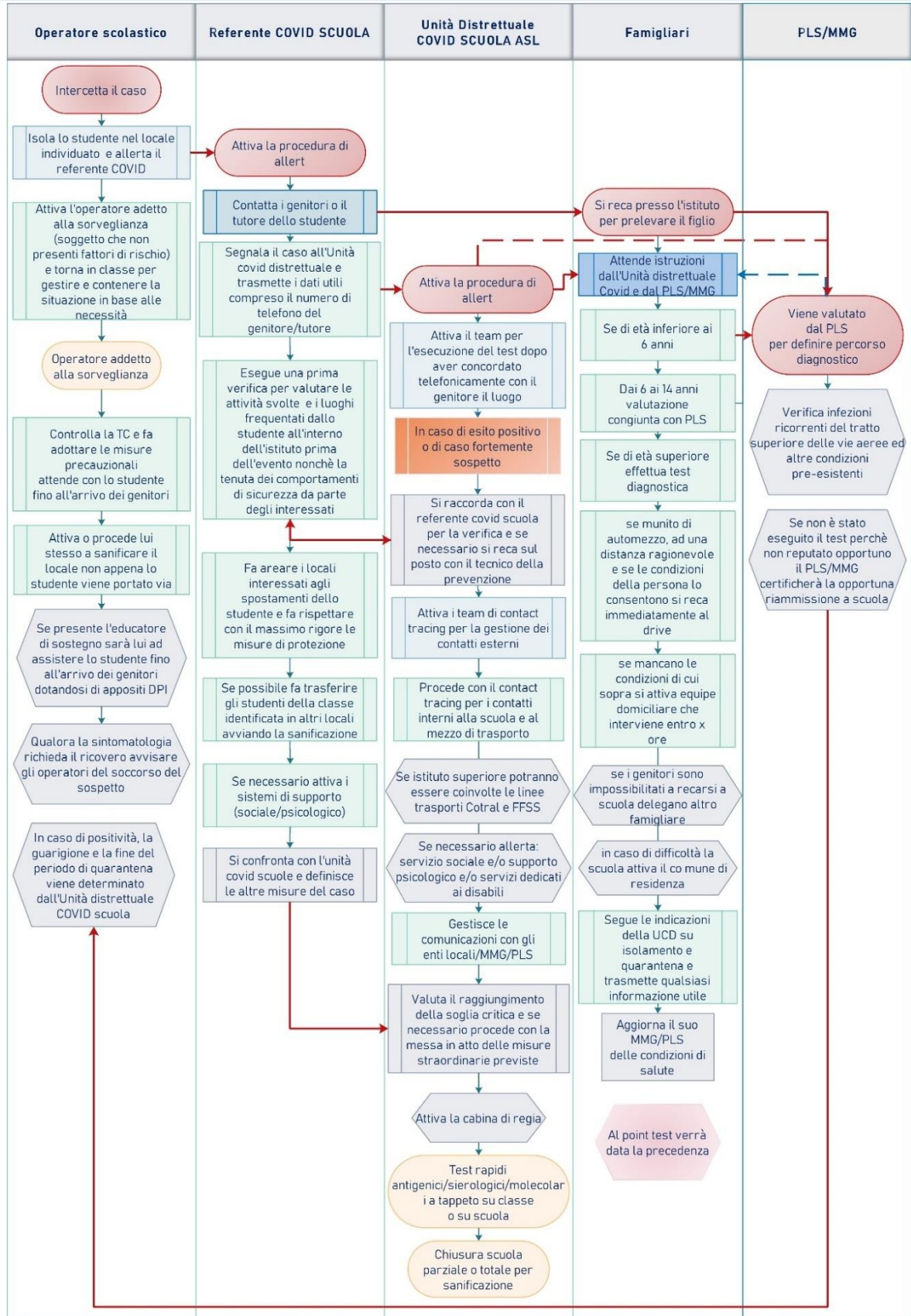
Contatti Unità Distrettuale COVID SCUOLE

Coordinatore Dr. Angelo Carai	e-mail (unica per i tre distretti)	covid.scuola@asl.vt.it
	Distretto A (Montefiascone/Tarquinia)	3341157399
	Distretto B (Viterbo)	3341158305
	Distretto C (Civita Castellana/Vetralla)	3341157394

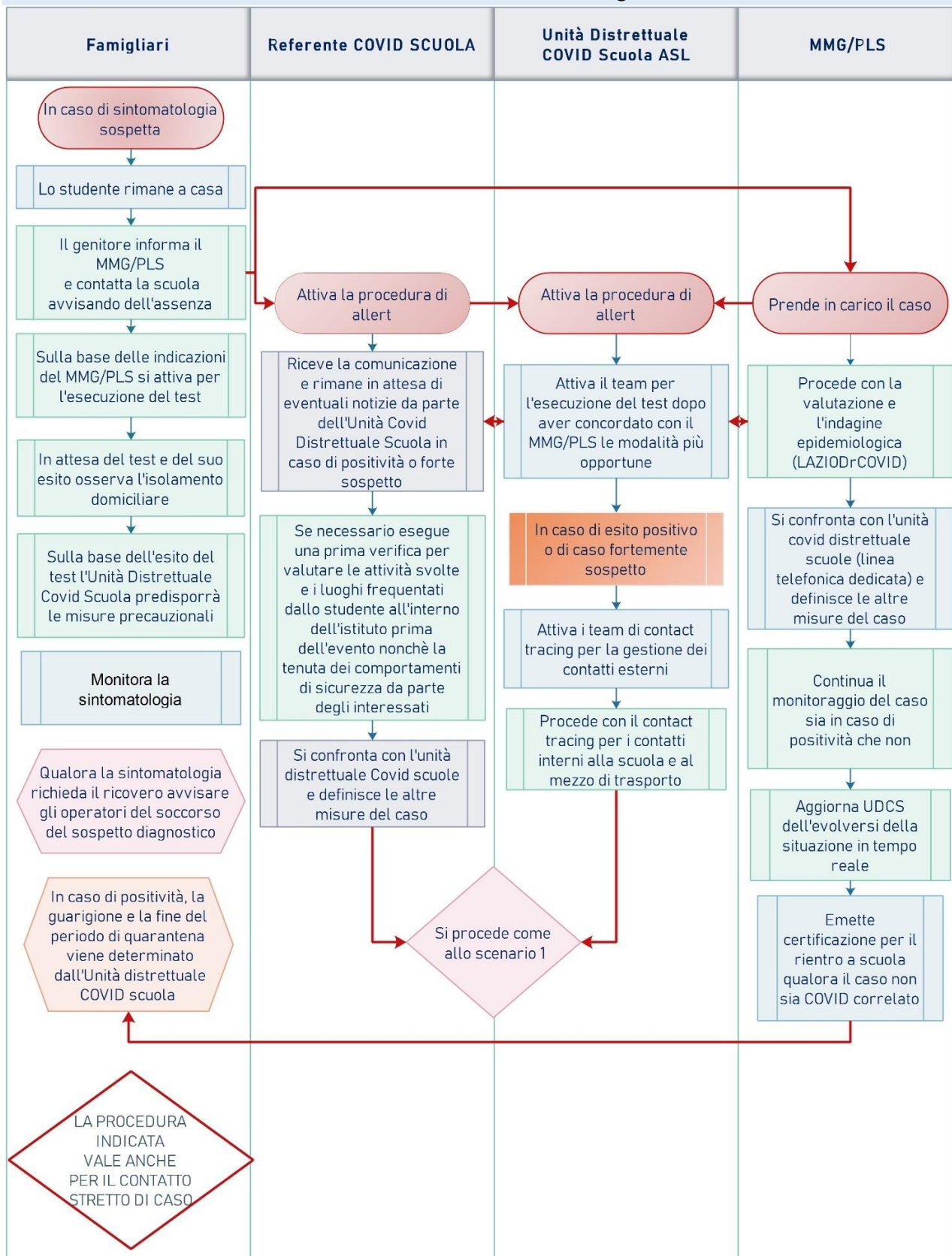
Per la gestione del caso si farà riferimento all'ambito distrettuale, per esecuzione dei test diagnostici in loco o in sede ASL si potrà valutare anche la vicinanza con la sede adeguata anche se in altro distretto in particolare in considerazione della residenza della persona interessata. I numeri e la mail indicati sono riservati a richieste e segnalazioni riferite a situazioni di rischio COVID relate, per altre necessità ci si può rivolgere ai contatti già condivisi nella fase organizzativa. ***I numeri non sono utilizzabili direttamente dalle famiglie che dovranno invece fare riferimento ai PLS e ai MMG.***

Gruppo di riferimento del documento	Classificazione documento	Editore del documento
Procedure e istruzioni operative	Interno ASL Livello 3	Cabina di regia emergenza COVID 19

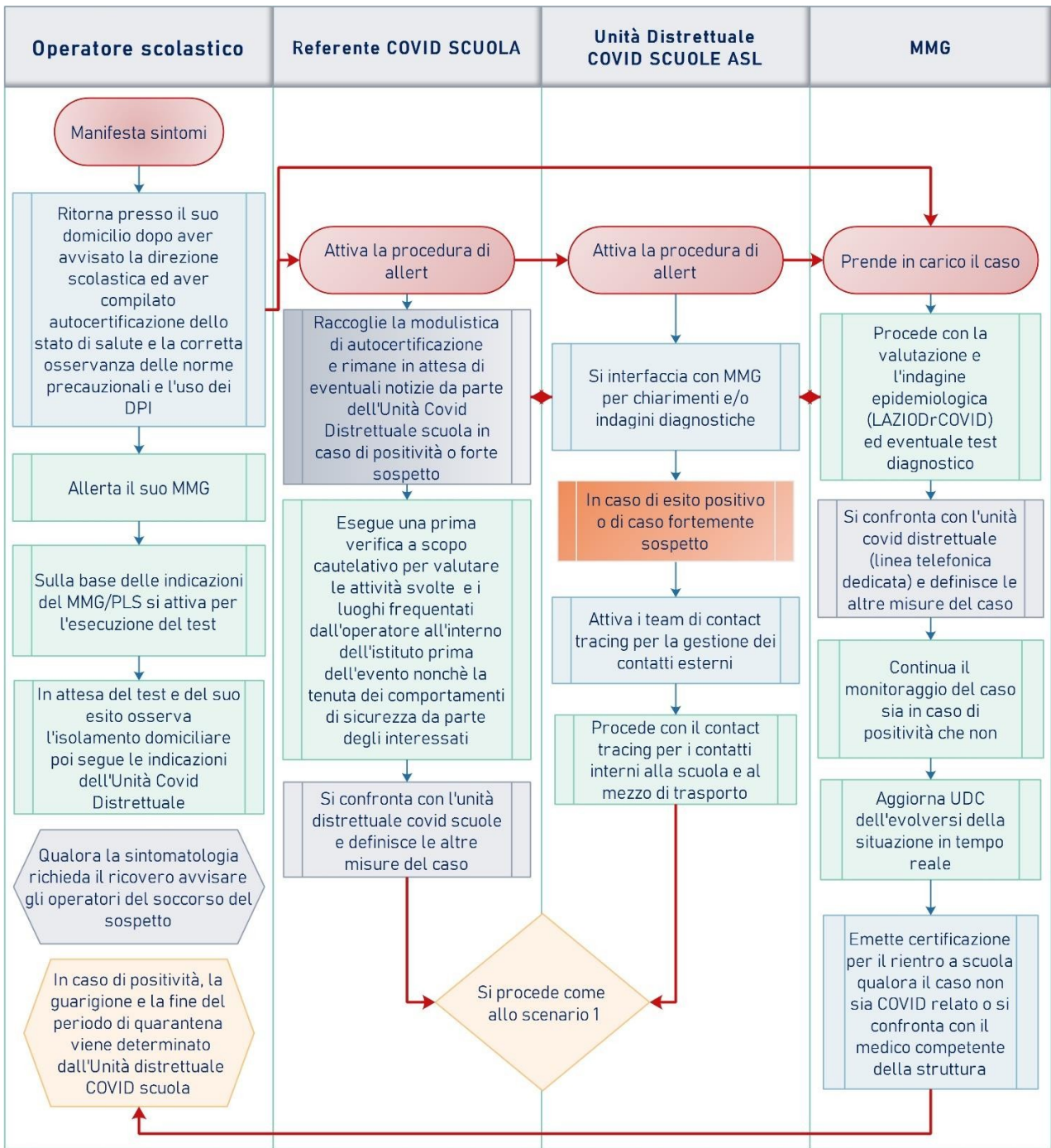
PERCORSO CASO SOSPETTO COVID
Primo scenario: alunno con sintomatologia a scuola



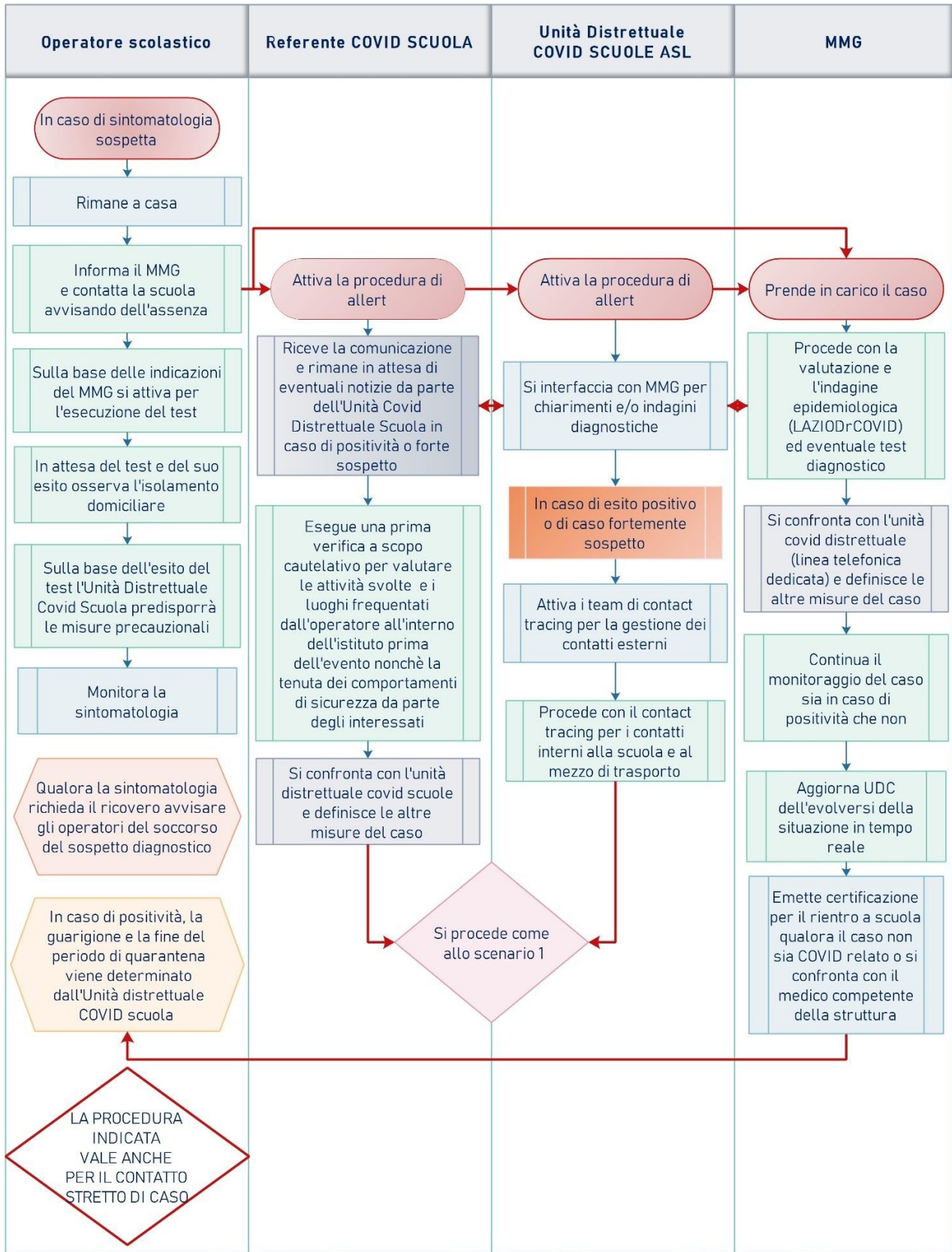
PERCORSO CASO SOSPETTO COVID
Secondo scenario: alunno con sintomatologia a domicilio



PERCORSO CASO SOSPETTO COVID
Terzo scenario: operatore scolastico con sintomatologia a scuola



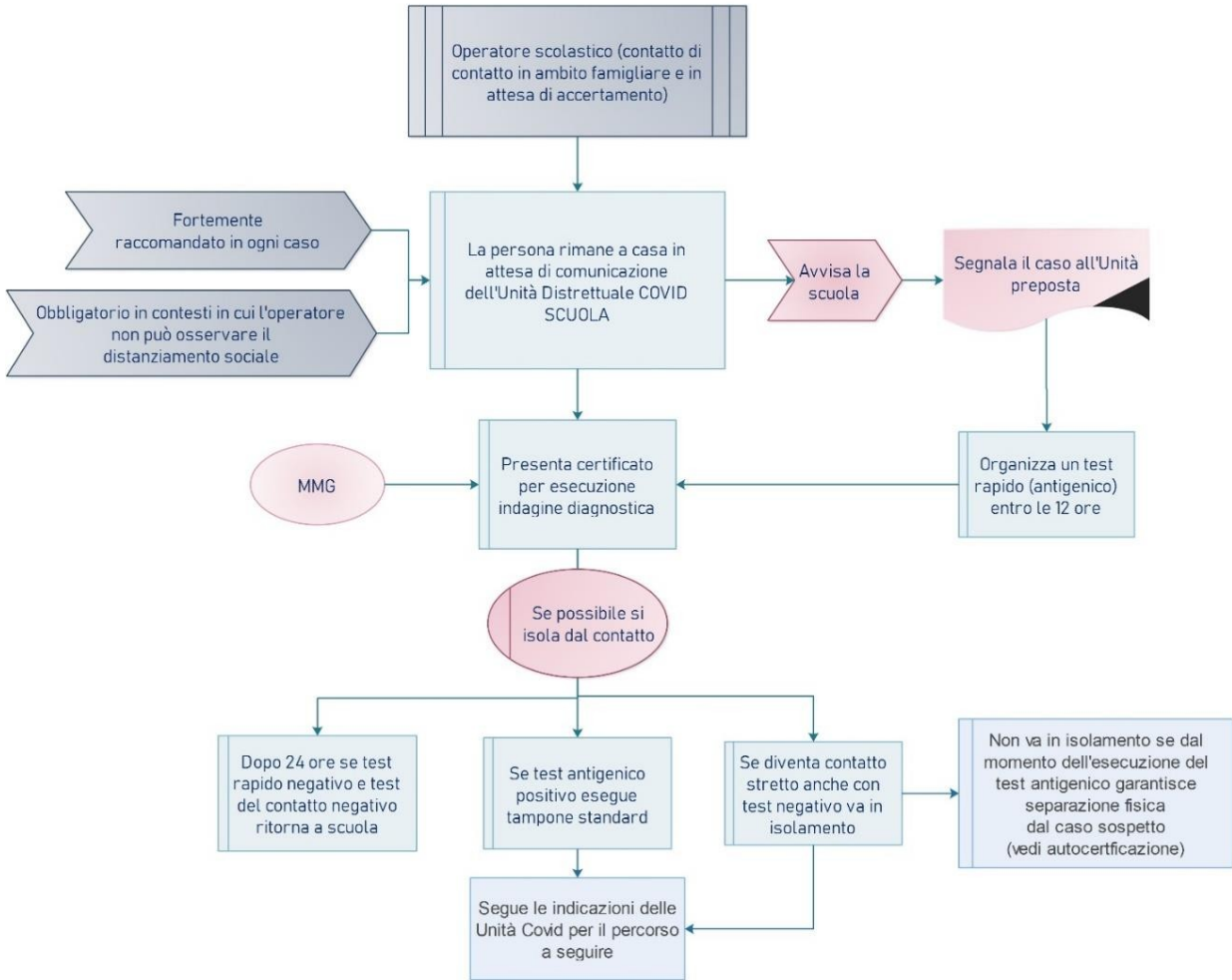
PERCORSO CASO SOSPETTO COVID
Quarto scenario: operatore scolastico con sintomatologia a domicilio



GESTIONE DEI CONTATTI DI CONTATTO STRETTO

Si sottolinea che qualora un alunno o un operatore scolastico fosse **convivente di un caso, sarà considerato contatto stretto e posto in quarantena** anche se asintomatico. Eventuali suoi contatti stretti (esempio compagni di classe dell'alunno in quarantena), non necessitano di quarantena, a meno di successive valutazioni dell'Unità distrettuale Covid. Ma in caso di contatto in ambito familiare con caso sospetto non ancora accertato si raccomanda il principio della massima precauzione:

Principio di massima precauzione in ambito scolastico



SCREENING IN AMBITO SCOLASTICO

I **test a risposta rapida** quale il test sierologico (prelievo capillare) e il test antigenico rapido (tampone) lavorati in POCT (Point of care test) consentono lo screening di un numero elevato di persone in poche ore, fornendo informazioni essenziali per stimare il livello di diffusione dell'infezione in una comunità semichiusa come il contesto scolastico.

Quindi in presenza di sospetto o accertato focolaio si ricorrerà ai test antigenici come strumento diagnostico di primo livello, sia in contesti di interventi in sede che presso i drive in regionali. Il test molecolare sarà riservato per la conferma di eventuali positività al test antigenico, a persone sintomatiche a rischio di sviluppare malattie gravi in ragione delle eventuali comorbidità e nelle persone in contatto regolare con individui a rischio di sviluppare malattie gravi.

Si rende necessario garantire la tutela degli alunni con fragilità, la possibilità di una sorveglianza attiva di questi alunni concertata tra il referente scolastico per COVID-19 e il Dipartimento di prevenzione, in accordo/con i PLS e MMG, (si ricorda che i pazienti con patologie croniche in età adolescenziale possono rimanere a carico del PLS fino a 16 anni) con lo scopo di garantire una maggiore prevenzione attraverso la precoce identificazione dei casi di COVID-19. In questo caso si può valutare la tipologia di test rapido da utilizzare in considerazione del livello di alert dato dalla circolazione locale del virus. Di sicuro questi soggetti hanno priorità di screening in caso di segnalazione di casi in ambito scolastico. Le specifiche situazioni degli alunni in condizioni di fragilità saranno valutate in raccordo con il Pediatra/Medico di famiglia, fermo restando l'obbligo per la famiglia stessa di rappresentare tale condizione alla scuola in forma scritta e documentata.

Inoltre assumendo che la frequenza di episodi febbrili nella popolazione scolastica nel periodo autunnale e invernale sia particolarmente elevata, e che sia necessario ricorrere spesso alla pratica del tampone, l'utilizzo di tali test potrebbe accelerare la diagnosi di casi sospetti di COVID-19 e circoscrivere l'eventuale cluster.

Indicazioni all'uso dei test rapidi

Test antigenico	All'interno di comunità chiuse o semichiusate (scuole o altri luoghi di ritrovo) per <ul style="list-style-type: none"> - utilizzarli come screening per identificare rapidamente i focolai e garantire misure di contenimento (sospetti focolai) - utilizzarli in caso di contact tracing per test a tappeto (non a sintomatici nè a contatti stretti certi) per circoscrivere il cluster (focolai certi) - per diagnosi precoce in caso di estesa diffusione comunitaria per anticipare l'isolamento dei casi in attesa di tampone (diffusione comunitaria)
Test sierologico	In caso fortemente sospetto con tampone negativo (sia IgG che IgM)
	In contatto stretto che presenta storia di malattia pregressa da associare a tampone
	Da abbinare alla ricerca con altri test nell'ambito di indagini a tappeto in caso di focolaio in comunità chiuse o scuole
	Nell'ambito di indagini di sieroprevalenza in comunità chiuse o particolari contesti lavorativi

Nota bene Non appena disponibili i test salivari si integrerà la procedura in considerazione dell'utilizzo degli stessi (più indicati per gli studenti al di sotto dei 14 anni).

Per i **contatti stretti individuati nell'indagine epidemiologica e posti in quarantena** potrebbe ipotizzarsi una strategia di test a doppio livello:

1. Esecuzione immediata del test rapido, che consentirebbe di rilevare precocemente possibili cluster e fornire indicazioni per un immediato allargamento del testing e del contact tracing.
2. In caso di test Antigenico negativo isolamento e ripetizione del test a 5/6 gg dal contatto. Il SISP provvederà a disporre le misure di isolamento e sorveglianza ai contatti stretti identificati

La ASL di Viterbo nei mesi di agosto e settembre ha effettuato l'indagine sierologica sul personale scolastico come da DGR 472 del 21 luglio 2020. L'indagine che si è conclusa il 30 settembre potrà proseguire in caso di neo assunti. Dal mese di ottobre darà il via allo screening con test rapido antigenico sulla popolazione scolastica (vedi nota allegata).

LE ATTESTAZIONI PER I RIENTRI IN COMUNITÀ IN SEGUITO ADASSENZA

L'Unità distrettuale COVID scuola dovrà essere sempre avvisata dal Referente scolastico Covid-19 e dal PLS/MMG in caso di studenti/operatori scolastici con sintomi/segni Covid-19 correlati manifestati a casa o a scuola, secondo un modello comunicativo basato su un sistema di informazione rapida tra tutti i soggetti coinvolti (scheda di segnalazione inviata alla mail dedicata con o senza telefonata di allerta).

Alunno/operatore scolastico positivo al test diagnostico: l'Unità distrettuale COVID scuola avvia la ricerca dei contatti e le attività di screening con test rapido antigenico, determinando la platea interessata in ambito scolastico. Contemporaneamente si avvia il contact tracing esterno alla scuola. La scuola, confrontandosi con gli operatori ASL attua le procedure di sanificazione straordinaria. In base agli alert (eccesso di assenteismo, incidenza di SARS-CoV-2 nella popolazione generale, identificazione di casi sospetti o casi confermati nella scuola) si potrà decidere la chiusura momentanea del plesso.



Alunno/operatore scolastico con sintomi sospetti ma negativo al test diagnostico per SARS-CoV-2 Secondo sua precisa valutazione medica, il pediatra o il medico curante, confrontandosi con l'Unità distrettuale COVID scuola, valuta il percorso clinico/diagnostico più appropriato (eventuale ripetizione del test) e comunque l'opportunità dell'ingresso a scuola.

In caso di diagnosi di patologia diversa da COVID-19, la persona rimarrà a casa fino a guarigione clinica seguendo le indicazioni del PLS/MMG presentando al rientro certificazione medica o eventuale autocertificazione come indicato in tabella.

Luogo	Caso	Percorso certificativo
Scuola dell'infanzia e dei servizi educativi	Malattie superiori a 3 giorni	Per il rientro a scuola è necessaria idonea certificazione del PLS/MMG attestante l'assenza di malattie infettive/diffusive e l'idoneità al reinserimento nella comunità scolastica
Scuola dell'obbligo e secondaria di secondo grado	Malattie superiori a 5 giorni	Per il rientro a scuola è necessaria idonea certificazione del PLS/MMG (secondo quanto disposto dalla L.R. n.7 del 22/10/2018)
Entrambi i casi	Assenze superiori a 3 o 5 giorni per motivi diversi da malattia	Vanno comunicate preventivamente alla scuola che, se informata, non dovrà richiedere certificazione per la riammissione ma potrà richiedere autocertificazione (vedi facsimile allegato)
Entrambi i casi	Assenze per malattia inferiori a tre o cinque giorni	Giustificazione sul registro elettronico
Entrambi i casi	Patologie con sintomatologia sospetto COVID	Percorso diagnostico come da disposizioni nazionali e regionali in considerazione delle procedure concordate tra la medicina generale e la pediatria di libera scelta con l'Unità distrettuale, segue attestazione che l'alunno/operatore scolastico può rientrare scuola poiché è stato seguito il percorso diagnostico-terapeutico
Entrambi i casi	Caso COVID confermato	L'Unità distrettuale COVID attesta l'avvenuta guarigione come da disposizioni nazionali e regionali, contestualizzate in procedure aziendali, e comunica al PLS/MMG l'informazione. Lo stesso procede ad emettere la necessaria attestazione di nulla osta all'ingresso o al rientro in comunità
Entrambi i casi	Contatto stretto asintomatico	Osserva le disposizioni di isolamento predisposte dall'Unità distrettuale COVID. L'Unità distrettuale, al termine del periodo, comunica l'uscita dall'isolamento al PLS/MMG l'informazione che procede ad emettere la necessaria certificazione per il rientro in comunità
Casi particolari	Caso con tampone negativo ma fortemente sospetto	Si può procedere con la ripetizione del test a 2/3 giorni a giudizio del pediatra o medico curante, la persona deve comunque restare a casa fino a guarigione clinica e a conferma negativa del secondo test

VADEMECUM E FAQ

INSIEME PER RIPARTIRE SICURI: LE REGOLE FONDAMENTALE

<p>Prima di andare a scuola</p> 	<p>Prima di venire a scuola</p> 
<p>Controlla lo stato di salute di tuo figlio, accertandoti che non abbia i seguenti sintomi:</p> <ul style="list-style-type: none"> • tosse • mal di gola • raffreddore • mal di testa • diarrea • vomito o dolori muscolari <p>Se tuo figlio ha almeno uno di questi sintomi, non può andare a scuola</p>	<p>Prima di uscire di casa controlla sempre il tuo stato di salute, accertandoti di non avere i seguenti sintomi:</p> <ul style="list-style-type: none"> • tosse • mal di gola • raffreddore • mal di testa • diarrea • vomito o dolori muscolari <p>Se hai almeno uno di questi sintomi, non puoi andare a scuola</p>
<p>Misura la febbre di tuo figlio tutte le mattine. In caso di febbre non può andare a scuola e occorre chiamare il Pediatra di libera scelta.</p>	<p>Misura la febbre tutte le mattine con l'aiuto di un adulto. In caso di febbre non puoi andare a scuola e occorre chiamare il Pediatra di libera scelta o il Medico di Medicina Generale</p>
<p>Comunica sempre le assenze del bambino per motivi sanitari (anche se non legati al Covid-19)</p>	<p>Ricorda ai tuoi genitori o adulti di riferimento di comunicare sempre assenze per motivi sanitari (anche se non legati al Covid-19)</p>
<p>Se tuo figlio è stato dichiarato "contatto stretto" di una persona positiva al Covid-19 dal Servizio di Igiene della tua Asl, non può andare a scuola; in questo caso, segui le disposizioni del pediatra per la quarantena e avverti il referente scolastico Covid-19 indicato dalla scuola</p>	<p>Se sei stato dichiarato "contatto stretto" di una persona positiva al Covid-19 dal Servizio di Igiene della tua Asl, non puoi andare a scuola; in questo caso, insieme ai tuoi genitori, segui le disposizioni del medico per la quarantena e avverti il referente scolastico Covid-19 indicato dalla tua scuola</p>
<p>Comunica alla scuola quali persone contattare in caso tuo figlio manifesti sintomi di malessere a scuola: Nomi, Cognomi, telefoni fissi o cellulari, luoghi di lavoro, ogni ulteriore informazione utile</p>	
<p>Dai il buon esempio e aiuta tuo figlio a seguire i corretti comportamenti</p>	<p>Se non lo hai già fatto scarica l'App IMMUNI per facilitare il tracciamento dei contatti</p>

Segui tutte le precauzioni per proteggere te stesso e gli altri



Lava le mani correttamente e frequentemente



Evita contatti ravvicinati, strette di mano, baci e abbracci



Mantieni sempre la distanza di sicurezza dagli altri di **almeno un metro**



Non scambiare le mascherine con i compagni



Segui le indicazioni della tua scuola sull'utilizzo della **mascherina**



Non scambiare con i tuoi compagni bottiglie, penne e matite, libri ecc..



Evita ogni forma di **assembramento**



Evita di toccare occhi, naso e bocca

Segui le norme igieniche in caso di starnuti o tosse

- a. coprire bocca e naso durante starnuti o tosse**, utilizzando fazzoletti o, in mancanza d'altro, la piega del gomito
- b. eliminare il fazzoletto** di carta nel più vicino raccoglitore di rifiuti
- c. praticare l'igiene delle mani** subito dopo, con lavaggio o soluzione idroalcolica

INDICAZIONI PER IL REFERENTE COVID SCUOLA

In caso di studente con febbre o altra sintomatologia sospetta

In caso di sospetto si accompagna l'alunno nell'ambiente dedicato all'accoglienza, se indossa mascherina sociale sostituire con mascherina chirurgica (in questo caso non va mai indossata mascherina FFPP con filtro), se la stessa è tollerata e in funzione all'età. Si ricontrolla la temperatura corporea a distanza.

Fare rispettare, in assenza di mascherina, l'etichetta respiratoria (tossire e starnutire direttamente su di un fazzoletto di carta o nella piega del gomito) senza creare allarmismi o stigmatizzazione. Eventuali fazzoletti dovranno essere riposti dallo stesso alunno, se possibile, ponendoli dentro un sacchetto chiuso.

I minori non devono restare da soli ma con un adulto fino a quando non saranno affidati a un genitore/tutore legale. Il referente COVID e l'operatore addetto alla sorveglianza che vengono a contatto con il caso sospetto se l'età del bambino o altre particolari condizioni non consentono un adeguato distanziamento fisico e quindi il rispetto delle norme igieniche e comportamentali, indosserà anche i guanti e schermo/occhiali protettivi come precauzioni da contatto con secrezioni/fluidi corporei.

Chiunque entri in contatto con il caso, anche i genitori o i tutori legali dovrà indossare la mascherina chirurgica e seguire i percorsi dedicati osservando il distanziamento.

In caso di operatore con febbre o altra sintomatologia sospetta

Se un operatore scolastico presenta sintomatologia compatibile con infezione da SARS-CoV-2 indossa una mascherina chirurgica, avvisa il referente scolastico per COVID-19 e si reca nella stanza dedicata o in un'area di isolamento. Avvisa il suo MMG e si organizza per il rientro a domicilio.

Il referente scolastico per COVID-19 provvede a farlo immediatamente sostituire in classe.

Il referente scolastico COVID-19 in presenza di un caso sospetto e/o confermato deve

- Avvisare i genitori dello studente
- Segnalare il caso all'Unità distrettuale COVID Scuola, se minorenne tramite apposito modulo altrimenti tramite autocertificazione (vedi allegati)
- Segnala all'Unità distrettuale COVID scuola anche eventuali casi sospetti comunicati dai genitori o dai dipendenti che rimangono a casa perché presentano febbre o sintomatologia sospetta
- Dispone la pulizia e la disinfezione delle superfici della stanza o dell'area di isolamento e, se necessario di altri locali interessati e ne verifica l'effettiva esecuzione
- Qualora il caso sospetto venga confermato provvede a far effettuare un più ampio intervento di sanificazione negli ambienti in cui il caso ha o avrebbe potuto transitare o sostare.

Fornire su richiesta dell'Unità distrettuale COVID Scuola (vedi modulo allegato)

- ricostruzione del percorso dello studente all'interno della scuola nelle 48 ore prima dell'avvenuta segnalazione
- elenco degli studenti della classe in cui si è verificato il caso confermato
- elenco degli insegnanti/educatori che hanno svolto l'attività di insegnamento all'interno della classe in cui si è verificato il caso confermato
- indicare eventuali alunni/operatori scolastici con fragilità presenti negli elenchi forniti
- eventuali elenchi di operatori scolastici e/o alunni assenti.

Inoltre deve collaborare nel recuperare ogni elemento utile per la ricostruzione dei contatti stretti avvenuti nelle 48 ore prima della comparsa dei sintomi.

Nel caso di un numero elevato di assenze improvvise in una classe o tra gli insegnanti (es. 40%; il valore deve tenere conto anche della situazione delle altre classi) deve darne comunicazione all'Unità distrettuale COVID Scuola che valuterà l'opportunità di effettuare 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.

Nel contesto scolastico, secondo il documento “Objectives for COVID-19 testing in school settings” redatto il 21 agosto 2020 da ECDC di Stoccolma 1, i contatti con esposizione ad alto rischio (stretti) possono essere: gli studenti e personale che hanno condiviso un'aula con il caso confermato durante lo stesso periodo di tempo; altri studenti e personale con cui il caso confermato ha trascorso del tempo, ad esempio gli studenti con i quali il caso confermato è stato nelle immediate vicinanze durante le pause o le attività sportive, nella mensa, palestra o parco giochi scolastico; studenti e personale in collegi/ scuole residenziali - anche quelli che dormono nella stessa stanza o condividono una cucina comune, uno spazio sociale e/o un bagno. Si presume che una maggiore durata del contatto aumenti il rischio di trasmissione; il limite di 15 minuti è arbitrariamente scelto per scopi pratici. L'Unità distrettuale COVID scuola potrà considerare alcune persone con un'esposizione ad alto rischio anche se il contatto sia stato di durata inferiore, sulla base di valutazioni individuali del rischio. Nei bambini di età inferiore ai 6 anni è difficile l'applicazione di alcune misure di prevenzione (mantenimento della distanza fisica di almeno un metro e l'uso di mascherine). Ciò deve essere tenuto in debita considerazione specialmente nella identificazione dei soggetti che ricadono nella definizione di contatto stretto. I genitori/tutore legale di alunni e gli operatori scolastici posti in quarantena a seguito di indagini epidemiologiche, devono darne comunicazione immediata al dirigente scolastico/referente scolastico per COVID-19. Si rammenta che per i contatti stretti posti in isolamento un eventuale test diagnostico per COVID-19 negativo non riduce la durata dell'isolamento (14 gg dall'ultima esposizione).

L'Equipe AntiCovid-19 avrà anche il compito di informare, in collaborazione con il dirigente scolastico, le famiglie dei bambini/studenti individuati come contatti stretti ed eventualmente predisporre una informativa per gli utenti e lo staff della scuola.

Si rammenta che per avvisare i genitori degli studenti contatti stretti, particolare attenzione deve essere posta alla privacy non diffondendo nell'ambito scolastico alcun elenco di contatti stretti o di dati sensibili nel rispetto della GDPR 2016/679 EU e alle prescrizioni del garante (D.Lgs 10 agosto 2018, n 101) ma fornendo le opportune informazioni solo all'Equipe AntiCovid-19.

FAQ SCUOLA SICURA

Misurazione della temperatura all'ingresso della scuola o a casa

- Se TC uguale o maggiore di 37,5° lo studente o l'operatore rimane o ritorna a casa (in attesa dei genitori rimane nei locali adibiti all'isolamento dei casi sospetti)
- Se TC tra 37° e 37,5° lo studente viene fatto aspettare 15 minuti prima di procedere con una seconda misurazione, si verifica che non siano presenti altri sintomi, nel caso alla seconda misurazione la temperatura non sia pari o superiore a 37,5 e lo studente/operatore non presenta altri sintomi lo stesso sarà ammesso in classe

Si ricorda che oltre alla febbre è motivo di allontanamento la presenza di uno dei sintomi indicati nella scheda di segnalazione, intercettati durante l'attività scolastica

Studenti con fragilità

Si ricorda che il concetto di fragilità è ampio e comprende situazioni diverse che richiedono diversi accorgimenti, nel contesto scuola/Covid possiamo individuare due aspetti:

- Condizione di fragilità che implica una impossibilità/incapacità del soggetto di osservare le misure precauzionali ed i comportamenti igienici corretti che può essere una impossibilità parziale o totale. Inoltre queste persone possono necessitare di contatto diretto con l'operatore. (aumentato rischio di contagio/trasmissione)
- Condizione di fragilità dovuta ad una condizione clinica (cronicità) che determina una minor capacità di risposta difensiva da parte dell'organismo con un decorso della malattia a maggior rischio nel caso di contagio

Le due condizioni possono associarsi o meno

Sono situazioni da valutare caso per caso, rimane fermo il principio che laddove è prevista l'impossibilità del mantenimento della distanza di sicurezza vengano utilizzati gli appositi DPI (per l'operatore quelli necessari sulla base della valutazione del rischio effettuata dal RSPP e per lo studente la mascherina chirurgica). Se la mascherina è poco tollerata utilizzarla solo nei momenti in cui c'è una più alta probabilità di contatto tra studenti (entrata e uscita, pause tra le lezioni, attività di laboratorio).

Se la persona non tollera la mascherina neanche per brevi periodi deve mantenere sempre il distanziamento sociale.

Il secondo caso è da attenzionare perché la mascherina (non tanto indossata dal soggetto ma da tutti gli altri) diventa un importante strumento di difesa ed è fondamentale che tutti gli studenti, i docenti e gli altri operatori scolastici che si avvicinano al soggetto osservino con scrupolo le misure del distanziamento.

In questi casi se tollerata il pediatra o lo specialista può consigliare l'uso di una mascherina FFPP da parte del soggetto. Se la mascherina non è tollerata va sempre mantenuta la distanza di sicurezza tranne nei casi in cui è necessario il contatto ravvicinato (vedi sopra)

È bene che il numero degli operatori che hanno il contatto diretto con questi soggetti sia limitato (didattica a gruppi stabili).

Sono i "lavoratori maggiormente esposti a rischio di contagio, in ragione dell'età o della condizione di rischio derivante da immunodepressione, anche da patologia Covid-19, o da esiti di patologie oncologiche o dallo svolgimento di terapie salvavita o comunque da morbilità che possono caratterizzare una maggiore rischiosità". Il lavoratore fragile è colui che ha patologie preesistenti (due o più patologie) che potrebbero determinare, in caso di contagio, un esito più grave, ai quali il datore di lavoro deve assicurare la "sorveglianza sanitaria eccezionale" (art. 83 del D.L. 19 maggio 2020 n. 34 e sua conversione in Legge 17 luglio 2020, n. 77).

Le mascherine

- L'utilizzo della mascherina, possibilmente chirurgica, rappresenta un cardine della prevenzione, unitamente alla corretta igiene delle mani e degli ambienti e alla loro costante aerazione.
- Nelle situazioni in cui non sia possibile garantire il distanziamento fisico descritto, sarà necessario l'utilizzo della mascherina per gli studenti di età superiore a 6 anni*.
- Nella scuola secondaria, anche considerando una trasmissibilità analoga a quella degli adulti la mascherina chirurgica può essere rimossa in condizione di staticità con il rispetto della distanza di almeno un metro, l'assenza di situazioni che prevedano la possibilità di aerosolizzazione (es. canto) e in situazione epidemiologica di bassa circolazione virale come definita dalla autorità sanitaria.
- Se la disabilità non è compatibile con l'uso continuativo della mascherina non dovrà essere indossata.
- Per il personale di sostegno si potrà prevedere, in aggiunta alla mascherina, l'utilizzo di ulteriori dispositivi di protezione individuali per occhi, viso e mucose, tenendo conto della tipologia di disabilità e di ulteriori indicazioni fornite dalla famiglia dell'alunno/studente o dal medico.
- Le mascherine FFPP da utilizzare sono quelle senza valvola, se con valvola va utilizzata in sovrapposizione la mascherina chirurgica.

*È prevalente l'ipotesi che i bambini, specialmente sotto i 10 anni sviluppino l'infezione con minor probabilità rispetto agli adulti e agli anziani, da cui gli autori inferiscono che i bambini possano trasmettere meno l'infezione rispetto ad adulti e anziani (Zhang et al., 2020; Jing et al. 2020; Wu et al., 2020; Bi et al., 2020; Viner et al., 2020)

ALLEGATO 1 - Indicazioni per i genitori per la misurazione della temperatura e della frequenza respiratoria

Misurazione temperatura corporea:

Fare attenzione che il vostro bambino sia in una fase di tranquillità, e non abbia appena finito di giocare, piangere. Seguire le istruzioni del termometro che state usando

→ **Valori normali inferiori ai 37,5 °C**

Misurazione frequenza respiratoria

Fare attenzione che il vostro bambino sia in una fase di tranquillità, e non stia o non abbia appena finito di giocare o piangere.



Osservate e contate i movimenti del torace/addome mentre è sdraiato per almeno 30 secondi e moltiplicate per due per avere la frequenza respiratoria/minuto.

Per meglio evidenziare i movimenti, specialmente se età < 12 mesi, può essere utile porre delicatamente una mano calda sull'addome del bambino.

Utile fare almeno due misurazioni a distanza di pochi minuti e fare la media – (misurazione1+misurazione2) /2.

Il tempo deve essere valutata con orologio con contasecondi

Età	Frequenza indicativa a riposo (atti respiratori al minuto)	Limite superiore di attenzione (atti respiratori al minuto)
0 – 1 anni	25 – 45	< 3 mesi : > 60
		> 3 mesi : > 50
1 – 2 anni	22 – 30	> 40
2 – 6 anni	20 – 28	> 40
6 anni – pubertà	18 – 24	> 30

 SISTEMA SANITARIO REGIONALE ASL VITERBO	Piano per la prevenzione e/o limitazione della diffusione del SARS-CoV-2 e della patologia correlata	 REGIONE LAZIO
Edizione del 17/9/20	PATTO DI CORRESPONSABILITÀ PER UNA SCUOLA SICURA	Pag. 21 di 42

TELESORVEGLIANZA DOMICILIARE IN AMBITO PEDIATRICO A CURA DEL MMG E DELPLS

Per quanto riguarda la presa in carico dei pazienti pediatrici con infezione sospetta o accertata, l'esperienza acquisita ha dimostrato che la sintomatologia di Covid-19 in età pediatrica è generalmente lieve con una rara incidenza di complicanze respiratorie o correlate a una risposta sistemica infiammatoria, per cui deve essere privilegiata la gestione a domicilio dei bambini con infezione da SARS-CoV-2. Nello stesso tempo è importante che i servizi di Pronto Soccorso vengano utilizzati per condizioni cliniche appropriate, in modo che il personale e gli ambienti siano resi disponibili per le urgenze e l'eventuale isolamento.

Estratto da:

Determinazione 15 giugno 2020, n. G06983 Adozione del documento "Infezione da nuovo coronavirus (SARS-CoV-2) - Procedura per la telesorveglianza ed il telemonitoraggio domiciliare pediatrico" in attuazione dell'Ordinanza del Presidente della Regione Lazio 6 marzo 2020 n. Z00003.

La presentazione delle malattie respiratorie nel bambino è, almeno inizialmente, indistinguibile tra i vari virus respiratori e ciò non permette di comprendere se il bambino che si ha davanti è un COVID-19 nella fase iniziale o meno. Inoltre, i bambini possono presentare un quadro atipico con sintomi a carico di altri apparati ed organi che devono essere considerati con attenzione all'interno del triage telefonico con il genitore e nell'ambito del monitoraggio clinico delle condizioni di salute. Le informazioni ricevute dall'analisi dei dati dell'esperienza clinica maturata mostrano un minor interessamento della popolazione pediatrica e con evoluzioni meno gravi. La scarsa esperienza accumulata ed alcuni casi gravi in età pediatrica comunque ci deve indurre a mantenere alta l'attenzione anche per questa fascia di età

Frequentemente il MMG/PLS si troverà ad affrontare casi che possono essere così schematicamente riassunti:

1. Bambini appartenenti alla popolazione generale in assenza di fattori di rischio e con anamnesi personale e familiare di possibile esposizione a soggetti COVID-19 positivi.
1. Bambini con fattori di rischio e/o bambini asintomatici, ma che sicuramente sono venuti a contatto con soggetti COVID-19 positivi o con sospetta o conclamata malattia da COVID-19.
2. Bambini con sintomi simil influenzali (ILI, gastrointestinali e dermatologici): SOSPETTA COVID-19, che sicuramente sono venuti a contatto con soggetti COVID-19 positivi o con sospetta malattia.
3. Bambini che vengono dimessi dall'ospedale clinicamente guariti, ancora COVID-19 positivi.

ALLEGATO 2-PLS - SCHEDA DI VALUTAZIONE INIZIALE

Parte I: Valutazione epidemiologica

SCHEDA DI VALUTAZIONE ANAMNESTICA		
Quesiti	SI	NO
1. Il Bambino CONVIVE con PERSONE che continuano a lavorare?		
2. Il Bambino CONVIVE CON PERSONE Adulte e/o anziane CHE SONO AMMALATE?		
3. Il bambino è stato vaccinato per l'influenza stagionale?		
4. Il bambino è in regola con il calendario vaccinale?		
5. Il bambino convive con persona affetta dalla malattia da Coronavirus?		
6. Il bambino ha avuto contatti, o convive o ha frequentato: Persone in autoisolamento, o che sono in quarantena?		
7. Il bambino ha avuto contatti, o convive o ha frequentato: Persone che hanno viaggiato fuori dal Lazio nelle ultime tre settimane?		
8. Il bambino assume: a. cortisonici per via generale b. immunosoppressori c. chemioterapici		
9. Il bambino ha patologie croniche? P.S: asma persistente, diabete, cardiopatie.		
10. Sempre con riferimento alle ultime due settimane, il bambino è stato ricoverato in ospedale? a) Ambulatorio/casa della salute, per almeno mezz'ora? b) Studio del pediatra		
11. Il bambino ha fatto il tampone per COVID-19?		
12. Se sì, il bambino è risultato positivo?		
13. Il B. è stato ricoverato e dimesso per COVID-19?		

Le domande evidenziate in rosso definiscono gli aspetti anamnestici correlati a rischio di infezione da COVID-19

Almeno una domanda in rosso con risposta positiva	Effettuare una valutazione in relazione età del bambino (Schede A, B, C)
---	--

Nessuna domanda in rosso con risposta positiva	il PLS rimane in contatto con la famiglia sia attraverso consulto telefonico che eventualmente tramite visita in ambulatorio
--	--

ESEMPIO DI IMPOSTAZIONE DEL FILE EXCEL PER LA MAPPATURA DEL TERRITORIO (AMBITO SANITARIO E SCOLASTICO)

B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P
Distretto	Tipologia	Istituto	Composizione del plesso scolastico e sedi secondarie	Comune	Operatori	Studenti	STUDENTI FRAGILI			Ospedale	Integrazione del Rischio	Rischio studenti	DGSA	FERENTE C
							Studenti con disabilità	Studenti con cronici	Studenti con fragilità sociale					
Distretto A	Er. Statale	CODICE MECCANOGRAFICO DENOMINAZIONE ISTITUTO Canotti/telefono Fax Mail	CODICE MECCANOGRAFICO							OSPEDALE PIU' VICINO: Ospedale _____ DISTANZA Orp. di _____ Riferimento: _____Km DISTANZA ORP/VE-IN/Scuola: _____Km				
			DENOMINAZIONE PLESSO											
			CODICE MECCANOGRAFICO											
			CODICE MECCANOGRAFICO											
			DENOMINAZIONE PLESSO											
Distretto B	Er. Statale	CODICE MECCANOGRAFICO DENOMINAZIONE ISTITUTO Canotti/telefono Fax Mail	CODICE MECCANOGRAFICO							OSPEDALE PIU' VICINO: Ospedale _____ DISTANZA Orp. di _____ Riferimento: _____Km DISTANZA ORP/VE-IN/Scuola: _____Km				
			DENOMINAZIONE PLESSO											
			CODICE MECCANOGRAFICO											
			CODICE MECCANOGRAFICO											
			DENOMINAZIONE PLESSO											
Distretto C	Er. Statale	CODICE MECCANOGRAFICO DENOMINAZIONE ISTITUTO Canotti/telefono Fax Mail	CODICE MECCANOGRAFICO							OSPEDALE PIU' VICINO: Ospedale _____ DISTANZA Orp. di _____ Riferimento: _____Km DISTANZA ORP/VE-IN/Scuola: _____Km				
			DENOMINAZIONE PLESSO											
			CODICE MECCANOGRAFICO											
			CODICE MECCANOGRAFICO											
			DENOMINAZIONE PLESSO											

Pagina 1

CHECK LIST DI VALUTAZIONE DEL RISCHIO SCUOLA SICURA
(da compilare e rinviare alla mail simona.giacomini@asl.vt.it)

Anagrafica dell'Istituto

NOME _____

Via _____, **n.** _____

Comune _____

Dirigente scolasticoreferente dell'entefaltro _____

Cognome _____ Nome _____

Recapiti: _____

E-mail _____@_____

I° Referente COVID

Cognome _____ Nome _____

Recapiti: _____

E-mail _____@_____

II° Referente COVID

Cognome _____ Nome _____

Recapiti: _____

E-mail _____@_____

Forma giuridica

- Scuola pubblica
- Scuola paritaria
- Scuola privata
- Servizio comunale

Ordinamento

- Servizi sociali a carattere educativi** (che non rientrano propriamente nel ciclo di istruzione primaria, ma partecipano, per continuità educativa, alla realizzazione degli obiettivi di istruzione nell'infanzia):
 - **nido d'infanzia]** (per bambini dai 3 mesi ai 3 anni, non obbligatorio)
 - **sezione primavera** annessa a nidi d'infanzia o a scuole dell'infanzia
- Scuola dell'infanzia** (per bambini dai 3 ai 6 anni, non obbligatoria)
- Scuola primaria** (per bambini dai 6 agli 10/11 anni, obbligatoria)
- Scuola secondaria di primo grado** (per ragazzi dagli 11 ai 13/14 anni, obbligatoria)
- Scuola secondaria di secondo grado** (obbligatoria per ragazzi dai 14 ai 16 anni, non obbligatoria per ragazzi dai 16 ai 19 anni)
- Istituti di alta formazione artistica, musicale e coreutica**
- Centri provinciali istruzione adulti (CPIA)**

Afferenza a

- Istituto comprensivo** _____
- Istituto omnicomprensivo** _____
- Ateneo Universitario** _____
- Altro** _____

Codice meccanografico o altro codice di riconoscimento _____

Apertura del plesso _____/_____/_____

Popolazione scolastica

Numero studenti

Numero totale	Disabili*	Con cronicità**	Con particolari condizioni di rischio** (barriere linguistiche, sociali, economiche)

***Di questi quanti con sostegno ed a chi è affidato il servizio**

Particolare attenzione va posta agli studenti che non possono indossare la mascherina o che hanno una fragilità che li pone a maggior rischio

****Annotazioni**

Numero operatori

Qualifica/ruolo				
Numero totale				
Di cui con cronicità o disabilità accertata				

Provenienza dei docenti	Provenienza dei discenti
<input type="checkbox"/> Comunale <input type="checkbox"/> Comuni limitrofi <input type="checkbox"/> Provinciale <input type="checkbox"/> Extra provinciale <input type="checkbox"/> Extra regionale	<input type="checkbox"/> Comunale <input type="checkbox"/> Comuni limitrofi <input type="checkbox"/> Provinciale <input type="checkbox"/> Extra provinciale <input type="checkbox"/> Extra regionale

Trasporti più utilizzati

- In autonomia
- Comunali
- COTRAL
- FFSS

Distanza da H Belcolle _____ KM

Ospedale di riferimento più vicino _____ KM

Registri presenze

- Cartacei
- Informatizzati
- Altro _____

Sistema utilizzato per monitorare il limite della numerosità delle assenze per classe

- Allerta automatica dai registri informatizzati
- Verifica manuale
- Altro _____

Possibilità di estrazione e trasmissione del dato alla Unità Distrettuale COVID scuole a mezzo di

Tracciabilità degli spostamenti e degli ingressi nell'istituto (es. registrare le supplenze, gli spostamenti provvisori e/o eccezionali di studenti fra le classi etc.)

- Registri
- Sistemi informatizzati
- Orario della didattica
- Altro _____

Metodologie didattiche

- Piccoli gruppi su locali stabili
- Piccoli gruppi itineranti
- Grandi gruppi su locali stabili
- Grandi gruppi itineranti
- In parte a distanza
- In parte in spazi grandi (palestre, auditorium ecc)

Orario delle attività:

Mattina		Pomeriggio		Sera	
----------------	--	-------------------	--	-------------	--

Somministrazione pasti Si No

Se si vedi procedura **Controlli ufficiali nella ristorazione collettiva scolastica nell'ambito della prevenzione epidemiologica da sars-cov-2 e della patologia correlata**

Presenza di area di isolamento Si No

Note _____

Disponibilità di scorte

	SI	In maniera insufficiente	NO
DPI			
Soluzioni idroalcoliche			
Termometri			

Note _____

Gruppo di riferimento del documento	Classificazione documento	Editore del documento
Procedure e istruzioni operative	Interno ASL Livello 3	Cabina di regia emergenza COVID 19

Modalità di differenziamento tra l'ingresso e l'uscita e di eventuale scaglionamento dei discenti

- Sì
 No

Descrivere

Gestione spazi comuni

- Rapporto tra bagni/numero discenti _____/_____
- Rapporto tra bagni/numero operatori _____/_____
- Frequenza di passaggi di sanificazione nei bagni _____/die
- Esiste una regolamentazione per il transito nelle aree comuni e per l'accesso ai servizi igienici (controllo a vista, segnaletica orizzontale o verticale per differenziare i percorsi)

- Erogatori di soluzione idroalcoliche posizionate in punti critici

Piano di sanificazione ordinaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	No	Frequenza dei passaggi _____/die
	<i>i</i>			
Piano di sanificazione straordinaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	No	
	<i>i</i>			
Procedura di monitoraggio delle attività	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	No	
	<i>i</i>			

Note

Procedura e modulistica utile per il trattamento dei dati in caso di gestione dei contatti e/o dei casi

- Sì
 No

Medico competente



- No
 Sì

Riferimenti _____

Quanto sopra è formalizzato in procedure scritte e distribuite a tutto il personale **Sì** **No**

Avete la necessità che la ASL fornisca linee d'indirizzo per predisporre tali procedure **Sì** **No**

Gruppo di riferimento del documento	Classificazione documento	Editore del documento
Procedure e istruzioni operative	Interno ASL Livello 3	Cabina di regia emergenza COVID 19

 SISTEMA SANITARIO REGIONALE ASL VITERBO	Piano per la prevenzione e/o limitazione della diffusione del SARS-CoV-2 e della patologia correlata	 REGIONE LAZIO
Edizione del 17/9/20	PATTO DI CORRESPONSABILITÀ PER UNA SCUOLA SICURA	Pag. 28 di 42

Gruppo di riferimento del documento	Classificazione documento	Editore del documento
Procedure e istruzioni operative	Interno ASL Livello 3	Cabina di regia emergenza COVID 19

SCHEDA DI SEGNALAZIONE DEL CASO
(da inviare via mail all'Unità Distrettuale COVID Scuola)

Cognome _____ Nome _____

Nato a _____ il ____ / ____ / ____

Codice Fiscale |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Residente a _____ (_____)

Via _____ n° _____

Domicilio (se diverso dalla residenza) _____

Via _____ n° _____

Recapiti: _____ E-mail _____@_____

Medico curante _____

- Studente
- Docente
- Personale amministrativo
- ATA
- Altro _____

Intercettato a scuola Comunicato da casa

Segnalato perché:

- Febbre _____
- Sintomatologia riferibile a Covid -19
- Contatto stretto

Contatti del genitore/tutore legale

Cognome _____ Nome _____

Recapiti: _____

Annotazioni

Referente COVID

Cognome _____ Nome _____

Recapiti: _____

Struttura _____

Data ____ / ____ / ____

Gruppo di riferimento del documento	Classificazione documento	Editore del documento
Procedure e istruzioni operative	Interno ASL Livello 3	Cabina di regia emergenza COVID 19

SCHEDA DI RICOSTRUZIONE DEI CONTATTI IN AMBITO SCOLASTICO
 (in caso di indagine epidemiologico)

Elenco degli studenti presenti in classe nelle 48 ore precedenti

Nome e cognome	Contatti	Data / /	Data / /	Note*
		<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si	
		<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si	
		<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si	
		<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si	
		<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si	

*Specificare chi in elenco ha avuto contatti a rischio (condivisione del viaggio, contatti senza osservanza delle misure precauzionali) e indicare studenti con condizioni di fragilità

Elenco degli insegnanti presenti in classe nelle 48 ore precedenti

Nome e cognome	Contatti	Data / /	Data / /	Note*
		<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si	
		<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si	
		<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si	
		<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si	
		<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si	

*Specificare chi in elenco ha avuto contatti a rischio (condivisione del viaggio, contatti senza osservanza delle misure precauzionali) e indicare studenti con condizioni di fragilità

Altre situazioni da segnalare

Attività di laboratorio, specificare _____

Nome e cognome	Contatti	Data / /	Data / /	Note*
		<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si	
		<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si	

Attività sportive/di canto, specificare _____

Nome e cognome	Contatti	Data / /	Data / /	Note*
		<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si	
		<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si	

Presenza in mensa, specificare _____

Nome e cognome	Contatti	Data / /	Data / /	Note*
		<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si	
		<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si	

Note

Referente COVID

Cognome _____ Nome _____

Recapiti: Struttura _____

Data _____ / _____ / _____

SCHEDA AD USO INTERNO UNITÀ DISTRETTUALE COVID SCUOLA
 (scheda ad uso interno per l'Unità distrettuale COVID scuola)

DISTRETTO _____

ID SCHEDA N. _____

DATA: ____/____/____

Ora ____:____

MOTIVO DELLA CHIAMATA/SEGNALAZIONE:

<input type="checkbox"/> Sospetto sintomatico:	<input type="checkbox"/> Alunno-ambito scolastico <input type="checkbox"/> Operatore scolastico-ambito scolastico
<input type="checkbox"/> Link epidemiologico:	<input type="checkbox"/> Alunno-domicilio <input type="checkbox"/> Operatore scolastico-domicilio
<input type="checkbox"/> Zona di provenienza:	<input type="checkbox"/> Caso familiare <input type="checkbox"/> Contatto di caso (specificare) _____
	(specificare) _____

ANAGRAFICA SCUOLA

Istituto: _____
 Plesso/sede: _____
 Classe (se alunno): _____
 Qualifica e postazione (se operatore scolastico): _____
 Dirigente scolastico: Prof. _____
 Referente scolastico COVID-19: _____
 Telefono cellulare: _____
 Telefono fisso scuola: _____

ANAGRAFICA Alunno Operatore scolastico Operatore scolastico (ditta esterna): _____

Cognome: _____	Nome: _____
Residenza: _____ (____)	Via: _____
(domicilio se diverso) _____ (____)	Via: _____
Telefono (specificare se alunno o genitore): _____	
Indirizzo mail: _____	
<input type="checkbox"/> MMG <input type="checkbox"/> PLS (specificare): Dott. _	

SINTOMATOLOGIA SEGNALATA

<input type="checkbox"/> Febbre: _____ °C	<input type="checkbox"/> Altri sintomi (specificare): _____
<input type="checkbox"/> Tosse	
<input type="checkbox"/> Mal di gola	
<input type="checkbox"/> Raffreddore	
<input type="checkbox"/> Mal di testa	
<input type="checkbox"/> Sintomi gastrointestinali (nausea, vomito, diarrea)	
<input type="checkbox"/> Congestione nasale	

ALTRE INFORMAZIONI

Operatore scolastico addetto alla sorveglianza: Sig. _

Utilizzo DPI (mascherina)

<input type="checkbox"/> Mezzo di trasporto:	<input type="checkbox"/> Pri (specificare):
	<input type="checkbox"/> Pubblico <input type="checkbox"/> Scuolabus <input type="checkbox"/> di Linea (specificare):

■ Azioni adottate dalla scuola:

ESITO CHIAMATA

<input type="checkbox"/> Esclusione di Covid-19 (<i>nessun intervento</i>)			
<input type="checkbox"/> Informazioni			
<input type="checkbox"/> Richiesta Tampone/Test rapidi antigenici/sierologici (<i>specificare data e tipo test</i>):			
<input type="checkbox"/> Tampone/Test rapidi:	<input type="checkbox"/> caso sospetto	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> d ell'intera classe _____	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> c ell'intera scuola _____
<input type="checkbox"/> Isolamento fiduciario:	<input type="checkbox"/> solo del caso	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> d ell'intera classe _____	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> a ltro _____
<input type="checkbox"/> Parziale <input type="checkbox"/> Totale <u>chiusura della scuola</u> per l'effettuazione di operazioni di sanificazione			

CONTATTI SCOLASTICI

NOME	COGNOME	DATA DI NASCITA	N. TELEFONICO	Rapporto con CASO segnalato (es. docente, familiare, compagno, etc.)

OSSERVAZIONI/NOTE

--

L'OPERATORE ÉQUIPE COVID-19 SCUOLA

(firma leggibile)

AGGIORNAMENTO SCHEDA

Data ____ / ____ / ____ Ora ____ : ____

Motivo che ha reso necessario l'aggiornamento (*descrivere sinteticamente*):

--

L'OPERATORE ÉQUIPE COVID-19 SCUOLA

Gruppo di riferimento del documento	Classificazione documento	Editore del documento
Procedure e istruzioni operative	Interno ASL Livello 3	Cabina di regia emergenza COVID 19

Informativa su attività di screening per l'identificazione dell'antigene virus SARS-CoV2

Gentile dirigente scolastica

al fine di attuare una efficace azione di prevenzione e con l'obiettivo di limitare la diffusione del virus SARS-CoV-2 anche all'interno degli istituti scolastici, comunichiamo la nostra disponibilità ad attivare presso i vostri Istituti delle giornate dedicate all'attività di screening con test antigenico rapido rivolte agli studenti, iniziando da quelli con età ≥ 14 anni (soggetti più a rischio per lo stile di vita e il frequente pendolarismo anche su lunghe distanze).

↪ Cosa è il test rapido antigenico

Fermo restando che, ad oggi, la diagnosi di infezione da SARS-CoV-2 viene effettuata con test per la ricerca molecolare esistono altre possibilità utili al fine di intercettare casi di infezione. Tra queste i test di screening antigenici che rilevano la presenza di uno o più antigeni virali specifici, indicativi di infezione in corso.

↪ Quando e come si esegue il test rapido antigenico

Questi test sono particolarmente indicati nelle prime fasi dell'infezione da SARS-CoV-2 quando la carica virale è più alta, per questa loro caratteristica sono adatti per attività di screening su persone anche asintomatiche, in particolare in contesti di comunità, per intercettare precocemente situazioni di rischio. Il test si esegue sulle secrezioni delle vie aeree superiori che si prelevano tramite un tampone naso e/o orofaringeo.

↪ Cosa significa la positività del test

L'esito del test è quasi immediato, il tempo di lavorazione è infatti di circa 20 minuti.

Un **risultato positivo** al test indica un'elevata probabilità che il soggetto abbia in corso un'infezione, in quel caso la persona dovrà sottoporsi al tampone molecolare standard per la conferma.

↪ Come si può aderire allo screening e quali saranno i criteri definiti per la calendarizzazione all'indagine è individuale e volontaria.

La modalità di raccolta delle adesioni e l'organizzazione dei calendari è la medesima utilizzata per effettuare l'indagine di sieroprevalenza per il corpo docente, pertanto troverete in allegato il file excel che una volta compilato andrà inviato all'indirizzo e-mail screeningscuola.covid@asl.vt.it

In allegato troverete anche la modulistica utile al fine di informare gli studenti e le loro famiglie, richiedere l'adesione e il consenso all'indagine nonché al trattamento dei dati.

I criteri per definire le priorità nella calendarizzazione:

- esito della scheda di valutazione del rischio (priorità a scuole con rischio più elevato)
- numero di segnalazioni pervenute dal singolo istituto

Nota bene: in presenza di un caso positivo in ambito scolastico, il plesso interessato avrà la precedenza assoluta per l'effettuazione tempestiva dello screening di massa, conseguentemente il calendario programmato potrebbe subire delle variazioni, sarà nostra cura cercare di creare i minor disagi possibili.



↪ Cosa dovrà fare la scuola

La scuola dovrà procedere alla raccolta delle adesioni ed all'invio dei file compilati alla ASL, sarà cura degli operatori sanitari comunicare al plesso il calendario in tempo utile per organizzare le attività.

Dette attività dovranno svolgersi in un locale idoneo all'interno della scuola, andranno adibite due postazioni con due tavoli distanziati e idonei collegamenti elettrici per la strumentazione e per la postazione informatica. È necessario disporre di una fotocopiatrice per il rilascio immediato dei referti.

Sarà opportuno predisporre le opportune misure di sanificazione prima e dopo la seduta, il mantenimento delle adeguate misure igieniche da tenere nel corso della seduta saranno a cura degli operatori della ASL.

Gruppo di riferimento del documento	Classificazione documento	Editore del documento
Procedure e istruzioni operative	Interno ASL Livello 3	Cabina di regia emergenza COVID 19

 SISTEMA SANITARIO REGIONALE ASL VITERBO	Piano per la prevenzione e/o limitazione della diffusione del SARS-CoV-2 e della patologia correlata	 REGIONE LAZIO
Edizione del 17/9/20	PATTO DI CORRESPONSABILITÀ PER UNA SCUOLA SICURA	Pag. 36 di 42

↪ **La giornata di screening**



Una volta definiti i calendari l'equipe della ASL verrà direttamente nell'Istituto scolastico nella data e nella fascia oraria concordata, con il materiale e la strumentazione necessaria per l'esecuzione dei test. La cadenza oraria sarà mediamente di 25 test ora per postazione.

Gli studenti verranno allontanati dalla classe in maniera cadenzata seguendo le modalità e i percorsi definiti dall'istituto stesso. Al momento del test lo studente dovrà avere con sé la tessera sanitaria e i moduli opportunamente compilati e firmati. Una volta effettuato il tampone, attenderà il risultato negli spazi attigui alla postazione rispettando le norme comportamentali, sarà necessaria a tal proposito la presenza di operatori scolastici addetti alla sorveglianza.

In caso di positività lo studente verrà messo in isolamento, secondo le procedure attive nel plesso scolastico, in attesa dell'arrivo dei genitori che lo accompagneranno immediatamente al drive point per eseguire tampone standard di conferma. Da quel momento lo studente e la sua famiglia seguiranno le indicazioni date dall'Unità distrettuale COVID scuola.

In caso di negatività lo studente riprenderà la normale attività scolastica prevista.

Gruppo di riferimento del documento	Classificazione documento	Editore del documento
Procedure e istruzioni operative	Interno ASL Livello 3	Cabina di regia emergenza COVID 19

 SISTEMA SANITARIO REGIONALE ASL VITERBO Edizione del 17/9/20	Piano per la prevenzione e/o limitazione della diffusione del SARS-CoV-2 e della patologia correlata PATTO DI CORRESPONSABILITÀ PER UNA SCUOLA SICURA	 REGIONE LAZIO Pag. 37 di 42
---	---	--

Normativa di riferimento

- **Piano scuola 2020-2021 adottato con DM 39 del 26/6/2020**
- **Rapporto ISS Covid -19 n.58, recepito con DGR n.596 del 2/09/2020**, Indicazioni operative per la gestione dei casi e focolai di SARS-CoV-2 nelle scuole e nei servizi dell'infanzia ISS, Ministero della Salute, Ministero dell'Istruzione, INAIL, Fondazione Bruno Kessler, Regione Veneto e Regione Emilia-Romagna, con le indicazioni agli istituti per la gestione di casi e focolai di Covid-19
- **Documento di indirizzo e orientamento** per la ripresa delle attività in presenza dei servizi educativi e delle scuole dell'infanzia adottato con DM n.80 del 3/8/2020
- **Estratto verbali Comitato Tecnico Scientifico**: "Ipotesi di rimodulazione delle misure contenitive nel settore scolastico e le modalità di ripresa delle attività didattiche per il prossimo anno scolastico", approvato in data 28/5/2020 e successivamente aggiornato il 22/6/2020 (Parere del comitato tecnico scientifico ex OO.C.D.P.C. 03/02/2020 n.630, 18/4/2020 n.663, 15/5/2020 n. 673, Presidenza del Consiglio dei Ministri – Dipartimento della Protezione Civile)
- **Protocolli d'intesa** per garantire l'avvio dell'anno scolastico e delle attività in presenza dei servizi educativi nel rispetto delle regole di sicurezza per il contenimento della diffusione di Covid-19
- **Elementi di preparazione e risposta a COVID-19 nella stagione autunno/invernale** documento predisposto dall'Istituto Superiore di Sanità in collaborazione con il Ministero della Salute e il Coordinamento delle Regioni e Province Autonome, Circolare 11 agosto 2020
- **Circolare n.18584 del 29 maggio 2020** "Ricerca e gestione dei contatti di casi Covid-19 e app IMMUNI"
- **DGR 472 del 21 luglio 2020 e ss.mm.ii. che delibera** "Estensione del ricorso ai test sierologici per indagini di sieroprevalenza al personale scolastico e ai bambini con disabilità"
- **Nota Regione Lazio U.0683352 del 30/7/2020** Indicazioni operative per la pianificazione di interventi volti alla promozione della salute e prevenzione, anche con riferimento all'infezione da SARS-CoV-2 negli Istituti scolastici del Lazio
- **DGR n.721 8/10/ 2019** Recepimento dell'accordo Stato Regioni "Indirizzi di policy integrate sulla scuola che promuove salute"
- **Nota Regione Lazio U0736775 dal 28/8/2020** "Istituzione presso ciascuna ASL dell'equipe anti COVID-19 per le scuole"
- **Ordinanza n. 200056 del 10 agosto 2020 e Ordinanza n. 200057 del 31 agosto 2020** recanti "Ulteriori misure per la prevenzione e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19"
- **Nota Regione Lazio n. U.0768642 del 8/9/2020** Linee d'indirizzo operative per la preparazione e gestione di casi e focolai di SARS-CoV-2 nelle scuole e nei servizi educativi del Lazio
- **Nota Regione Lazio n. U.0789903 del 14/9/2020** Covid-19 certificazioni mediche per assenza scolastica
- **Nota Regione Lazio n. U.0810509 del 21/9/2020** Indicazioni operative ad interim per la gestione di casi e focolai di SARS-CoV-2 nelle scuole e nei servizi educativi del Lazio e presa in carico dei pazienti pediatrici
- **Nota Ministeriale n. 0030847-24/09/2020** Riapertura delle scuole. Attestati di guarigione da COVID-19 o da patologia diversa da COVID-19 per alunni/personale scolastico con sospetta infezione da SARS-CoV-2.
- **Nota Ministeriale n. 0031400-29/09/2020** Uso dei test antigenici rapidi per la diagnosi di infezione da SARS-CoV-2, con particolare riguardo al contesto scolastico.
- **Determinazione 15 giugno 2020, n. G06983** Adozione del documento "Infezione da nuovo coronavirus (SARS-CoV-2) - Procedura per la tele sorveglianza ed il telemonitoraggio domiciliare pediatrico" in attuazione dell'Ordinanza del Presidente della Regione Lazio 6 marzo 2020 n. 200003.

Gruppo di riferimento del documento	Classificazione documento	Editore del documento
Procedure e istruzioni operative	Interno ASL Livello 3	Cabina di regia emergenza COVID 19