

 <b>Rogazionisti</b> Scuole Paritarie	<b>Nuove Normative</b>  <b>COVID – 19</b>	Padova, 30/11/2021  Com. n. 23 Sec. I Grado Com. n. 36 Sec. II Grado
---	---	---

Gentili famiglie, personale scolastico e referente covid, Vi raggiungo per aggiornarVi sulle nuove indicazioni per la gestione dei casi da Covid – 19 in ambito scolastico:

**Obiettivi:**

- **didattica in presenza;**
- definizione dei principi comuni per attivare procedure uniformi a livello nazionale, regionale e locale.

**Novità:**

- **sorveglianza** scolastica di 10 giorni **con testing;**
- quarantena o sorveglianza in base allo **stato vaccinale;**
- quarantena o sorveglianza in base al **numero dei casi.**

**Indicazioni operative:**

CHI FA	COME	CHE COSA
DIRIGENTE SCOLASTICO	informa	Il SISP dei casi positivi
	sospende	Temporaneamente le attività in presenza
DIRIGENTE SCOLASTICO	Attiva/ trasmette	ai genitori le disposizioni standardizzate del protocollo
REFERENTE COVID	Individua e comunica	L'elenco dei "contatti scolastici" coinvolti al SISP
	Inoltra	Il provvedimento del SISP ai genitori degli alunni e al personale scolastico coinvolto

**Normativa di riferimento:**

- **CONTESTO NAZIONALE** – definisce i **principi** per la gestione dei contatti scolastici
  - ✓ Rapporto n. 58 di agosto 2020 "*Indicazioni operative per la gestione di casi e focolai di SARS-CoV-2 nelle scuole e nei servizi educativi dell'infanzia*".
  - ✓ Nota Tecnica 28 ottobre 2021: "*indicazioni per l'individuazione e la gestione dei contatti di casi di infezione da SARS-CoV-2 in ambito scolastico*".
- **CONTESTO REGIONALE** – definisce gli **aspetti organizzativi ed operativi** da parte della azienda ULSS
  - ✓ Nota Ministeriale n.0021879 del 17/11/2021 con oggetto: Linee regionali "*linee di indirizzo per la gestione dei contatti di casi COVID-19 all'interno delle Scuole e dei Servizi per i minori*" aggiornate al 15 novembre 2021 e redatte sulla base della Nota Tecnica nazionale dell'ISS sopra riportata.
  - ✓ Nota Ministeriale n.50079 del 3/11/2021 e relativa nota tecnica nazionale "*Indicazioni per l'individuazione e la gestione dei contatti di casi di infezione da SARS-CoV-2 in ambito scolastico*"
- **CONTESTO TERRITORIALE- PROVINCIA DI PADOVA:** definisce i **compiti** applicando nel contesto locale le indicazioni ricevute a livello nazionale e regionale.
  - ✓ Nota del Dipartimento di prevenzione, protocollo n. 180097 del 18/11/2021 con oggetto "*Linee di indirizzo per la gestione dei contatti di casi COVID-19 all'interno delle Scuole e dei Servizi per i minori*" Indicazioni Aulss6 Euganea.



- ✓ Il SISP: è incaricato di intraprendere misure sanitarie:
  - isolamento dei casi;
  - quarantena dei contatti;
  - definisce le tempistiche del rientro a scuola degli alunni e di tutto il personale scolastico;

**In allegato trovate la modulistica:**

1. **il vademecum referenti covid scuole** (solo per i referenti covid della scuola);
2. **l'appendice su sorveglianza con testing** (spiegazione della nuova procedura per garantire gli alunni in presenza con monitoraggio di tre test);
3. **comunicazioni di avvio procedure gestione contatti scolastici** (la scuola appena viene a conoscenza del caso positivo, oltre aver avvisato il SISP, comunica alle famiglie l'avvio delle procedure con questa lettera);
4. **l'attestazione dell'effettuazione per tampone e ricevuta del risultato** (per motivazione privacy, le scuole non possono chiedere gli esiti dei tamponi; per la riammissione a scuola, la famiglia deve consegnare l'attestazione dell'effettuazione del tampone e ricevuta del risultato, firmati e timbrati dall'azienda ospedaliera; questo modulo deve essere stampato e portato con se al momento dell'effettuazione del tampone)
5. **l'autocertificazione assenza sintomi per rifiuto esecuzione tamponi previsti** (se una famiglia non vuole fare i tamponi previsti dalla normativa "testing", deve consegnare alla scuola questo modulo compilato rimanendo a casa da scuola per 14 giorni);
6. **l'autocertificazione per sospetti sintomi SARS-CoV-2** (la normativa ha responsabilizzato maggiormente le famiglie di verificare i sospetti di sintomi covid; è da compilare quando uno rimane a casa per sintomi di malessere generale ed il medico di base attesta il rientro dalla guarigione senza avere fatto il tampone);
7. **autocertificazione rientro dopo sintomi** (l'alunno con sintomi riconducibili a covid che ha fatto il tampone di verifica con esito negativo, per il rientro a scuola deve riportare questo modulo compilato)

Il Dirigente Scolastico  
P. Sebastiano De Boni



## APPENDICE 1. SORVEGLIANZA SCOLASTICA CON TESTING

### **COS'È LA SORVEGLIANZA CON TESTING?**

La "sorveglianza scolastica con testing" è una misura introdotta per mantenere la frequenza in classe dei contatti scolastici di un caso di COVID-19 garantendo la didattica in presenza e tutelando la salute di tutti.

### **QUANDO E A CHI SI APPLICA LA SORVEGLIANZA SCOLASTICA CON TESTING?**

Si applica ai contatti scolastici delle scuole primarie e secondarie (es. compagni di classe) di un caso positivo al COVID-19, in base alla classe frequentata e quando sono presenti un numero limitato di casi positivi nella stessa classe. La valutazione è comunque effettuata dal Servizio di Igiene e Sanità Pubblica. La sorveglianza non riguarda i familiari/conviventi (es. genitori) dei contatti scolastici individuati.

### **QUANTO DURA?**

La sua durata è definita dal Servizio di Igiene e Sanità Pubblica ed è in genere di 10 giorni partendo dall'ultimo contatto con il caso positivo.

### **DURANTE QUESTO PERIODO SI DEVONO ESEGUIRE DEI TEST. PERCHÈ?**

Durante tale periodo il SISP disporrà l'esecuzione, in genere, di due test: un primo tampone, il prima possibile, non appena noto il contatto con un caso positivo, e un secondo tampone a distanza di circa 5 giorni. Questi due test hanno lo scopo di individuare il più precocemente possibile eventuali altri casi positivi asintomatici. E' necessario rispettare il periodo di sorveglianza per tutta la durata prevista (quindi anche nei giorni successivi al secondo test), poiché in alcuni casi i sintomi di questa infezione possono manifestarsi in un periodo più lungo.

### **COSA ACCADE SE NON SI EFFETTUANO I TEST DI SORVEGLIANZA?**

Per chi non esegue i test previsti per la sorveglianza, il SISP dispone la quarantena di 14 giorni.

### **COSA DEVO FARE SE RISULTO POSITIVO AD UNO DEI TEST DI SORVEGLIANZA?**

E' necessario porsi immediatamente in isolamento a casa, per quanto possibile anche rispetto ai propri familiari/conviventi, e non recarsi a scuola. Bisogna informare il SISP e/o il proprio Medico curante e seguire le indicazioni per l'isolamento domiciliare.

### **QUALI COMPORTAMENTI DEVONO ESSERE RISPETTATI DURANTE LA SORVEGLIANZA?**

Durante questo periodo è necessario rispettare, in modo responsabile, alcune raccomandazioni:

- monitorare le proprie condizioni di salute e, in caso di comparsa di sintomi (es. febbre, sintomi respiratori, tosse etc.), contattare il Medico curante;
- sottoporsi ai test indicati dal Servizio di Igiene e Sanità Pubblica;
- limitare i contatti con altre persone fuori della Scuola/Servizio, evitando in particolari luoghi affollati e al chiuso (inclusi i mezzi pubblici laddove possibile) ed evitando di incontrare persone fragili (es. nonni, familiari con patologie), soprattutto se non vaccinate;
- utilizzare correttamente la mascherina, rispettare il distanziamento dalle altre persone e igienizzare frequentemente le mani;
- sospendere temporaneamente la frequentazione dei gruppi sportivi, ricreativi ed educativi extra scolastici;
- evitare/limitare viaggi e spostamenti non strettamente necessari.

Durante tale periodo, la scuola adotterà alcune particolari misure per garantire la frequenza scolastica, tutelando la salute di tutti.

Tutte queste raccomandazioni devono essere rispettate dai docenti/operatori scolastici, dagli alunni e dalle relative famiglie salvo diverse indicazioni del Servizio di Igiene e Sanità Pubblica.

## COMUNICAZIONE AVVIO PROCEDURE GESTIONE CONTATTI SCOLASTICI

SC. PRIMARIE E SECONDARIE - CASO POSITIVO ALUNNO O INSEGNANTE (rev. 01 del 11/11/2021)

Gentili genitori/alunni/insegnanti/operatori scolastici,  
 si avvisa che è stato riscontrato un caso di COVID-19 nella classe \_\_\_\_\_ della scuola \_\_\_\_\_ del Comune di \_\_\_\_\_.

**Tutti i contatti individuati (es. compagni di classe/docenti/operatori scolastici) non devono recarsi a scuola ma devono restare a casa in attesa di comunicazioni da parte del Servizio di Igiene e Sanità Pubblica (SISP). In attesa di effettuare il primo test è necessario restare a casa in auto-isolamento domiciliare.**

**Per gli alunni individuati come contatti** verrà programmato un tampone iniziale (T0) e un secondo tampone indicativamente dopo 5 giorni dall'ultimo contatto con l'ultimo positivo (T5)

Se il primo **test è POSITIVO** è necessario

- porsi immediatamente in isolamento domiciliare, anche rispetto ai propri familiari/conviventi;
- non recarsi a scuola;
- **informare la scuola** e il proprio Medico curante e seguire le specifiche indicazioni per l'isolamento domiciliare.

Se il test è **NEGATIVO**

- **è possibile rientrare a scuola dopo aver ricevuto l'esito**, inviando alla scuola l'attestazione dell'esecuzione del test T0, timbrata e firmata dell'AULSS
- **il SISP fornirà le indicazioni per fare un secondo test** indicativamente dopo 5 giorni (T5).
- per un periodo di 10 giorni è necessario rispettare le indicazioni previste per la "sorveglianza scolastica con testing" come da informativa, anche per i giorni successivi al secondo test.

**Gli insegnanti/operatori scolastici individuati come contatti devono seguire indicazioni fornite dal Servizio di Igiene e Sanità Pubblica (SISP) sulla base della propria situazione, anche con un solo caso positivo:**

<b>Insegnanti/operatori scolastici completamente vaccinati o Progressiva malattia COVID e negativizzati negli ultimi 6 mesi*</b>	<p>Se il primo <b>test è NEGATIVO</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>è possibile rientrare a scuola dopo aver ricevuto l'esito</b>, inviando alla scuola l'attestazione dell'esecuzione del test T0, timbrata e firmata dell'AULSS</li> <li>• <b>il SISP fornirà le indicazioni per fare un secondo test</b> dopo 5 giorni (T5).</li> <li>• per un periodo di 10 giorni è necessario rispettare le indicazioni previste per la "sorveglianza scolastica con testing" come da <u>informativa</u>, anche per i giorni successivi al secondo test.</li> </ul> <p>Se il primo <b>test è POSITIVO</b> è necessario</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• porsi immediatamente in isolamento domiciliare, anche rispetto ai propri familiari/conviventi;</li> <li>• non recarsi a scuola;</li> <li>• <b>informare la scuola</b> e il proprio Medico curante e seguire le specifiche indicazioni per l'isolamento domiciliare.</li> </ul>
<b>Insegnanti/op. scolas. Non vaccinati o Vaccinati con ciclo incompleto, esenti da vaccinazione/neg. da più di 6 mesi</b>	<p><b>A prescindere dall'esito del primo test, non recarsi a scuola ma restare a casa ed isolarsi anche rispetto ai propri familiari/conviventi, in attesa di comunicazioni da parte del SISP.</b></p> <p>Il SISP provvederà a indicare i provvedimenti e a disporre la quarantena.</p>

\*E' considerato vaccinato chi ha completato il ciclo vaccinale da almeno 14 giorni.

Si ricorda che in nessun caso i tamponi devono essere eseguiti in farmacia in quanto come indicato dal Protocollo d'intesa della Regione Veneto non possono accedervi contatti di casi positivi o persone sintomatiche.

### **Si rimanda alla responsabilità genitoriale e dei singoli la comunicazione alla scuola di positività**

Qualora non siano eseguiti i tamponi previsti o non venga eseguito il tampone finale prescritto, il docente/operatore/alunno dovrà mantenere l'isolamento per 14 giorni in assenza di sintomi e dovrà comunicare il rifiuto alla scuola.

Si ricorda che queste sono indicazioni standard, che in qualsiasi momento potrebbero essere aggiornate dal SISP in base alla situazione specifica.

Si ringrazia per la collaborazione e per il senso di responsabilità nel seguire le indicazioni formulate al fine di tutelare la salute di tutti.

## ATTESTAZIONE DELL'EFFETTUAZIONE DEL TAMPONE E RICEVUTA DEL RISULTATO

Si attesta che (nome e cognome) \_\_\_\_\_, nato/a il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ ha  
effettuato in data \_\_\_\_\_ un test per la ricerca di SARS-CoV-2 e che l'esito è stato comunicato  
all'interessato secondo le modalità definite dall'Azienda ULSS.

LUOGO E DATA

TIMBRO E FIRMA DELL'OPERATORE  
DELL'ULSS/AZIENDA OSPEDALIERA DI PADOVA

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Da stampare e portare pre-compilato al Punto Tamponi**

## AUTOCERTIFICAZIONE ASSENZA SINTOMI PER RIFIUTO ESECUZIONE TAMPONI PREVISTI

Il sottoscritto genitore/tutore (nome e cognome) \_\_\_\_\_ nato il

\_\_\_\_\_

a \_\_\_\_\_ e residente a \_\_\_\_\_ in via

\_\_\_\_\_.

Consapevole di tutte le conseguenze civili e penali previste in casi di dichiarazioni mendaci, e consapevole dell'importanza del rispetto delle misure di prevenzioni per COVID - 19 per la tutela della salute della collettività.

Dichiara sotto la propria responsabilità che

il proprio figlio/a (nome e cognome) \_\_\_\_\_ nato il \_\_\_\_\_

iscritto alla classe \_\_\_\_\_ sez. \_\_\_\_\_

è rimasto in quarantena dal giorno \_\_\_\_\_ al giorno \_\_\_\_\_

che non ha presentato sintomi compatibili con infezioni da Sars-CoV-2 per tutto il periodo sopra indicato

LUOGO E DATA

\_\_\_\_\_

FIRMA DEI GENITORI

\_\_\_\_\_

## AUTOCERTIFICAZIONE PER SOSPETTI SINTOMI COVID-19

Il sottoscritto, genitore/tutore (nome e cognome) \_\_\_\_\_ nato il  
\_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ e residente a \_\_\_\_\_ in  
via \_\_\_\_\_.

Consapevole di tutte le conseguenze civili e penali previste in casi di dichiarazioni mendaci, e consapevole dell'importanza del rispetto delle misure di prevenzioni per COVID - 19 per la tutela della salute della collettività.

Dichiara sotto la propria responsabilità che

ha contattato il Pediatra di Libera Scelta/Medico di Medicina Generale  
Dr/Dr.ssa \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_ che  
ha dato parere positivo per il rientro in presenza presso l'istituto Scolastico senza l'esecuzione di tampone per il  
proprio figlio/a (nome e cognome) \_\_\_\_\_ nato il \_\_\_\_\_  
iscritto alla classe \_\_\_\_\_ sez. \_\_\_\_\_,

LUOGO E DATA

\_\_\_\_\_

FIRMA DEI GENITORI

\_\_\_\_\_

## AUTOCERTIFICAZIONE RIENTRO DOPO SINTOMI

Il sottoscritto (nome e cognome) \_\_\_\_\_ nato il \_\_\_\_\_  
a \_\_\_\_\_ e residente a \_\_\_\_\_ in via  
\_\_\_\_\_

genitore/tutore di (nome e cognome) \_\_\_\_\_ nato il \_\_\_\_\_  
iscritto alla classe \_\_\_\_\_ sez. \_\_\_\_\_

Consapevole di tutte le conseguenze civili e penali previste in casi di dichiarazioni mendaci, e consapevole dell'importanza del rispetto delle misure di prevenzioni per COVID - 19 per la tutela della salute della collettività.

Dichiara sotto la propria responsabilità che

- ha contattato il/la PLS/MMG  
Dr/Dr.ssa \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_
- ha effettuato il tampone antigenico rapido/molecolare con esito negativo
- il PLS/MMG ha dato parere positivo per il rientro in presenza presso l'istituto Scolastico.

LUOGO E DATA

\_\_\_\_\_

FIRMA DEI GENITORI

\_\_\_\_\_