

INTEGRAZIONE AL PIANO DI GESTIONE DELLE EMERGENZE SANITARIE ANNO SCOLASTICO 2020-2021 EMERGENZA COVID-19

Rev. 2020-01 del 31/08/2020

Argomenti trattati

PROCEDURE GENERALI IMPARTITE AGLI ADDETTI AL PRIMO SOCCORSO.....	2
CONTENUTO DELLA CASSETTA DI PRIMO SOCCORSO.....	7
Gestione dei casi COVID-19.....	8
Caso – 1 - presunto COVID-19: Alunno con sintomi a scuola.....	9
Caso – 2 - presunto COVID-19: Alunno con sintomi a casa.....	11
Caso – 3 - presunto COVID-19: Operatore scolastico con sintomi a scuola.....	12
Caso – 4 - presunto COVID-19: Operatore scolastico con sintomi a casa.....	13
Cosa fare nel caso di un numero elevato di assenze in una classe	14
Come collaborare con il DdP	14
Modalità di valutazione della quarantena dei contatti stretti e della chiusura di una parte o dell'intera scuola	14

PROCEDURE GENERALI IMPARTITE AGLI ADDETTI AL PRIMO SOCCORSO

COSA FARE NELL'EMERGENZA

Prima di tutto, è necessario evitare gli errori che più comunemente vengono fatti nel soccorrere un infortunato, tali errori dipendono prevalentemente dalla spinta emotiva che fa compiere azioni che mettono a repentaglio la vita stessa dell'unico potenziale soccorritore, con il solo risultato di aumentare il numero di feriti e di morti (autoprotezione del soccorritore evitando di esporsi a rischi inutili).

Evitare inoltre ogni inutile allarmismo sul luogo dell'infortunio o nel trasporto o durante il trattamento in Pronto Soccorso, (come ad esempio la paura del sangue, molto spesso, fa "perdere la testa" agli occasionali soccorritori), provocando comportamenti irrazionali e corse automobilistiche disperate del tutto ingiustificate e molto pericolose.

Il Primo Soccorso è essenzialmente il primo aiuto che si presta alla persona vittima di un incidente o di un malore nell'attesa che intervenga una cura qualificata.

In caso di necessità di soccorrere un collega o un utente, infortunato oppure colto da un malore improvviso, bisogna sapere cosa fare, essere preparati a questa evenienza senza affidarsi al buon senso o alle cose che si sono sentite dire. Quindi, in questo scenario, è preferibile avere un numero limitatissimo di conoscenze applicabili tempestivamente cercando soprattutto di controllare l'inevitabile ansia che comprensibilmente colpisce quanti si confrontano con situazioni a volte molto drammatiche. Bisogna soprattutto sapere cosa non fare evitando procedure nocive per la salute dell'infortunato.

A tutti gli addetti al primo soccorso sono state impartite e distribuite le seguenti procedure da attuare in caso di emergenza sanitaria. Esse consistono, nell'ordine, in:

APPROCCIO ALL'INFORTUNIO

- 1. recarsi con la massima rapidità possibile, non appena ricevuta la notizia, sul luogo dell'evento, rispettando le misure di sicurezza ed indossando i DPI previsti in relazione all'area e all'attività ivi svolta che per la presenza del rischio biologico COVID-19 sono: a) mascherina FFP2, b) visiera integrale o occhiali di protezione, c) guanti monouso;**
- 2. sul luogo dell'infortunio qualificarsi subito come addetto al soccorso;**
- 3. identificare eventuali pericoli presenti nell'area, che potrebbero mettere a rischio anche gli stessi soccorritori (quali, ad esempio, fughe di gas o di sostanze pericolose, pericolo di elettrocuzione, incendio, etc.) e segnalarli immediatamente ai responsabili per la messa in sicurezza ai fini di un pronto intervento;**
- 4. allertare o far allertare, se necessario, gli incaricati della gestione delle emergenze;**
- 5. avvisare o far avvisare il Datore di Lavoro e, ove questi non fosse raggiungibile, il suo sostituto.**

Il coordinamento degli interventi di soccorso sarà effettuato dall'addetto giunto per primo sul luogo dell'infortunio.

INTERVENTO SUL/SUGLI INFORTUNATO/I

- prestare i primi soccorsi al/agli infortunato/i effettuando solo gli interventi strettamente necessari;
- valutare, nei limiti delle proprie competenze, le condizioni dell'infortunato: controllare lo stato di coscienza, il respiro, il polso, la presenza di emorragie o di fratture; valutare la possibilità di frattura vertebrale;
- se l'infortunato è cosciente, parlargli per tranquillizzarlo, in ordine alla gravità dell'infortunio e all'eventuale chiamata dell'Emergenza Sanitaria (112 nuovo numero unico emergenza), spiegando quello che si sta facendo. Se possibile, senza affaticarlo, chiedergli notizie utili ai fini del soccorso (cosa è successo, se soffre di cuore, dove gli fa male, se è diabetico, se ha battuto la schiena o la testa, se gli fa male la testa, se gli viene da vomitare, etc.);
- intervenire per ridurre o eliminare i rischi dell'infortunato (emorragie, etc.), possibilmente senza spostarlo se l'infortunato è incosciente o ha ricevuto un colpo alla testa o se si sospetta una lesione della colonna vertebrale;
- spostare l'infortunato solo in caso di pericoli gravi e immediati, quali possibili crolli, allagamenti, incendi, etc.;
- impedire l'avvicinamento di curiosi o di volenterosi che non si qualificano come medici, infermieri professionali o addetti al Pronto Soccorso;
- se l'avesse smarrita o si fosse danneggiata, fornire all'infortunato una mascherina chirurgica;
- non somministrare bevande o farmaci.

Nel caso di più infortunati e di presenza di un solo addetto, la priorità di intervento verrà da questo stabilita sulla base della gravità dei rispettivi infortuni, anche tenendo conto delle modalità con le quali la stessa è individuata dall'Emergenza Sanitaria (112 nuovo numero unico emergenza) nella gestione extra-ospedaliera degli infortuni.

ATTIVAZIONE DEL SOCCORSO ESTERNO

L'addetto, nel caso decida di chiedere l'intervento del soccorso esterno, deve chiamare restando nelle vicinanze dell'infortunato a cui continua a prestare assistenza.

Dovrà comunicare all'Emergenza Sanitaria (112 numero unico emergenza) e ai soccorritori:

1. indirizzo della scuola, nome e cognome di chi sta chiamando e numero di telefono per eventuali contatti successivi da parte del 112.

2. cosa è successo:

Tipologia dell'infortunio (ad esempio, caduta da ... metri, urto contro ..., elettrocuzione, etc.).

Eventuali sostanze o prodotti inalati, ingeriti o con cui si è venuti a contatti, etc.; è utile, in quest'ultima evenienza, reperire le schede di sicurezza, ove questo richiedesse troppo tempo, è importante avere a disposizione il contenitore della sostanza o prodotto per consultare l'etichetta.

La tipologia dell'infortunio potrà essere ricostruita:

- chiedendo all'infortunato, se in stato di coscienza vigile;
- chiedendo ai lavoratori che hanno assistito all'infortunio;
- valutando rapidamente le caratteristiche del luogo dell'infortunio e la situazione ivi presente;
- quante persone risultano coinvolte;
- qual è il loro stato di gravità;
- l'esistenza di condizioni particolari di accesso o logistiche della scuola che rendono
- difficile il soccorso.

Ricordarsi di:

- **trascrivere il numero dell'operatore del 112 che risponde e l'ora esatta della chiamata;**
- **non riattaccare prima che l'operatore del soccorso sanitario abbia dato conferma del messaggio ricevuto;**
- **avvertire il personale incaricato dell'apertura degli accessi dell'arrivo dei mezzi di soccorso perchè ne faciliti l'ingresso.**

COMUNICAZIONE CON I SOCCORRITORI SUL LUOGO DELL'INFORTUNIO

L'addetto al primo soccorso deve riferire ai soccorritori dell'Emergenza Sanitaria (112 numero unico emergenza), giunti sul luogo dell'infortunio, le eventuali manovre, gli interventi effettuati sugli infortunati e i parametri vitali di questi ultimi (stato di coscienza, frequenza respiratoria, frequenza cardiaca, etc.).

PROCEDURE IMPARTITE AI LAVORATORI

i dipendenti devono informarsi in merito ai nomi degli incaricati di primo soccorso (l'elenco è esposto **c/o la bacheca nell'atrio della scuola**);

il lavoratore che assiste ad un infortunio deve prima di tutto intervenire sulle eventuali condizioni che possono aggravare la situazione;

successivamente il lavoratore deve prendere contatto con un addetto al primo soccorso e richiederne l'intervento; qualora – in via eccezionale – presso la scuola non sia presente alcun addetto al primo soccorso il dipendente che assiste ad un infortunio provvederà a chiamare direttamente l'Emergenza Sanitaria (112 numero unico emergenza) specificando: cosa è successo, quante persone risultano coinvolte; qual è il loro stato di gravità, l'esistenza di condizioni particolari di accesso o logistiche della scuola che rendono difficile il soccorso.

Nell'attesa dell'arrivo dell'addetto, il personale deve astenersi dal compiere manovre o azioni che potrebbero aggravare le condizioni dell'infortunato, quali, ad esempio, la movimentazione dell'infortunato, la somministrazione di bevande o farmaci;

Quando necessario, l'addetto al Primo Soccorso è autorizzato a chiedere l'aiuto di altri lavoratori che, a suo giudizio, potrebbero risultare utili.

In caso di infortuni di lieve entità (piccoli tagli, abrasioni, etc.) la medicazione può essere effettuata dalla persona presente all'evento; in alternativa dovrà essere chiamato un addetto.

Ogni lavoratore deve segnalare prontamente all'incaricato della verifica l'avvenuto utilizzo, anche parziale, dei materiali contenuti nella cassetta di pronto soccorso.

A tutti i lavoratori verrà distribuita copia del presente piano.

CASSETTA DI PRIMO SOCCORSO con integrazione rischio biologico COVID-19

Il contenuto della cassetta di pronto soccorso è riportato nel successivo capitolo.

In esso sono compresi i seguenti dispositivi di protezione individuale (DPI):

- a) guanti in lattice;
- b) mascherina FFP2;
- c) visiera paraschizzi.

Nell'ambiente scolastico è opportuno individuare una zona adibita a camera di medicazioni.

Tale locale dovrà essere segnalato opportunamente con limitazione di accesso.

Presso ogni plesso scolastico deve essere presente una cassetta di pronto soccorso

trasportabile, permettendo di arrivare con i presidi medici il più vicino possibile all'infortunato.

In occasione di gite e uscite culturali dovrà essere disponibile uno specifico pacchetto delle medicazioni.

La posizione della cassetta è segnalata mediante la segnaletica specifica (croce bianca in campo verde), in conformità al D. Lgs. 493/1996.

I contenuti della cassetta sono controllati con frequenza mensile da parte degli addetti al primo soccorso e, ove necessario, reintegrati o sostituiti a cura dello stesso.

Il controllo dei prodotti medicali e dei DPI è finalizzato in particolare a verificarne la presenza, l'integrata e la scadenza.



ATTIVAZIONE DEL PIANO DI PRIMO SOCCORSO

1. Consegna agli addetti di primo soccorso del presente documento in forma integrale
2. Consegna del capitolo "PROCEDURE IMPARTITE AI LAVORATORI" a tutti i dipendenti
3. Affissione nella bacheca della sicurezza del Piano di Primo Soccorso e dell'elenco dei nomi degli incaricati
4. Verifica della dotazione della cassetta di pronto soccorso

CONTENUTO DELLA CASSETTA DI PRIMO SOCCORSO

PRESIDIO	QUANTITÀ
Guanti sterili monouso	5 paia
Visiera paraschizzi	1
Mascherina chirurgica	5
Mascherina FFP2	3
Flacone di soluzione cutanea di iodopovidone al 10% di iodio da 1 litro	1
Flacone di soluzione fisiologica (sodio cloruro 0,9%) da 500 ml	3
Compresse di garza sterile 10 x 10 in buste singole	10
Compresse di garza sterile 18 x 40 in buste singole	2
Teli sterili monouso	2
Pinzette da medicazione sterili monouso	2
Confezione di rete elastica di misura media	1
Confezione di cotone idrofilo	1
Confezione di cerotti di varie misure pronti all'uso	2
Rotoli di cerotto alto cm. 2,5	2
Forbici	1 paio
Lacci emostatici 3	3
Ghiaccio pronto uso	2 confezioni
Sacchetti monouso per la raccolta di rifiuti sanitari	2
Termometro / termoscanner	1
Apparecchi per la misurazione della pressione arteriosa	1

Gestione dei casi COVID-19

In accordo con le decisioni assunte in sede di Rapporto 58 del 21/8/2020 dell'Istituto Superiore di Sanità riconosciuto dal MIUR ed approvato dalla Conferenza Stato regioni, si illustrano in sintesi le procedure da seguirsi per la gestione delle 4 tipologie principali di situazioni. In più parti il testo del rapporto utilizza i seguenti acronimi:

- DdP** = **Dipartimenti di Prevenzione** (ha sede presso ATS / ASL di competenza territoriale)
MMG = **Medico di Medicina Generale** (è il medico di libera scelta che ha ogni cittadino)
PLS = **Pediatra di Libera Scelta** (è il pediatra che segue l'alunno minore)

Identificazione del Locale COVID:

Aver cura di rendere disponibile un locale dedicato all'isolamento di una persona che manifesti sintomi COVID-19 in attesa di indicazioni del Datore di lavoro, di Soccorritori esterni o di ATS. In caso di soggetto minore, prevedere un adulto in assistenza dotato di DPI mascherina FFP2. Tale locale sarà utilizzato per il tempo strettamente necessario all'allontanamento del soggetto che manifesta sintomi COVID-19.

Identificazione del referente COVID:

In ogni Istituto si deve individuare e comunicare il nominativo del Referente, il quale si raccorderà con i colleghi delle rispettive sedi per ricevere le informazioni sulle situazioni rilevanti di seguito elencate.

Caso – 1 - presunto COVID-19: Alunno con sintomi a scuola

L'alunno che si trova a scuola manifesta sintomatologia e/o temperatura corporea superiore a 37,5°C. Si riportano di seguito i sintomi più comuni di COVID-19 **nei bambini**: febbre, tosse, cefalea, sintomi gastrointestinali (nausea/vomito, diarrea), faringodinia, dispnea, mialgie, rinorrea/congestione nasale;

sintomi più comuni nella **popolazione generale**: febbre, brividi, tosse, difficoltà respiratorie, perdita improvvisa dell'olfatto (anosmia) o diminuzione dell'olfatto (iposmia), perdita del gusto (ageusia) o alterazione del gusto (disgeusia), rinorrea/congestione nasale, faringodinia, diarrea.

PROCEDURA:

Operatore scolastico segnala a referente scolastico COVID-19

Referente Scolastico chiama i genitori. Alunno attende in area separata con mascherina chirurgica assistito da operatore scolastico con mascherina chirurgica

Pulire e disinfettare le superfici della stanza o area di isolamento dopo che l'alunno sintomatico è tornato a casa

I genitori devono contattare il PLS/MMG per la valutazione clinica del caso

Il PLS/MMG richiede tempestivamente il test diagnostico e lo comunica al DdP

Il DdP provvede all'esecuzione del test diagnostico

Dettagli operativi:

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

- 1) L'operatore scolastico che viene a conoscenza di un alunno sintomatico deve avvisare il referente scolastico per COVID-19.
- 2) Il referente scolastico per COVID-19 o altro componente del personale scolastico deve telefonare immediatamente ai genitori/tutore legale.
- 3) Ospitare l'alunno in una stanza dedicata o in un'area di isolamento (locale COVID).
- 4) Procedere all'eventuale rilevazione della temperatura corporea, da parte del personale scolastico individuato, mediante l'uso di termometri che non prevedono il contatto.
- 5) 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.
- 6) Far indossare una mascherina chirurgica all'alunno se ha un'età superiore ai 6 anni e se la tollera.
- 7) 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.

- 8) Fare rispettare, in assenza di mascherina, 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 alunno, se possibile, ponendoli dentro un sacchetto chiuso.
- 9) Pulire e disinfettare le superfici della stanza o area di isolamento dopo che l'alunno sintomatico è tornato a casa.
- 10) I genitori devono contattare il PLS/MMG per la valutazione clinica (triage telefonico) del caso.
- 11) Il PLS/MMG, in caso di sospetto COVID-19, richiede tempestivamente il test diagnostico e lo comunica al DdP.
- 12) Il Dipartimento di prevenzione provvede all'esecuzione del test diagnostico.
- 13) Il Dipartimento di prevenzione si attiva per l'approfondimento dell'indagine epidemiologica e le procedure conseguenti.
- 14) 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, 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.
- 15) 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.
- 16) In caso di diagnosi di patologia diversa da COVID-19 (tampone negativo), il soggetto rimarrà a casa fino a guarigione clinica seguendo le indicazioni del PLS/MMG che redigerà una attestazione che il bambino/studente può rientrare 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.

Caso – 2 - presunto COVID-19: Alunno con sintomi a casa

PROCEDURA:

L'alunno resta a casa

I genitori devono informare PLS/MMG

I genitori comunicano l'assenza per motivi di salute alla scuola

Il PLS/MMG richiede tempestivamente il test diagnostico e lo comunica al DdP

Il DdP provvede all'esecuzione del test diagnostico

Dettagli operativi:

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

Come nel caso 1:

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

13) Il Dipartimento di prevenzione si attiva per l'approfondimento dell'indagine epidemiologica e le procedure conseguenti.

14) 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, 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.

15) 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.

16) In caso di diagnosi di patologia diversa da COVID-19 (tampone negativo), il soggetto rimarrà a casa fino a guarigione clinica seguendo le indicazioni del PLS/MMG che redigerà una attestazione che il bambino/studente può rientrare 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.

Caso – 3 - presunto COVID-19: Operatore scolastico con sintomi a scuola

PROCEDURA:

Assicurarsi che il lavoratore indossi la mascherina chirurgica

Invitarlo a tornare a casa e consultare il MMG

Il MMG richiede tempestivamente il test diagnostico e lo comunica al DdP

Il DdP provvede all'esecuzione del test diagnostico

Il DdP provvede all'esecuzione del test diagnostico

Dettagli operativi:

Come nel caso 1:

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

13) Il Dipartimento di prevenzione si attiva per l'approfondimento dell'indagine epidemiologica e le procedure conseguenti.

14) 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, 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.

15) 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.

16) In caso di diagnosi di patologia diversa da COVID-19 (tampone negativo), il soggetto rimarrà a casa fino a guarigione clinica seguendo le indicazioni del PLS/MMG che redigerà una attestazione che il bambino/studente può rientrare 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.

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

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

Caso – 4 - presunto COVID-19: Operatore scolastico con sintomi a casa

PROCEDURA:

Il lavoratore consulta il MMG

Il lavoratore comunica l'assenza per malattia con certificato medico

Il MMG richiede tempestivamente il test diagnostico e lo comunica DdP

Il DdP provvede all'esecuzione del test diagnostico

Dettagli operativi:

Il DdP provvede ad eseguire il test diagnostico e si procede come indicato nel caso precedente.

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

Cosa fare nel caso di un numero elevato di assenze in una classe

- Il referente scolastico per il COVID-19 deve comunicare al DdP se si verifica un numero elevato di assenze improvvise di studenti in una classe (es. 40%; il valore deve tenere conto anche della situazione delle altre classi) o di insegnanti.
- 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.

Come collaborare con il DdP

In presenza di casi confermati COVID-19, spetta al DdP della ASL competente territorialmente di occuparsi dell'indagine epidemiologica volta ad espletare le attività di contact tracing (ricerca e gestione dei contatti). Per gli alunni ed il personale scolastico individuati come contatti stretti del caso confermato COVID-19 il DdP provvederà alla prescrizione della quarantena per i 14 giorni successivi all'ultima esposizione.

Per agevolare le attività di contact tracing, il referente scolastico per COVID-19 dovrà:

- 1) fornire l'elenco degli studenti della classe in cui si è verificato il caso confermato;
- 2) 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;
- 3) fornire elementi per la ricostruzione dei contatti stretti avvenuti nelle 48 ore prima della comparsa dei sintomi e quelli avvenuti nei 14 giorni successivi alla comparsa dei sintomi. Per i casi asintomatici, considerare le 48 ore precedenti la raccolta del campione che ha portato alla diagnosi e i 14 giorni successivi alla diagnosi;
- 4) indicare eventuali alunni/operatori scolastici con fragilità;
- 5) fornire eventuali elenchi di operatori scolastici e/o alunni assenti

Modalità di valutazione della quarantena dei contatti stretti e della chiusura di una parte o dell'intera scuola

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