

COMUNE DI FORLÌ Servizio di Prevenzione e Protezione	GESTIONE CASI E FOCOLAI DI COVID-19 nelle Scuole e nei Nidi d'Infanzia	Nome: Gest.Covid/s.i.-n.i. pag. 1 di 14
---	---	--

Indicazioni operative per la gestione di casi e focolai di SARS-CoV-2 nelle Scuole e nei Nidi d'Infanzia

Allegato al D.V.R. della sede di lavoro



COMUNE DI FORLI' Servizio di Prevenzione e Protezione	GESTIONE CASI E FOCOLAI DI COVID-19 nelle Scuole e nei Nidi d'Infanzia	Nome: Gest.Covid/s.i-n.i. pag. 2 di 14
---	--	--

Indice

Destinatari del documento	3
Scopo del documento	3
Introduzione	4
1. Preparazione alla riapertura di scuole/nidi in presenza di COVID-19	5
1.1 Peculiarità dei servizi educativi dell'infanzia (bambini da 0 a 6 anni)	6
1.2 Bambini con fragilità	7
1.3 Interfaccia e compiti della scuola/nido	7
1.4 La tutela della salute e sicurezza dei lavoratori di scuole e nidi	7
1.5 I test diagnostici a disposizione	8
2. Risposta a eventuali casi e focolai da COVID-19	8
2.1 Gli scenari	8
2.1.1 Allontanamento del bambino che presenti un aumento della temperatura corporea al di sopra di 37,5°C o un sintomo compatibile con COVID-19, in ambito scolastico	9
2.1.2 Nel caso in cui un bambino presenti un aumento della temperatura corporea al di sopra di 37,5°C o un sintomo compatibile con COVID-19, presso il proprio domicilio	10
2.1.3 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	11
2.1.4 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	11
2.1.5 Nel caso di un numero elevato di assenze in una sezione	12
2.1.6 Catena di trasmissione non nota	12
2.1.7 Alunno o operatore scolastico convivente di un caso	12
2.2 Un bambino o un operatore scolastico risultano SARS-CoV-2 positivi	12
2.2.1 Effettuare una sanificazione straordinaria della scuola	12
2.2.2 Collaborare con il DdP	12
2.2.3 Elementi per la valutazione della quarantena dei contatti stretti e della chiusura di scuola/nido	13
2.3 Bambino o operatore scolastico contatto stretto di un contatto stretto di un caso	13
3. Formazione per operatori scolastici, informazione e comunicazione	13
3.1 Formazione per operatori scolastici	13
3.2 Informazione e comunicazione	14
3.2.1 Azioni di informazione e comunicazione prima dell'inizio dell'anno scolastico	14
3.2.2 Azioni di informazione e comunicazione dopo l'inizio dell'anno scolastico	14

COMUNE DI FORLÌ Servizio di Prevenzione e Protezione	GESTIONE CASI E FOCOLAI DI COVID-19 nelle Scuole e nei Nidi d'Infanzia	Nome: Gest.Covid/s.i.-n.i. pag. 3 di 14
--	--	---

Destinatari del documento

Il presente documento è destinato alla Dirigente del Servizio Scuola e Sport, al personale docente e non docente dei nidi e delle scuole dell'infanzia comunali (nonché alle famiglie-utenti), al coordinamento pedagogico e a tutto il personale comunale che potrebbe essere coinvolto, a vario titolo, nella risposta, a livello di salute pubblica, ai possibili casi e focolai di COVID-19 in ambito dei servizi educativi dell'infanzia.

Scopo del documento

Fornire un supporto operativo per la gestione dei casi di bambini o adulti con segni/sintomi COVID-19 correlati e per la preparazione, il monitoraggio e la risposta a potenziali focolai da COVID-19, collegati all'ambito dei servizi educativi dell'infanzia comunali, adottando le modalità che ci vengono indicate dal Rapporto n° 58/2020 dell'Istituto Superiore di Sanità diffuso il 21/8/2020 a tutti i Dipartimenti di Prevenzione del Servizio Sanitario Nazionale, integrate dai chiarimenti forniti dalla Circolare R.E.R. 4/9/2020, "firmata Petropulacos", relativamente alle certificazioni mediche e alla sintomatologia nei bambini.

COMUNE DI FORLÌ Servizio di Prevenzione e Protezione	GESTIONE CASI E FOCOLAI DI COVID-19 nelle Scuole e nei Nidi d'Infanzia	Nome: Gest.Covid/s.i-n.i. pag. 4 di 14
---	---	--

Introduzione

Si riporta la sintesi dell'introduzione al citato Rapporto n° 58/2020 dell'ISS:

“La riapertura della scuola a settembre determina, dal punto di vista epidemiologico, un possibile aumento del rischio della circolazione del virus nella comunità, su tutto il territorio nazionale. La questione centrale delle decisioni di riapertura scolastica non è se le scuole debbano riaprire o meno, ma piuttosto come procedere con una riapertura scolastica più sicura attraverso la comprensione e la consapevolezza dei rischi per la salute pubblica, non solo sui bambini, sul personale scolastico e sui loro contatti sociali immediati, ma anche su un aumento della trasmissione a livello di virus comunitari.

Per controllare/mitigare questa possibilità, sono state già considerate alcune misure di prevenzione in documenti formali e in documenti tecnici del Comitato Tecnico Scientifico inviati al Ministro dell'Istruzione (CTS, 28 maggio 2020; CTS, 22 giugno 2020 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 nazionale di risposta a eventuali casi sospetti e confermati che ci si aspetta possano avvenire in ambito scolastico o che abbiano ripercussioni su di esso. Anche la strategia di risposta a eventuali casi e focolai in ambito scolastico sarà strettamente correlata alla situazione epidemiologica...

...omissis...

...Dopo molte settimane di continuo calo dei casi e di valore di Rt sotto la soglia di 1, si è notato un aumento, a partire dall'ultima settimana di luglio, di Rt (con Rt vicino ad 1) a seguito delle maggiori aperture nel nostro paese del 4 e 18 maggio e del 3 giugno. Se da un lato è evidente la migliorata capacità dei sistemi di prevenzione nell'identificare rapidamente i focolai, isolare i casi e applicare misure di quarantena ai contatti dei casi, cosa che contribuisce in modo determinante a mantenere la trasmissione sotto controllo, non è noto al momento quale sia il livello di trasmissione, ad esempio in termini di numero di focolai, che i sistemi di prevenzione riescono a gestire efficacemente. È prevedibile che gli scenari possano cambiare anche notevolmente a seconda che si riesca o meno a mantenere Rt sotto-soglia. Un'ulteriore incertezza deriva dalla probabile co-circolazione del virus dell'influenza o altri virus responsabili di sindromi influenzali a partire dai mesi autunnali, che renderà probabilmente più complesse le procedure di identificazione dei casi di COVID-19 e quindi i trigger di applicazione delle strategie. Un altro aspetto importante da considerare riguarda l'età media dei casi e quindi l'impatto sul sistema sanitario. Recentemente è stata osservata un'importante decrescita dell'età media dei casi con relativamente poche nuove ospedalizzazioni da COVID-19. 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. È del tutto evidente che l'identificazione di strategie di controllo ottimali dipenderà dalla conoscenza di questo aspetto che regola l'impatto della trasmissione nelle scuole sulla popolazione generale e quindi sulle categorie a rischio...”.

COMUNE DI FORLÌ Servizio di Prevenzione e Protezione	GESTIONE CASI E FOCOLAI DI COVID-19 nelle Scuole e nei Nidi d'Infanzia	Nome: Gest.Covid/s.i.-n.i. pag. 5 di 14
--	--	---

1. Preparazione alla riapertura di scuole/nidi in presenza di COVID-19

Premesso che ogni nido/scuola, per la prevenzione dei casi COVID-19, deve seguire le indicazioni del Ministero della Istruzione, del Ministero della Salute e del Comitato Tecnico Scientifico, ai fini dell'identificazione precoce dei casi sospetti è necessario prevedere:

- un sistema di monitoraggio dello stato di salute dei bambini e del personale scolastico;
- la collaborazione da parte delle famiglie nel verificare lo stato di salute del bambino prima di portarlo al nido/scuola;
- la misurazione della temperatura corporea dei bambini all'ingresso al nido/scuola ed eventualmente al bisogno durante la giornata (es: malessere di un bambino o di un operatore scolastico), da parte del personale scolastico individuato, mediante l'uso di termometri che non prevedono il contatto (già nella disponibilità di ogni nido e di ogni scuola d'infanzia);
- la collaborazione dei genitori nel contattare il medico curante del bambino (Pediatra di Libera Scelta) per le operatività connesse alla valutazione clinica e all'eventuale prescrizione del tampone naso-faringeo.

Si raccomanda, pertanto, al *Servizio Scuola e Sport* di provvedere a:

- designare, in ogni plesso, il "referente scolastico per COVID-19", di cui al successivo paragrafo 1.3, che fungerà da interfaccia con la Dirigente del Servizio (meglio designare anche un sostituto in ogni plesso);
- identificare i referenti per l'ambito scolastico all'interno del Dipartimento di Prevenzione della ASL di Forlì;
- per facilitare l'identificazione dei contatti stretti da parte del DdP della ASL, tenere un registro dei bambini e del personale di ciascun gruppo/sezione, dal quale emerga ogni contatto che, almeno nell'ambito didattico, possa intercorrere tra i bambini e il personale di gruppi diversi (es: registrare le sostituzioni per assenze, gli interventi dell'insegnante atelierista e/o di religione, etc.). Analogo registro dovrà essere compilato per ciascun gruppo di bambini con permanenza pomeridiana. Un ultimo registro, infine, dovrà servire ad annotare tutti gli ingressi di "esterni" (es: fornitori, manutentori, ecc...);
- richiedere la collaborazione dei genitori a inviare tempestiva comunicazione di eventuali assenze per motivi sanitari, in modo da rilevare immediatamente eventuali *cluster* (concentrazioni di assenze) nella stessa sezione;
- richiedere che le famiglie e gli operatori scolastici contattino immediatamente, rispettivamente, il referente scolastico per COVID-19, se trattasi di un bambino, la Dirigente del Servizio, se trattasi di un componente dell'équipe, nel caso in cui risultassero contatti stretti di un caso confermato COVID-19;
- concordare con il DdP un protocollo, nel rispetto della privacy, per avvisare i genitori dei bambini contatti stretti: particolare attenzione deve essere posta alla privacy non diffondendo, nell'ambito scolastico, alcun elenco di contatti stretti o di dati sensibili, ma fornendo solo le opportune informazioni al DdP. Quest'ultimo avrà anche il compito di informare, in collaborazione con la

COMUNE DI FORLÌ Servizio di Prevenzione e Protezione	GESTIONE CASI E FOCOLAI DI COVID-19 nelle Scuole e nei Nidi d'Infanzia	Nome: Gest.Covid/s.i.n.i. pag. 6 di 14
---	---	--

Dirigente del Servizio, le famiglie dei bambini individuati come contatti stretti ed eventualmente predisporre una informativa per gli utenti e l'équipe del nido/scuola;

- adottare una adeguata comunicazione circa la necessità, per i bambini e il personale scolastico, di rimanere presso il proprio domicilio, contattando il proprio Pediatra di Libera Scelta o Medico di Medicina Generale in caso di sintomatologia e/o temperatura corporea superiore a 37,5°C. Premesso che non è richiesta alcuna certificazione di salute per l'ammissione a scuola/nido, si riportano di seguito:
 - i **sintomi** più comuni di COVID-19 **nei bambini**: febbre, tosse, cefalea, sintomi gastrointestinali (nausea/vomito, diarrea), faringodinia, dispnea, mialgie, rinorrea/congestione nasale;
 - i **sintomi** più comuni **nella popolazione generale**: febbre, brividi, tosse, difficoltà respiratorie, perdita improvvisa dell'olfatto (anosmia) o diminuzione dell'olfatto (iposmia), perdita del gusto (ageusia) o alterazione del gusto (disgeusia), rinorrea/congestione nasale, faringodinia, diarrea;
- stabilire procedure definite per gestire i bambini e il personale scolastico che manifestino sintomi mentre sono a scuola/nido; in particolare prevedere il rientro al proprio domicilio il prima possibile, mantenendoli separati dagli altri e fornendo loro la necessaria assistenza utilizzando appositi Dispositivi di Protezione Individuale (mascherina e guanti);
- identificare, in ogni nido/scuola, un ambiente dedicato all'accoglienza e isolamento di eventuali persone che dovessero manifestare una sintomatologia compatibile con COVID-19 (senza creare allarmismi o stigmatizzazione). I bambini non devono restare da soli ma con un adulto munito di DPI fino a quando non saranno affidati a un genitore/tutore legale;
- attivare un "canale diretto" con il *Servizio Ambiente e Protezione Civile* per ottenere immediatamente una sanificazione straordinaria per l'area di isolamento e per i luoghi frequentati dal bambino/componente del personale scolastico sintomatici;
- condividere le procedure e le informazioni con il personale scolastico e le famiglie e programmare, avvalendosi del RSPP, la formazione del personale preposto (i "referenti" e loro sostituti) alla gestione dei casi.

1.1 Peculiarità dei servizi educativi dell'infanzia (bambini da 0 a 6 anni)

I servizi educativi dell'infanzia presentano delle peculiarità didattiche/educative che non rendono possibile l'applicazione di alcune misure di prevenzione ai bambini, in particolare il mantenimento della distanza fisica di almeno un metro e l'uso di mascherine (misure invece possibili per alunni di età maggiore). Questo è un aspetto che deve essere tenuto in debita considerazione specialmente nella identificazione dei soggetti che ricadono nella definizione di contatto stretto; per tale motivo, l'ISS raccomanda una didattica a gruppi stabili (sia per i bambini che per gli educatori).

Il rispetto delle norme di distanziamento fisico è un obiettivo che può essere raggiunto solo compatibilmente con il grado di autonomia e di consapevolezza dei bambini anche in considerazione dell'età degli stessi; pertanto, le attività e le strategie dovranno essere modulate dal personale docente in ogni contesto specifico.

COMUNE DI FORLÌ	GESTIONE CASI E FOCOLAI DI COVID-19	Nome: Gest.Covid/s.i.-n.i.
Servizio di Prevenzione e Protezione	nelle Scuole e nei Nidi d'Infanzia	pag. 7 di 14

1.2 Bambini con fragilità

In questo contesto si rende necessario garantire la tutela dei bambini con fragilità, in collaborazione con le strutture socio-sanitarie, la medicina di famiglia (es: PLS, etc...), le famiglie e le associazioni che li rappresentano. La possibilità di una sorveglianza attiva di questi bambini deve essere concertata tra la Dirigente del Servizio e il DdP, in accordo con i PLS, nel rispetto della privacy ma con lo scopo di garantire una maggiore prevenzione attraverso la precoce identificazione dei casi di COVID-19. Particolare attenzione, quindi, va posta per evidenziare la necessità di priorità di screening in caso di segnalazione di casi nella stessa scuola/nido frequentata/o.

Considerato che i bambini fino a 6 anni non indossano la mascherina e che molti dei bambini “fragili” hanno una fragilità che li espone a maggior rischio, sono parimenti importanti l'adozione di misure idonee a garantire la prevenzione della possibile diffusione del virus SARS-CoV-2 e la garanzia di un accesso prioritario a eventuali screening/test diagnostici.

1.3 Interfaccia e compiti del nido/scuola

Analogamente a quanto avviene nei Dipartimenti di Prevenzione delle ASL, in ogni nido/scuola è identificato un “referente” (Referente scolastico per COVID-19), che facilita la Dirigente del Servizio nell'interfacciarsi con il DdP e crea una rete con le altre figure omologhe nei nidi/scuole comunali. E' identificato anche un sostituto, per evitare interruzioni delle procedure in caso di assenza del referente “titolare”; così come è identificato un ulteriore “referente” tra il personale del “prolungamento pomeridiano”.

Tutti i Referenti scolastici per COVID-19 ricevono adeguata formazione sugli aspetti principali di trasmissione del nuovo coronavirus, sui protocolli di prevenzione e controllo in ambito scolastico e sulle procedure di gestione dei casi COVID-19 sospetti/o confermati. Il primo momento di formazione deve avvenire entro la prima quindicina di settembre.

Il *Servizio Scuola e Sport* si rende garante, oltre che della nomina dei “referenti”, anche dell'attivazione e del funzionamento del canale di comunicazione reciproca tra scuola, medici curanti (PLS e MMG) e DdP, che andrà adattato in base alla tecnologia utilizzata (es. messaggistica breve, e-mail, telefono, etc.).

1.4 La tutela della salute e sicurezza dei lavoratori di nidi e scuole

La tutela della salute e sicurezza dei lavoratori di nidi e scuole dell'infanzia è già garantita, nella “ordinarietà”, attraverso il processo di valutazione dei rischi che si concretizza nel Documento di Valutazione dei Rischi (DVR, elaborato dal RSPP) con l'obbligo di sorveglianza sanitaria, per tutto il personale docente e non, in particolare con visite mediche preventive e periodiche finalizzate all'espressione del giudizio di idoneità alla mansione.

In aggiunta, la Dirigente del Servizio, in veste di Datore di lavoro, assicura la sorveglianza sanitaria “straordinaria” 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”.

Si tratta della cosiddetta condizione di “fragilità”, ben evidenziata dai documenti del Comitato Tecnico Scientifico.

COMUNE DI FORLÌ Servizio di Prevenzione e Protezione	GESTIONE CASI E FOCOLAI DI COVID-19 nelle Scuole e nei Nidi d'Infanzia	Nome: Gest.Covid/s.i-n.i. pag. 8 di 14
---	---	--

Il concetto di “fragilità di un lavoratore” va, dunque, individuato nelle relazioni tra l'ambiente di lavoro, lo stato di salute attuale del lavoratore e le sue patologie preesistenti (due o più patologie), che potrebbero determinare, in caso di infezione, un esito più grave o infausto. Ciò vale, anche e soprattutto, rispetto al livello di rischio derivante da esposizione a contagio da coronavirus.

In ragione di ciò - e, quindi, per tali c.d. “lavoratori fragili” - il Datore di lavoro assicura un alto livello di attenzione; certamente concede una visita straordinaria qualora venga richiesta dal lavoratore interessato, ma la attiva anche di iniziativa propria su segnalazione e indicazione del Medico competente e/o del RSPP.

A completamento del sistema di tutela, il Datore di lavoro consegna, e si assicura che vengano indossati, i seguenti DPI:

- educatrici, collaboratrici nido e scuola dell'infanzia: mascherina FfP2 senza valvola, occhiali protettivi, guanti usa e getta (da utilizzare al bisogno);
- insegnanti scuola dell'infanzia: mascherina chirurgica e guanti usa e getta (da utilizzare al bisogno). Sono, inoltre, disponibili mascherina FfP2 senza valvola e occhiali protettivi da utilizzarsi nelle situazioni di contatto ravvicinato coi bambini (supporto in bagno, cambio di indumenti, etc.).

1.5 I test diagnostici a disposizione

I test diagnostici per COVID-19 rappresentano uno strumento essenziale non solo per la gestione clinica dei pazienti ma anche e soprattutto per controllare la pandemia, mediante il riconoscimento e le successive misure di prevenzione e controllo dirette a individui infetti, anche asintomatici, che possono diffondere la malattia.

Nel mese di giugno, prima dell'apertura dei Centri estivi, il Datore di lavoro ha offerto la possibilità, al personale docente e non docente di scuole e nidi, di sottoporsi sia a “test sierologico” sia a “tamponi”. Considerata l'evoluzione del contagio in queste ultime settimane, in previsione della ripresa dell'anno scolastico, il Datore di lavoro ritiene opportuno avvalersi nuovamente dello strumento del test sierologico, il quale, benché abbia una limitata applicazione nella diagnosi di COVID-19 e nel controllo dei focolai, è invece molto utile per rilevare una pregressa infezione da SARS-CoV-2 e perciò viene utilizzato nella ricerca e nella valutazione epidemiologica della circolazione virale nella popolazione che non ha presentato sintomi.

Tutto il personale è invitato a sottoporvisi, ma la scelta se aderire o meno al percorso resta, come sempre, individuale.

2. Risposta a eventuali casi e focolai da COVID-19

2.1 Gli scenari

Vengono qui presentati gli scenari più frequenti per eventuale comparsa di casi e focolai da COVID-19, che comportano un intervento del *Servizio Scuola e Sport* (da § 2.1.1 a § 2.1.5).

Vengono poi presentati un paio di scenari che non comportano interventi del Servizio (§ 2.1.6 e § 2.1.7). Uno schema riassuntivo è in Allegato 1.

COMUNE DI FORLÌ Servizio di Prevenzione e Protezione	GESTIONE CASI E FOCOLAI DI COVID-19 nelle Scuole e nei Nidi d'Infanzia	Nome: Gest.Covid/s.i.-n.i. pag. 9 di 14
--	--	---

2.1.1 Allontanamento del bambino che presenti un aumento della temperatura corporea al di sopra di 37,5°C o un sintomo compatibile con COVID-19, in ambito scolastico

- Premesso che la sola rinite (raffreddore), essendo condizione frequente in questa fascia di età, non può essere sempre motivo in sé di allontanamento da scuola/nido in assenza di febbre, se un bambino presenta sintomi rilevanti compatibili con Covid-19, quali:

- temperatura oltre 37.5,
- sintomi respiratori acuti come tosse o rinite con difficoltà respiratorie,
- vomito (episodi ripetuti accompagnati da malessere),
- diarrea (tre o più scariche con feci semiliquide o liquide),
- perdita del gusto e/o dell'olfatto (in assenza di raffreddore),
- cefalea intensa,

l'operatore scolastico che viene a conoscenza di un bambino con questi sintomi 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 e alla Dirigente del Servizio.
- Ospitare il bambino in una stanza dedicata, o in un'area di isolamento.
- Procedere, ad intervalli, all'eventuale rilevazione della temperatura corporea mediante l'uso di termometri che non prevedono il contatto (già nella disponibilità di ogni nido e di ogni scuola d'infanzia).
- Il bambino 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 (vedere: "classe di lavoratori ipersuscettibili" contenuta nell'informativa del 28/5/2020, diffusa dal RSPP) e che dovrà mantenere, ove possibile, il distanziamento fisico di almeno un metro e la mascherina chirurgica fino a quando il bambino non sarà affidato a un genitore/tutore legale.
- Dovrà essere dotato di mascherina chirurgica chiunque entri in contatto con il caso sospetto, compresi i genitori o i tutori legali che si recano al nido/scuola per condurlo presso la propria abitazione.
- Occorre fare rispettare al bambino, se possibile, l'etichetta respiratoria (tossire e starnutire direttamente su di un fazzoletto di carta o nella piega del gomito). Questi fazzoletti dovranno essere riposti dallo stesso bambino, se possibile, ponendoli dentro un sacchetto chiuso.
- Si dovrà poi pulire e disinfettare le superfici della stanza, o area di isolamento, dopo che il bambino sintomatico è tornato a casa.
- I genitori devono contattare il Pediatra di Libera Scelta per la valutazione clinica (triage telefonico) del caso.
- Il PLS, in caso di sospetto COVID-19, richiede tempestivamente il test diagnostico e lo comunica al Dipartimento di Prevenzione.

COMUNE DI FORLÌ Servizio di Prevenzione e Protezione	GESTIONE CASI E FOCOLAI DI COVID-19 nelle Scuole e nei Nidi d'Infanzia	Nome: Gest.Covid/s.i-n.i. pag. 10 di 14
--	--	--

- Il DdP provvede all'esecuzione del test diagnostico.
- Il DdP si attiva per l'approfondimento dell'indagine epidemiologica e le procedure conseguenti.
- Se il test è positivo, si notifica il caso e si avviano sia la ricerca dei contatti sia 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 2 tamponi a distanza di 24 ore l'uno dall'altro. Se entrambi i tamponi risulteranno negativi, il bambino potrà definirsi guarito; altrimenti proseguirà l'isolamento. Il bambino rientrerà in comunità con un attestato del DdP di avvenuta guarigione.
Il referente scolastico COVID-19 deve fornire alla Dirigente del Servizio l'elenco dei compagni di sezione, nonché degli insegnanti (e di eventuale altro personale), del caso confermato che sono stati a contatto con lui nelle 48 ore precedenti l'insorgenza dei sintomi, affinché quell'elenco possa essere tempestivamente inviato al DdP. I contatti stretti individuati dal Dipartimento di Prevenzione con le consuete attività di *contact tracing*, 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 altri bambini.
- Se il tampone naso-oro faringeo è negativo, in bambino sospetto per infezione da SARS-CoV-2, a giudizio del Pediatra, si ripete il test a distanza di 2-3 gg. Il bambino deve comunque restare a casa fino a guarigione clinica e a conferma negativa del secondo test. Il PLS produrrà un certificato per il rientro in comunità una volta terminati i sintomi in cui si riporta il risultato negativo del tampone.
- In caso la sintomatologia non sia riconducibile a COVID-19 il PLS gestirà, come avviene normalmente, la situazione indicando alla famiglia le misure di cura e concordando, in base all'evoluzione del quadro clinico i tempi per il rientro al nido/scuola. Come stabilito dalla legge regionale e dal Piano Scuola 2020/21 del Ministero dell'Istruzione che a pag. 15 recita (.....) *pertanto si rimanda alla responsabilità individuale rispetto allo stato di salute proprio o dei minori affidati alla responsabilità genitoriale (....)* - in questi casi non è richiesta alcuna certificazione per il rientro al nido/scuola. Similmente, non è richiesta autocertificazione da parte della famiglia, ma si darà credito e valorizzerà quella fiducia reciproca alla base del patto di corresponsabilità fra comunità educante e famiglia.

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

- Il bambino deve restare a casa. Si ricorda che la sola rinite (raffreddore), essendo condizione frequente in questa fascia di età, non può essere sempre motivo in sé per non frequentare scuola/nido in assenza di febbre (o di criteri di rischio epidemiologico come esposizione a un caso positivo per SARS-CoV-2, a giudizio del PLS).
- I genitori devono informare il PLS.
- I genitori devono comunicare l'assenza scolastica per motivi di salute.
- Il PLS, in caso di sospetto COVID-19, richiede tempestivamente il test diagnostico e lo comunica al Dipartimento di Prevenzione.
- Il DdP provvede all'esecuzione del test diagnostico.

COMUNE DI FORLÌ Servizio di Prevenzione e Protezione	GESTIONE CASI E FOCOLAI DI COVID-19 nelle Scuole e nei Nidi d'Infanzia	Nome: Gest.Covid/s.i.-n.i. pag. 11 di 14
---	---	--

- Il DdP si attiva per l'approfondimento dell'indagine epidemiologica e le procedure conseguenti, come indicato al paragrafo 2.1.1

2.1.3 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 una mascherina chirurgica, come già previsto dalla procedura e invitarlo ad allontanarsi dalla struttura, rientrare al proprio domicilio e contattare il proprio Medico di Medicina Generale.
- Il MMG valuta la situazione e, in caso di sospetto COVID-19, richiede tempestivamente il test diagnostico e lo comunica al Dipartimento di prevenzione.
- Il DdP provvede all'esecuzione del test diagnostico.
- Il DdP si attiva per l'approfondimento dell'indagine epidemiologica e le procedure conseguenti, come indicato al paragrafo 2.1.1
- In caso di tampone negativo con diagnosi di patologia diversa da COVID-19, il MMG redigerà una attestazione che l'operatore può rientrare a scuola poiché è stato seguito il percorso diagnostico-terapeutico e di prevenzione per COVID-19 di cui sopra e come disposto da documenti nazionali e regionali.
- Il DdP assicura che gli operatori scolastici hanno una priorità nell'esecuzione dei test diagnostici.

2.1.4 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.
- Informare il MMG.
- Comunicare l'assenza dal lavoro per motivi di salute, con certificato medico.
- Il MMG, in caso di sospetto COVID-19, richiede tempestivamente il test diagnostico e lo comunica al DdP.
- Il DdP provvede all'esecuzione del test diagnostico.
- Il DdP si attiva per l'approfondimento dell'indagine epidemiologica e le procedure conseguenti, come indicato al paragrafo 2.1.1
- In caso di tampone negativo con diagnosi di patologia diversa da COVID-19, il MMG redigerà una attestazione che l'operatore può rientrare a scuola poiché è stato seguito il percorso diagnostico-terapeutico e di prevenzione per COVID-19 di cui sopra e come disposto da documenti nazionali e regionali.
- Il DdP assicura che gli operatori scolastici hanno una priorità nell'esecuzione dei test diagnostici.

COMUNE DI FORLÌ Servizio di Prevenzione e Protezione	GESTIONE CASI E FOCOLAI DI COVID-19 nelle Scuole e nei Nidi d'Infanzia	Nome: Gest.Covid/s.i-n.i. pag. 12 di 14
---	---	---

2.1.5 Nel caso di un numero elevato di assenze in una sezione

- Il referente scolastico per il COVID-19 deve comunicare alla Dirigente del Servizio se si verifica un numero elevato di assenze improvvise di bambini in una sezione (es. 40%; il valore deve tenere conto anche della situazione delle altre sezioni), affinché il dato venga trasmesso al DdP.
- 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.

2.1.6 Catena di trasmissione non nota

Qualora un bambino 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.

2.1.7 Bambino o operatore scolastico convivente di un caso

Si sottolinea che qualora un bambino 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 (es: compagni di sezione del bambino in quarantena), non necessitano di quarantena, a meno di successive valutazioni del DdP in seguito a positività di eventuali test diagnostici sul contatto stretto convivente di un caso (si consulti il successivo Capitolo 2.3).

2.2 Un bambino o un operatore scolastico risultano SARS-CoV-2 positivi

Vengono qui elencate le azioni del *Servizio Scuola e Sport* a fronte di casi e focolai da COVID-19 verificatisi a nido/scuola (2.2.1 e 2.2.2).

Viene poi presentata una procedura di esclusiva competenza del Dipartimento di Prevenzione (2.2.3).

2.2.1 Effettuare una sanificazione straordinaria della scuola/nido

- La sanificazione va effettuata se sono trascorsi 7 giorni o meno da quando la persona positiva ha visitato o utilizzato la struttura.
- Chiudere le aree utilizzate dalla persona positiva fino al completamento della sanificazione.
- Aprire porte e finestre per favorire la circolazione dell'aria nell'ambiente.
- Sanificare tutte le aree utilizzate dalla persona positiva: sezioni, bagni e spazi comuni, se trattasi di bambino; anche ufficio e altri locali per il personale, se trattasi di operatore scolastico.
- Continuare con la pulizia e la disinfezione ordinaria.

2.2.2 Collaborare con il DdP

In presenza di casi confermati COVID-19, spetta al DdP della nostra ASL occuparsi dell'indagine epidemiologica volta ad espletare le attività di *contact tracing* (ricerca e gestione dei contatti). Per i bambini e 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.

COMUNE DI FORLÌ Servizio di Prevenzione e Protezione	GESTIONE CASI E FOCOLAI DI COVID-19 nelle Scuole e nei Nidi d'Infanzia	Nome: Gest.Covid/s.i.-n.i. pag. 13 di 14
---	---	--

Per agevolare le attività di *contact tracing*, al DdP dovranno pervenire:

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

I dati di cui sopra (consistenti prevalentemente nei registri di sezione) saranno raccolti dal Referente scolastico per Covid-19 che li invierà subito alla Dirigente del Servizio affinché vengano tempestivamente trasmessi al DdP.

2.2.3 Elementi per la valutazione della quarantena dei contatti stretti e della chiusura della scuola/nido

La valutazione dello stato di "contatto stretto" è di competenza del DdP e le azioni sono intraprese dopo una valutazione della eventuale esposizione. Se un bambino operatore scolastico risulta COVID-19 positivo, il DdP valuterà di prescrivere la quarantena a tutti i bambini della stessa sezione e agli eventuali operatori scolastici esposti che si configurino come contatti stretti. La chiusura di un nido/scuola, o parte dello/a stesso/a, dovrà essere valutata dal DdP in base al numero di casi confermati e di eventuali concentrazioni di assenze e del livello di circolazione del virus all'interno della comunità. Un singolo caso confermato in un nido/scuola non dovrebbe determinarne la chiusura soprattutto se la trasmissione nella comunità non è elevata. Inoltre, il DdP potrà prevedere l'invio di unità mobili per l'esecuzione di test diagnostici presso la struttura scolastica in base alla necessità di definire l'eventuale circolazione del virus.

2.3 Bambino o operatore scolastico contatto stretto di un contatto stretto di un caso

L'Istituto Superiore di Sanità sottolinea che, qualora un bambino o un operatore scolastico risultasse contatto stretto di un contatto stretto (ovvero nessun contatto diretto con il caso), non vi è alcuna precauzione da prendere a meno che il contatto stretto del caso non risulti successivamente positivo ad eventuali test diagnostici disposti dal DdP e che quest'ultimo abbia accertato una possibile esposizione. In quel caso, il DdP procederà come da paragrafo 2.2.3.

3. Formazione per operatori scolastici, informazione e comunicazione

3.1 Formazione per operatori scolastici

Destinatari della formazione sono i "Referenti scolastici per Covid-19" (almeno uno + un sostituto per ogni scuola/nido). L'ISS dispone di piattaforma per la Formazione A Distanza (FAD); tuttavia, malgrado

COMUNE DI FORLI' Servizio di Prevenzione e Protezione	GESTIONE CASI E FOCOLAI DI COVID-19 nelle Scuole e nei Nidi d'Infanzia	Nome: Gest.Covid/s.i-n.i. pag. 14 di 14
--	---	---

l'urgenza temporale e l'esigenza di garantire il distanziamento fisico, la scelta del Datore di lavoro, di concerto con il RSPP, è quella di privilegiare la più efficace "formazione in presenza".

La formazione preliminare, della durata di 2 ore, sarà svolta da un formatore indicato dal Medico competente entro venerdì 11 settembre. Successivamente, anche in relazione all'evoluzione della pandemia (e del contagio a livello locale), si valuterà se occorre integrare la formazione

3.2 Informazione e comunicazione

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

Vengono, pertanto calendarizzate le seguenti azioni.

3.2.1 Azioni di informazione e comunicazione prima dell'inizio dell'anno scolastico

Sono previste azioni di informazione e comunicazione al personale e alle famiglie utenti nel corso dei seguenti incontri già programmati:

- = Conferenza di servizio con il personale dei nidi e delle scuole
- = Assemblee genitori nuovi iscritti nidi e scuole infanzia
- = Assemblee genitori già frequentanti nidi e scuole infanzia

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

Aggiornamento costante delle pagine dedicate sul sito istituzionale del Comune.

Allegati:

- Allegato 1: schema riassuntivo casi Covid
- Allegato 2: Flowchart DSP
- Allegato 3: Flowchart famiglia
- Allegato 4: Flowchart nido
- Allegato 5: Flowchart PLS