

Ordinanza contingibile e urgente n. 34/PC
il Presidente della Regione Autonoma Friuli Venezia Giulia
Ulteriori misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza
epidemiologica da COVID-2019.

Visti gli articoli 32, 117, comma 2, lettera q) e 118 della Costituzione;

Visto l'articolo 168 del Trattato sul Funzionamento dell'Unione Europea;

Vista la delibera del Consiglio dei Ministri del 31 gennaio 2020 con la quale è stato dichiarato lo stato di emergenza sul territorio nazionale in conseguenza del rischio sanitario connesso all'insorgenza di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili;

Vista la delibera del Consiglio dei Ministri del 29 luglio 2020 con la quale il predetto stato di emergenza è stato prorogato fino al 15 ottobre 2020;

Vista la delibera del Consiglio dei Ministri adottata nella seduta del 7 ottobre 2020 con la quale il dichiarato stato di emergenza sul territorio nazionale è stato ulteriormente prorogato sino al 31 gennaio 2021;

Vista il decreto del Capo del Dipartimento della Protezione Civile n. 630 del 3 febbraio 2020, recante "Primi interventi urgenti di Protezione Civile in relazione all'emergenza relativa al rischio sanitario connesso all'insorgenza di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili";

Visto il decreto del Capo del Dipartimento della protezione Civile n. 572 del 22 febbraio 2020 con il quale il Presidente della Regione Autonoma Friuli Venezia Giulia viene nominato soggetto attuatore ai sensi dell'articolo 1, comma 1 dell'ordinanza del capo del Dipartimento di Protezione civile n. 630 del 3 febbraio 2020;

Visto il decreto legge 16 maggio 2020, n. 33 (Ulteriori misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID – 19), convertito con legge 14 luglio 2020 n. 74;

Riscontrato che il decreto legge del 30 luglio 2020 n. 83 prevede che restino in vigore fino all'adozione dei decreti del Presidente del Consiglio dei Ministri ai sensi dell'art. 2, comma 1 del decreto legge n. 19/2020, e comunque non oltre dieci giorni dalla data di entrata in vigore del decreto le disposizioni di cui al DPCM del 14 luglio 2020;

Visto il DPCM del 07 agosto 2020, recante "Ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19, recante misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19, e del decreto-legge 16 maggio 2020, n. 33, recante ulteriori misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19" in vigore dal 09 agosto 2020 fino al 07 settembre 2020;

Visto il decreto-legge del 07 ottobre 2020 n. 125, recante "Misure urgenti connesse con la proroga della dichiarazione dello stato di emergenza epidemiologica da COVID-19 e per la continuità operativa del sistema di allerta COVID, nonché attuazione della direttiva (UE) 2020/739 del 3 giugno 2020" pubblicato nella Gazzetta ufficiale - Serie generale – n. 248 del 07 ottobre 2020;

Visto il DPCM del 13 ottobre 2020, recante "Ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19, convertito, con modificazioni, dalla legge 25 maggio 2020, n. 35, recante «Misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19», e del decreto-legge 16 maggio 2020, n. 33, convertito, con modificazioni, dalla legge 14 luglio 2020, n. 74, recante «Ulteriori misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19»";

Rilevato che sul piano delle potenzialità di contagio allo stato attuale la ripresa delle attività scolastiche in presenza può costituire un'importante occasione di diffusione del virus SARS CoV-2;

Visto il Rapporto ISS-COVID-19 n. 58/2020, nel quale si prevede un ruolo specifico in coordinamento con il Dipartimento di Prevenzione del Medico curante (Medico di Medicina Generale – MMG - o Pediatra di Libera Scelta – PLS) per le operatività connesse alla valutazione clinica e all'eventuale prescrizione del tampone naso-faringeo per la gestione di casi e focolai di SARS-CoV-2 nelle scuole e nei servizi educativi dell'infanzia;

Vista la Circolare del Ministero della Salute prot. 0031400 del 29 settembre 2020 ad oggetto: "*Uso dei test antigenici rapidi per la diagnosi di infezione da SAS-CoV-2, con particolare riguardo al contesto scolastico*" in materia di test antigenici, tipologia di test basata sulla ricerca nei campioni respiratori di proteine virali - cosiddetti antigeni - con modalità di raccolta del campione analoghe a quelle dei test molecolari - ossia tampone naso-faringeo - e con tempi di risposta molto brevi;

Vista la Circolare del Ministero della Salute n. 0032850 del 12 ottobre 2020 Ministero della Salute – Direzione Generale per la Prevenzione sanitaria: "*COVID-19: indicazioni per la durata ed il termine dell'isolamento e della quarantena*", in materia di riduzione della durata della quarantena ed isolamento e delle modalità di test dei soggetti casi di COVID-19 e dei loro contatti;

Rilevato che la Direzione Centrale salute, politiche sociali e disabilità ha redatto, in considerazione dell'organizzazione regionale e delle criticità presenti nel territorio della Regione Autonoma Friuli Venezia Giulia, un documento intitolato "*Linee di indirizzo per la gestione dei contatti di casi confermati di COVID-19 all'interno delle scuole e dei servizi per l'infanzia*" al fine di dare precise indicazioni alle strutture sanitarie e socio sanitarie, finalizzate a regolamentare le modalità di utilizzo dei test di maggiore efficacia e la gestione dei contatti derivanti dall'attività svolta in strutture per l'infanzia e per le attività scolastiche;

Considerato in particolare che risulta necessario rafforzare la partecipazione alla sorveglianza virologica da parte dei medici di medicina generale e dei pediatri di libera scelta e rinforzare la stretta integrazione tra questi e Dipartimenti di Prevenzione e Servizi territoriali per limitare la diffusione del virus SARS-CoV-2 nella comunità regionale, onde evitare la chiusura delle scuole;

Considerato con riguardo specifico alla fattispecie dell'attività scolastica e delle connesse esigenze anche familiari di prevenzione dei contagi che i tempi di attesa per l'esecuzione dei test molecolari costituiscono un problema sia per la gestione dei minori da parte delle famiglie che per l'intempestivo tracciamento dei possibili contatti;

Rilevato che la Regione Autonoma Friuli Venezia Giulia, in base al Report giornaliero e settimanale del Ministero della salute sul monitoraggio sul contagio, è definita, alla data del 13 ottobre, avere il trend settimanale dei casi di contagi in aumento ed è valutata tra le regioni avente basso livello di rischio a seguito di focolai associati ad attività ricreative che comportano assembramenti, con un ulteriore aumento della trasmissione in ambito familiare/domestico;

Visto che sulla base dei dati forniti in data 13 ottobre dalla Protezione civile regionale la situazione del contagio da Covid-19, registra n. 27 ricoverati ospedalieri positivi oltre a 10 ricoveri in terapia intensiva su una disponibilità di posti disponibili in terapia intensiva di 120 posti base, con conseguente ampia adeguatezza dell'offerta di strutture ospedaliere per far fronte ad ogni esigenza sanitaria nella gestione del contagio da COVID-19;

Visto che le precauzioni assunte dalla Regione Autonoma Friuli Venezia Giulia, con i diversi provvedimenti amministrativi adottati, hanno contribuito a contrastare e contenere il diffondersi del virus COVID-19 sul territorio regionale;

Vista la nota del 14 ottobre 2020 di trasmissione delle "Linee di indirizzo per la gestione dei contatti di casi confermati di COVID-19 all'interno delle scuole e dei servizi per l'infanzia" redatte dalla Direzione Centrale Salute;

ORDINA

- 1.** che siano rispettate dagli operatori della scuola, dei servizi per l'infanzia, dagli alunni e dai titolari della potestà genitoriale le Linee di indirizzo per la gestione dei contatti di casi confermati di COVID-19 all'interno delle scuole e dei servizi per l'infanzia predisposte dalla Direzione centrale salute, politiche sociali e disabilità di cui all'allegato 1);
- 2.** che il rientro a scuola e ai servizi per l'infanzia, di alunni o operatori a seguito di assenza per malattia avvenga nel rispetto della circolare ministeriale del Ministero della Salute n. 0032850 del 12 ottobre 2020 Ministero della Salute – Direzione Generale per la Prevenzione sanitaria: *COVID-19: indicazioni per la durata ed il termine dell'isolamento e della quarantena* e del Rapporto ISS-COVID-19 n. 58/202, nonché delle eventuali disposizioni specifiche della Direzione centrale salute, politiche sociali e disabilità;
- 3.** che le Aziende Sanitarie mettano a disposizione delle sedi delle Unità speciali di continuità assistenziale (USCA) i test antigenici rapidi su tampone naso-faringeo per l'utilizzo in ambito scolastico e in coordinamento con il Dipartimento di Prevenzione competente;
- 4.** che in caso di esito positivo del test rapido, questo vada confermato con il test di biologia molecolare. In caso di conferma, il Medico intervenuto comunica l'esito al paziente o alla famiglia ed informa gli interessati della necessità di rispettare la misura dell'isolamento domiciliare fiduciario. Il Medico dà comunicazione della positività al Dipartimento di Prevenzione competente per il tampone di conferma e per i provvedimenti conseguenti;
- 5.** che in caso di approvazione da parte della Regione Autonoma Friuli Venezia Giulia di Linee guida aggiornate o di nuove Linee Guida, le stesse siano vincolanti a partire dalla data di pubblicazione sul sito della Regione, con specifica indicazione della data di decorrenza.

La pubblicazione ha valore di notifica individuale, a tutti gli effetti di legge.

La presente ordinanza ha validità dal 14 ottobre 2020 al 13 novembre 2020.

La violazione delle disposizioni di cui alla presente ordinanza comporta l'applicazione di quanto previsto dall'art. 4 del decreto legge 25 marzo 2020, n. 19, così come specificato dal decreto legge 16 maggio 2020 n. 33.

La presente ordinanza viene trasmessa al Presidente del Consiglio dei Ministri, al Ministro della Salute e ai Prefetti ed ai Sindaci dei Comuni della Regione Friuli Venezia Giulia.

Avverso la presente ordinanza è ammesso ricorso giurisdizionale innanzi al Tribunale Amministrativo Regionale nel termine di sessanta giorni dalla comunicazione, ovvero ricorso straordinario al Capo dello Stato entro il termine di giorni centoventi.

Trieste - Palmanova, 14 ottobre 2020

IL PRESIDENTE
della Regione Autonoma Friuli Venezia Giulia
f.to dott. Massimiliano FEDRIGA



REGIONE AUTONOMA
FRIULI VENEZIA GIULIA

DIREZIONE CENTRALE SALUTE, POLITICHE SOCIALI
e DISABILITÀ

tel + 39 040 377 5551
fax + 39 040 377 5523

salute@certregione.fvg.it
salute@regione.fvg.it
I - 34124 Trieste, riva Nazario Sauro 8

Linee di indirizzo

per la gestione dei contatti di casi confermati di COVID-19

all'interno delle scuole e dei servizi per l'infanzia

13 Ottobre 2020

INDICAZIONI GENERALI

Il presente documento fornisce la linea di indirizzo per la gestione **dei casi confermati di COVID-19** e dei loro contatti in ambito scolastico e servizi per l'infanzia e ha la finalità di uniformare in tutto il territorio regionale le procedure di limitazione della diffusione del contagio, assicurando per quanto possibile la continuità delle attività educative.

Ogni singolo caso verrà comunque valutato dagli operatori di sanità pubblica del territorio che di volta in volta definiranno le strategie più opportune.

Per la stesura del presente documento i riferimenti considerati sono stati sia il Rapporto ISS COVID-19 n. 58/2020 *"Indicazioni operative per la gestione di casi e focolai di SARS-CoV-2 nelle scuole e nei servizi educativi dell'infanzia"*, declinato in considerazione dell'organizzazione regionale e delle criticità presenti nel territorio, la circolare del Ministero della Salute n. 31400 del 29/09/2020 *"Uso dei test antigenici rapidi per la diagnosi di infezione da SARS-CoV-2, con particolare riguardo al contesto scolastico"*, la Circolare del Ministero della Salute n. 32850 del 12 ottobre 2020– Direzione Generale per la Prevenzione sanitaria: *"COVID-19: indicazioni per la durata ed il termine dell'isolamento e della quarantena"*, il documento redatto dalla Regione Veneto sullo stesso tema *"EMERGENZA COVID-19 Linee di indirizzo per la gestione dei contatti di casi confermati di COVID-19 all'interno delle scuole e dei servizi per l'infanzia del 2.10.2020"*.

Considerate le difficoltà a effettuare in tempi rapidi il tampone nasofaringeo e la relativa analisi molecolare per la diagnosi di tutti i numerosi casi sospetti in ambito scolastico, vista la diffusione delle infezioni respiratorie non sostenute da SARS CoV2 nella popolazione pediatrica, in tale contesto **si raccomanda l'utilizzo come test diagnostico il "Test rapido per la ricerca dell'antigene di SARS-CoV-2", sia per i casi sospetti di COVID-19, sia per i contatti scolastici di un caso confermato in accordo con le indicazioni nazionali.** In caso di esito positivo del test rapido per la ricerca dell'antigene di SARS-CoV-2, **in attesa della conferma con test di biologia molecolare**, saranno comunque avviate tutte le azioni di sanità pubblica finalizzate al contenimento del rischio di diffusione (tracciamento dei contatti e esecuzione del test rapido nei contatti stessi) In caso di negatività al test antigenico, in presenza di sintomatologia altamente suggestiva di COVID-19 attestata dal Medico curante o sulla base di evidenze epidemiologiche del Dipartimento di Prevenzione, potrà essere indicato un test di biologia molecolare di conferma o, in alternativa, ripetere il test antigenico a distanza di uno o più giorni.

Il documento individua schematicamente 4 possibili scenari che inquadrano 4 specifici casi di profili di rischio che richiedono misure proporzionali e graduate al contesto; ogni singolo caso dovrà comunque essere valutato nella sua specificità dagli operatori del Dipartimento di Prevenzione per la definizione delle opportune disposizioni in materia di strategia di *testing*, misure preventive e di sorveglianza:

- **Scenario 1** - caso confermato di COVID-19 in un bambino/studente a scuola;
- **Scenario 2** - caso confermato di COVID-19 in un operatore di una scuola;
- **Scenario 3** - caso confermato di COVID-19 in bambino nel servizio educativo dell'infanzia;
- **Scenario 4** - caso confermato di COVID-19 in un operatore del servizio educativo dell'infanzia.

Le relative indicazioni operative sono definite in funzione della corretta applicazione delle misure di prevenzione nello specifico contesto e nell'organizzazione della attività (es. utilizzo di mascherine, raccomandazione al distanziamento interpersonale, ecc.), dal grado di consapevolezza e di autonomia nonché degli specifici bisogni educativi ed assistenziali dei minori.

Le presenti indicazioni saranno aggiornate costantemente al variare dello scenario epidemiologico e delle conoscenze scientifiche disponibili o di aggiornamenti normativi.

MODALITÀ OPERATIVE (Allegato1)

In caso di comparsa di sintomatologia legata al COVID19 in un bambino/studente **durante l'orario scolastico**, il referente COVID della scuola contatta: il referente COVID del Dipartimento di prevenzione o il medico dell'unità speciale di continuità assistenziale (USCA), nelle modalità che verranno fornite dall'Azienda Sanitaria competente, che farà una prima valutazione della sintomatologia e potrà intervenire direttamente a scuola per l'esecuzione del test antigenico rapido.

Il Pediatra di Libera Scelta/Medico di Medicina Generale (rispettivamente PLS e MMG) **in caso di sospetto di COVID-19, al di fuori dell'orario scolastico**, in assenza di indicazioni epidemiologiche o patologie note del paziente (emicrania, allergia, asma e simili) richiede il test diagnostico (test antigenico/tampone nasofaringeo per Sars-Cov-2) **in presenza di almeno uno dei seguenti sintomi:**

- Insorgenza di Febbre >37.5 in almeno due misurazioni.
- Sintomi respiratori acuti come tosse con difficoltà respiratoria (non legati a fattori del paziente noti) in base alla valutazione del pediatra.
- Vomito (episodi ripetuti accompagnati da malessere).
- Diarrea (tre o più scariche al dì con feci semiliquide o liquide accompagnati da malessere).
- Perdita del gusto e/o perdita dell'olfatto (in assenza di raffreddore).
- Mal di testa intenso.

Non è necessario richiedere il test diagnostico per Sars-Cov-2 in caso dei seguenti sintomi:

- Raffreddore (starnuti e/o naso che cola).
- Mal di testa lieve.
- Dolori mestruali.
- Dolori articolari.
- Tosse lieve non disturbante il benessere del bambino.
- Sintomi legati a patologia chiaramente connessa a infezioni di altra natura (VI malattia, infezioni urinarie, tonsillite da streptococco, infezioni cutanee, varicella o simili), diagnosticate dal pediatra.

Non vi sono controindicazioni alla frequenza della scuola/asilo nido per:

- Naso chiuso senza rinorea.
- Mal di testa lieve.
- Dolori mestruali.
- Dolori articolari.
- Tosse lieve non disturbante il benessere del bambino.

La richiesta del test diagnostico per Sars-Cov-2 da parte del MMG/PLS viene effettuata nelle modalità definite dall'azienda sanitaria di riferimento, nelle more dell'attivazione del sistema informativo regionale.

Il Dipartimento di Prevenzione, nell'ambito dell'organizzazione aziendale, predisporrà le modalità con cui verrà effettuato il test nel più breve tempo possibile.

In presenza di un caso confermato di COVID-19 (con test molecolare) nel contesto scolastico, il "Referente COVID-19 della Scuola" comunica al "Referente COVID-19 del Dipartimento" i contatti scolastici del caso da 48 ore prima a 10 giorni dopo l'inizio dei sintomi nel caso confermato (o, se il caso è asintomatico, da 48 ore prima a 10 giorni dopo la data dell'esecuzione del test risultato positivo), comprese eventuali attività di intersezione (es. pre/post scuola) che il Dipartimento di Prevenzione provvederà a valutare in funzione del rischio e del rispetto delle misure di prevenzione anti-COVID.

Il Dipartimento programma il "Test rapido per la ricerca dell'antigene di SARS-CoV-2" a tutti i contatti individuati al tempo zero e, con la collaborazione del Referente COVID-19 della Scuola/Dirigente Scolastico, indaga la corretta applicazione delle misure anti COVID-19 previste e raccomandate nel caso specifico (es.

adeguata aerazione degli ambienti, disposizione dei banchi e distanza interpersonale, organizzazione delle attività, utilizzo della mascherina, distanza tra banchi e cattedra, etc.). A tal fine, in collaborazione con il Referente COVID-19 della Scuola e sotto il coordinamento del Dipartimento di Prevenzione, i tamponi antigenici nei contatti scolastici, sulla base della specifica organizzazione aziendale, potranno essere effettuati direttamente nel contesto della struttura scolastica da parte di un operatore sanitario (Assistente Sanitario, Medico, Infermiere) avvalendosi eventualmente anche del supporto dei medici delle USCA. L'adesione a tale modalità sarà su base volontaria con acquisizione, da parte del dirigente scolastico, del consenso da parte del genitore (o tutore legale del minore) anche in forma preventiva rispetto al verificarsi del caso confermato (allegato 2).

Le attività di *contact tracing* interesseranno oltre che l'ambito scolastico le eventuali intersezioni tra classi/gruppi diversi, nonché per tutti gli ambiti extra-scolastici o peri-scolastici al fine dell'identificazione di ulteriori contatti stretti. Ferma restando la necessità di identificare quanto più precocemente possibile i casi positivi a SARS-CoV-2 nel contesto scolastico, **i contatti e i conviventi di un caso sospetto in attesa dell'esecuzione del test diagnostico molecolare, o della restituzione dell'esito, non sono sottoposti a disposizione di quarantena**, ma dovranno comunque **seguire le indicazioni previste nell'allegato 3**.

La quarantena per conviventi/genitori sarà disposta, dal Dipartimento di Prevenzione, a partire dalla conferma del caso.

Il PLS/MMG collabora con il Dipartimento di Prevenzione per informare i contatti circa le misure igienico sanitarie e comportamentali da adottare.

SCUOLA PRIMARIA E SCUOLA SECONDARIA DI PRIMO E SECONDO GRADO

SCENARIO 1 - CASO INDICE ALUNNO GESTIONE CONTATTI SCOLASTICI

Test al tempo o ai contatti	Azioni	Insegnanti	Figure di supporto	Alunni
Tutti i test eseguiti sui contatti scolastici sono risultati negativi	Quarantena	No , se le misure anti-COVID-19 sono rispettate	Su valutazione del DDP	<p>No, se rispettate le misure anti-COVID-19</p> <p><i>In caso di "non soddisfacente" rispetto delle misure anti-COVID-19, quarantena per tutta la classe</i></p> <p><i>Per i vicini di banco¹ valutare con particolare attenzione l'eventuale riscontro di contatti stretti (es. scambio di materiale ad uso personale, mancato rispetto della distanza interpersonale, frequentazione extrascolastica, etc.)</i></p>
	Re-Testing	Eventuale test al 7° giorno dopo l'ultimo contatto con il caso positivo; 10° giorno.		
	Note	<i>Se non disposta la quarantena, la frequenza scolastica è condizionata dal rispetto di alcune raccomandazioni riportate in Allegato 3</i>		
≥ 1 contatto positivo nella stessa classe	Quarantena	Si , comunque su valutazione del DDP in base al tipo, alla durata dell'attività svolta e al rispetto delle misure anti-COVID	Su valutazione del DDP	Si , per tutta la classe
	Re-Testing	Ulteriore test al termine		Ulteriore test al termine della quarantena
≥ 1 contatto positivo in classi diverse	Quarantena	Il DDP valuta le opportune disposizioni di quarantena e di chiusura della scuola/plesso/gruppo di classi in funzione del numero di casi, della loro distribuzione nella scuola, del rispetto delle misure anti-COVID-19 e dell'organizzazione delle attività scolastiche		
	Re-Testing	Il DDP valuta le opportune azioni finalizzate alla ricostruzione delle catene di contagio e al contenimento della diffusione del virus all'interno del servizio/scuola		

¹ Valutare eventuali compagni di banco più prossimi (es. lateralmente o frontalmente e posteriormente)

SCUOLA PRIMARIA E SCUOLA SECONDARIA DI PRIMO E SECONDO GRADO

SCENARIO 2 - CASO INDICE INSEGNANTE/MAESTRA/PROFESSORE/EDUCATORE: GESTIONE CONTATTI SCOLASTICI

Test al tempo o ai contatti	Azioni	Insegnanti (es. sala insegnanti)	Figure di supporto	Alunni
Tutti i test eseguiti sui contatti scolastici sono risultati negativi	Quarantena	No , se le misure anti-COVID-19 sono rispettate e se non sono stati individuati contatti stretti con altri insegnanti	Su valutazione del DDP, in presenza di contatto stretto non protetto	<p>No, se rispettate le misure anti-COVID-19</p> <p><i>In caso di "non soddisfacente" rispetto delle misure anti-COVID-19, quarantena per tutta la classe</i></p> <p><i>Per i vicini di banco² valutare con particolare attenzione l'eventuale riscontro di contatti stretti (es. scambio di materiale ad uso personale, mancato rispetto della distanza interpersonale, etc.)</i></p>
	Re-Testing	Eventuale test al 7° giorno dopo l'ultimo contatto con il caso positivo; 10° giorno.		
	Note	<i>La frequenza scolastica è condizionata dal rispetto di alcune raccomandazioni riportate in Allegato 3</i>		
≥ 1 contatto positivo nella stessa classe	Quarantena	No , se le misure anti-COVID-19 sono rispettate e se non sono stati individuati contatti stretti	Su valutazione del DDP	<ul style="list-style-type: none"> - Si, per tutta la classe. - No, per le altre classi frequentate dall'insegnante dove non sono presenti alunni positivi, se le misure anti-COVID-19 sono state rispettate
	Re-Testing	Ulteriore test al termine ²		
	Note	<i>La frequenza scolastica è condizionata dal rispetto di alcune raccomandazioni riportate in Allegato 3</i>		
≥ 1 contatto positivo in classi diverse	Quarantena	Il DDP valuta le opportune disposizioni di quarantena e di chiusura della scuola/plesso/gruppo di classi in funzione del numero di casi, della loro distribuzione nella scuola, del rispetto delle misure anti-COVID-19 e dell'organizzazione delle attività scolastiche		
	Re-Testing	Ulteriore test al termine ² Il DDP valuta le opportune azioni finalizzate alla ricostruzione delle catene di contagio e al contenimento della diffusione del virus all'interno del servizio/scuola		

² Valutare eventuali compagni di banco più prossimi (es. lateralmente o frontalmente e posteriormente)

SERVIZI EDUCATIVI DELL' INFANZIA

SCENARIO 3 - CASO INDICE BAMBINO: GESTIONE CONTATTI SCOLASTICI

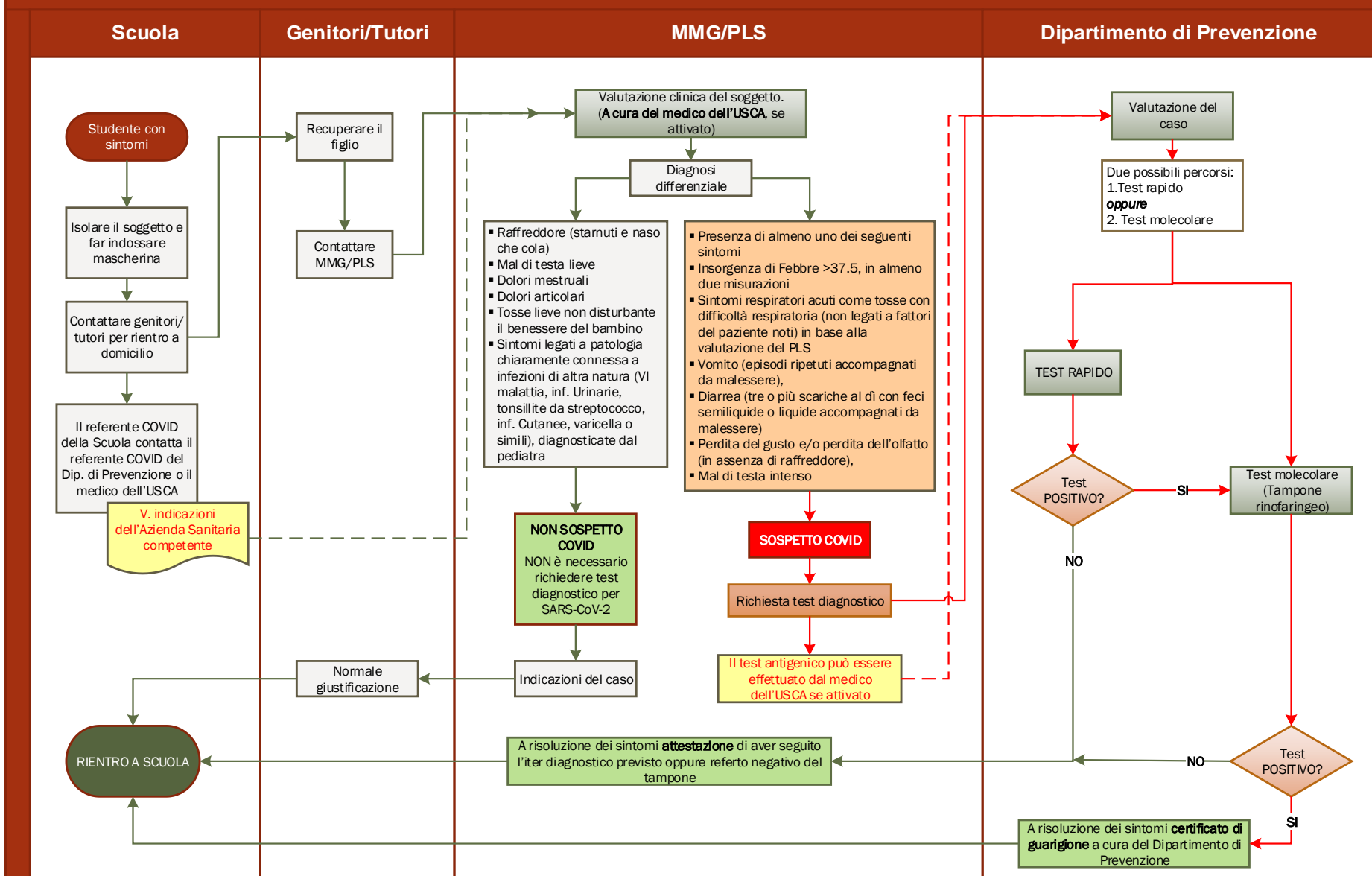
Test al tempo 0	Azioni	Insegnanti	Figure trasversali	Bambini
Tutti i test eseguiti sui contatti scolastici sono negativi o ≥ 1 positivi nella stesso gruppo/ sezione	Quarantena	Si , per gli insegnanti del gruppo/sezione	Su valutazione del DDP	Si , per i bambini dello stesso gruppo/sezione
	Re-Testing	Ulteriore test al termine della quarantena ³	- Se in quarantena, ulteriore test al termine - Se non in quarantena, ulteriore test 7 giorni dopo il primo test e 10 giorni dopo l'ultimo contatto con il caso positivo	Ulteriore test al termine della quarantena
	Note	<i>Il DDP valuta eventuali attività di intersezione tra gruppi/sezioni. Se le misure anti-COVID-19 non sono state rispettate considerare la quarantena anche per i bambini/insegnanti dei gruppi/sezioni interessati Per le figure trasversali, se non disposta la quarantena, la frequenza scolastica è condizionata dal rispetto di alcune raccomandazioni riportate in Allegato 3</i>		
≥ 1 contatto positivo in gruppi/ sezioni differenti	Quarantena	Il DDP valuta le opportune disposizioni di quarantena e di chiusura dell'asilo/scuola dell'infanzia in funzione del numero di casi, della loro distribuzione nel servizio educativo o scuola dell'infanzia e dell'organizzazione delle attività		
	Re-Testing	Ulteriore test al termine Il DDP valuta le opportune azioni finalizzate alla ricostruzione delle catene di contagio e al contenimento della diffusione del virus all'interno del servizio/scuola		

SCENARIO 4 - CASO INDICE INSEGNANTE/MAESTRA/PROFESSORE/EDUCATORE: GESTIONE CONTATTI SCOLASTICI

Test al tempo 0	Azioni	Insegnanti	Figure trasversali	Bambini
Tutti contatti negativi o ≥ 1 positivi nella stesso gruppo/ sezione	Quarantena	No , se le misure anti-COVID-19 sono rispettate e se non sono stati individuati contatti stretti con altri insegnanti	Su valutazione del DDP in presenza di contatto stretto non protetto	Si , per i bambini dello stesso gruppo/sezione
	Re-Testing	Se in quarantena, ulteriore test al termine ⁴	Se in quarantena, ulteriore test al termine	Ulteriore test al termine della quarantena
	Note	<i>Il DDP valuta eventuali attività di intersezione tra gruppi/sezioni. Se le misure anti-COVID-19 non sono state rispettate considerare la quarantena anche per i bambini/insegnanti dei gruppi/sezioni interessati</i>		
≥ 1 contatto positivo in gruppi/ sezioni differenti	Quarantena	Il DDP valuta le opportune disposizioni di quarantena e di chiusura dell'asilo/scuola dell'infanzia in funzione del numero di casi, della loro distribuzione nel servizio educativo o scuola dell'infanzia e dell'organizzazione delle attività		
	Re-Testing	Ulteriore test al termine Il DDP valuta le opportune azioni finalizzate alla ricostruzione delle catene di contagio e al contenimento della diffusione del virus all'interno del servizio/scuola		

^{3,4} I test effettuati al termine della quarantena in accordo con le procedure regionali saranno garantiti con le consuete modalità secondo l'organizzazione Aziendale

Gestione di caso sospetto COVID+



Allegato 2

**FORMAT CONSENSO INFORMATO PREVENTIVO
PER L'EFFETTUAZIONE DEL TEST DI SCREENING PER SARS-CoV-2 A SCUOLA**

Il sottoscritto/a _____ nato/a il _____

a _____ e residente a _____

in via _____

genitore (o tutore legale) di _____

nato il _____ a _____

acconsente in via preventiva che il personale sanitario dell'Azienda Sanitaria _____ sottoponga il proprio figlio/a al test di screening per la ricerca di SARS-CoV-2 a mezzo tampone rino-faringeo presso la struttura scolastica/servizio per l'infanzia frequentato, quando, su valutazione del Dipartimento di Prevenzione dell'Azienda Sanitaria, a seguito della segnalazione di un caso che ha frequentato la struttura scolastica/servizio per l'infanzia, sia ravvisata la necessità di attivare uno screening per evidenziare l'eventuale presenza di ulteriori casi.

Il momento in cui sarà eseguito e la tipologia del test (tampone o test salivare), saranno valutati dal Dipartimento dell'Azienda Sanitaria sulla base delle indicazioni e delle conoscenze scientifiche disponibili.

Luogo e data, _____

Il genitore/tutore legale (firma leggibile) _____

AUTORIZZAZIONE AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI (ARTT. 13 E 23 DEL D.LGS. 196/2003)

Il/La sottoscritto _____ come sopra individuato ed identificato, autorizza altresì, ai sensi e per gli effetti degli artt. 13 e 23 del D.Lgs. n. 196/2003, con la sottoscrizione del presente modulo, il proprio consenso al trattamento dei dati personali, propri e del proprio figlio/minore sotto tutela, forniti per le finalità sopra indicate.

Luogo e data, _____

Il genitore/tutore legale (firma leggibile) _____

**DISPOSIZIONI PER SCUOLA, STUDENTI E OPERATORI
NON SOTTOPOSTI A QUARANTENA
A SEGUITO DI UN CASO CONFERMATO NELLA CLASSE DI APPARTENENZA**

**(Da predisporre e distribuire da parte del Dipartimento di Prevenzione alla scuola e allo
studente/famiglia)**

MISURE ORGANIZZATIVE PER LA SCUOLA

- La classe coinvolta non dovrà svolgere attività di canto o utilizzare strumenti a fiato
- la ricreazione andrà effettuata in momenti o in spazi diversi dal resto degli alunni della scuola (es. orari diversi o restando all'interno della classe)
- non dovranno essere previste attività di intersezione tra classi diverse (es. palestra, attività di laboratorio)

DISPOSIZIONI IGIENICO-COMPORTAMENTALI A SCUOLA

- obbligo ad indossare la mascherina nel contesto delle attività scolastiche, anche in condizioni statiche (es. seduti al banco), fino a quando indicato dal Dipartimento
- rigoroso rispetto della distanza di sicurezza minima
- automonitoraggio delle proprie condizioni di salute per il periodo definito dal Dipartimento di Prevenzione. Nell'eventualità di comparsa di sintomatologia compatibile con COVID-19, obbligo di contattare il Medico curante per la presa in carico e di rimanere a casa.

DISPOSIZIONI IGIENICO-COMPORTAMENTALI NELLA VITA DI COMUNITÀ

- il soggetto interessato, sotto la propria responsabilità o quella del genitore, dovrà comunque limitare al minimo i contatti interpersonali (es. evitare gli amici e le uscite in gruppo)
- dovranno essere evitati i contatti in particolare con persone fragili e/o anziane (es. nonni)
- dovranno essere evitate le attività extrascolastiche (es. attività sportive, corsi extrascolastici in presenza, etc.)
- non dovranno essere svolte attività di canto o utilizzati strumenti a fiato
- dovranno essere rafforzate le raccomandazioni di utilizzo della mascherina in tutti i contesti di interazione interpersonale (es. utilizzo di trasporto scolastico, uscita dalla scuola, etc.), al rispetto della distanza di sicurezza minima e alla frequente igiene delle mani

RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI

1. *Antigen-detection in the diagnosis of SARS-CoV-2 infection using rapid immunoassays - Interim guidance*, Organizzazione Mondiale della Sanità, 11.9.2020;
2. *COVID-19 testing strategies and objectives*, European Centre for Disease Prevention and Control, 15.9.20;
3. *Diagnostic testing for SARS-CoV-2 - Interim guidance*, Organizzazione Mondiale della Sanità, 11.9.2020;
4. *EMERGENZA COVID-19 Linee di indirizzo per la gestione dei contatti di casi confermati di COVID-19 all'interno delle scuole e dei servizi per l'infanzia del 2.10.2020*, Direzione Prevenzione, Sicurezza Alimentare, Veterinaria Area Sanità e Sociale Regione del Veneto
5. *Interim guidance for rapid antigen testing for SARS-CoV-2*, Centers for Disease Control and Prevention, aggiornato al 4.9.2020;
6. *Raccomandazioni ad interim per il corretto prelievo, conservazione e analisi sul tampone rino/orofaringeo per la diagnosi di COVID-19. Versione del 29 maggio 2020*. Gruppo di Lavoro ISS Diagnostica e sorveglianza microbiologica COVID-19: aspetti di analisi molecolare e sierologica 2020, Rapporto ISS COVID-19 n. 11/2020 Rev.2 Istituto Superiore di Sanità;
7. Circolare n. 0032850 del 12 ottobre 2020 Ministero della Salute – Direzione Generale per la Prevenzione sanitaria: *COVID-19: indicazioni per la durata ed il termine dell'isolamento e della quarantena*. <https://www.trovanorme.salute.gov.it/norme/renderNormsanPdf?anno=2020&codLeg=76613&parte=1%20&serie=null>
8. *Two metres or one: what is the evidence for physical distancing in covid-19?*, BMJ. 2020 Aug 25;370:m3223. Jones NR, Qureshi ZU, Temple RJ, et al,.