



## COMUNICAZIONE 421/ A D G S

Al personale docente

Al personale ATA

Agli studenti

Ai genitori

### **Oggetto: Misure preventive anti-rischio COVID – Gestione di eventuali casi sintomatici**

In attesa di pubblicare il protocollo organizzativo del nostro Istituto, si diffondono importanti indicazioni relative a quanto in oggetto, come da Rapporto Covid 58/20 dell'Istituto Superiore di Sanità del 21/08/2020.

#### **1. Introduzione**

*La questione centrale delle decisioni relative alla riapertura scolastica è legata alla comprensione ed alla consapevolezza dei rischi per la salute pubblica, che incombono sugli studenti, sul personale scolastico e sui loro contatti sociali immediati.*

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

*Va sottolineato che tutte queste misure possono ridurre il rischio di trasmissione in ambito scolastico, ma non possono azzerarlo. Pertanto, in una prospettiva di probabile circolazione del virus a settembre, è necessario sviluppare una strategia di risposta ad eventuali casi sospetti e confermati che potrebbero avvenire in ambito scolastico. Anche la strategia di risposta ad eventuali casi e focolai sarà strettamente correlata alla situazione epidemiologica. Le attuali strategie di contenimento sono basate sulle conoscenze scientifiche disponibili. Per valutare il possibile impatto dell'epidemia in ambito scolastico è necessario analizzare i possibili scenari.*

#### **2. Scenari possibili**

**Vengono qui presentati gli scenari più frequenti per eventuale comparsa di casi e focolai da COVID-19. Uno schema riassuntivo è nell'Allegato 1 del Rapporto ISS Covid-19 n.58/2020 in fondo alla circolare.**



## 2.1 Nel caso in cui un alunno presenti un aumento della temperatura corporea al di sopra di 37,5°C o un sintomo compatibile con COVID-19, in ambito scolastico

- L'operatore scolastico che viene a conoscenza di un alunno sintomatico deve avvisare il referente scolastico per COVID-19;
- Il referente scolastico per COVID-19 o altro componente del personale scolastico deve telefonare immediatamente ai genitori/tutore legale. Nel frattempo occorre ospitare l'alunno in una stanza dedicata (o in un'area di isolamento) già predisposta a tale scopo;
- Procedere all'eventuale rilevazione della temperatura corporea, da parte del personale scolastico individuato, mediante l'uso di termometri che non prevedono il contatto (termoscanner);
- Il minore non deve essere lasciato da solo ma in compagnia di un adulto che preferibilmente non deve presentare fattori di rischio per una forma severa di COVID-19 come, ad esempio, malattie croniche preesistenti e che dovrà mantenere, ove possibile, il distanziamento fisico di almeno un metro e la mascherina chirurgica fino a quando l'alunno non sarà affidato a un genitore/tutore legale. Occorre inoltre far indossare all'alunno una mascherina in caso non sia già dotato
- Dovrà essere dotato di mascherina chirurgica chiunque entri in contatto con il caso sospetto, compresi i genitori o i tutori legali che si recano in Istituto per condurlo presso la propria abitazione.
- Pulire e disinfettare le superfici della stanza dedicata (o area di isolamento) dopo che l'alunno sintomatico è tornato a casa.

I genitori devono contattare il PLS (Pediatra di Libera Scelta)/MMG (Medico di Medicina Generale) per la valutazione clinica (trage telefonico) del caso. Il PLS/MMG, in caso di sospetto COVID-19, è tenuto a richiedere tempestivamente il test diagnostico e lo comunica al DdP (Dipartimento di Prevenzione). Quest'ultimo si attiva per l'approfondimento dell'indagine epidemiologica e le procedure conseguenti.

Se il test è positivo, si notifica il caso e si avvia la ricerca dei contatti e le azioni di sanificazione straordinaria della struttura scolastica nella sua parte interessata. Per il rientro in comunità bisognerà attendere la guarigione clinica (cioè la totale assenza di sintomi). La conferma di avvenuta guarigione prevede l'effettuazione di due tamponi a distanza di 24 ore l'uno dall'altro. Se entrambi i tamponi risulteranno negativi la persona potrà definirsi guarita, altrimenti proseguirà l'isolamento. Il referente scolastico COVID-19 deve fornire al Dipartimento di prevenzione l'elenco dei compagni di classe nonché degli insegnanti del caso confermato che sono stati a contatto nelle 48 ore precedenti l'insorgenza dei sintomi. I contatti stretti individuati dal Dipartimento di Prevenzione con le consuete attività di *contact tracing* (ricerca e gestione dei contatti), saranno posti in quarantena per 14 giorni dalla data dell'ultimo



contatto con il caso confermato. Il DdP deciderà la strategia più adatta circa eventuali screening al personale scolastico e agli alunni.

Se il tampone naso-oro faringeo è negativo, in paziente sospetto per infezione da SARS-CoV-2, a giudizio del pediatra o medico curante, si ripete il test a distanza di 2-3 gg. Il soggetto deve comunque restare a casa fino a guarigione clinica e a conferma negativa del secondo test.

**In caso di diagnosi di patologia diversa da COVID-19 (tampone negativo), il soggetto rimane a casa fino a guarigione clinica seguendo le indicazioni del PLS/MMG che deve redigere una attestazione per il rientro dell'alunno a scuola poiché è stato seguito il percorso diagnostico-terapeutico e di prevenzione per COVID-19 di cui sopra.**

**L'eventuale ingresso del personale e degli studenti già risultati positivi all'infezione da COVID-19 deve infatti essere preceduto da una preventiva comunicazione avente ad oggetto la certificazione medica da cui risulti la "avvenuta negativizzazione" del tampone secondo le modalità previste e rilasciata dal dipartimento di prevenzione territoriale di competenza.**

## **2.2 Nel caso in cui un alunno presenti un aumento della temperatura corporea al di sopra di 37,5°C o un sintomo compatibile con COVID-19, presso il proprio domicilio**

- L'alunno deve restare categoricamente a casa e i genitori devono comunicare col PLS/MMG;
- I genitori devono comunicare l'assenza scolastica alla segreteria per motivi di salute;
- Il PLS/MMG, in caso di sospetto COVID-19, richiede tempestivamente il test diagnostico e lo comunica al DdP. Il Dipartimento di Prevenzione si attiva per l'approfondimento dell'indagine epidemiologica e le procedure conseguenti.

## **2.3 Nel caso in cui un operatore scolastico presenti un aumento della temperatura corporea al di sopra di 37,5°C o un sintomo compatibile con COVID-19, in ambito scolastico**

- Assicurarsi che l'operatore scolastico indossi, come già previsto, una mascherina chirurgica. L'operatore sarà poi invitato ad allontanarsi dalla struttura, rientrando al proprio domicilio e contattando il proprio MMG per la valutazione clinica necessaria. Il Medico curante valuterà l'eventuale prescrizione del test diagnostico.
- Il MMG, in caso di sospetto COVID-19, richiede tempestivamente il test diagnostico e lo comunica al DdP. Il Dipartimento di prevenzione provvede all'esecuzione del test diagnostico e si attiva per l'approfondimento dell'indagine epidemiologica e le procedure conseguenti, come indicato al punto 2.1;

**In caso di diagnosi di patologia diversa da COVID-19, il MMG redige una attestazione per il rientro dell'operatore a scuola poiché è stato seguito il percorso diagnostico-terapeutico e di prevenzione per COVID-19 di cui al punto precedente e come disposto da documenti nazionali e regionali. Si sottolinea che gli operatori scolastici hanno una priorità nell'esecuzione dei test diagnostici.**



## 2.4 Nel caso in cui un operatore scolastico presenti un aumento della temperatura corporea al di sopra di 37.5°C o un sintomo compatibile con COVID-19, al proprio domicilio

- L'operatore deve restare a casa e informare il MMG e comunicare l'assenza agli uffici con certificato medico del MMG. Quest'ultimo, in caso di sospetto COVID-19, richiede tempestivamente il test diagnostico e lo comunica al DdP.
- Il DdP provvede all'esecuzione del test diagnostico e procede come indicato in 2.1;

**In caso di diagnosi di patologia diversa da COVID-19, il MMG redige una attestazione per il rientro dell'operatore a scuola poiché è stato seguito il percorso diagnostico-terapeutico e di prevenzione per COVID-19 di cui al punto precedente e come disposto da documenti nazionali e regionali. Si sottolinea che gli operatori scolastici hanno una priorità nell'esecuzione dei test diagnostici.**

## 2.5 Nel caso di un numero elevato di assenze (studenti/insegnanti) in una classe

- Il coordinatore di classe contatta il referente scolastico per il COVID-19 che deve comunicare al DdP se si verifica un numero elevato di assenze improvvise di studenti in una classe (es. 40%; il valore deve tenere conto anche della situazione delle altre classi) o di insegnanti.
- Il DdP effettuerà un'indagine epidemiologica per valutare le azioni di sanità pubblica da intraprendere, tenendo conto della presenza di casi confermati nella scuola o di focolai di COVID-19 nella comunità.

## 2.6 Catena di trasmissione non nota

Qualora un alunno risultasse contatto stretto asintomatico di un caso di cui non è nota la catena di trasmissione, il DdP valuterà l'opportunità di effettuare un tampone contestualmente alla prescrizione della quarantena. Il tampone avrà lo scopo di verificare il ruolo dei minori asintomatici nella trasmissione del virus nella comunità.

## 2.7 Alunno o operatore scolastico convivente di un caso

**Si sottolinea che qualora un alunno o un operatore scolastico fosse convivente di un caso, esso, su valutazione del DdP, sarà considerato contatto stretto e posto in quarantena.** Eventuali suoi contatti stretti (esempio compagni di classe dell'alunno in quarantena), non necessitano di quarantena, a meno di successive valutazioni del DdP in seguito a positività di eventuali test diagnostici sul contatto stretto convivente di un caso.

## 2.8 Se un alunno o un operatore scolastico risultano SARS-CoV-2 positivi si deve effettuare una sanificazione straordinaria della scuola

La sanificazione deve essere effettuata se sono trascorsi 7 giorni o meno da quando la persona positiva ha visitato o utilizzato la struttura. Bisogna, in particolare, chiudere, arieggiare e poi sanificare (pulire e



disinfettare) tutte le aree utilizzate dalla persona positiva, come uffici, aule, mense, bagni e aree comuni e continuare con la pulizia e la disinfezione ordinaria.

## 2.9 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*. 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 con il supporto dei docenti coordinatori di classe e dell'apposita commissione per l'emergenza COVID, deve:

- fornire l'elenco degli studenti della classe in cui si è verificato il caso confermato;
- fornire l'elenco degli insegnanti/educatori che hanno svolto l'attività di insegnamento all'interno della classe in cui si è verificato il caso confermato;
- fornire elementi per la ricostruzione dei contatti stretti avvenuti nelle 48 ore prima della comparsa dei sintomi e quelli avvenuti nei 14 giorni successivi alla comparsa dei sintomi. Per i casi asintomatici, occorre considerare le 48 ore precedenti la raccolta del campione che ha portato alla diagnosi e i 14 giorni successivi alla diagnosi;
- indicare eventuali alunni/operatori scolastici con fragilità;

## 2.10 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 da tale Dipartimento dopo una valutazione della eventuale esposizione.** Se un alunno/operatore scolastico risulta COVID-19 positivo, il DdP decide se è il caso 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 è 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 determinare la chiusura dell'Istituto soprattutto se la trasmissione nella comunità non è elevata. Inoltre, il DdP può prevedere l'invio di unità mobili per l'esecuzione di test diagnostici presso la struttura scolastica in base alla necessità di definire eventuale circolazione del virus.

## 2.11 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.



### 3. Lavoratori "Fragili" (Rapporto ISS COVID 19 n. 58/2020)

Come da indicazioni contenute nella Circolare del Ministero della Salute n° 14915 del 29/04/2020 e nella Nota USR - ASL dell'Emilia Romagna (Nota n° 8080 del 10/06/2020), vengono applicate le indicazioni del Rapporto ISS n. 58/2020 e dalla Legge 17 luglio 2020, n. 77. che ha introdotto la "sorveglianza sanitaria eccezionale", assicurata dal datore di lavoro, per 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". **Viene definito "fragile" il lavoratore maggiormente esposto a rischio contagio, che presenti due o più patologie potenzialmente determinanti - in caso di infezione - un esito più grave o infausto, anche in ragione di una maggiore esposizione al rischio di contagio. L'individuazione del lavoratore fragile è effettuata dal medico competente (MC) su richiesta dello stesso lavoratore.**

**Si sottolinea pertanto che il lavoratore che ritiene di "essere fragile" richiede visita al MC ex art. 41 D. Lgs. 81/08. Nel caso dei lavoratori che devono rientrare dopo 60 giorni di assenza, la visita è obbligatoria.** Le società scientifiche individuano tra le malattie croniche le seguenti condizioni patologiche, che sono quelle più frequentemente associate ai casi mortali di COVID19:

- Condizioni di immunodepressione e/o immunodeficienza congenita o acquisita e patologie che richiedono terapie immunosoppressive
- Patologie oncologiche (tumori maligni) attive negli ultimi 5 anni
- Patologie cardiache (ischemie e coronaropatie, ipertensione arteriosa grave scompensata, insufficienza cardiaca, gravi aritmie, portatori di dispositivi tipo pace maker e defibrillatori)
- Patologie broncopolmonari croniche (BPCO, asma grave, cuore polmonare cronico, enfisema, fibrosi, bronchiectasie, sarcoidosi, embolia polmonare)
- Diabete mellito insulinodipendente (specie se scompensato)
- Insufficienza renale cronica
- Insufficienza surrenale cronica
- Malattie degli organi emopoietici ed emoglobinopatie (aplasie midollari, gravi anemie)
- Malattie infiammatorie croniche e sindromi da malassorbimento intestinale
- Reumoartropatie sistemiche (artrite reumatoide, LES, collagenopatie e connettiviti sistemiche croniche)
- Epatopatia cronica grave (cirrosi epatica)

Vi è un generale consenso a considerare anche la gravidanza tra le condizioni di ipersuscettibilità. In particolare bisogna evitare per quanto possibile che una donna sia in fase contagiosa alla data del parto. A tal fine bisogna valutare con cautela il posticipo del congedo di maternità.

**Bisogna considerare sempre in vigore la visita da rientro dopo un'infezione COVID19. I lavoratori, previa presentazione di certificazione di avvenuta negativizzazione secondo le modalità previste rilasciata dal Dipartimento di prevenzione territoriale di competenza, sono tenuti a richiedere la visita medica prevista dall'art.41, c. 2 lett. e-ter del D.lgs. 81/08 e s.m.i (quella precedente alla ripresa del lavoro a seguito di assenza per motivi di salute di durata superiore ai sessanta giorni**



continuativi), al fine di verificare l'idoneità alla mansione, anche per valutare profili specifici di rischio, indipendentemente dalla durata dell'assenza per malattia.

#### 4. Alunni "Fragili" (Rapporto ISS COVID 19 n. 58/2020)

Fermo restando l'obbligo per la famiglia di rappresentare tale condizione alla scuola in forma scritta e documentata, la possibilità di una sorveglianza attiva degli alunni "fragili" sarà concertata tra il referente scolastico per COVID-19 e DdP (Dipartimenti di Prevenzione ASL), in accordo con il PLS (Pediatra di Libera Scelta) o MMG (Medico di Medicina Generale) nel rispetto della privacy ma con lo scopo di garantire una maggiore prevenzione attraverso la precoce identificazione dei casi di COVID-19.

Viene di seguito presentato un quadro riassuntivo dei comportamenti da tenere in caso di sintomatologia riconducibile a Covid-19 (allegato 1 del Rapporto ISS Covid-19 n.58/2020)



Carpi, 28/08/2020

Il Dirigente Scolastico  
Prof. Vincenzo Caldarella  
(Firma autografa omessa ai sensi  
dell'art.3 c. 2 del D.Lgs. 12.2.1993, n.39)