REGIONE LAZIO

SALUTE LAZIO
SISTEMA SANITARIO REGIONALE

Indicazioni operative *ad interim* per la gestione di casi e focolai di SARS- CoV-2 nelle scuole e nei servizi educativi del Lazio, e presa in carico dei pazienti pediatrici

Ver. 1

INDICE

SCOPO E DESTINATARI DI QUESTO DOCUMENTO 3

PREMESSA 3

INDICAZIONI PRINCIPALI ALLA GESTIONE DI UN EVENTO SECONDO DIVERSI SCENARI 5

1. Alunno o operatore scolastico con sospetta infezione da SARS-CoV-2 5
2. Alunno o operatore scolastico con infezione accertata da SARS-CoV-2 9
3. Alunno o operatore scolastico convivente di un caso Covid-19 o che ricade nella definizione di contatto stretto 12

VALUTAZIONE DELL'EVENTUALE PRESENZA DI UN CLUSTER/FOCOLAIO 12

PERCORSO DI PRESA IN CARICO DEI PAZIENTI PEDIATRICI CON INFEZIONE SOSPETTA O ACCERTATA DA SARS-CoV-2 13

ALLEGATI

Allegato 1. Scheda di valutazione del livello di esposizione individuale per eventuali contatti di caso

Allegato 2. Checklist per la valutazione del rischio in ambito scolastico

Allegato 3. Indicazioni per la gestione dell'attività di informazione ai lavoratori sulle misure di salute e sicurezza sul lavoro per la prevenzione SARS-CoV-2 nelle scuole e nei servizi educativi del Lazio

SCOPO E DESTINATARI DI QUESTO DOCUMENTO

In questo documento vengono descritti i principali aspetti legati alla gestione di casi e focolai di SARS-COV-2 in ambito scolastico (esecuzione test, identificazione dei casi, tracciamento, identificazione e follow-up dei contatti, presa in carico dei pazienti pediatrici) nel territorio della regione Lazio sulla base di documenti tecnici nazionali (ISS), internazionali (ECDC) e regionali (nota prot. Reg Lazio n. U0768642 dell'8 settembre 2020; nota prot. Reg. Lazio n. 0803366 del 18-09-2020). Il presente documento ha i seguenti obiettivi:

1. fornire indicazioni operative agli operatori nel settore scolastico e ai professionisti sanitari coinvolti nel monitoraggio, gestione e risposta a casi sospetti/probabili e confermati di COVID-19 in ambito scolastico e dei servizi educativi;
2. rendere omogenea e immediata l'accessibilità ai servizi disponibili sul territorio per bisogni di salute dei pazienti pediatrici;
3. favorire prioritariamente la gestione domiciliare all'interno di percorsi strutturati con modalità formalizzate e coordinate tra professionisti, strutture e servizi, e l'invio al pronto soccorso ed alle cure ospedaliere dei soli pazienti per i quali è strettamente necessario.

PREMESSA

I contesti scolastici riuniscono bambini e giovani adulti di diverse fasce d'età in contesti ristretti, con condivisione di aule didattiche, sport e altre strutture comunitarie. È stato dimostrato che i bambini hanno un numero maggiore di contatti sociali rispetto agli adulti, il che è anche correlato all'ambiente scolastico. Pertanto è verosimile che diversi fattori incideranno sulla trasmissione di SARS-CoV-2 nelle scuole e tra scuole e popolazione generale (es. famiglie degli studenti) e, sebbene non sia possibile azzerare il rischio di trasmissione in ambito scolastico, una strategia di test ben implementata negli ambienti scolastici, anche alla luce della recente disponibilità dei test antigenici a risposta rapida, potrebbe svolgere un ruolo importante nella prevenzione della trasmissione di virus all'interno dell'ambiente scolastico e alla comunità e nella corretta e appropriata gestione dei casi sospetti/accertati.

I test a risposta rapida consentono lo screening di un numero elevato di persone in poche ore, fornendo informazioni essenziali per stimare il livello di diffusione dell'infezione in una comunità semichiusa come il contesto scolastico. Quindi in presenza di sospetto o accertato focolaio **è raccomandato il ricorso ai test antigenici come strumento diagnostico di primo livello, sia in contesti di interventi in sede che presso i *drive in* regionali.** Il test molecolare dovrà essere preferibilmente riservato a conferme di eventuali positività al test antigenico, a persone sintomatiche a rischio di sviluppare malattie gravi in ragione delle eventuali comorbidità e nelle persone in contatto regolare con individui a rischio di sviluppare malattie gravi.

Nel presente documento sono presi in considerazioni i diversi scenari possibili, per ognuno dei quali vengono descritte le indicazioni principali alla gestione dell'evento in base all'organizzazione regionale. Nel Lazio, infatti, è stata prevista l'istituzione in tutte le Asl dell'Equipe AntiCovid-19 per le scuole (nota prot. Reg. Lazio n. U0736775 del 28/08/2020), composta da esperti di sanità pubblica e della medicina del territorio, al fine di favorire il raccordo funzionale e la stretta collaborazione tra la Scuola/servizio educativo e i professionisti sanitari coinvolti. L'Equipe Anticovid-19 per le scuole dovrà essere sempre avvisata dal Referente scolastico Covid-19 e dal PLS/MMG in caso di studenti/operatori scolastici con sintomi/segni Covid-19 correlati manifestati a casa o a scuola,

secondo un modello comunicativo basato su un sistema di preallerte e informazione rapida tra tutti i soggetti coinvolti. L'Equipe AntiCovid-19/SISP definirà la strategia più adatta circa di eventuali screening ad alunni e personale scolastico.
Per quanto riguarda la presa in carico dei pazienti pediatrici con infezione sospetta o accertata, l'esperienza acquisita ha dimostrato che la sintomatologia di Covid-19 in età pediatrica è generalmente lieve con una rara incidenza di complicanze respiratorie o correlate a una risposta sistemica infiammatoria, per cui deve essere privilegiata la gestione a domicilio dei bambini con infezione da SARS-CoV-2. Nello stesso tempo è importante che i servizi di Pronto Soccorso vengano utilizzati per condizioni cliniche appropriate, in modo che il personale e gli ambienti siano resi disponibili per le urgenze e l'eventuale isolamento.
Nel contesto dinamico che caratterizza l'evoluzione dello scenario epidemiologico, le presenti indicazioni potranno essere soggette ad eventuali modifiche o integrazioni dettate da successivi provvedimenti regionali.

INDICAZIONI PRINCIPALI ALLA GESTIONE DI UN EVENTO SECONDO DIVERSI SCENARI

1. ALUNNO O OPERATORE SCOLASTICO CON SOSPETTA INFEZIONE DA SARS-COV-2

I sintomi più comuni di COVID-19 nei bambini sono: febbre, tosse, cefalea, sintomi gastrointestinali (nausea/vomito, diarrea), faringodinia, dispnea, mialgie, rinorrea/congestione nasale;
I sintomi più comuni nella popolazione generale sono: 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 (ECDC, 31 luglio 2020).

1.1 Aumento della temperatura corporea al di sopra di 37,5°C o un sintomo compatibile con COVID-19 a scuola

1.1.a Alunno

L'*operatore scolastico* che viene a conoscenza di un alunno sintomatico deve avvisare il referente scolastico per COVID-19.
Il referente scolastico per COVID-19 o altro componente identificato del personale scolastico (che non presenta fattori di rischio):

- indossa la mascherina chirurgica; se l'età del bambino o altre particolari condizioni non consentono un adeguato distanziamento fisico, indosserà anche i guanti e schermo/occhiali protettivi come precauzioni da contatto con secrezioni/fluidi corporei.
- fa indossare una mascherina chirurgica all'alunno se ha un'età superiore ai 6 anni e se la tollera. In assenza di mascherina istruisce l'alunno sul rispetto dell'etichetta respiratoria senza creare allarmismi o stigmatizzazione.
- accompagna l'alunno nell'ambiente dedicato all'accoglienza e isolamento. I minori non devono restare da soli ma con un adulto munito di DPI fino a quando non saranno affidati a un genitore/tutore legale.
- misura la temperatura corporea con termometro a distanza
- telefona immediatamente ai *genitori/tutore legale* che avvisano e attivano il PLS/MMG
- avvisa tempestivamente *l'équipe AntiCovid-19* ai recapiti all'uopo identificati.
- rassicura l'alunno e attende l'arrivo dei genitori che potranno entrare indossando una mascherina chirurgica.

L'équipe AntiCovid-19 valuta con il PLS/MMG (avvisato dai genitori), con il referente scolastico Covid-19 e con i genitori/tutore legale, l'indicazione e la modalità di esecuzione del test diagnostico (passaggio al *drive-in* prima del rientro a domicilio, test in sede scolastica o in relazione all'urgenza del quadro clinico, valutazione in PS con ARES 118).
Se viene posta indicazione al test diagnostico questo deve essere effettuato il più rapidamente possibile, secondo le indicazioni di cui alla nota prot. Reg. Lazio n. 0803366 del 18-09-2020.
Qualora l'équipe AntiCovid-19 non fosse in grado di garantire un intervento in sede scolastica nei tempi coerenti con lo scenario a causa dell'elevato numero di richieste, per la valutazione congiunta

può essere utilizzata la piattaforma "salute digitale" secondo le modalità descritte nella Determina Commissario ad acta U00103 del 22 luglio 2020, previo consenso dei genitori.
L'équipe AntiCovid-19 valuta con PLS/MMG anche avvalendosi della modalità di teleconsulto le ulteriori necessità cliniche dell'alunno.

1.1.b Operatore scolastico

Se un operatore scolastico presenta sintomatologia compatibile con infezione da SARS-CoV-2 indossa una mascherina chirurgica, avvisa il referente scolastico per COVID-19 e si reca nella stanza dedicata o in un'area di isolamento. Il referente scolastico per COVID-19 provvede a farlo immediatamente sostituire in classe e avvisa tempestivamente l'Equipe AntiCovid-19 ai recapiti indicati.
L'équipe AntiCovid-19 valuta con l'operatore scolastico che nel frattempo ha avvisato il suo MMG l'opportunità di rientrare al proprio domicilio. L'équipe AntiCovid-19 e/o il MMG valuteranno l'indicazione e la modalità di esecuzione del test diagnostico (passaggio al *drive-in* prima del rientro a domicilio, test in sede scolastica o in relazione all'urgenza del quadro clinico, valutazione in PS con ARES 118).
Se viene posta indicazione al test diagnostico questo deve essere effettuato il più rapidamente possibile, secondo le indicazioni di cui alla nota prot. Reg. Lazio n. 0803366 del 18-09-2020.
Qualora l'équipe AntiCovid-19 non sia in grado di garantire un intervento in sede scolastica nei tempi coerenti con lo scenario a causa dell'elevato numero di richieste, per la valutazione congiunta possono essere utilizzate le modalità digitali sopracitate (Salute digitale).

In entrambi i casi sopra riportati (1.1.a e 1.1.b), **se viene posto il sospetto di COVID-19** e si dispone esecuzione del test diagnostico, in attesa del referto o qualora il test non venga effettuato, *l'équipe AntiCovid-19:*

- acquisisce dal Referente *gruppo multidisciplinare Scuole che Promuovono Salute (SPS)* la scheda di valutazione iniziale della scuola e dell'applicazione delle misure di prevenzione redatta nella fase preparatoria (allegato 2 alla nota prot. Reg Lazio n. U0768642 dell'8 settembre 2020)
- inizia l'indagine epidemiologica
- dispone l'eventuale isolamento precauzionale dei contatti stretti

Dopo che la persona sintomatica è uscita dalla stanza di isolamento il *referente scolastico per COVID-19* dispone la pulizia e la disinfezione delle superfici della stanza o area di isolamento e ne verifica l'effettiva esecuzione da parte del personale preposto.
Qualora il caso sospetto venga confermato come caso COVID-19, la scuola provvede a far effettuare un più ampio intervento di sanificazione negli ambienti della struttura scolastica in cui il caso ha o avrebbe potuto transitare o sostare.

1.2 Aumento della temperatura corporea al di sopra di 37,5°C o un sintomo compatibile con COVID-19 a domicilio

1.2.a Alunno

- L'alunno non deve recarsi a scuola
- I genitori devono informare il PLS/MMG che prende in carico il paziente.
- Se il PLS/MMG pone il sospetto di COVID-19, deve prescrivere il test diagnostico secondo le indicazioni di cui alla nota prot. Reg. Lazio n. 0803366 del 18-09-2020. La prescrizione del test sostanzia il sospetto diagnostico e pertanto, deve essere obbligatoriamente seguita da immediata comunicazione al Servizio di Igiene e Sanità Pubblica (SISP) competente per residenza/domicilio.
- In ogni caso, i genitori dello studente devono comunicare al referente scolastico per COVID-19 l'assenza scolastica per motivi di salute, e specificare se è stato prescritto o meno il test diagnostico per sospetto COVID-19.
- In caso di sospetto COVID-19 il referente scolastico contatta l'équipe AntiCovid-19 che procede come descritto nel paragrafo precedente.

1.2.b. Operatore scolastico

- L'operatore deve restare a casa.
- Informare il MMG che prende in carico il paziente.
- Il MMG, in caso di sospetto COVID-19, deve prescrivere il test diagnostico. La prescrizione del test sostanzia il sospetto diagnostico e pertanto, deve essere obbligatoriamente seguita da immediata comunicazione al Servizio di Igiene e Sanità Pubblica (SISP) competente per residenza/domicilio.
- L'operatore scolastico comunica l'assenza dal lavoro per motivi di salute, con certificato medico e avvisa tempestivamente il referente scolastico per COVID-19 in caso di prescrizione di test diagnostico per Covid-19.
- In caso di sospetto COVID-19 il referente scolastico contatta l'équipe AntiCovid-19 che procede come descritto nel paragrafo precedente.

Nota Bene. Tutti i medici (MMG/PLS; medici ospedalieri; specialisti ambulatoriali) che pongono un sospetto di COVID-19 in un alunno o un operatore scolastico, e quindi prescrivono un test diagnostico a questi soggetti, devono darne immediata segnalazione telefonica al SISP della ASL di appartenenza ai numeri indicati dalla ASL indicando con precisione la comunità scolastica (nome e sede). Se viene posta indicazione al test diagnostico questo deve essere effettuato il più rapidamente possibile.

L'alunno o l'operatore scolastico sottoposto a test diagnostico per COVID-19 deve restare in isolamento fiduciario fino all'esito del test mantenendo le misure precauzionali prescritte.

Se il test diagnostico è negativo, ma a giudizio del pediatra o medico curante non si esclude il sospetto di COVID-19, si ripete il test a distanza di 2-3 gg. La persona deve comunque restare a casa fino a guarigione clinica e a conferma negativa del secondo test.

Se la diagnosi di COVID-19 viene esclusa, la persona rimarrà a casa fino a guarigione clinica seguendo le indicazioni del PLS/MMG che redigerà una attestazione che la persona può rientrare a 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 (Nota Regionale n. prot U789903 del 14 settembre 2020)

Se viene confermata l'infezione da SARS-CoV-2, il caso verrà notificato al SISP che provvederà a inserire i dati nella piattaforma Emergenza CoronaVirus (ECV) e procederà come di seguito descritto. Si raccomanda di verificare che la persona abbia scaricato APP IMMUNI. In caso affermativo l'operatore sanitario deve effettuare la procedura prevista dalla normativa.
Le figure 1 e 2 sintetizzano gli scenari descritti rispettivamente per l'alunno e l'operatore scolastico con sintomi/segni Covid-19 correlati.

Figura 1 – Alunno con aumento della temperatura corporea al di sopra di 37,5°C o un sintomo compatibile con COVID-19, in ambito scolastico o a casa

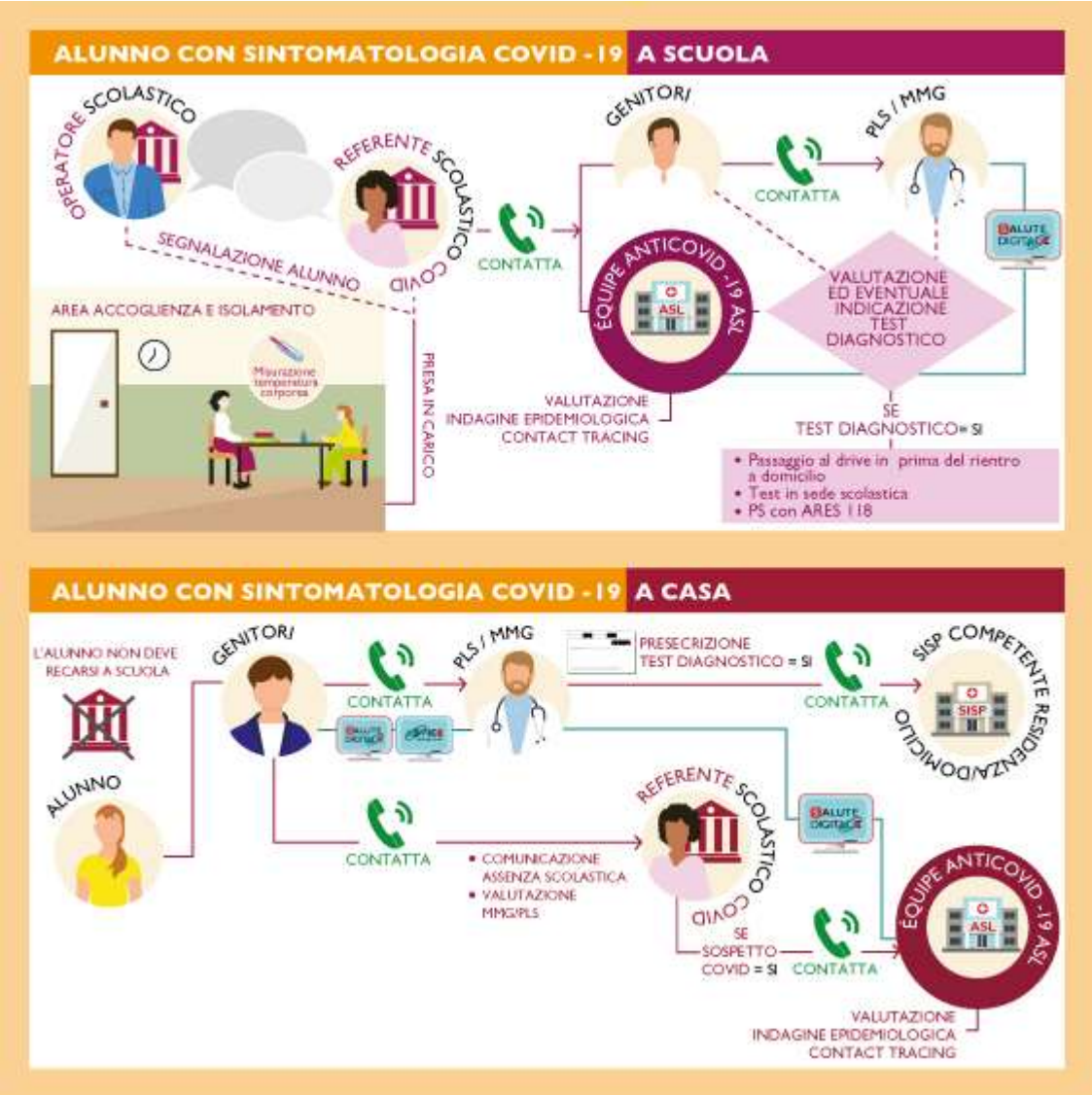
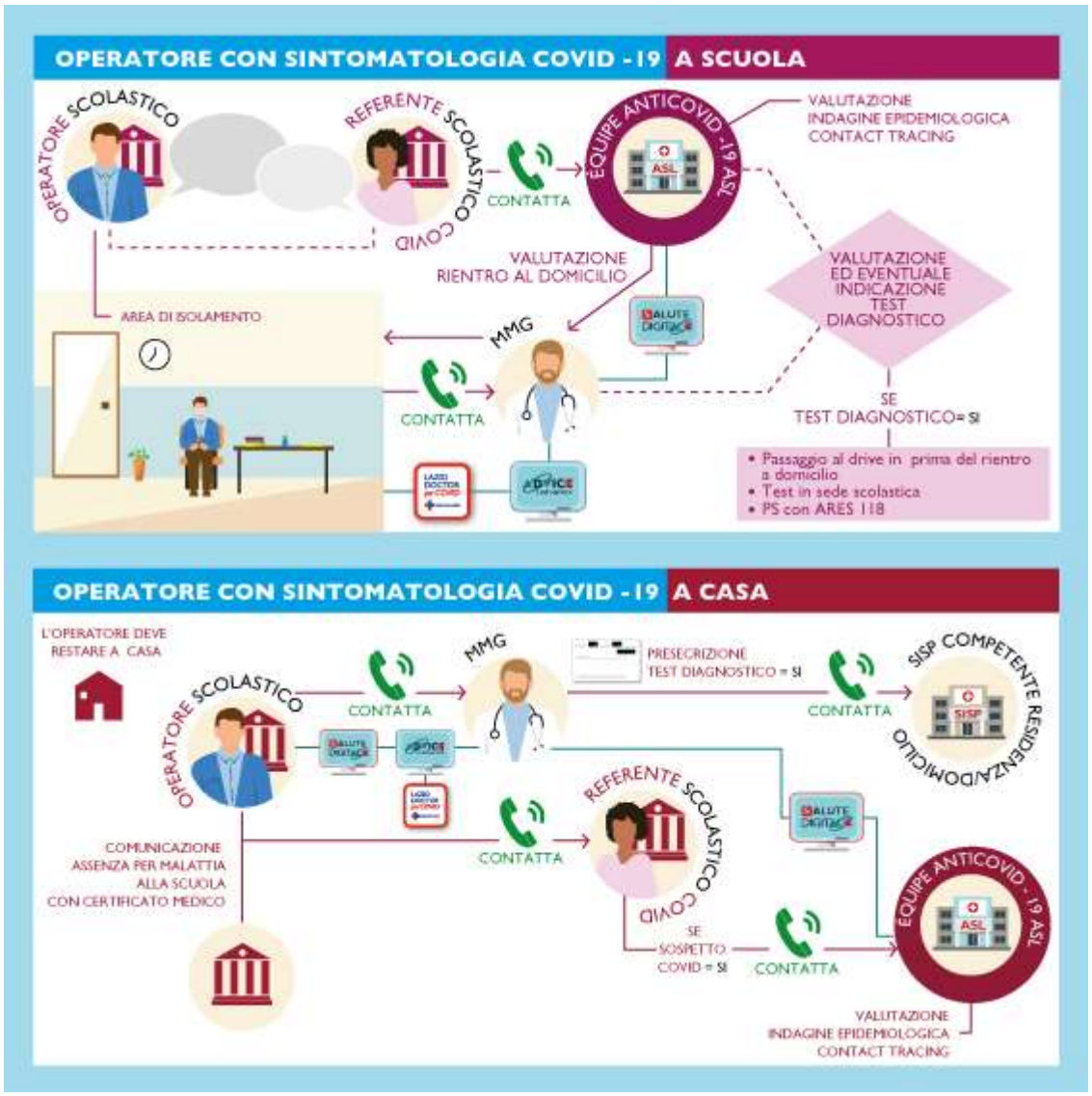


Figura 2 – Operatore scolastico con aumento della temperatura corporea al di sopra di 37,5°C o un sintomo compatibile con COVID-19, in ambito scolastico o a casa



2. ALUNNO O OPERATORE SCOLASTICO CON INFEZIONE ACCERTATA DA SARS-COV-2

Il *SISP* con *l'équipe AntiCovid-19 effettua:*

- indagine epidemiologica (identificazione caso indice e contatti stretti)
- gestione e monitoraggio dei contatti stretti
- valutazione dell'eventuale presenza di un cluster/focolaio e gestione dei focolai

2.1 L'indagine epidemiologica

L'indagine epidemiologica è finalizzata a:

a) Identificare la probabile fonte di contagio, il luogo e la data (14 giorni prima dell'esordio sintomi)→ RICERCA E IDENTIFICAZIONE DEL CASO INDICE

b) rintracciare tutti coloro con i quali un caso confermato di COVID-19 ha avuto stretti contatti (*contact tracing*) durante il periodo in cui potrebbe essere stato contagioso, cioè gli eventuali casi secondari (48 ore prima dell'esordio sintomi o della raccolta del campione per gli asintomatici fino a isolamento del caso)→ RICERCA E IDENTIFICAZIONE dei contatti stretti (eventuali casi secondari)

Per l'indagine epidemiologica, il *SISP* con *l'équipe AntiCovid-19* acquisirà dal Referente del *gruppo multidisciplinare Scuole che Promuovono Salute (SPS)* la scheda di valutazione iniziale redatta nella fase preparatoria (allegato 2 alla nota prot. Reg Lazio n. U0768642 dell'8 settembre 2020).

Il *referente scolastico per COVID-19* fornirà tempestivamente le seguenti informazioni*:*

- l'elenco degli studenti della classe in cui si è verificato il caso confermato;
- l'elenco degli insegnati/educatori che hanno svolto l'attività di insegnamento all'interno della classe in cui si è verificato il caso confermato;
- presenza di eventuali alunni/operatori scolastici con fragilità;
- elenchi di operatori scolastici e/o alunni assenti.
- se applicata o meno una didattica a gruppi stabili (sia per i bambini che per gli educatori)
- tutti gli elementi necessari 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 la definizione di contatto e di contatto stretto si deve fare riferimento alla Circolare Ministeriale 0018584 del 29 maggio 2020: "Ricerca e gestione dei contatti di casi COVID-19 (*contact tracing*) ed App IMMUNI"

Nel contesto scolastico**,** *secondo il documento "Objectives for COVID-19 testing in school settings" redatto il 21 agosto 2020 da ECDC di Stoccolma* [1], i **contatti con esposizione ad alto rischio (stretti)** possono essere: gli studenti e personale che hanno condiviso un'aula con il caso confermato durante lo stesso periodo di tempo; altri studenti e personale con cui il caso confermato ha trascorso del tempo, ad esempio gli studenti con i quali il caso confermato è stato nelle immediate vicinanze durante le pause o le attività sportive, nella mensa, palestra o parco giochi scolastico; studenti e personale in collegi/ scuole residenziali - anche quelli che dormono nella stessa stanza o condividono una cucina comune, uno spazio sociale e/o un bagno.

Si presume che una maggiore durata del contatto aumenti il rischio di trasmissione; il limite di 15 minuti è arbitrariamente scelto per scopi pratici.

Il SISP potrà considerare alcune persone con un'esposizione ad alto rischio anche se il contatto sia stato di durata inferiore, sulla base di valutazioni individuali del rischio.

Nei bambini di età inferiore ai 6 anni è difficile l'applicazione di alcune misure di prevenzione (mantenimento della distanza fisica di almeno un metro e l'uso di mascherine). Ciò deve essere tenuto

[1] European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC). Contact tracing: public health management of persons, including healthcare workers, having had contact with COVID-19 cases in the European Union – second update 2020. Available from: https://www.ecdc.europa.eu/en/covid-19-contact-tracing-public-health-management

in debita considerazione specialmente nella identificazione dei soggetti che ricadono nella definizione di contatto stretto.

In **allegato 1** si fornisce uno strumento per il *contact tracing* e la valutazione del livello di esposizione a rischio in ambito scolastico.

2.2 Gestione e monitoraggio dei contatti

L'Equipe AntiCovid-19 provvederà a disporre le misure di isolamento e sorveglianza ai contatti stretti identificati e deciderà la strategia più adatta circa eventuali screening al personale scolastico e agli alunni.

L'Equipe AntiCovid-19 avrà anche il compito di informare, in collaborazione con il dirigente scolastico, le famiglie dei bambini/studenti individuati come contatti stretti ed eventualmente predisporre una informativa per gli utenti e lo staff della scuola.

Si rammenta che per avvisare i genitori degli studenti contatti stretti, particolare attenzione deve essere posta alla **privacy** non diffondendo nell'ambito scolastico alcun elenco di contatti stretti o di dati sensibili nel rispetto della GDPR 2016/679 EU e alle prescrizioni del garante (D.Lgs 10 agosto 2018, n 101) ma fornendo le opportune informazioni solo all'Equipe AntiCovid-19.

Il referente del gruppo multidisciplinare SPS collaborerà con l'Equipe AntiCovid-19 per tutte le attività di comunicazione, informazione e orientamento della comunità scolastica nella fase di gestione di eventuali casi e focolai di SARS-CoV-2.

Il test diagnostico andrebbe eseguito prioritariamente alle persone che presentano sintomi, le persone a rischio di sviluppare malattie gravi o in contatto regolare con persone ad alto rischio di sviluppare malattie gravi. Anche le persone asintomatiche identificate come contatti ad alto rischio (stretti) dei casi dovrebbero essere prese in considerazione per il test diagnostico. Ciò consente una precoce identificazione e tempestivo isolamento di nuovi potenziali casi e a cascata consente l'eventuale ampliamento dei soggetti da porre in sorveglianza ed isolamento ai fini del contenimento della diffusione del contagio.

Per i contatti stretti individuati nell'indagine epidemiologica e posti in quarantena potrebbe ipotizzarsi una strategia di test a doppio livello:

1. Esecuzione immediata del test rapido, che consentirebbe di rilevare precocemente possibili cluster e fornire indicazioni per un immediato allargamento del testing e del contact tracing.
2. In caso di test Antigenico negativo isolamento e ripetizione del test a 5/6 gg dal contatto. Il SISP provvederà a disporre le misure di isolamento e sorveglianza ai contatti stretti identificati.

Nota Bene. Si sottolinea che, qualora un alunno o un operatore scolastico risultasse contatto stretto di un contatto stretto (ovvero nessun contatto diretto con il caso), non vi è alcuna precauzione da prendere a meno che il contatto stretto del caso non risulti successivamente positivo ad eventuali test diagnostici disposti dal SISP e che quest'ultimo abbia accertato una possibile esposizione.

3. ALUNNO O OPERATORE SCOLASTICO CONVIVENTE DI UN CASO COVID-19 O CHE RICADE NELLA DEFINIZIONE DI CONTATTO STRETTO

Un alunno o un operatore scolastico, convivente di un caso, deve essere considerato contatto stretto e deve essere posto in quarantena dal SISP. Eventuali suoi contatti stretti (esempio compagni di classe dell'alunno in quarantena e familiari conviventi), non necessitano di quarantena, se non emergono positività di eventuali test diagnostici.

I genitori/tutore legale di alunni e gli operatori scolastici posti in quarantena a seguito di indagini epidemiologiche, devono darne comunicazione immediata al dirigente scolastico/referente scolastico per COVID-19.

Nota Bene. Si rammenta che per i contati stretti posti in isolamento un eventuale test diagnostico per COVID-19 negativo non riduce la durata dell'isolamento (14 gg dall'ultima esposizione).

VALUTAZIONE DELL'EVENTUALE PRESENZA DI UN CLUSTER/FOCOLAIO

In una prima fase, con circolazione limitata del virus, si potrà considerare un approccio individuale sui casi sospetti basata sulla loro individuazione in collaborazione tra PLS/MMG, scuola ed Equipe AntiCovid-19 per mantenere un livello di rischio accettabile.

In caso di una aumentata circolazione del virus localmente o di sospetto tale, sarà necessario definire *trigger* di monitoraggio appropriati (eccesso di assenteismo, incidenza di SARS-CoV-2 nella popolazione generale, identificazione di casi sospetti o casi confermati nella scuola) per attivare azioni tempestive di indagine/controllo.

Un elevato numero di assenze in ambito scolastico sia degli studenti che dello staff può porre il sospetto di circolazione nella comunità scolastica, pertanto il referente scolastico per il COVID-19 deve comunicare a *Equipe AntiCovid-19* 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.

Qualora un alunno risultasse contatto stretto asintomatico di un caso di cui non è nota la catena di trasmissione, il SISP valuterà l'opportunità di effettuare un test diagnostico contestualmente alla prescrizione della quarantena. Il test diagnostico ha lo scopo di verificare il ruolo dei minori asintomatici nella trasmissione del virus nella comunità.

In **allegato 2** si fornisce una checklist per la valutazione del rischio in ambito scolastico.

L'équipe AntiCovid-19 deciderà la strategia più adatta circa gli eventuali test diagnostici per COVID-19 da effettuare al personale scolastico e agli alunni, secondo le indicazioni di cui alla nota prot. Reg. Lazio n. 0803366 del 18-09-2020, avvalendosi qualora necessario del supporto delle USCAR.

L'Equipe AntiCovid-19, sulla base delle risultanze dell'intervento, valuterà le azioni di controllo

proporzionate al livello di rischio in ambito scolastico in termini di probabilità di diffusione e impatto sulla popolazione scolastica (età; presenza di studenti e/o operatori con fragilità) tra cui la chiusura preventiva; la chiusura reattiva o chiusura graduale: prima la singola classe, poi il grado – es. scuola primaria o secondaria – o aree dell'edificio a seconda della organizzazione ed infine l'intero istituto – o su base geografica.
In caso **di cluster accertato o sospetto (2 o più casi)** si raccomanda un intervento precoce e allargato (mediante USCAR) per sottoporre a test antigenico rapido alunni e operatori scolastici che potrebbero essere coinvolti nel cluster (eventualmente anche l'intera scuole o parte di essa).

PERCORSO DI PRESA IN CARICO DEI PAZIENTI PEDIATRICI CON INFEZIONE SOSPETTA O ACCERTATA DA SARS-CoV-2

In questo paragrafo viene proposto il percorso per la presa in carico clinica dei minori con sintomi riferibili a COVID-19 o per altre condizioni cliniche in cui sia necessario una gestione integrata territoriale ed ospedaliera, con il supporto degli strumenti di telemedicina attivati.

RETE INTEGRATA

La rete integrata coinvolge diversi servizi e livelli professionali costituiti da:

- **Numero verde**:
  - Regionale, 800.118.800, in grado di indirizzare le persone verso il percorso appropriato offrendo anche servizi di assistenza psicologica;
  - Ospedale Pediatrico Bambino Gesù, 0668592088, a disposizione dei pediatri delle strutture ospedaliere regionali e di libera scelta;
- **Cure primarie per la presa in carico del minore**:
  - Pediatra di Libera Scelta (PLS);
  - Medico di Medicina Generale MMG);
  - Medico della Continuità Assistenziale (MCA);
- **Servizi territoriali**:
  - Servizi Igiene e Sanità Pubblica (SISP)/Equipe Anti-COVID-19 per le scuole;
  - Drive in/Servizi territoriali per l'esecuzione dei test per COVID-19 con percorso di accesso pediatrico preferenziale;
  - Centrali aziendali telesorveglianza/telemonitoraggio;
- **Servizi ospedalieri**:
  - Pronto Soccorso Pediatrici o con guardia pediatrica attiva con disponibilità di teleconsulto con i PLS/MMG;
  - Ospedale Pediatrico Bambino Gesù (OPBG) – Palidoro, con posti letto dedicati COVID-19.

STRUMENTI DI TELEMEDICINA

Attualmente la regione Lazio ha attivato i seguenti servizi di telemedicina:

- Lazioadvice per il triage, telesorveglianza e telemonitoraggio domiciliare del paziente da parte di PLS, MMG, referente pediatrico del Coordinamento distrettuale COVID-19, MCA

- Ordinanza del Presidente della regione Lazio n. Z00009 del 17 marzo 2020 "Ulteriori misure per la prevenzione e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-2019. Ordinanza ai sensi dell'art. 32, comma 3, della legge 23 dicembre 1978, n. 833 in materia di igiene e sanità pubblica."
- Determinazione 15 giugno 2020, n. G06983 "Adozione del documento "Infezione da nuovo coronavirus (SARS-CoV-2) - Procedura per la telesorveglianza ed il telemonitoraggio domiciliare pediatrico"

- Salute Digitale (ovvero strumenti di videoconferenza aziendali) per la televisita del paziente oppure per il teleconsulto tra PLS, MMG, referente pediatrico del Coordinamento distrettuale COVID-19, MCA e specialista della rete dell'emergenza pediatrica e delle malattie infettive
  - DCA U00103 del 22 luglio 2020 "Attivazione servizi di telemedicina in ambito specialistico e territoriale. Aggiornamento del Catalogo Unico Regionale (CUR)."
- Teleadvice per il teleconsulto tra i medici dei PS Spoke e Hub delle reti delle malattie infettive e dell'emergenza pediatrica
  - DGR 626 del 31 ottobre 2018 "Programma di miglioramento e riqualificazione (art. l, comma 385 e ss. Legge 11 dicembre 2016 n. 232) Intervento 2.1 Telemedicina nelle Reti Ospedaliere dell'Emergenza. Attivazione della piattaforma "ADVICE" per il teleconsulto fra centri "Hub" e "Spoke" delle Reti dell'Emergenza, Tempo-dipendenti e delle Malattie Infettive."

SCENARI

La regione Lazio, nella fase di emergenza attuale, ha previsto percorsi in sicurezza dedicati ai soggetti minori attraverso l'integrazione dei diversi servizi, che supportano la centralità della presa in carico dei PLS/MMG.

In caso di un bisogno di salute, che si manifesti a scuola o a casa, il genitore contatta telefonicamente il PLS/MMG o il MCA nei giorni prefestivi e festivi. In caso di genitori non residenti nel Lazio questi contatteranno il numero verde regionale 800118800 o i servizi di continuità assistenziale.

I PLS/MMG possono essere supportati attraverso il sistema di teleconsulto Salute Digitale, (raggiungibile al link https://jitsi1.regione.lazio.it), dai Servizi di Pronto Soccorso della Rete di Emergenza Pediatrica, che metteranno a disposizione un numero dedicato. L'OBPG in relazione all'esperienza maturata nella fase pandemica costituirà il riferimento per il teleconsulto in caso di sospetto COVID-19.

A. Sintomatologia riferibile a COVID-19

Il medico utilizza Lazioadvice per effettuare il triage, compila i questionari e la scheda relativa ai parametri clinici, e prende in carico il minore attraverso una visita in presenza e/o una televisita.

In presenza di sintomi di allarme - febbre elevata e difficoltà respiratoria - il medico attiva il servizio di emergenza.

Negli altri casi il medico prescrive su ricetta dematerializzata l'esecuzione del test diagnostico (come da nota prot. Reg. Lazio n. 0803366 del 18-09-2020) da effettuare prima possibile presso i *drive in* o presso una delle sedi territoriali con area pediatrica dedicata, e segnala il minore al SISP territorialmente competente per residenza o domicilio, indicando con precisione la comunità scolastica di appartenenza (nome e sede).

Nei drive in/servizi territoriali per l'esecuzione dei test diagnostici (attualmente in fase di definizione), è raccomandata la misurazione della temperatura, e ove possibile frequenza cardiaca e saturimetria, e potrà essere effettuato il triage pediatrico per valutare l'eventuale necessità di invio

diretto al PS.
Se il test risulta negativo il PLS/MMG prende in carico il paziente minore secondo le modalità usuali fino alla remissione del quadro clinico e provvede alla certificazione medica per il rientro a scuola secondo le modalità indicate nella nota prot. Reg. Lazio n. 789903 del 14 settembre 2020.
Se il test risulta positivo, in relazione alle condizioni cliniche, il minore viene posto in:

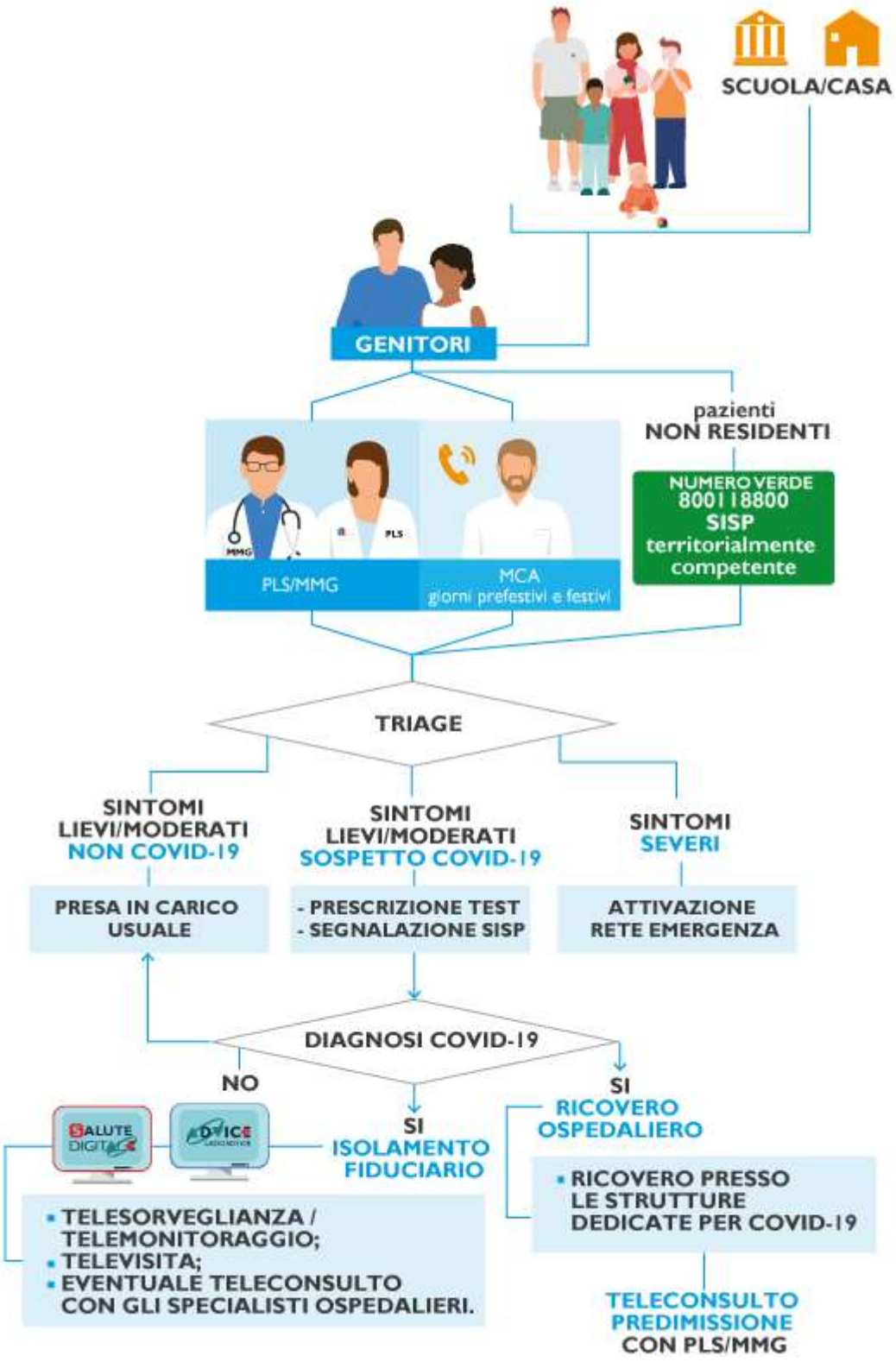
- isolamento fiduciario: il medico effettua la telesorveglianza/telemonitoraggio domiciliare secondo le modalità già descritte nella Determina n. G06983/2020. L'OPBG supporta i medici nella gestione a distanza del bambino attraverso il teleconsulto e la televisita.
- ricovero: il minore viene trasferito presso il Centro Covid dell'OPBG-Palidoro, che ha una capacità di 30 posti letto di malattie infettive e di 6 posti letto di terapia intensiva pediatrica. Qualora fossero necessari posti letto aggiuntivi, questi vengono individuati presso gli Ospedali sede di DEA di II livello della rete dell'emergenza pediatrica regionale.

  In previsione della dimissione il pediatra ospedaliero effettuerà un teleconsulto con il PLS/MMG per la successiva presa in carico attraverso il sistema di telesorveglianza domiciliare, descritto nella determina n. G06983/2020, o l'eventuale segnalazione al Centro di Assistenza Domiciliare distrettuale con il modulo informatizzato "Dimissioni Concordate", secondo le modalità indicate nell'allegato alla nota prot. num. 243229 del 28 marzo 2019.

B. Accessi appropriati in PS

Nella fase di emergenza epidemica attuale è indispensabile l'utilizzo appropriato dei servizi ospedalieri, per cui la collaborazione tra PLS/MMG e medici dei Pronto Soccorso Pediatrici attraverso il teleconsulto può permettere un miglioramento dell'appropriatezza degli accessi e la loro finalizzazione.
Sul sito Salute Lazio è disponibile per i genitori una guida all'uso corretto del pronto soccorso, a seconda dei sintomi e delle fasce di età al seguente link (*https://www.salutelazio.it/nasce-una-mamma/guida-alle-emergenze*).

Figura 3 - Percorso di presa in carico dei pazienti pediatrici con infezione sospetta o accertata da SARS-CoV-2



Allegato 1. Scheda di valutazione del livello di esposizione individuale per eventuali contatti di caso.

VARIABILE	*MODALITÀ*	*DATI*
Cognome		
Nome		
CATEGORIA*		
ETA'	*in anni; mesi se < 1 anno*	
FRAGILITA/PAT.CRONICHE	*NO*	
	SI	
	note	
N. contatti		
Data ultimo contatto	*gg/mm/20*	
DISTANZA CONTATTO	*<1 m*	
	1-2 m	
	>2 m	
DURATA CONTATTO	*<15'*	
	15-30'	
	> 30'	
UTILIZZO DPI	*con mascherina*	
	con guanti	
	con visiera	
TIPOLOGIA CONTATTO	*Stretta mano*	
	Altro contatto fisico	
	contatto con secrezioni	
CLASSIFICAZIONE ESPOSIZIONE	*ALTO RISCHIO*	
	BASSO RISCHIO	

CATEGORIA*	studente	S
	docente	D
	personale ATA	P
	genitore	G
	altro	specificare

Allegato 2. Checklist per la valutazione del rischio in ambito scolastico

Checklist per la valutazione del rischio in ambito scolastico			
TRIGGER	Numero di casi COVID nella scuola	N	
	aumentata incidenza di SARS-CoV-2 nella popolazione generale nella zona in cui insiste la scuola. https://www.dep.lazio.it/covid/covid_map.php	sì	no
	numero elevato di assenze improvvise di studenti	sì	no
	numero elevato di assenze improvvise del personale scolastico	sì	no
	caso COVID nella scuola di cui non è nota la catena di trasmissione	sì	no
LIVELLO DI IMPATTO	sieroprevalenza del corpo insegnante> sieroprevalenza regione	sì	no
	numero operatori con più di 55 anni/totale operatori	n/N; %	
	numero operatori con fragilità, disabilità /totale operatori	n/N; %	
	Fascia di età studenti		
	0-3		
	3-6		
	7-10		
	11-14		
	> 14		
	numero studenti con fragilità, disabilità /totale studenti	n/N; %	
probabilità diffusione	didattica a gruppi stabili sia per bambini/studenti che per educatori/insegnanti	sì	no
	didattica a gruppi stabili solo per bambini/studenti	sì	no
	didattica a gruppi itineranti sia per bambini/studenti che per educatori/insegnanti	sì	no
	mensa	sì	no
	palestra	sì	no
	laboratorio	sì	no
	attività musicale e coreutica	sì	no
	altre attività comuni	sì	no
	presenza di altre scuole nell'edificio/plesso	sì	no
	criticità strutturali	sì	no

Allegato 3 - Indicazioni per la gestione dell'attività di Informazione ai lavoratori sulle misure di salute e sicurezza sul lavoro per la prevenzione SARS-CoV-2 nelle scuole e nei servizi educativi del Lazio

Scopo e destinatari

Le indicazioni contenute in questo documento hanno lo scopo di indicare, in sintesi, le modalità di gestione **dell'attività di Informazione** ai lavoratori come previsto dall'art. 36 del D.Lgs.81/08, e facilitare, così, la collaborazione fra il Dirigente scolastico ed il personale docente e non docente, favorendo la consapevolezza e responsabilizzazione nei comportamenti e nelle attività svolte, in un contesto così complesso come quello scolastico.

Esso è rivolto alle figure presenti nell'ambito scolastico (Datore di Lavoro, Medico Competente, Responsabile del Servizio Prevenzione e Protezione, Rappresentante dei Lavoratori per la Sicurezza) che operano per assicurare idonee misure di prevenzione e protezione nei riguardi dei lavoratori, definiti come tali o equiparati (es. l'allievo degli istituti di istruzione nei quali si faccia uso di laboratori, attrezzature di lavoro in genere, agenti chimici, fisici e biologici, ivi comprese le apparecchiature fornite di videoterminali)

Premessa

Nelle istituzioni scolastiche il rischio SARS-CoV-2 rappresenta, normalmente, un "rischio biologico generico" (ossia è un rischio che grava sul lavoratore nello stesso modo in cui colpisce gli altri lavoratori, indipendentemente dall'attività lavorativa svolta).
Per tale motivo occorre, nel rispetto delle prescrizioni e delle indicazioni contenute nelle normative, negli indirizzi vigenti, nazionali e regionali, nonché nei Protocolli d'intesa nel settore specifico, considerare le specificità di tale ambito lavorativo. Tenendo conto di quanto previsto dal D.Lgs. 81/08, norma pienamente vigente nell'attuale contesto pandemico, si pone l'attenzione sugli obblighi e le attività che riguardano **l'Informazione ai lavoratori**.
Il Datore di Lavoro (in questo caso il Dirigente Scolastico) è chiamato a formalizzare ed informare, sulle modalità di contrasto del rischio da SARS-CoV-2, coloro che operano nella sede principale e/o in succursali e sedi secondarie o distaccate (se presenti).
Le procedure e le disposizioni oggetto dell'Informazione, definite in collaborazione con le figure aziendali sopra indicate, dovranno essere comunicate al personale utilizzando la modalità in videoconferenza da remoto (gestite dal RSPP e/o dal MC negli argomenti di propria competenza), pubblicazione del materiale informativo nel portale dell'Istituto (favorendo così la conoscenza anche da parte dei genitori degli alunni) e mediante affissione di cartellonistica visibile e comprensibile.

I lavoratori, come richiamato dal D.lgs. 81/08 art 20, hanno l'obbligo di rispettare le misure adottate e segnalare al proprio superiore diretto, ogni situazione anomala o ritenuta tale.

Questo documento, sebbene specifico, rappresenta un generale approccio all'attività di Informazione, rimandando alla responsabilità, ed eventuale necessità, che ciascun Datore di Lavoro ha nel definire e fornire ulteriori contenuti informativi, adatti ed efficaci, tenendo conto delle specificità di contesto in cui i propri lavoratori operano.

Principali, e non esaustivi, argomenti oggetto di Informazione al personale scolastico

Fatto salvo il complesso delle misure che devono essere adottate dall'Istituto scolastico per regolamentare e gestire la prevenzione del rischio SARS-CoV-2, che integrano quanto già previsto nel DVR normalmente adottato per i rischi propri dell'attività scolastica, è necessario adeguare (anche in seguito a successivi indirizzi e/o normative) l'attività ed i contenuti dell'Informazione nell'attuale scenario epidemiologico, procedendo innanzitutto ad informare su:

- Misure, protocolli operativi e procedure di prevenzione adottate e che docenti e non docenti devono rispettare durante la normale attività in presenza, comprese le attività di controllo e monitoraggio del rispetto delle disposizioni dall'Istituto.
- Modalità di ingresso per i soggetti esterni (es. genitori degli alunni) e dei fornitori
- Modalità di gestione degli spazi comuni (se presenti nel plesso scolastico: mensa, spogliatoi, distributori bevande e snack, palestre, etc.)
- Modalità relative agli spostamenti interni e a rischio di assembramento (es. ricreazione, utilizzo dei servizi igienici, utilizzo sala professori) e per l'effettuazione di riunioni
- Sorveglianza sanitaria, in particolar modo per quanto riguarda la gestione dei lavoratori in condizioni di "fragilità" e attività definite nelle Linee operative regionali di gestione dei casi e focolai SARS-CoV-2, con il coinvolgimento del Medico Competente