

Gentili genitori,

vi raggiungo per darvi nuove comunicazioni in seguito all'ordinanza n.105 del 2.10.2020 della Regione Veneto:

- è stata pubblicata un'esaustiva sintesi che semplifica e schematizza le modalità per il rientro a scuola in seguito ad assenza di malattia o di positività al Sars Cov 2 (*vedi opuscolo allegato*);
- le Linee guida riportano le indicazioni operative relativamente alla gestione dei contatti scolastici di un caso positivo al Sars CoV 2. In allegato la procedura che la Scuola unitamente al Servizio di Igiene e Sanità Pubblica dovrà attivare (*Vedi schema*);
- qualora fosse confermato un caso positivo sia di un alunno che di un'insegnante e/o di un operatore, la continuità in presenza dell'attività scolastica sarà possibile seguendo quanto indicato *nell'allegato n.1.*

Per poter attivare tali disposizioni si richiede il "Consenso informativo preventivo per l'effettuazione del test di screening per Sars-CoV a Scuola" secondo *l'allegato n.2.*

Rimane in vigore l'autocertificazione secondo le indicazioni del Ministero della salute trasmessa con la circolare scolastica del 2 ottobre 2020 (*procedure per il rientro a scuola secondo le indicazioni del Ministero della salute circolare n°26 pubblicata in data 25/9/2020*).

Il Dirigente Scolastico
P. Sebastiano De Boni





TENIAMO COVID-19 A CASA!

COSA FARE IN CASO DI SOSPETTO DI COVID-19

SINTOMI COVID-19

ALMENO UNO TRA

- SINTOMI RESPIRATORI ACUTI COME TOSSE E RINITE CON DIFFICOLTÀ RESPIRATORIA
- VOMITO (EPISODI RIPETUTI ACCOMPAGNATI DA MALESSERE)
- DIARREA (TRE O PIÙ SCARICHE CON FECI SEMILIQUIDE O LIQUIDE)
- PERDITA DEL GUSTO*
- PERDITA DELL'OLFATTO*
- MAL DI TESTA INTENSO
- FEBBRE SUPERIORE A 37.5 °C (ANCHE IN ASSENZA DI ALTRI SINTOMI)

* IN ASSENZA DI RAFFREDDORE



NON ANDARE A SCUOLA!

IN CASO DI FEBBRE O SINTOMI COVID-19, NON ANDARE A SCUOLA E CONTATTARE IL PEDIATRA O MEDICO DI MEDICINA GENERALE CHE VALUTERÀ SE EFFETTUARE UN TAMPONE PER LA RICERCA DI SARS-COV-2

PER LE FAMIGLIE



NON PRECLUDONO LA FREQUENZA SCOLASTICA

- RAFFREDDORE, NON ACCOMPAGNATO DA FEBBRE E/O ALTRI SINTOMI
- ALTRI SINTOMI COME MAL DI TESTA LIEVE, DOLORI MESTRUALI, ECC.

NB: SE LA FEBBRE O I SINTOMI DOVESSERO PRESENTARSI A SCUOLA, L'ALUNNO SARÀ POSTO IN ISOLAMENTO IN UNA STANZA DEDICATA E SARANNO AVVISATI I GENITORI PER ESSERE RIPORTATO A CASA. SARÀ NECESSARIO CONTATTARE IL MEDICO CURANTE



Percorso dai sintomi al rientro a scuola

ALUNNO o OPERATORE CON SINTOMI

Sintomi compatibili con COVID-19

febbre >37.5, sintomi respiratori acuti come tosse e rinite con difficoltà respiratoria, vomito (episodi ripetuti accompagnati da malessere), diarrea (tre o più scariche con feci semiliquide o liquide), perdita del gusto (in assenza di raffreddore), perdita dell'olfatto (in assenza di raffreddore), mal di testa intenso.

RAFFREDDORE (non accompagnato da febbre e/o altri sintomi)

o ALTRI SINTOMI (mal di testa lieve, dolori mestruali, ecc.)

NB: RICORRERE SEMPRE OVE NECESSARIO alla valutazione clinica del medico curante per il percorso di diagnosi e cura

MEDICO CURANTE

Sospetto COVID-19

NON Sospetto COVID-19

TAMPONE

Test Negativo

Test Positivo

Attestazione del medico
oppure
Referto di esito negativo del test

Certificato di guarigione del Servizio di Igiene Pubblica

Normale giustificazione di assenza da scuola
(NON è prevista alcuna certificazione sanitaria)

IN CASO DI ASSENZA:
Normale giustificazione di assenza da scuola
(NON è prevista alcuna certificazione sanitaria)



DAI SINTOMI AL RIENTRO A SCUOLA!

COSA FARE IN CASO DI SOSPETTO DI COVID-19

PER LE FAMIGLIE



ALUNNO CON SINTOMI



RAFFREDDORE (NON ACCOMPAGNATO DA FEBBRE E/O ALTRI SINTOMI) **O ALTRI SINTOMI** (MAL DI TESTA LIEVE, DOLORI MESTRUALI, ECC.)

SINTOMI COMPATIBILI CON COVID-19



NB: RICORRERE SEMPRE OVE NECESSARIO ALLA VALUTAZIONE CLINICA DEL MEDICO CURANTE PER IL PERCORSO DI DIAGNOSI E CURA.

FEBBRE >37.5, SINTOMI RESPIRATORI ACUTI COME TOSSE E RINITE CON DIFFICOLTÀ RESPIRATORIA, VOMITO (EPISODI RIPETUTI ACCOMPAGNATI DA MALESSERE), DIARREA (TRE O PIÙ SCARICHE CON FECI SEMILIQUIDE O LIQUIDE), PERDITA DEL GUSTO E/O PERDITA DELL'OLFATTO (IN ASSENZA DI RAFFREDDORE), MAL DI TESTA INTENSO.

MEDICO CURANTE

NON SOSPETTO COVID-19

SOSPETTO COVID-19



TEST NEGATIVO

TEST POSITIVO

IN CASO DI ASSENZA:
NORMALE GIUSTIFICAZIONE DI ASSENZA DA SCUOLA (NON È PREVISTA ALCUNA CERTIFICAZIONE SANITARIA)

NORMALE GIUSTIFICAZIONE DI ASSENZA DA SCUOLA (NON È PREVISTA ALCUNA CERTIFICAZIONE SANITARIA)

ATTESTAZIONE DEL MEDICO **OPPURE** REFERTO DI ESITO NEGATIVO DEL TEST

CERTIFICATO DI GUARIGIONE DEL SERVIZIO DI IGIENE E SANITÀ PUBBLICA

SCHEMA

SCUOLA PRIMARIA (dal 2° anno al 5° anno) E SCUOLA SECONDARIA DI PRIMO E SECONDO GRADO

SCENARIO 1 - CASO INDICE ALUNNO GESTIONE CONTATTI SCOLASTICI

Test al tempo 0 ai contatti	Azioni	Insegnanti	Figure trasversali	Alunni
Tutti i test eseguiti sui contatti scolastici sono risultati negativi	Quarantena	No, se le misure anti-COVID-19 sono rispettate	Su valutazione del SISP	<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	<ul style="list-style-type: none"> - Se in quarantena, ulteriore test al termine³ - Se non disposta la quarantena, ulteriore test 5-7 giorni dopo il primo test o 10 giorni dopo l'ultimo contatto con il caso positivo 		
	Note	Se non disposta la quarantena, la frequenza scolastica è condizionata dal rispetto di alcune raccomandazioni riportate in Allegato 1		
≥ 1 contatto positivo nella stessa classe	Quarantena	Si , comunque su valutazione del SISP in base al tipo, alla durata dell'attività svolta e al rispetto delle misure anti-COVID	Su valutazione del SISP	Si , per tutta la classe
	Re-Testing	<ul style="list-style-type: none"> - Se in quarantena, ulteriore test al termine² - Se non disposta la quarantena, ulteriore test 5-7 giorni dopo il primo test o 10 giorni dopo l'ultimo contatto con il caso positivo 		Ulteriore test al termine della quarantena ²
	Note	Se non disposta la quarantena, la frequenza scolastica è condizionata dal rispetto di alcune raccomandazioni riportate in Allegato 1		
≥ 1 contatto positivo in classi diverse	Quarantena	Il SISP 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 SISP 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)

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

ALLEGATO 1

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

MISURE ORGANIZZATIVE PER LA SCUOLA

- non dovranno essere svolte attività di canto o utilizzati 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)
- rigoroso rispetto della distanza di sicurezza minima
- obbligo di misurazione quotidiana della temperatura a casa con autodichiarazione del valore misurato o, in alternativa, rilevazione quotidiana della temperatura direttamente a scuola
- automonitoraggio delle proprie condizioni di salute per il periodo definito dal SISP. Nell'eventualità di comparsa di sintomatologia compatibile con COVID-19, obbligo di contattare il Medico curante per la presa in carico

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

ALLEGATO 2

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

Il sottoscritto _____ nato il _____

a _____ e residente a _____

in via _____

genitore (o tutore legale) di _____

nato il _____ a _____

accetta che il personale sanitario dell'Azienda ULSS sottoponga il proprio figlio/a al test di screening per la ricerca di SARS-CoV-2 a mezzo tampone per screening SARS-Cov 2 presso la struttura scolastica/servizio per l'infanzia frequentato.

Luogo e data, _____

Il genitore/tutore legale

Acconsento al trattamento dei dati a fini di prevenzione del contagio Covid 19