



Istituto Comprensivo "G. CARDUCCI"
Tel. 035/ 562193 - Fax 035/563241
Viale Natale Betelli, 17 - 24044 Dalmine (BG)
Codice Fiscale: 95 20 668 01 67 – Codice Univoco: UF051V
Sito Internet: www.iccarducci.edu.it
E-mail bgic8ac00v@istruzione.it - bgic8ac00v@pec.istruzione.it

Circolare N° 48/DS

Dalmine, 24 settembre 2021

Alle famiglie
Ai docenti
Al personale ATA
p.c. Alla DSGA

OGGETTO: Sorveglianza sanitaria COVID-19 monitoraggio e gestione dei casi sospetti e confermati (documento ATS del 14.09.21)

In data 14 settembre 2021, L'ATS di Bergamo ha pubblicato il *Documento d'indirizzo a supporto degli istituti scolastici della provincia di Bergamo per l'anno scolastico 2021/2022*.

La presente comunicazione vuole riassumere le procedure principali alle quali tutti devono attenersi in presenza di casi sospetti e/o confermati di COVID-19.

Si chiede pertanto a tutto il personale, alle famiglie e agli alunni, la massima attenzione nel seguire tali indicazioni.

La presente comunicazione sarà pubblicato in home sul sito
I modelli 1 e 2 tenuti a disposizione in ogni plesso.

Cordiali Saluti
IL DIRIGENTE SCOLASTICO
Pierpaolo Maini

Firma autografa omessa ai sensi dell'art. 3 D.L.vo n. 39/1993

SORVEGLIANZA SANITARIA COVID-19: MONITORAGGIO E GESTIONE CASI SOSPETTI E CONFERMATI

1) DEFINIZIONI UTILI:

> **Caso confermato**

Un caso con una conferma di laboratorio per infezione da SARS-CoV-2, effettuata presso il laboratorio di riferimento nazionale dell'Istituto Superiore di Sanità (ISS) o da laboratori Regionali di Riferimento, indipendentemente dai segni e dai sintomi clinici.

> **Contatto di caso COVID-19**

Nell'ambito scolastico/educativo trovano concreta applicazione le seguenti definizioni di

CONTATTO STRETTO: (Circolare Ministero della Salute n. 18584 del 29/05/2020):

- essere stato a stretto contatto (faccia a faccia) o nello stesso ambiente chiuso con un caso confermato di COVID-19, per più di 15 minuti, a distanza inferiore a 2 metri;
- una persona che ha avuto un contatto fisico diretto con un caso COVID-19 (per es. la stretta di mano);
- una persona che si è trovata in un ambiente chiuso (ad esempio aula, sala riunioni, sala d'attesa) con un caso COVID-19 in assenza di dispositivi di protezione individuali (DPI) idonei e usati correttamente;
- una persona che ha viaggiato seduta in treno, autobus o qualsiasi altro mezzo di trasporto entro due posti in qualsiasi direzione rispetto a un caso COVID-19.

CONTATTO A BASSO RISCHIO: (Circolare Ministero della Salute n. 3787 del 31.01.2021):

- una persona che ha avuto un contatto diretto (faccia a faccia) con un caso COVID-19, a distanza minore di 2 metri e per meno di 15 minuti;
- una persona che si è trovata in un ambiente chiuso con un caso COVID-19 per meno di 15 minuti;
- una persona che ha viaggiato con un caso COVID-19 per meno di 15 minuti.

Per quanto riguarda il personale docente delle scuole primarie e secondarie, esso potrà essere identificato come contatto a basso rischio nel caso in cui:

1. Abbia utilizzato scrupolosamente e costantemente i dispositivi di protezione individuale per tutto il tempo di permanenza nella classe del caso indice;
2. Non abbia avuto occasioni di contatto interpersonale ravvicinato con l'allievo "caso indice" in assenza di DPI da parte del docente stesso o dell'allievo;
3. Abbia rispettato correttamente le misure di igiene personale previste dall'istituzione scolastica.

> **Quarantena**

La quarantena, invece, si riferisce alla restrizione dei movimenti di persone sane per la durata del periodo di incubazione, ma che potrebbero essere state esposte ad un agente infettivo o ad una malattia contagiosa (contatti), con l'obiettivo di monitorare l'eventuale comparsa di sintomi e identificare tempestivamente nuovi casi.

I contatti familiari o scolastici di caso sospetto frequentante l'ambito scolastico non sono da porre in quarantena.

La disposizione della misura contumaciale deve essere attivata solo per i contatti di caso confermato, pertanto unicamente a seguito di esito positivo al test per la ricerca di RNA di SARS-CoV-2 mediante tampone naso-faringeo.

2) **INSORGENZA DI SINTOMI COMPATIBILI CON COVID-19**

I sintomi più comuni di COVID-19 nei bambini e nei ragazzi sono temperatura > 37.5 °C, tosse, mal di gola, rinorrea/congestione nasale, cefalea, sintomi gastrointestinali (nausea/vomito, diarrea), congiuntivite, mialgie, dispnea (difficoltà respiratoria, affanno).

a) ALLONTANAMENTO DA SCUOLA DELLE PERSONE CON SINTOMI SOSPETTI

➤ **Alunno/a con sintomi sospetti:**

- va separato immediatamente dalla classe;
- deve essere dotato di mascherina chirurgica (dalla prima elementare in poi);
- devono essere avvisati i genitori o loro delegato della disposizione di allontanamento;
- in attesa dell'arrivo dei genitori, l'alunno dovrà essere posto in un locale isolato e comunque in un'area separata, sorvegliato da un adulto.

▪ L'adulto, che effettua la sorveglianza, deve essere dotato di mascherina e mantenere una distanza minima di 2 metri. Se il bambino è molto piccolo, oppure ha condizioni particolari che non consentono il distanziamento, l'adulto dovrà indossare anche una visiera e i guanti.

▪ Consegnare a chi esercita la potestà genitoriale il modello di "**Autodichiarazione ai sensi dell'art.47 D.P.R. n.445/2000 Minori che frequentano comunità scolastiche/educative**", timbrato dalla scuola, (Modulo 2) con timbro della scuola per poter accedere al punto di esecuzione del test molecolare (tampone) di competenza territoriale, e con l'indicazione di contattare il proprio pediatra.

➤ **Operatore scolastico con sintomi sospetti:**

- deve essere allontanato immediatamente dalla scuola ed invitato a recarsi al proprio domicilio con proprio mezzo e con mascherina chirurgica. In caso di impossibilità la scuola provvederà al trasporto al domicilio in sicurezza;
- deve essergli consegnato il modello di "**Autodichiarazione ai sensi dell'art.47 D.P.R. n. 445/2000 – Personale scolastico docente e non docente**" (Modulo 1) per recarsi, su indicazione del proprio MMG, al punto di esecuzione del tampone di competenza territoriale.

b) ASSENZA DA SCUOLA DI ALUNNO/OPERATORE SCOLASTICO PER SINTOMI SOSPETTI.

L'alunno/operatore scolastico con comparsa di sintomatologia compatibile con COVID-19 in ambiente extra-scolastico, deve restare al proprio domicilio e:

- contattare nel più breve tempo possibile il proprio PLS/MMG;
- recarsi (o accompagnare il minore da parte del genitore) al punto di esecuzione del tampone di competenza territoriale utilizzando il modulo adeguato:

- **Autodichiarazione ai sensi dell'art.47 D.P.R. n. 445/2000 – Personale scolastico docente e non docente** (Modulo 1)

- **Autodichiarazione ai sensi dell'art.47 D.P.R. n. 445/2000 - Minori che frequentano comunità scolastiche/educative** (Modulo 2)

L'indicazione per l'esecuzione del tampone, in ogni caso, viene segnalata dal PLS/MMG su specifico programma informatico regionale, consultabile da parte del DIPS di ATS Bergamo

c) PRECAUZIONI PER L'ISOLAMENTO

Coloro che eseguono il tampone in quanto sospetti, e pertanto segnalati dal PLS/MMG, sono tenuti a rispettare l'isolamento in attesa dell'esito del test molecolare. Per il sospetto che, nonostante la richiesta del curante (che è tenuto a verificare l'effettuazione e l'esito del test per il rientro in struttura), non effettuerà il tampone, il ritorno a scuola non sarà possibile.

I contatti di caso sospetto, sia famigliari conviventi che compagni di classe, non sono da porre in isolamento domiciliare fiduciario.

È comunque fortemente raccomandato un atteggiamento prudentiale in particolare per i contatti stretti continuativi (ad esempio i genitori), con utilizzo delle mascherine in ogni situazione ed

evitare ove possibile, o comunque ridurre, i momenti di socialità e l'utilizzo di mezzi pubblici.

3) SEGNALAZIONE DI UN CASO CONFERMATO COVID-19

Cosa fa la scuola

In presenza di informazione (diretta o fonte genitori in caso di minori) di caso positivo al Covid-19, in attesa dell'intervento da parte dell'ATS, in via precauzionale è opportuno che la scuola attivi le seguenti azioni:

- a) anticipare ai genitori la comunicazione che la classe è in quarantena e che viene predisposto l'allontanamento degli studenti/scolari in previsione di successive indicazioni e provvedimenti da parte di ATS;
- b) segnalare ai genitori dei compagni di classe che:
 - non è prevista l'esecuzione immediata del tampone;
 - i compagni di classe in quarantena devono rimanere isolati dal resto della famiglia (ad esempio mangiare ed dormire in stanze diverse);
 - i genitori stessi e gli altri famigliari dei compagni di classe del caso positivo NON sono posti in quarantena;
- c) implementare le azioni di sanificazione.

Cosa fa l'ATS

Ricevuta la segnalazione di un caso confermato di COVID-19, l'Ufficio di Sanità Pubblica territorialmente competente di ATS:

➤ contatta la scuola per effettuare l'inchiesta epidemiologica finalizzata alla identificazione dei contatti scolastici, con approccio diverso a seconda della valutazione eseguita dal sanitario di ATS e in ottemperanza ai cambiamenti della normativa vigente.

I contatti sono da individuare tra le persone che hanno condiviso con il caso positivo attività e spazi comuni prima dell'insorgenza dei sintomi (nel caso di sintomi non certi si fa riferimento al giorno di esecuzione tampone), per procedere alla disposizione della loro quarantena e della sorveglianza sanitaria;

➤ comunica con nota scritta al Dirigente Scolastico, ai Genitori degli studenti/alunni coinvolti e al Sindaco, la data a partire dalla quale viene disposto l'allontanamento dalla scuola di tutti gli alunni nella cui classe si è verificato un caso positivo in quanto contatti stretti;

4) MODALITÀ DI RIENTRO A SCUOLA PER I CASI POSITIVI

Operatore Scolastico e Alunni

Il rientro in struttura del personale e dei bambini positivi all'infezione da Covid-19 avviene, a conclusione dell'isolamento, **con tampone negativo e con certificato medico.**

Operatore scolastico positivo a lungo termine

Il personale positivo a lungo termine a Covid-19, liberato da ATS dall'isolamento dopo i 21 giorni non può rientrare in struttura fino a negativizzazione del tampone. Il tampone di negativizzazione dopo il 21° giorno solo per varianti non Beta può essere anche antigenico.

Alunno positivo a lungo termine

Il rientro del bambino a lungo termine a Covid-19, liberato da ATS dall'isolamento dopo i 21 giorni, può avvenire senza la necessità di un tampone negativo ma con certificato medico di rientro sicuro.

5) QUARANTENA PER I CONTATTI

ATS effettua ricerca retrospettiva dei contatti delle 48h antecedenti l'esordio dei sintomi o dell'esecuzione del tampone fino ai 14gg in accordo con la normativa. Il Referente Covid raccoglierà, in prima istanza, i contatti delle 48h precedenti.

Poiché la quarantena è variabile secondo lo stato vaccinale del contatto stretto (7gg per i vaccinati con ciclo completo e 10 per quelli che non lo sono):

➤ è verosimile che il periodo contumaciale si differenzierà tra chi ha completato il ciclo vaccinale (personale, studenti > anni 12, con quarantena di 7 giorni) e per i bambini < anni 12 (non vaccinati, con quarantena di 10 giorni);

➤ tutti i contatti devono sottoporsi a tampone a 7 o 10 giorni (in accordo con status vaccinale); solo ATS, per casi specifici, può esentare dal tampone e allungare la quarantena a 14gg.

Il contatto che diventa sintomatico durante il periodo di quarantena, deve rivolgersi al medico curante per effettuare quanto prima il tampone (utilizzando il modulo 2). Se l'esito del tampone è

positivo, il contatto diventa caso. Verrà preso in carico dall' ATS per l'inchiesta epidemiologica e sorveglianza.

Se l'esito del tampone è negativo, la quarantena prosegue, dopo la risoluzione dei sintomi, fino a conclusione del periodo di isolamento fiduciario prefissato secondo le modalità ricevute, con ripetizione del tampone al termine del periodo contumaciale.

6) MODALITÀ DI RIENTRO A SCUOLA PER I CONTATTI

A conclusione della quarantena:

- I contatti stretti con esito negativo del tampone, possono rientrare a scuola muniti di autocertificazione del genitore che attesta l'espletamento della quarantena e l'esito negativo del tampone a conclusione della stessa (l'esito è da allegare alla certificazione).
- I contatti stretti con esito positivo del tampone seguiranno l'iter dei casi confermati di COVID-19.

7) MODALITÀ DI RIENTRO PER ASSENZE DOVUTE A SINTOMATOLOGIE NON RICONDUCEBILI AL COVID-19

Per i casi sospetti che, su richiesta del curante, hanno effettuato un tampone con esito negativo, il ritorno a scuola è possibile con attestato di rientro sicuro rilasciato dal PLS/MMG.

Non è invece richiesta alcuna certificazione/attestazione da parte del PLS/MMG o autocertificazione da parte della famiglia per il rientro a scuola in caso di soggetto con sintomatologia non riconducibile a COVID-19 e che non ha richiesto esecuzione del tampone (in coerenza con le indicazioni regionali sull'abolizione degli obblighi relativi al certificato di riammissione di cui alla LR 33/2009 art.58 comma 2). In tali casi è facoltà della scuola richiedere una giustificazione (da parte del genitore in caso di minore) dei motivi dell'assenza non legati a malattia.

SCHEMA ISOLAMENTO/QUARANTENA/RIENTRO

	CASI	POSITIVI A LUNGO TERMINE	CONTATTI con CICLO VACCINALE COMPLETO	CONTATTI senza CICLOVACCINALE COMPLETO
COVID-19 con VOC Alpha, Gamma, Delta VIC Tamponi non genotipizzati	<p>10 giorni di isolamento + Test molecolare (negativo)</p> <p>Bambini e lavoratori rientrano con certificato medico di rientro sicuro</p>	<p>Concludono isolamento dopo 21 giorni (di cui almeno ultimi 7 giorni senza sintomi)</p> <p>Bambini possono rientrare con certificato medico rientro sicuro (ossia senza tampone negativo). I lavoratori rientrano con tampone antigenico o molecolare negativo e certificato medico di rientro sicuro</p>	<p>7 giorni di quarantena + Test molecolare o antigenico negativo</p> <p>Lavoratori rientrano con autocertificazione e referto tampone allegato</p>	<p>10 giorni di quarantena + Test molecolare o antigenico NEGATIVO</p> <p>Bambini e lavoratori rientrano con autocertificazione e referto tampone allegato</p>
COVID-19 con VOC Beta (sospetta o confermata)	<p>10 giorni di isolamento + Test molecolare (negativo)</p> <p>Bambini e lavoratori rientrano con certificato medico di rientro sicuro</p>	<p>Concludono isolamento esclusivamente con Tampone molecolare negativo</p> <p>Bambini e lavoratori rientrano con certificato medico di rientro sicuro</p>	<p>7 giorni di quarantena + Test molecolare o antigenico negativo</p> <p>Lavoratori rientrano con autocertificazione e referto tampone allegato</p>	<p>10 giorni di quarantena + Test molecolare o antigenico NEGATIVO</p> <p>Bambini e lavoratori rientrano con autocertificazione e referto tampone allegato</p>

AUTODICHIARAZIONE AI SENSI DELL'ART. 47 D.P.R. N. 445/2000 - Personale Scolastico docente e non docente (sintomatico sospetto Covid)

Il sottoscritto COGNOME _____ NOME _____

CF _____ Data di Nascita _____

residente in _____ (_____) Via _____

Cell _____ e-mail _____

Consapevole che le dichiarazioni false, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi comportano l'applicazione delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R.445/2000 e la decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ

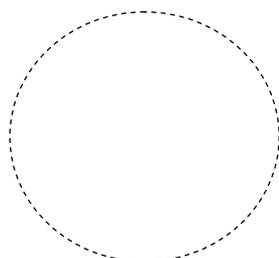
- ✓ Di aver ricevuto dal proprio Medico di Medicina Generale indicazione ad effettuazione tampone nelle 24 ore precedenti l'accesso al test
- ✓ Di essere consapevole dell'obbligo di rispetto delle misure di isolamento domiciliare fiduciario fino ad esito tampone
- ✓ Di essere consapevole di dover rispettare le misure di isolamento domiciliare obbligatorio fino a guarigione in caso di esito positivo al tampone

In fede

Data

(Firma del dichiarante)

Il presente modulo sarà conservato nel rispetto della normativa sulla tutela dei dati personali, fino al termine dello stato di emergenza sanitaria.



timbro

AUTODICHIARAZIONE AI SENSI DELL'ART. 47 D.P.R. N. 445/2000 Minori che frequentano comunità scolastiche/educative (sintomatico sospetto Covid)

Il sottoscritto COGNOME _____ NOME _____

CF _____ residente in _____ (_____)

Via _____ Tel _____

Cell _____ e-mail _____

in qualità di _____

DEL MINORE

COGNOME _____ NOME _____

CF _____ Data di Nascita _____

Recapito telefonico _____

Consapevole che le dichiarazioni false, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi comportano l'applicazione delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R.445/2000 e la decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ

- ✓ Di essere consapevole dell'obbligo di far rispettare al minore le misure di isolamento domiciliare fiduciario fino ad esito tampone
- ✓ Di essere consapevole dell'obbligo di far rispettare al minore le misure di isolamento domiciliare obbligatorio fino a guarigione in caso di esito positivo al tampone

DICHIARA ALTRESI'

BARRARE UNA DELLE SEGUENTI OPZIONI:

Che il suddetto minore nelle 24 ore precedenti ha avuto durante lo svolgimento delle attività scolastiche/educative (*):

- SINTOMI RESPIRATORI (TOSSE, MAL DI GOLA, RAFFREDDORE)
- DISSENTERIA
- CONGIUNTIVITE
- FORTE MAL DI TESTA
- ANOSMIA (PERDITA OLFATTO)
- AGEUSIA (PERDITA GUSTO)
- DOLORI MUSCOLARI
- DISPNEA (DIFFICOLTA RESPIRATORIA, AFFANNO)
- FEBBRE $\geq 37,5^{\circ}$

- Di aver ricevuto indicazione ad effettuazione tampone nelle 24 ore precedenti da parte del Pediatra di Libera Scelta/Medico di Medicina Generale del suddetto minore

NOTA BENE: Nel setting scolastico ai “contatti stretti di caso sospetto” in attesa dell’esito del tampone NON si applica la quarantena fino ad eventuale esito positivo del tampone del caso sospetto.

E’ comunque fortemente raccomandato un atteggiamento prudentiale in particolare per i contatti stretti continuativi (ad esempio i genitori): utilizzo delle mascherine in ogni situazione, evitare ove possibile o comunque ridurre i momenti di socialità e l’utilizzo di mezzi pubblici.

Si richiama quindi il senso di responsabilità per garantire il giusto equilibrio tra una sostanziale sicurezza rispetto alla patologia Covid-19 e la possibilità di condurre le attività quotidiane (lavoro, etc.).

In fede

Data

(Firma del dichiarante)

Il presente modulo sarà conservato nel rispetto della normativa sulla tutela dei dati personali, fino al termine dello stato di emergenza sanitaria.

(*) In caso di esordio sintomi a scuola SI RAMMENTA DI CONTATTARE IL PROPRIO PEDIATRA DI FAMIGLIA al quale segnalare tempestivamente lo stato di salute del minore

AUTODICHIARAZIONE AI SENSI DELL'ART. 47 D.P.R. N. 445/2000
(Contatti stretti o a basso rischio)

Il sottoscritto COGNOME _____ NOME _____
CF _____ residente in _____ (_____)
Via _____ Tel _____
Cell _____ e-mail _____

in qualità di (*genitore/tutore*) _____ del minore

COGNOME _____ NOME _____
CF _____ Data di Nascita _____

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ

**di aver ricevuto da ATS Bergamo indicazione ad effettuare tampone molecolare in data.....presso il
"punto tamponi scuola" ad accesso libero più vicino alla propria residenza.**

(Firma del dichiarante)

Sono a conoscenza che il referto sarà reso disponibile sul FSE (Fascicolo Sanitario Elettronico), che mi impegno ad attivare c/o i Distretti S.S./CUP ospedalieri, prima dell'effettuazione del tampone.

Il presente modulo sarà conservato nel rispetto della normativa sulla tutela dei dati personali, fino al termine dello stato di emergenza sanitaria.

Per punti tampone attivi consultare i seguenti link:

ASST BERGAMO EST

<http://www.asst-bergamoest.it/ITA/Default.aspx?SEZ=51&PAG=111&NOT=2353>

ASST BERGAMO OVEST

<https://www.asst-bgovest.it/54.ASP?jump=newsArticle.asp&id=1402>

ASST PAPA GIOVANNI XXIII

<https://www.asst-pg23.it/accoglienza-servizi/emergenza-covid-19/tamponi>

AUTODICHIARAZIONE AI SENSI DELL'ART. 47 D.P.R. N. 445/2000
(contatto di caso Covid)

Il sottoscritto COGNOME _____ NOME _____
residente in _____ (_____) Via _____
in qualità di *(genitore/tutore)* _____ del minore
COGNOME _____ NOME _____
della Classe _____ Scuola/UdO _____

AI FINI DEL SUO RIENTRO A SCUOLA,

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ

che *(il proprio figlio/a in caso di minore):*

- ha rispettato la quarantena indicata da ATS, e a conclusione della stessa ha eseguito un tampone molecolare con esito negativo che si allega;**
- ha rispettato la quarantena indicata da ATS senza aver mai manifestato sintomi riconducibili a COVID.**

Data

(Firma del dichiarante)