



Direzione Didattica Statale

S. S. Tomaselli

Via Abruzzi 2, 90144 Palermo Tel. 091 204823 fax 091 227055

Cod. Fiscale 800 12520823 Cod. Meccanografico PAEE042002

e-mail: paee042002@istruzione.it – pec: paee042002@pec.istruzione.it

sito web: www.ddtomaselli.edu.it

Regolamento recante misure di prevenzione e contenimento della diffusione del SARS-CoV-2

approvato dal Consiglio di Circolo il 10/09/2020 su proposta del Collegio dei docenti

elaborata nella seduta del 7 settembre 2020

IL CONSIGLIO DI CIRCOLO

VISTO il D.Lgs. 16 aprile 1994, n. 297, Testo Unico delle disposizioni legislative vigenti in materia di istruzione, relative alle scuole di ogni ordine e grado;

VISTO il D.P.R. 8 marzo 1999, n. 275, Regolamento dell'autonomia scolastica;

VISTA la Legge 13 luglio 2015, n. 107, Riforma del sistema nazionale di istruzione e formazione e delega per il riordino delle disposizioni legislative vigenti;

VISTO il D.Lgs. 9 aprile 2008, n. 81, Testo Unico in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro;

VISTA la Legge 22 maggio 2020, n. 35, Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19, recante misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19;

VISTO il Decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19, Misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19;

VISTO il Decreto-legge 8 aprile 2020, n. 22, Misure urgenti sulla regolare conclusione e l'ordinato avvio dell'anno scolastico e sullo svolgimento degli esami di Stato;

VISTO il D.M. 26 giugno 2020, n. 39, Adozione del Documento per la pianificazione delle attività scolastiche, educative e formative in tutte le Istituzioni del Sistema nazionale di Istruzione per l'anno scolastico 2020/2021 (Piano scuola 2020/2021);

VISTO il D.M. 7 agosto 2020, n. 89, Adozione delle Linee guida sulla Didattica digitale integrata, di cui al Decreto del Ministro dell'Istruzione 26 giugno 2020, n. 39;

CONSIDERATI gli Orientamenti pedagogici sui Legami educativi a Distanza;

VISTO il C.C.N.L. comparto Istruzione e Ricerca;

VISTO il Protocollo d'intesa per garantire l'avvio dell'anno scolastico nel rispetto delle regole di sicurezza per il contenimento della diffusione di Covid-19 del 06/07/2020 del Ministero dell'Istruzione ;

VISTA la Circolare n. 5443 del 22 febbraio 2020 del Ministero della Salute, COVID-2019. Nuove indicazioni e chiarimenti;

CONSIDERATE le indicazioni del Comitato Tecnico Scientifico istituito presso la Presidenza del Consiglio dei Ministri - Dipartimento della Protezione Civile, per il rientro a scuola, a settembre, per l'anno scolastico 2020/2021 e le altre indicazioni sanitarie per le quali si rimanda al seguente link:<https://www.istruzione.it/rientriamoascuola/indicazioni.html>

VISTE le Indicazioni operative per la gestione di casi focolai di SARS-CoV2 nelle scuole e nei servizi educativi dell'infanzia Rapporto ISS Covid 19 n. 58/2020 del 21 agosto 2020, rev .28 agosto 2020;

CONSIDERATO il documento “Gestione delle operazioni di pulizia, disinfezione e sanificazione nelle strutture scolastiche”, INAIL 2020;

VISTE le Procedure Operative per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus Covid 19 negli ambienti di lavoro della scuola ,agli atti della scuola con prot. 6528 del 31/08/2020 -Integrazione al Documento di Valutazione del Rischio della scuola;

CONSIDERATE le esigenze di cui al Piano Triennale dell'Offerta Formativa 2019-2022;

CONSIDERATA l'esigenza primaria di garantire misure di prevenzione e mitigazione del rischio di trasmissione del contagio da SARS-CoV-2 tenendo conto del contesto specifico dell'Istituzione scolastica e dell'organico dell'autonomia a disposizione;

CONSIDERATA l'esigenza di garantire il diritto all'apprendimento degli allievi nel rispetto del principio di equità educativa e dei bisogni educativi speciali individuali;

CONSIDERATA l'esigenza di garantire la qualità dell'offerta formativa in termini di maggior numero possibile di ore di didattica in presenza, in rapporto alle risorse a disposizione, in aule e spazi adeguatamente adattati alle esigenze scolastiche;

DELIBERA

l'approvazione del presente Regolamento recante misure di prevenzione e contenimento della diffusione del SARS-CoV-2 per l'anno scolastico 2020/2021.

Art. 1 – Finalità e ambito di applicazione

1. Il presente Regolamento individua le misure da attuare per prevenire e mitigare il rischio di contagio da SARS-CoV-2 nell'ambito delle attività della Direzione Didattica “ Santi Sottile Tomaselli” , nel rispetto dei diritti e dei doveri di tutte le sue componenti, ovvero gli allievi , le famiglie, il Dirigente scolastico, i docenti e il personale non docente.

2. Il Regolamento è approvato dal Consiglio di Circolo, l'organo di indirizzo politico-amministrativo e di controllo della scuola che rappresenta tutti i componenti della comunità scolastica , su impulso del Dirigente scolastico, ed ha validità per l'anno scolastico 2020/2021.

3. Il presente Regolamento può essere modificato dal Consiglio di Circolo anche su proposta delle singole componenti scolastiche e degli Organi collegiali,

4. La mancata osservanza delle norme contenute nel presente Regolamento e nei suoi allegati può determinare l'avvio di procedimento disciplinare per il personale della scuola

Art. 2 - Soggetti responsabili e informazione

1. Il Dirigente scolastico consegna o invia tramite posta elettronica o mediante il sistema argo scuolanext a tutti i membri della comunità scolastica il presente Regolamento e ne dà informazione a chiunque entri all'interno degli ambienti scolastici, anche attraverso l'affissione nei luoghi maggiormente visibili dei locali scolastici, rendendone obbligatorio il rispetto delle norme e delle regole di comportamento in esso indicate. Il presente Regolamento è pubblicato anche sul sito web istituzionale della scuola

(www.ddtomaselli.edu.it) , all'Albo on line e nella sezione La sicurezza nella scuola.

2. È fatto obbligo a tutti i componenti la comunità scolastica di consultare il Servizio di prevenzione e protezione nella figura del suo Responsabile qualora le indicazioni di sicurezza contenute nel presente Regolamento non possano essere applicate per problemi particolari reali e concreti.

Art. 3 - Regole generali

1. A tutti i componenti della comunità scolastica (personale scolastico, alunni, componenti del nucleo familiare) e a tutti i soggetti esterni che accedano agli edifici della scuola e alle sue pertinenze è fatto obbligo, per tutta la durata della loro permanenza a scuola, di:

- indossare la mascherina protettiva, conforme alle normative vigenti, preferibilmente chirurgica, tranne nei casi specificamente previsti nel presente Regolamento e nei suoi allegati. Non è consentito l'accesso di personale con mascherina con valvola;
- mantenere la distanza fisica interpersonale di almeno 1 metro e rispettare attentamente la segnaletica orizzontale e verticale;
- disinfettare periodicamente le mani con gel igienizzante o lavarle con acqua e sapone secondo le buone prassi suggerite dagli organi competenti (Istituto superiore di sanità, Organizzazione mondiale della sanità) e, in particolare, prima di accedere agli uffici ed alle aule, dopo avere utilizzato i servizi igienici, prima e dopo avere consumato uno snack

2. Le collaboratrici e i collaboratori scolastici e le persone che vi permangono sono tenuti ad arieggiare periodicamente, almeno ogni ora per almeno 5 minuti i locali della scuola, compresi i corridoi, gli spogliatoi, le biblioteche, gli uffici e gli ambienti di servizio. Le collaboratrici ed i collaboratori scolastici cureranno altresì di arieggiare gli stessi prima dell'avvio e dopo la fine della giornata scolastica.

Art. 4 - Ingresso nei locali della scuola

1. L'accesso agli edifici scolastici e alle loro pertinenze è vietato:

- a) a chiunque presenti febbre superiore a 37.5°C , anche nei tre giorni precedenti, o altri sintomi influenzali riconducibili al COVID-19. In tal caso è necessario consultare telefonicamente un operatore sanitario qualificato, ovvero il medico di famiglia, il pediatra di libera scelta, la guardia medica o il Numero verde regionale;
- b) a chiunque, negli ultimi 14 giorni sia stato in quarantena o isolamento domiciliare
- c) a chiunque negli ultimi 14 giorni abbia avuto contatti con soggetti risultati positivi al COVID-19 o provenga da zone a rischio secondo le indicazioni dell'OMS.

2. Nello specifico il personale scolastico (non si tenga conto degli allievi) dovrà redigere apposita dichiarazione ai sensi del DPR 445/2000 in cui oltre a dichiarare l'assenza di tutte le condizioni sopraindicate ai punti a) , b) ed c) che vietano l'accesso alla scuola, dovrà assumersi la responsabilità di informare tempestivamente il Dirigente Scolastico qualora si determini almeno uno dei tre punti sopracitati ed eventualmente intraprendere i protocolli del Dipartimento di prevenzione.

3. Come previsto dalla normativa vigente all'ingresso degli edifici scolastici non è necessaria la rilevazione della temperatura corporea; pertanto risulta necessaria la responsabilità individuale rispetto allo stato di salute proprio o dei minori affidati alla responsabilità genitoriale.

Inoltre in via del tutto ordinaria si stabilisce:

- ordinario ricorso alle comunicazioni a distanza;

- limitazione degli accessi ai casi di effettiva necessità amministrativo- gestionale ed operativa, possibilmente previa prenotazione e relativa programmazione;
- regolare registrazione dei visitatori ammessi, compresi i genitori, con indicazione, per ciascuno di essi, dei dati anagrafici (nome, cognome, data di nascita, luogo di residenza), dei relativi recapiti telefonici, nonché della data di accesso e del tempo di permanenza;
- differenziazione dei percorsi interni e dei punti di ingresso e i punti di uscita dalla struttura ove possibile;
- predisposizione di adeguata segnaletica orizzontale sul distanziamento necessario (da installarsi all'interno delle aule per delimitare i banchi e zona cattedra) ed adeguata segnaletica verticale indicante ubicazione classi, luoghi specifici, comportamenti da tenersi ed indicazioni operative per il contrasto ed il contenimento del rischio da contagio da Covid19
- pulizia approfondita e aerazione frequente e adeguata degli spazi come da documento INAIL "gestione delle operazioni di pulizia, disinfezione e sanificazione nelle strutture scolastiche" ed. 2020 già allegato al Protocollo Anticovid e pubblicato sul sito della scuola "

4. Inoltre l'accesso all'edificio scolastico potrà avvenire, per gli allievi di Scuola dell'Infanzia, attraverso l'accompagnamento da parte di un solo genitore o di persona maggiorenne delegata dai genitori o da chi esercita la responsabilità genitoriale, nel rispetto delle regole generali di prevenzione dal contagio, incluso l'uso della mascherina durante tutta la permanenza all'interno della struttura.

L'accesso alle parti esterne della scuola, per gli accompagnatori degli allievi di Scuola Primaria del plesso Tomaselli, ad esclusione degli allievi delle quinte classi, e dei genitori /accompagnatori del plesso Umberto Giordano potrà avvenire, attraverso l'accompagnamento da parte di un solo genitore o di persona maggiorenne delegata dai genitori o da chi esercita la responsabilità genitoriale, nel rispetto delle regole generali di prevenzione dal contagio, incluso l'uso della mascherina durante tutta la permanenza all'interno della struttura.

5. L'accesso agli edifici scolastici e alle loro pertinenze da parte di personale esterno potrà avvenire solo dopo redazione di apposita autocertificazione che indica l'assenza di tutte le condizioni di cui ai superiori punti a), b), c).

6. L'ingresso a scuola di allieve ed allievi e lavoratori già risultati positivi all'infezione da COVID-19 deve essere preceduto dalla trasmissione via mail all'indirizzo della scuola (pae042002@istruzione.it) della certificazione medica da cui risulti la "avvenuta negativizzazione" del tampone secondo le modalità previste e rilasciata dal dipartimento di prevenzione territoriale di competenza.

7. I comportamenti di tutti i soggetti si devono conformare alle le Indicazioni operative per la gestione di casi focolai di SARS-CoV2 nelle scuole e nei servizi educativi dell'infanzia Rapporto ISS Covid 19 n. 58/2020 del 21 agosto 2020.

8. È istituito e tenuto presso le portinerie delle due sedi dell'Istituto un Registro accessi dei visitatori agli edifici scolastici da parte dei fornitori e degli altri soggetti esterni alla scuola, compresi i genitori degli alunni, con indicazione, per ciascuno di essi, dei dati anagrafici (nome, cognome, data di nascita, luogo di residenza), dei relativi recapiti telefonici, nonché della data di accesso e del tempo di permanenza.

9. L'accesso dei fornitori esterni e dei visitatori è consentito solamente nei casi di effettiva necessità amministrativo-gestionale ed operativa, previa prenotazione e calendarizzazione, ed è subordinato alla registrazione dei dati di cui all'articolo precedente e alla sottoscrizione di una dichiarazione, ai sensi del D.P.R. 445/2000, in cui si dichiara:

a) di non presentare sintomatologia respiratoria o febbre superiore a 37,5° C , anche nei tre giorni precedenti, In tal caso è necessario consultare telefonicamente un operatore sanitario qualificato, ovvero il medico di famiglia, il pediatra di libera scelta, la guardia medica o il Numero verde regionale;

b) di non essere stato in quarantena o isolamento domiciliare negli ultimi 14 giorni ;

c) di non essere stato negli ultimi 14 giorni a contatto con persone positive, per quanto di loro conoscenza né di provenire , negli ultimi 14 giorni, da zone a rischio secondo le indicazioni dell'OMS2

10. È comunque obbligatorio:

- rivolgersi preventivamente agli uffici di segreteria via mail o tramite contatto telefonico al fine di evitare tutti gli accessi non strettamente necessari;
- utilizzare, in tutti i casi in cui ciò è possibile, gli strumenti di comunicazione a distanza (telefono, posta elettronica, PEC, etc.).

11. In caso di lavoratori dipendenti di aziende che operano all'interno dei locali della scuola (es. manutentori, fornitori, etc.) che risultassero positivi al tampone COVID-19, nei 14 giorni successivi all'accesso nel comprensorio scolastico, il datore di lavoro dovrà informare immediatamente il Dirigente scolastico ed entrambi dovranno collaborare con il Dipartimento di prevenzione territoriale di competenza fornendo elementi per il tracciamento dei contatti.

Art. 5 - Il ruolo delle famiglie degli alunni

1. In relazione all'obiettivo di contenere i rischi di contagio da SARS-CoV-2, l'intera comunità scolastica è chiamata ad adottare misure di propria competenza.

2. Le famiglie degli alunni sono chiamate alla massima collaborazione nel monitoraggio dello stato di salute di tutti i loro componenti, nel rispetto delle norme vigenti, del presente Regolamento e del rinnovato Patto educativo di corresponsabilità, e quindi chiamate all'adozione di comportamenti personali e sociali responsabili che contribuiscano a mitigare i rischi di contagio, ponendo in secondo piano le pur giustificabili esigenze di ciascun nucleo familiare.

3. Per tutto l'anno scolastico 2020/2021 i ricevimenti individuali e collettivi dei genitori coi docenti si svolgeranno in videoconferenza con utilizzo della piattaforma google meet . Nei casi caratterizzati da particolare urgenza e gravità occorrerà fare richiesta a mezzo mail della scuola che provvederà per il tramite della Segreteria allievi a mettere in contatto docente e genitore/i.

4. Nel caso in cui gli alunni avvertano sintomi associabili al COVID-19, quali febbre con temperatura superiore ai 37,5°C, brividi, tosse secca, spossatezza, indolenzimento, dolori muscolari, diarrea, perdita del gusto e/o dell'olfatto, difficoltà respiratoria o fiato corto, si avrà cura di non mandarli a scuola e di consultare telefonicamente un operatore sanitario quale il medico di famiglia (Pediatra di Libera Scelta /Medico di Medicina Generale), la guardia medica o il numero verde regionale.

5. Si ricordano qui di seguito due strategie preventive suggerite dal Ministero della Salute:

a) Installazione dell'app "Immuni" sui dispositivi mobili personali di ogni singolo componente della famiglia. In questo modo il nucleo familiare sarà avvisato di possibili esposizioni e si avrà uno strumento valido di prevenzione attiva.

b) Sottoporsi al vaccino anti-influenzale, secondo indicazioni del proprio medico (Pediatra Libera Scelta/Medico Medicina Generale), al fine di limitare la possibile confusione sintomatologica tra un'influenza "normale/stagionale" dal contagio del Covid-19, limitando i falsi allarmi

Art. 6 Indicazioni per gli allievi con disabilità

1. Gli allievi con disabilità certificata, rispetto ai propri compagni di classe, dovranno rispettare il distanziamento sociale ed eventualmente indossare la mascherina, preferibilmente chirurgica, qualora il distanziamento non venga garantito.

2. In coerenza con il DPCM 17 maggio, non sono soggetti all'obbligo di utilizzo della mascherina gli allievi con forme di disabilità non compatibili con l'uso continuativo della mascherina.

3. Per l'assistenza di allievi con disabilità certificata, non essendo sempre possibile garantire il distanziamento fisico dall'allievo, è previsto per il personale l'utilizzo di ulteriori dispositivi. Nello specifico in questi casi il lavoratore potrà usare unitamente alla mascherina chirurgica, fatto salvo i casi sopra menzionati, dispositivi di protezione per occhi, viso e mucose, quali visiere, nonché il frequente lavaggio delle mani con opportuni gel igienizzanti e opportuni detergenti. Nell'applicazione delle misure di prevenzione e protezione si dovrà necessariamente tener conto delle diverse disabilità presenti. La Commissione dei docenti di sostegno definirà i casi in cui sarà necessario anche l'uso di guanti in nitrile.

4. Le specifiche situazioni degli alunni in condizioni di fragilità saranno valutate in raccordo con il dipartimento di prevenzione territoriale ed il medico di famiglia (Pediatra di Libera Scelta /Medico di medicina Generale), fermo restando l'obbligo per la famiglia stessa di rappresentare tale condizione alla scuola in forma scritta e documentata.

Art. 7 - Suddivisione degli edifici scolastici in settori e transiti durante le attività didattiche

1. Gli edifici scolastici dell'Istituto comprendono la sede Centrale" Santi Sottile Tomaselli "di via Abruzzi 2 e la sede del plesso "Umberto Giordano" di via Daidone ,24 . A ciascuna sezione della scuola dell'infanzia e a ciascuna classe/ gruppo della scuola primaria è assegnata un'aula didattica su determina del Dirigente scolastico. Ciascuna delle due sedi è suddivisa in settori che comprendono un numero variabile di aule didattiche al fine di gestire in maniera più efficace l'applicazione delle misure di sicurezza contenute in questo Regolamento, il tracciamento dei contatti in caso di contagio accertato dalle autorità sanitarie e le conseguenti misure da adottare.

3. A ciascun settore dei due edifici sono assegnati, su determina del Dirigente scolastico, dei canali di ingresso e uscita, anche diversi ,ove possibile, per il medesimo settore onde ottimizzare gli ingressi, indicati da apposita segnaletica orizzontale e verticale, attraverso i quali gli alunni delle rispettive sezioni della scuola dell'infanzia e classi/gruppi della scuola primaria devono transitare durante le operazioni di ingresso e di uscita.

4. Al personale scolastico, docente e non docente, è consentito l'ingresso e l'uscita attraverso uno qualsiasi dei canali. Sarà cura di ciascun componente del personale rispettare la segnaletica relativa ai

sensi di marcia, mantenere ordinatamente il distanziamento fisico dalle altre persone presenti ed entrare ed uscire senza attardarsi nei luoghi di transito.

5. Agli alunni è fatto rigoroso divieto di transitare dal settore che comprende l'aula assegnata alla propria sezione, classe/gruppo verso altri settori per tutta la loro permanenza all'interno degli edifici della scuola, sempre rispettando il distanziamento fisico e i sensi di marcia indicati nella segnaletica, e indossando la mascherina, tranne nei casi in cui debbano recarsi:

- in luoghi esterni alla scuola con la propria sezione ,classe/gruppo solo se accompagnati dall'insegnante;
- in altri ambienti dell'edificio scolastico;
- ai servizi igienici qualora non presenti nel proprio settore;

6. L'utilizzo di più cancelli e ingressi , unitamente ad orari differenziati, è misura necessaria per consentire accesso ed uscita scaglionati ed evitare assembramenti.

7. Le attività didattiche si svolgeranno all'interno della propria aula o negli spazi esterni fruibili nei due plessi per l'utilizzo dei quali saranno stabilite, con determina dirigenziale, procedure specifiche al fine di evitare assembramenti. Per ragioni igieniche gli alunni consumano la merenda in aula ed al proprio posto per assicurare il prescritto distanziamento. Solo indossando la mascherina possono muoversi sotto la vigilanza degli insegnanti.

Art. 8 - Operazioni di ingresso e di uscita degli allievi ed allieve

1. Nei periodi di svolgimento delle attività didattiche l'ingresso negli edifici scolastici è previsto:

alle ore 8,00 per alcune classi/gruppi di scuola primaria, secondo determina dirigenziale;

alle ore 8,30 per alcune classi/gruppi di scuola primaria, secondo determina dirigenziale;

dalle ore 8,15 alle 9,00 per le sezioni di scuola dell'infanzia secondo determina dirigenziale al fine di evitare assembramenti

2. Le sezioni della Scuola dell'Infanzia saranno costituite da piccoli gruppi stabili sia per gli allievi che per le docenti (n. allievi dai 15 ai 17)

3. Le classi Prime della Scuola primaria saranno costituite da piccoli gruppi stabili sia per gli allievi che, per quanto possibile , per i docenti.

4. Le classi dalla seconda alla quinta primaria saranno, per ragioni pedagogiche, confermate nella loro composizione. Poiché però le aule non sono idonee ad accogliere un numero di allievi pari a quelli iscritti, al fine di assicurare il distanziamento di 1 metro tra le rime buccali degli allievi, si procederà alla costituzione di GRUPPI classe che accoglieranno, secondo turnazione di due settimane consecutive (10 giorni scolastici) , gli allievi provenienti dalle diverse classi. La costituzione dei GRUPPI classe è demandata ai Consigli di interclasse. Il docente prevalente della classe curerà di comunicare con largo anticipo (di almeno quindici giorni) i nominativi degli allievi ed il relativo periodo all'Ufficio Allievi che avrà cura di comunicarlo alle famiglie via argo. L'orario delle lezioni sarà determinato con determina dirigenziale

5. I cancelli si apriranno 5 minuti prima del previsto orario di ingresso e l'accesso sarà consentito secondo quanto indicato all'art. 4 comma 4 del presente Regolamento .Gli accompagnatori e gli alunni seguiranno le indicazioni del personale della scuola posto ai varchi ed entreranno dove loro indicato. Una volta entrati a scuola, si avrà cura di rispettare le distanze fisiche tra chi precede e chi segue, eventualmente

posizionandosi da un lato se ci si dovesse fermare per un qualsiasi motivo. In ogni caso sono da evitare assembramenti. In attesa del suono della campanella di ingresso, gli accompagnatori e gli allievi devono rispettare scrupolosamente il distanziamento fisico e indossare correttamente la mascherina sia all'interno delle pertinenze della scuola, in particolare nei cortili, per il plesso Tomaselli, nel campo sportivo ed in tutti gli spazi fruibili secondo segnaletica.

6. Al suono della campana di ingresso gli/le allievi/e devono raggiungere le aule didattiche assegnate, attraverso i canali di ingresso assegnati per ciascun settore e/o per ciascuna sezione/classe/gruppo classe, in maniera rapida e ordinata, e rispettando il distanziamento fisico. Non è consentito attardarsi negli spazi esterni agli edifici.

7. Una volta raggiunta la propria aula, gli/le allievi/e igienizzano le mani con apposito gel e prendono posto al proprio banco senza togliere la mascherina. Durante le operazioni di ingresso e uscita non è consentito sostare nei corridoi e negli altri spazi comuni antistanti le aule e, una volta raggiunto, non è consentito alzarsi dal proprio posto, se non su indicazione dell'insegnante ed indossando, in queste ipotesi, la mascherina.

8. A partire dalla campana di ingresso il personale scolastico è tenuto ad assicurare il servizio di vigilanza come stabilito da specifica determina del Dirigente scolastico. I docenti impegnati nella prima ora di lezione dovranno comunque essere presenti nelle aule 5 minuti prima dell'inizio delle attività didattiche.

9. Le operazioni di uscita al termine delle lezioni, seguono, sostanzialmente, le regole di un'evacuazione ordinata entro la quale gli/le allievi/e devono rispettare il distanziamento fisico. Le operazioni di uscita sono organizzate su tre turni scanditi dal suono della campana

-13,15 per la Scuola dell'Infanzia: sarà consentito da parte del collaboratore scolastico incaricato, ingresso scaglionato di un solo genitore/delegato per allievo ed in numero tale da garantire il distanziamento di almeno 1 metro; l'ingresso potrà essere consentito a partire dai 10 minuti precedenti l'orario di uscita.

-13,30 da lun a gio e 13,00 ven per le classi/gruppi classe che entreranno a scuola alle ore 8,00

-14,00 da lun a gio e 13,30 ven per le classi/gruppi classe che entreranno a scuola alle ore 8,30

10. Ad ogni uscita suoneranno tre campane. La prima delle tre campane indica la fine delle attività didattiche e segna per alcune classi/gruppi classe anche il segnale di uscita dall'edificio scolastico; le altre due campane indicano il momento in cui ciascuna classe di scuola primaria, accompagnati dall'insegnante dell'ora, sulla base di un apposito orario di uscita definito con determina dirigenziale, in maniera rapida e ordinata, e rispettando il distanziamento fisico, possono lasciare l'aula attraverso i canali di uscita assegnati e consegnare gli allievi ai genitori in spazi esterni definiti ed indicati da apposita segnaletica. Per nessun motivo è consentito a docenti, accompagnatori degli allievi, allieve ed allievi di attardarsi negli spazi interni agli edifici.

Art. 9 – Uso dei parcheggi interni degli edifici scolastici

1. L'accesso delle automobili negli spazi interni della sede centrale dell'Istituto e del plesso Umberto Giordano non è consentito.

Art. 10 - Misure di prevenzione riguardanti lo svolgimento delle attività didattiche

1. Ciascuna aula didattica della scuola ha una capienza indicata e nota. Durante lo svolgimento delle attività didattiche, allieve, allievi e gli insegnanti sono tenuti a mantenere il distanziamento fisico interpersonale di almeno 1 metro nelle aule e negli altri ambienti scolastici. La cattedra è posta nelle aule in modo da rispettare la distanza interpersonale di 2 metri.

2. Durante i momenti di pausa/attività didattica è possibile portare gli alunni negli spazi esterni all'edificio scolastico secondo turnazione stabilita con determina dirigenziale, valorizzando lo spazio esterno quale occasione alternativa di apprendimento. Sono sconsigliati i giochi di squadra e gli sport di gruppo, mentre sono da privilegiare le attività fisiche individuali che permettano il distanziamento fisico. E' sconsigliato anche il canto.

3. All'interno delle aule sono individuate le aree didattiche entro cui sono posizionati la cattedra, la lavagna, altri strumenti didattici di uso comune. Il corretto posizionamento di banchi /sedie è indicato da adesivi segnalatori posti sul pavimento. Sia l'insegnante disciplinare che l'eventuale insegnante di sostegno di norma svolgono la loro lezione all'interno dell'area didattica. In tutti i casi di compresenze tra docenti, questi avranno cura di progettare il lavoro in modo condiviso e sinergico, al fine di garantire le migliori attività didattiche possibili entro il quadro generale nel quale occorre assicurare il distanziamento fisico in via ordinaria, oppure occorre assumere le contromisure necessarie laddove questo non sia didatticamente possibile. In questo caso si farà uso di mascherine/visiere e guanti e si provvederà ad un frequente uso degli igienizzanti per le mani.

4. Durante le attività in aula gli alunni possono togliere la mascherina durante la permanenza al proprio posto e solo in presenza dell'insegnante.

5. Nel caso in cui un alunno alla volta sia chiamato a raggiungere l'area didattica o abbia ottenuto il permesso di uscire dall'aula, dovrà indossare la mascherina prima di lasciare il proprio posto. Una volta raggiunta l'area didattica, l'alunno può togliere la mascherina purché sia mantenuta la distanza interpersonale minima dall'insegnante. Durante il movimento per raggiungere l'area didattica o per uscire e rientrare in aula, anche i compagni di classe le cui postazioni si trovano immediatamente lungo il tragitto, devono indossare la mascherina. Pertanto, è bene che la mascherina sia sempre tenuta a portata di mano.

6. Nel caso in cui l'insegnante abbia la necessità di raggiungere una delle postazioni degli alunni, gli stessi devono indossare la mascherina.

7. Nel caso di compresenze tra docenti, questi avranno cura di progettare il lavoro in modo condiviso e sinergico, al fine di garantire le migliori attività didattiche possibili entro il quadro generale nel quale occorre assicurare il distanziamento fisico in via ordinaria, oppure occorre assumere le contromisure necessarie laddove questo non sia didatticamente possibile. In questo caso si farà uso di mascherine/visiere e guanti e si provvederà ad un frequente uso degli igienizzanti per le mani.

8. La didattica innovativa prevede momenti di esercitazione in classe, apprendimento cooperativo, tutoring del docente, momenti laboratoriali o di uso del pc e delle TIC: i docenti restano responsabili dei pc e di tutte le strumentazioni informatiche che gli allievi usano eventualmente nelle sezioni e classi (che devono essere riposti alla fine dell'attività didattica dopo disinfezione)

9. I locali scolastici devono essere frequentemente areati e lo saranno ad ogni cambio di ora e ogni qual volta uno degli insegnanti in aula lo riterrà necessario alla luce degli eventi che si verranno a creare nel corso della lezione come, ad esempio, starnuti o colpi di tosse di qualcuno.

10. L'utilizzo dei locali della scuola è limitato esclusivamente alla realizzazione di attività didattiche

Art. 11 - Accesso ai servizi igienici

1. L'accesso ai servizi igienici della scuola costituisce sia per la scuola dell'infanzia sia per la scuola primaria un momento di educazione alla salute in cui si introiettano quelle regole di igiene personale che assumono in questo periodo emergenziale particolare rilevanza. Gli insegnanti della Scuola dell'Infanzia avranno cura di coordinare i tempi di accesso tra una sezione e l'altra facendo in modo che gli allievi delle diverse sezioni non si incontrino. Gli allievi della scuola primaria avranno cura di disporsi in una fila ordinata e distanziata rispettando i segnali posti sul pavimento, indossando la mascherina e lavando le mani prima di entrare in bagno.

2. Chiunque acceda ai servizi igienici ha cura di lasciare il bagno in perfetto ordine. Prima di uscire, disinfetta le mani con gel igienizzante o le lava nuovamente con acqua e sapone.

3. Al fine di limitare assembramenti, l'accesso degli alunni ai servizi igienici sarà consentito anche durante l'orario di lezione, previo permesso accordato dall'insegnante

Art. 12- Riunioni ed assemblee

1. Tutte le riunioni del Collegio dei docenti si svolgono in videoconferenza, così come le progettazioni settimanali della scuola primaria. Le riunioni del Consiglio di Circolo e dei diversi piccoli gruppi di lavoro dei docenti convocate dal Dirigente scolastico, si svolgeranno in videoconferenza o, quando indispensabile, in presenza. In tale ultimo caso è necessario:

- che sia autorizzata dal Dirigente Scolastico;
- che il numero di partecipanti sia commisurato alle dimensioni dell'ambiente, anche in relazione al numero di posti a sedere;
- che tutti i partecipanti indossino la mascherina e mantengano la distanza interpersonale di almeno 1 metro. La mascherina può essere abbassata quando tutti i partecipanti alla riunione sono in situazione statica;
- che, al termine dell'incontro, sia garantito l'areggiamento prolungato dell'ambiente

2. Le riunioni di lavoro e sindacali autoconvocate del personale della scuola si svolgono in videoconferenza.

Art. 13 Spazi comuni e riunioni

1. Nell'utilizzo degli **spazi comuni** i docenti, il personale ATA, i Collaboratori scolastici e gli alunni dovranno avere cura, ogni qualvolta vengono a contatto con una superficie di uso comune (dispenser sapone, maniglia porta o finestra, bottone scarico bagno, cancello di ingresso, maniglia della porta di accesso all'edificio, interruttori della luce, etc.) di igienizzare le mani.

2. L'ingresso agli spazi comuni è contingentato in relazione al numero di persone ammesse.

3. Se non è possibile garantire il distanziamento di almeno 1 metro, è necessario indossare la mascherina.

Art. 14 - Precauzioni igieniche personali

1. A tutte le persone presenti a scuola è fatto obbligo di adottare tutte le precauzioni igieniche, in particolare il lavaggio frequente con acqua e sapone e l'igienizzazione con gel specifico delle mani, in particolare dopo il contatto con oggetti di uso comune.

2. La scuola mette a disposizione idonei mezzi detergenti per le mani. Nei servizi igienici sono posizionati distributori di sapone e le istruzioni per il corretto lavaggio delle mani, inoltre, negli uffici di segreteria, nei principali locali ad uso comune e in prossimità degli ingressi e delle uscite sono presenti distributori di gel igienizzante.

3. Gli alunni e tutto il personale scolastico sono invitati a portare a scuola un flaconcino di gel igienizzante, una mascherina di ricambio riposta in sacchetto e fazzoletti monouso per uso strettamente personale, oltre a piccolo sacchetto di plastica dove riporre eventuali fazzoletti utilizzati.

4. Agli alunni non è consentito lo scambio di materiale didattico (libri, quaderni, penne, matite, attrezzature da disegno) né di altri effetti personali durante tutta la loro permanenza a scuola.

Art. 15 - Pulizia e igienizzazione della scuola

1. La pulizia e la igienizzazione giornaliera di tutti gli ambienti è assicurata dai collaboratori scolastici secondo un cronoprogramma definito a cura del Direttore dei Servizi Generali ed Amministrativi che vigilerà sulla corretta pulizia ed igienizzazione. Le operazioni di pulizia e igienizzazione devono essere documentate attraverso un registro regolarmente aggiornato all'interno del quale dovrà anche essere apposta la firma del collaboratore che ha effettuato la pulizia e l'igienizzazione. Si precisa che i bagni dovranno essere puliti ed igienizzati almeno due volte al giorno.

2. Nel piano di pulizia occorre includere almeno:

- gli ambienti di lavoro e le aule;
- le areecomuni;
- il refettorio; (plesso Umberto Giordano)
- i servizi igienici e glispogliatoi;
- le attrezzature e postazioni di lavoro o laboratorio ad usopromiscuo;
- materiale didattico eludico;
- le superfici comuni ad alta frequenza di contatto (es. pulsantiere, passamano).

L'attività di igienizzazione dei luoghi e delle attrezzature dovrà essere effettuata secondo quanto previsto dal cronoprogramma o, in maniera puntuale ed a necessità, in caso di presenza di persona con sintomi o confermata positività al virus. In questo occorre approfondire il paragrafosuccessivo.

Per le pulizie si dovrà far riferimento al documento INAIL *“gestione delle operazioni di pulizia, disinfezione e sanificazione nelle strutture scolastiche” ed. 2020.*

3. Dovrà essere garantita una pulizia giornaliera dell'Istituto con appositi igienizzanti e nello specifico:

- assicurare quotidianamente le operazioni di pulizia previste dal rapporto ISS COVID-19,n.19/2020;
- utilizzare materiale detergente, con azione virucida, come previsto dall'allegato 1 del documento CTS del 28/05/20(come ad esempio ipoclorito di sodio 0,1% e sostanzealcoliche);
- garantire la adeguata aerazione di tutti i locali, mantenendo costantemente (o il più possibile) aperti gli infissi esterni dei servizi igienici. Si consiglia che questi ultimi vengano sottoposti a pulizia almeno due volte al giorno, anche con immissione di liquidi a potere virucida negli scarichi fognari delle toilette;
- sottoporre a regolare detergenza le superfici e gli oggetti (inclusi giocattoli, attrezzi da palestra e laboratorio, utensili vari...) destinati all'usodegli alunni.

Dovrà essere garantita un'azione di pulizia dei locali/ambienti/postazioni di lavoro/impianti di ventilazione, attraverso l'uso di prodotti per la pulizia consigliati dal Ministero della Salute e comunque prodotti a base di cloro.

Laddove possibile verrà limitato/sospeso il ricircolo dell'aria interna negli impianti di ventilazione e condizionamento.

4. E' raccomandato aerare frequentemente i locali lavorativi e ventilare il più possibile gli ambienti interni con aria esterna.

5. E' raccomandata inoltre la limitazione dell'uso dell'aria condizionata/pompe di calore. Se ciò non potrà essere garantito, periodicamente si dovrà areare il locale con l'aria proveniente dall'esterno.

6. La igienizzazione degli ambienti dovrà essere effettuata a cadenza giornaliera. Nell'ipotesi di presenza di un caso positivo all'interno dei locali, la scuola procederà alla pulizia e sanificazione dei predetti locali, secondo quanto disposto nella circolare 5443 emessa dal Ministero della Salute, nonché alla loro ventilazione. Al fine di sensibilizzare lavoratori e utenti rispetto alle procedure di pulizia efficace delle mani con acqua e sapone, all'interno dei servizi igienico-sanitari verrà esposta la procedura messa a punto dall'Organizzazione Mondiale della Sanità e diffusa dal Ministero della Salute.

7. A causa della possibile sopravvivenza del virus nell'ambiente per diverso tempo, occorrerà effettuare la decontaminazione con uso di ipoclorito di sodio 0,1% dopo pulizia (candeggina), etanolo (62-71%).

8. Per le superfici che possono essere danneggiate dall'ipoclorito di sodio, utilizzare etanolo al 70% dopo pulizia.

9. Durante le operazioni di pulizia/igienizzazione con prodotti chimici, assicurare la ventilazione degli ambienti.

10. Tutte le operazioni di pulizia devono essere condotte da personale che indossa DPI filtrante respiratorio FFP2, guanti monouso. Si raccomanda di seguire le misure indicate per la rimozione in sicurezza dei DPI (svestizione) nell'integrazione al DVR della scuola "Procedure operative per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus Covid 19 negli ambienti di lavoro" già pubblicate sul sito della scuola con prot. 6528 del 31/08/2020. Vanno pulite con particolare attenzione tutte le superfici toccate di frequente, quali banchi, cattedre, sedie, corrimano e tastiere, porte, finestre, armadi e relative maniglie tastiere ascensore/ montacarichi, touchscrenn, superfici dei servizi igienici e sanitari etc.

11. Nel caso di attività pomeridiane la pulizia ed il ricambio dell'aria devono essere fatti anche nell'intervallo tra mattina e pomeriggio.

Art. 16 Servizio Refezione

1. Come sancito dal verbale del CTS del 12/08/2020 il refettorio o locale mensa dovrà rispettare un'adeguata organizzazione degli spazi in riferimento alle distanze interpersonali e dei tempi (eventuali turnazioni) al fine di garantire il dovuto distanziamento, l'igiene degli ambienti dedicati e la fruizione del pasto a tutti gli studenti negli opportuni orari. Infatti la fornitura del pasto in "lunch box" per il consumo

in classe, previa detergenza del tavolo, rappresenta una misura proposta da attuarsi qualora le modalità di fruizione tradizionale (in refettorio) non permettano di rispettare i criteri di prevenzione citati. Essa rappresenta una soluzione organizzativa **residuale** di fruizione del pasto qualora il numero di alunni e la capienza dei refettori non consentano di garantire l'interezza delle procedure di consumo del pasto e di igienizzazione dell'ambiente entro un lasso temporale compatibile con la didattica e le esigenze nutrizionali degli alunni.

2. Si rimanda a determina dirigenziale , da emanarsi dopo la necessaria interlocuzione con l'Ente locale, per le indicazioni e le disposizioni organizzative del servizio di refezione.

Art. 17 Indicazioni per i lavoratori fragili

I lavoratori che si ritengano essere tra le categorie previste dalle normative vigenti dovranno effettuare richiesta di fragilità al Dirigente Scolastico. Successivamente il lavoratore invia la documentazione sanitaria al medico competente designato. Il medico competente avrà cura di redigere l'eventuale certificazione di fragilità indicando le misure compensative e dispensative per la tutela del lavoratore.

Art. 18- Gestione delle persone sintomatiche all'interno dell'Istituto

1. In entrambi i plessi della scuola è nominato un **referente scolastico per COVID-19** ed un suo sostituto che svolge le stesse funzioni in caso di assenza del referente. I nominativi dei referenti e dei sostituti saranno comunicati con disposizione del Dirigente Scolastico. I referenti ed i loro sostituti effettueranno la prevista formazione.

2. L'operatore scolastico che viene a conoscenza di **un alunno/a sintomatico che presenti, in ambito scolastico, un aumento della temperatura corporea al di sopra di 37,5°C o un sintomo compatibile con COVID-19**, deve con immediatezza avvisare il referente scolastico per COVID-19 o, in assenza di questi, il suo sostituto. Il referente COVID-19 contatta immediatamente un genitore /tutore o una persona maggiorenne delegata dai genitori o da chi esercita la responsabilità genitoriale. L'allievo/a viene quindi ospitato in una stanza dedicata o in un'area di isolamento a ciò predisposta, senza alcun allarmismo e rassicurando l'allievo/a che sarà vigilato da collaboratore scolastico individuato che dovrà mantenere la distanza di almeno 1 metro ed essere fornito di mascherina chirurgica. Anche l'allievo indosserà una mascherina chirurgica se di età superiore ai 6 anni e se la tollera. In assenza di mascherina occorrerà far rispettare l'etichetta respiratoria (tossire e starnutire direttamente su di un fazzoletto di carta o nella piega del gomito) Questi fazzoletti dovranno esser riposti dallo stesso alunno, se possibile, ponendoli in un sacchetto che sarà chiuso. Il genitore/tutore che preleva l'allievo dovrà indossare la mascherina chirurgica. Dopo che l'alunno/a è stato prelevato è necessario pulire e disinfettare le superfici della stanza o area di isolamento. I genitori/tutori contatteranno il Pediatra di Libera Scelta o il Medico di Medicina Generale per la valutazione clinica del caso.

3. Per quanto concerne gli scenari per la gestione di eventuali casi e focolai da Covid si fa riferimento al rapporto ISS Covid-19 n°58/2020 del 21/08/2020 già allegato alla Procedure operative per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus Covid 19 negli ambienti di lavoro pubblicate sul sito della scuola con prot. 6528 del 31/08/2020 ed allegato pure al presente Regolamento al fine di favorirne la massima diffusione; si raccomanda attenta lettura ad operatori scolastici e genitori/tutori.

4. Per gli ambienti scolastici dove hanno soggiornato casi confermati di COVID-19 si procede a sanificazione straordinaria della scuola , se sono trascorsi 7 giorni o meno da quando la persona positiva ha visitato o utilizzato la struttura , chiudendo le aree utilizzate dalla persona positiva fino al completamento della sanificazione e procedendo secondo le Indicazioni operative per la gestione di casi e focolai di SARS –CoV-2 nelle scuole e nei servizi educativi dell’infanzia .

5. Per i casi confermati, le azioni successive saranno definite dal Dipartimento di prevenzione territoriale competente, sia per le misure di quarantena da adottare, sia per la riammissione a scuola secondo l’iter procedurale previste dal “Protocollo condiviso di regolamentazione delle misure per il contrasto e il contenimento delladiffusione del virus COVID-19 negli ambienti di lavoro” del 24 aprile 2020 (punto 11 - Gestione di una persona sintomatica in azienda).

6. La presenza di un caso confermato determinerà anchel’attivazione da parte del referente per COVID-19 di un monitoraggio basato sul tracciamento dei contatti in stretto raccordo con il Dipartimento di prevenzione locale al fine di identificare precocemente la comparsa di possibili altri casi. In tale situazione, l’autorità sanitaria competente potrà valutare tutte le misure ritenute idonee.

7. Per quanto non espressamente previsto dal presente Regolamento, si fa riferimento alla Procedure operative per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus Covid 19 negli ambienti di lavoro pubblicate sul sito della scuola con prot. 6528 del 31/08/2020 ed alla normativa vigente.

Allegati al presente Regolamento

Allegato I – Istruzioni operative per gli assistenti tecnici e amministrativi

Allegato II – Istruzioni operative per i collaboratori scolastici

Allegato III Prontuario delle regole anti-COVID per le famiglie degli allievi di Scuola dell’Infanzia e Primaria

Allegato IV Indicazioni operative per la gestione di casi focolai di SARS-CoV2 nelle scuole e nei servizi educativi dell’infanzia Rapporto ISS Covid 19 n. 58/2020 del 21 agosto 2020, rev .28 agosto 2020

Il presente Regolamento integra i Regolamento di Istituto e sostituisce le norme con esso incompatibili

ALLEGATO I – Istruzioni operative per gli assistenti tecnici e amministrativi

Il livello di rischio per il personale ATA addetto agli uffici è da considerarsi basso. Si rispettino pertanto, oltre alle indicazioni contenute nel Regolamento recante misure di prevenzione e contenimento della diffusione del SARS-CoV-2, le seguenti istruzioni specifiche:

- È possibile togliere la mascherina solo se seduti alla propria postazione, con distanza minima dai colleghi di almeno 1 metro.
- Non potendo garantire una continua disinfezione delle superfici e degli strumenti di lavoro, è consigliabile operare indossando sempre guanti monouso, facendo attenzione a non toccare bocca, naso e occhi;
- Se è difficoltoso indossare i guanti per tutta la durata dell'attività lavorativa, si lavino spesso le mani secondo le regole dettate dal Ministero della Salute, indossando i guanti quando necessario, in particolare quando si maneggiano oggetti pervenuti dall'esterno (documenti, posta, pacchi, etc.).

ALLEGATO II – Istruzioni operative per i collaboratori scolastici

Il livello di rischio per i collaboratori scolastici è da considerarsi medio-basso. Si rispettino pertanto, oltre alle indicazioni contenute nel Regolamento recante misure di prevenzione e contenimento della diffusione del SARS-CoV-2, le seguenti istruzioni specifiche:

- Non potendo garantire una continua disinfezione delle superfici e degli strumenti di lavoro, si operi indossando sempre guanti monouso, facendo attenzione a non toccare bocca, naso e occhi;
- Se è difficoltoso indossare i guanti per tutta la durata dell'attività lavorativa, si lavino spesso le mani secondo le regole dettate dal Ministero della Salute, indossando i guanti quando necessario, in particolare quando si maneggiano oggetti pervenuti dall'esterno (documenti, posta, pacchi, etc.);
- Presso l'ingresso/centralino è presente un dispenser con gel disinfettante per le mani e disinfettante con cui trattare, all'inizio dell'attività lavorativa, il telefono, le tastiere, i mouse e gli altri oggetti di uso comune.

Considerate inoltre le mansioni dei collaboratori scolastici:

- Apertura e chiusura della scuola;
- Apertura e chiusura dei locali;
- Pulizia e disinfezione degli ambienti;
- Servizio all'ingresso (telefonate, accoglienza dell'utenza);
- Spedizione e ritiro della corrispondenza presso gli uffici postali o presso altre agenzie di spedizione,

si ritiene opportuno osservare quanto segue:

- All'arrivo a scuola si indossino già i guanti per le operazioni di apertura dei cancelli, delle porte di ingresso ed uscita degli edifici e dei locali interni;
- Per gli addetti alle pulizie degli ambienti: operare sempre con guanti monouso e mascherine FFP2;
- Procedere sempre alla pulizia approfondita dei locali e all'igienizzazione di telefoni, tastiere dei computer, mouse, superfici di lavoro, cattedre, sedie, maniglie di porte e finestre, interruttori della

luce e degli altri oggetti di uso comune ecc;

- Dopo aver conferito la spazzatura nei contenitori delle immondizie da posizionare sulla strada per l'asporto, togliere e gettare anche i guanti, indossandone un paio di nuovi;
- Per il lavoratore addetto all'ingresso: utilizzare l'apparecchio telefonico indossando sempre i guanti. In alternativa, usare periodicamente, almeno ogni ora, il gel disinfettante o lavare le mani secondo le regole dettate dal Ministero della Salute, e igienizzare l'apparecchio con apposito disinfettante ad ogni eventuale cambio di turno;

A fine turno, il lavoratore indossi guanti nuovi e proceda al recupero degli effetti personali, e lasci la scuola senza attardarsi negli spazi comuni;

- I collaboratori scolastici che devono recarsi presso l'ufficio postale o altre agenzie per la spedizione o il ritiro di corrispondenza, devono indossare i guanti e la mascherina e, una volta ricevuta la corrispondenza da spedire, si reclinano presso l'ufficio o l'agenzia individuata per la spedizione. Al rientro, depositata l'eventuale borsa in segreteria, lavano le mani o le disinfettano con gel e gettano i guanti utilizzati negli appositi contenitori per i rifiuti potenzialmente infettivi e sostituendoli con un paio di nuovi;
- I collaboratori scolastici che escono per ultimi dagli edifici scolastici, sempre indossando i guanti, provvedano a chiudere le porte, e solo dopo aver chiuso i cancelli, tolgano i guanti e li gettino in un apposito sacchetto che devono portare con sé, da smaltire appena possibile. Coloro che lasciano la scuola con l'automobile o altro mezzo personale, prima di uscire tolgano i guanti, riponendoli in un sacchetto di cui dovranno essere provvisti, ne indossino un paio di nuovi, portino fuori dal cortile il proprio mezzo, chiudano il cancello e tolgano i guanti, gettandoli nello stesso sacchetto, che verrà smaltito appena possibile;
- Nel corso dell'attività lavorativa, arieggiare i locali frequentati da persone almeno ogni ora e per almeno 5 minuti;
- Assicurare la presenza nei bagni di dispenser di sapone liquido e salviette di carta per asciugare le mani e verificare la corretta chiusura dei rubinetti. Verificare la presenza di gel igienizzante nei dispenser ubicati in diversi punti degli edifici scolastici;
- Quando la mascherina monouso che si indossa diventa umida, va gettata e sostituita con una nuova.

ALLEGATO III –PRONTUARIO DELLE REGOLE ANTI-COVID PER LE FAMIGLIE DEGLI ALLIEVI DI SCUOLA DELL'INFANZIA E PRIMARIA

1. Le famiglie effettuano il controllo della **temperatura** corporea degli alunni a casa ogni giorno prima che essi si rechino a scuola, così come previsto dal Rapporto Covid19 dell'ISSn.58/2020.ì
2. I genitori **non devono assolutamente mandare a scuola** i figli che abbiano febbre oltre i 37.5° o altri sintomi (ad es. febbre, brividi, tosse, difficoltà respiratorie, perdita improvvisa dell'olfatto o diminuzione dell'olfatto, perdita del gusto o alterazione del gusto, rinorrea/congestione nasale, faringodinia, diarrea), oppure che negli ultimi 14 giorni siano entrati in contatto con malati di COVID o con persone in isolamento precauzionale.
3. Gli alunni della scuola dell'infanzia non dovranno indossare la mascherina e non essendo sempre possibile garantire il distanziamento fisico dall'alunno, sarà previsto per il personale l'utilizzo di ulteriori dispositivi (es. guanti in nitrile e dispositivi di protezione per occhi, viso e mucose) oltre la consueta mascherina chirurgica.
4. Tutti gli alunni di Scuola Primaria, tranne gli allievi con disabilità certificata non compatibile con l'uso della mascherina, devono essere dotati dalla famiglia di **mascherina** protettiva da usare sempre nei momenti di ingresso, uscita, spostamenti all'interno della scuola, quando non può essere garantita la distanza interpersonale di 1 metro e in altre occasioni segnalate dal personale scolastico. È opportuno l'uso di una bustina igienica dove riporre la mascherina quando non è previsto l'utilizzo e dotare l'allievo di una seconda mascherina per eventuale cambio, pacchetto di fazzoletti di carta monouso e sacchettino per riporre eventuali fazzoletti usati.
5. Le mascherine monouso dovranno essere **smaltite** esclusivamente negli appositi **contenitori**.
6. L'accesso alla **segreteria** sarà garantito previo **appuntamento**, per casi di necessità non risolvibili telematicamente o telefonicamente. I visitatori accederanno alla segreteria previa registrazione dei dati anagrafici, del recapito telefonico, della data di accesso e del tempo di permanenza.
7. L'**ingresso nelle parti esterne e/o nell'edificio della scuola dei genitori** è disciplinato dal Regolamento
8. Il **materiale didattico** di ogni classe non potrà essere condiviso con altri allievi e /o classi /sezioni
9. Gli alunni dovranno evitare di condividere il proprio **materiale scolastico** con i compagni.
10. Evitare di lasciare a scuola **oggetti personali**, specie se in tessuto, per facilitare le operazioni di pulizia e disinfezione degli ambienti.
11. Nel periodo di relax o al cambio dell'ora sarà effettuato un **ricambio dell'aria** nell'aula, aprendo le finestre. Il ricambio d'aria sarà effettuato comunque almeno ogni ora e ogni qual volta sia ritenuto necessario, in base agli eventi.
12. Gli alunni devono **lavarsi bene le mani** con il sapone ogni volta che vanno al bagno. In ogni bagno è affisso un cartello con le istruzioni per il corretto lavaggio delle mani. Negli spazi comuni della scuola è disponibile un dispenser con gel disinfettante.
13. Al fine di evitare assembramenti, l'**accesso ai bagni** sarà contingentato come da Regolamento Per

l'accesso ai bagni e agli altri spazi comuni è previsto l'uso della **mascherina**. L'accesso ai bagni è contingentato e presso i locali antistanti non potrà essere superata la capienza dei medesimi. Gli allievi ed allieve si disporranno in una fila ordinata e distanziata per accedervi, resteranno in fila indossando la mascherina e si laveranno le mani prima di entrare in bagno ed in uscita.

14. E' prevista una **pausa didattica** di 20 minuti. Gli alunni rimarranno nelle proprie aule e potranno consumare la **merenda**, rigorosamente personale. Non è ammesso alcuno scambio di cibi o bevande. Anche durante la pausa didattica si provvederà al ricambio d'aria.
15. I **banchi** devono rigorosamente essere mantenuti nella posizione in cui vengono trovati nelle aule. Sul pavimento sono presenti gli adesivi per ogni banco o sedia.
16. I genitori devono provvedere ad una costante **azione educativa** sui propri figli affinché evitino assembramenti, rispettino le distanze di sicurezza, lavino le mani e/o facciano uso del gel, starnutiscano o tossiscano in fazzoletti di carta usa e getta (dotazione a cura della famiglia) o nel gomito, evitino di toccare con le mani bocca, naso e occhi.
17. Gli **ingressi e uscite** devono avvenire in file ordinate e con le mascherine indossate. In ogni singolo plesso scolastico saranno predisposti percorsi di entrata/uscita, ove possibile utilizzando tutti gli ingressi disponibili, incluse le porte di sicurezza e le scale di emergenza.
18. I plessi dispongono di **termometri digitali** che consentono la misurazione della temperatura a distanza. In qualsiasi momento, il personale incaricato potrà farne uso per verificare situazioni dubbie.
19. Qualora un allievo o componente il suo nucleo familiare o un qualsiasi soggetto esterno che abbia avuto accesso agli edifici della scuola e alle sue pertinenze negli ultimi 14 giorni risulti positivo al SARS-CoV-2, anche in assenza di sintomi, la persona stessa se maggiorenne, o chi ne esercita la responsabilità genitoriale se minorenni, è **tenuta a darne notizia al referente Covid 19 della scuola**, per consentire il monitoraggio basato sul tracciamento dei contatti stretti in raccordo con il Dipartimento di prevenzione locale al fine di identificare precocemente la comparsa di possibili altri casi.
20. L'ingresso a scuola di lavoratori e/o allievi già risultati positivi all'infezione da COVID 19 dovrà essere preceduto da una preventiva comunicazione avente ad oggetto la certificazione medica rilasciata dal dipartimento di prevenzione territoriale di competenza da cui risulti la "**avvenuta negativizzazione**" del tampone secondo le modalità previste²¹. Qualora un alunno si **senta male a scuola** rivelando i sintomi che possono essere collegati al Covid 19, sarà immediatamente isolato, secondo le indicazioni contenute nel prontuario di gestione di sospetti casi Covid. La famiglia sarà immediatamente avvisata ed è tenuta al prelievo dell'allievo nel più breve tempo possibile. È indispensabile garantire la reperibilità di un familiare o di un delegato, durante l'orario scolastico.
21. In caso di **assenza per malattia**, la famiglia è tenuta ad informare la segreteria dell'istituto.
22. Per gli alunni della scuola dell'infanzia dopo **assenza per malattia di durata pari o superiore a 3 giorni**, la riammissione è consentita con certificazione del pediatra/medico medicina generale attestante l'assenza di malattie infettive o diffuse e l'idoneità al reinserimento nella comunità scolastica.
23. Per gli alunni della scuola primaria dopo **assenza per malattia di durata pari o superiore a 5 giorni**, la riammissione è consentita con certificazione del pediatra/medico medicina generale attestante l'assenza di malattie infettive o diffuse e l'idoneità al reinserimento nella comunità scolastica.
24. I **colloqui dei genitori** con i docenti saranno effettuati in videoconferenza, secondo Regolamento



Ministero della Salute

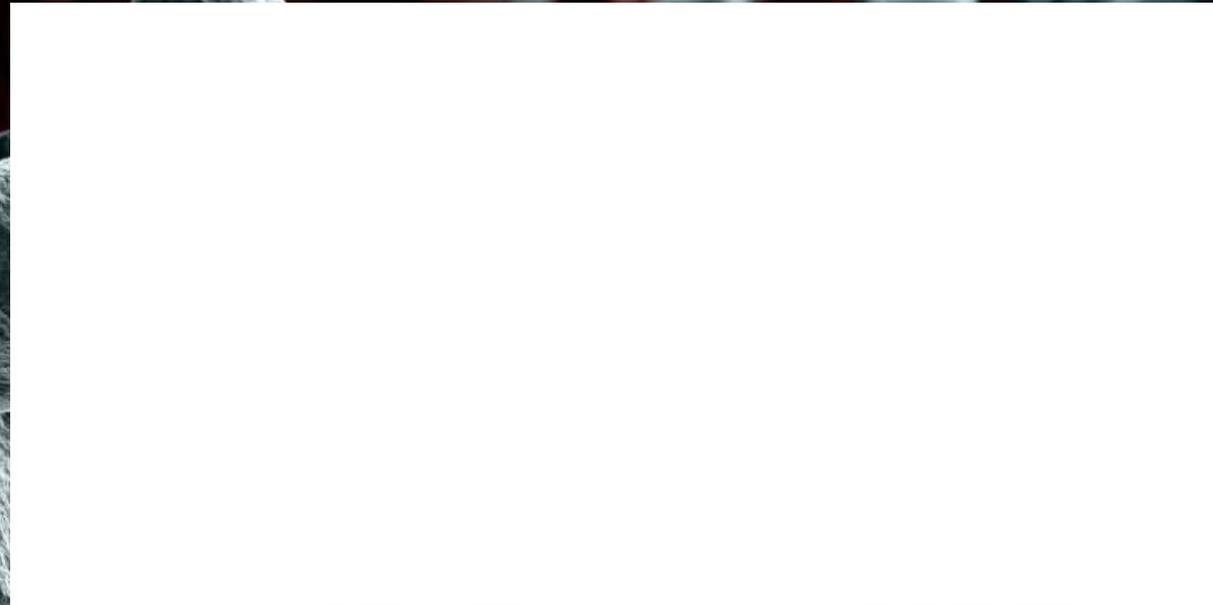


Ministero dell'Istruzione

INAIL

ISTITUTO NAZIONALE PER L'ASSICURAZIONE
CONTRO GLI INFORTUNI SUL LAVORO

Istituto Superiore di Sanità



Rapporto ISS COVID-19 • n. 58/2020 Rev.

Indicazioni operative per la gestione di casi e focolai di SARS-CoV-2 nelle scuole e nei servizi educativi dell'infanzia

Gruppo di Lavoro ISS, Ministero della Salute,
Ministero dell'Istruzione, INAIL, Fondazione Bruno Kessler, Regione Emilia-Romagna, Regione Veneto

Versione del 28 agosto 2020

Indicazioni operative per la gestione di casi e focolai di SARS-CoV-2 nelle scuole e nei servizi educativi dell'infanzia

Versione del 28 agosto 2020

Gruppo di Lavoro ISS, Ministero della Salute, Ministero dell'Istruzione, INAIL, Fondazione Bruno Kessler, Regione Emilia-Romagna, Regione Veneto

Istituto Superiore di Sanità

Fortunato "Paolo" D'ANCONA, Annalisa PANTOSTI, Patrizio PEZZOTTI, Flavia RICCARDO

Dipartimento Malattie Infettive

Aurora ANGELOZZI, Luigi BERTINATO, Gianfranco BRAMBILLA, Susanna CAMINADA

Segreteria Scientifica di Presidenza

Donatella BARBINA, Debora GUERRERA, Alfonso MAZZACCARA

Servizio Formazione

Daniela D'ANGELO, Primiano IANNONE, Roberto LATINA

Centro Nazionale Eccellenza Clinica, Qualità e Sicurezza delle Cure

Angela SPINELLI

Centro Nazionale Prevenzione delle Malattie e Promozione della Salute

Anna Mirella TARANTO

Ufficio Stampa

Silvio BRUSAFERRO

Presidente ISS

Ministero della Salute

Anna CARAGLIA, Alessia D'ALISERA, Michela GUIDUCCI, Jessica IERA, Francesco MARAGLINO, Patrizia PARODI, Giovanni REZZA

Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria

Mariadonata BELLENTANI, Simona CARBONE, Andrea URBANI

Direzione Generale della Programmazione Sanitaria

Ministero dell'Istruzione

Laura PAZIENTI, *Dipartimento per il Sistema Educativo di Istruzione e di Formazione*

INAIL

Benedetta PERSECHINO, Marta PETYX, Sergio IAVICOLI

Dipartimento di Medicina, Epidemiologia, Igiene del Lavoro e Ambientale

Fondazione Bruno Kessler

Stefano MERLER, *Unità DPCS*

Regione Emilia-Romagna

Kyriakoula PETROPULACOS, *Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare*

Regione Veneto

Michele MONGILLO, Francesca RUSSO, Michele TONON

Direzione Prevenzione, Sicurezza Alimentare, Veterinaria

Istituto Superiore di Sanità

Indicazioni operative per la gestione di casi e focolai di SARS-CoV-2 nelle scuole e nei servizi educativi dell'infanzia. Versione del 28 agosto 2020.

Gruppo di Lavoro ISS, Ministero della Salute, Ministero dell'Istruzione, INAIL, Fondazione Bruno Kessler, Regione Emilia-Romagna, Regione Veneto

2020, ii, 21 p. Rapporto ISS COVID-19 n. 58/2020 Rev.

Questo documento, in previsione della prossima riapertura delle scuole (settembre 2020), vuole fornire un supporto operativo ai decisori e agli operatori nel settore scolastico e nei Dipartimenti di Prevenzione che sono a pieno titolo coinvolti nel monitoraggio e nella risposta a casi sospetti/probabili e confermati di COVID-19 nonché nell'attuare strategie di prevenzione a livello comunitario. Al suo interno si forniscono indicazioni pratiche per la gestione di eventuali casi e focolai di SARS-CoV-2 nelle scuole e nei servizi educativi dell'infanzia tramite l'utilizzo di scenari ipotetici, in assenza, per il momento, di modelli previsionali solidi.

Istituto Superiore di Sanità

Operational guidance for the management of SARS-CoV-2 cases and outbreak in schools and kindergartens. Version of August 28, 2020.

Working Group ISS, Ministero della Salute, Ministero dell'Istruzione, INAIL, Fondazione Bruno Kessler, Regione Emilia-Romagna, Regione Veneto

2020, ii, 21 p. Rapporto ISS COVID-19 n. 58/2020 Rev. (in Italian)

This document, in anticipation of the reopening of schools in Italy (September 2020), is aimed at providing a

La seguente versione sostituisce la precedente, con le modifiche e integrazioni richieste dalla Conferenza delle Regioni e delle Province autonome e la relativa approvazione del documento in Conferenza Unificata, il 28 agosto 2020.

practical support to policy makers, workers in schools and the staff of prevention departments of local health units involved in the monitoring and response to suspect/probable/confirmed cases of COVID-19, and involved in prevention strategies at community level. In this document, practical instructions are provided for the management of any cases or outbreaks of SARS-CoV-2 inside schools and kindergartens using hypothetical scenarios in the absence, at the moment, of solid forecasting models.

Per informazioni su questo documento scrivere a: paolo.dancona@iss.it

Citare questo documento come segue:

Gruppo di Lavoro ISS, Ministero della Salute, Ministero dell'Istruzione, INAIL, Fondazione Bruno Kessler, Regione Emilia-Romagna, Regione Veneto. *Indicazioni operative per la gestione di casi e focolai di SARS-CoV-2 nelle scuole e nei servizi educativi dell'infanzia. Versione del 28 agosto 2020.* Roma: Istituto Superiore di Sanità; 2020. (Rapporto ISS COVID-19 n. 58/2020 Rev.)

La responsabilità dei dati scientifici e tecnici è dei singoli autori, che dichiarano di non avere conflitti di interesse.

Redazione e grafica a cura del Servizio Comunicazione Scientifica (Sandra Salinetti e Paola De Castro)

Indice

Destinatari del rapporto	ii
Scopo del documento	ii
Glossario	ii
Introduzione	1
1. Preparazione alla riapertura delle scuole in relazione alla risposta ad eventuali casi/focolai di COVID-19	3
Peculiarità dei servizi educativi dell'infanzia (bambini 0-6 anni)	5
Bambini e studenti con fragilità	5
Interfacce e rispettivi compiti dell'SSN e del Sistema educativo ai vari livelli	5
Interfaccia nell'SSN	5
Interfaccia nel sistema educativo	6
La tutela della salute e sicurezza dei lavoratori della scuola	6
I test diagnostici a disposizione	7
2. Risposta a eventuali casi e focolai da COVID-19	9
Gli scenari9	
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	9
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	10
Nel caso in cui un operatore scolastico presenti un aumento della temperatura corporea al di sopra di 37,5°C o un sintomo compatibile con COVID-19, in ambito scolastico	10
Nel caso in cui un operatore scolastico presenti un aumento della temperatura corporea al di sopra di 37,5°C o un sintomo compatibile con COVID-19, al proprio domicilio	11
Nel caso di un numero elevato di assenze in una classe	11
Catena di trasmissione non nota	11
Alunno o operatore scolastico convivente di un caso	11
Alunno o operatore scolastico risultano SARS-CoV-2 positivi	12
Effettuare una sanificazione straordinaria della scuola	12
Collaborare con il DdP	12
Elementi per la valutazione della quarantena dei contatti stretti e della chiusura di una parte o dell'intera scuola	12
Alunno o operatore scolastico contatto stretto di un contatto stretto di un caso	13
Algoritmi decisionali	13
3. Formazione, informazione e comunicazione per operatori sanitari e operatori scolastici	14
Formazione	14
Informazione e comunicazione	14
Azioni di informazione e comunicazione raccomandate prima dell'inizio dell'anno scolastico	14
Azioni di informazione e comunicazione raccomandate dopo l'inizio dell'anno scolastico	15
4. Monitoraggio e studi	16
Obiettivi specifici	16
Proposte per la sorveglianza e gli studi	16
5. Tempistica prevista di alcuni prodotti correlati a questa tematica	17
6. Criticità	18
Bibliografia	19
Allegato 1. Schema riassuntivo	21

Destinatari del rapporto

Il presente rapporto è destinato alle istituzioni scolastiche e dei servizi educativi dell'infanzia nonché ai Dipartimenti di Prevenzione del Servizio Sanitario Nazionale (SSN) e a tutti coloro che potrebbero essere coinvolti nella risposta a livello di salute pubblica ai possibili casi e focolai di COVID-19 in ambito scolastico e dei servizi educativi dell'infanzia.

Scopo del documento

Fornire un supporto operativo per la gestione dei casi di bambini con segni/sintomi COVID-19 correlati e per la preparazione, il monitoraggio e la risposta a potenziali focolai da COVID-19 collegati all'ambito scolastico e dei servizi educativi dell'infanzia, adottando modalità basate su evidenze e/o buone pratiche di sanità pubblica, razionali, condivise e coerenti sul territorio nazionale, evitando così frammentazione e disomogeneità.

A questo documento saranno correlati:

- altri elementi/iniziative di tipo informativo/comunicativo/formativo rivolti a vari target;
- strumenti di indagine volti a fronteggiare la mancanza di evidenze scientifiche e la relativa difficoltà di stimare il reale ruolo che possono avere le attività in presenza nelle scuole nella trasmissione di SARS- CoV-2.

Glossario

ATA Personale Amministrativo Tecnico e Ausiliario scolastico

CTS Comitato Tecnico Scientifico **DDI**

Didattica Digitale

Integrata **DdP**

Dipartimento di

Prevenzione

DPI Dispositivi di Protezione Individuale

MMG Medico di Medicina Generale **PLS**

Pediatra di Libera

Scelta **SSN**

Servizio Sanitario

Nazionale

Introduzione

La riapertura della scuola attualmente prevista nel mese di settembre 2020 pone dal punto di vista epidemiologico un possibile aumento del rischio della circolazione del virus nella comunità. La questione centrale delle decisioni di riapertura scolastica non è se le scuole debbano riaprire o meno, ma piuttosto come procedere con una riapertura scolastica più sicura attraverso la comprensione e la consapevolezza dei rischi per la salute pubblica, non solo sui bambini, sul personale scolastico e sui loro contatti sociali immediati, ma anche su un aumento della trasmissione a livello di virus comunitari.

Per controllare/mitigare questa possibilità sono state già considerate alcune misure di prevenzione in documenti formali e in documenti tecnici del Comitato Tecnico Scientifico (CTS) inviati al Ministro dell'Istruzione (CTS, 28 maggio 2020; CTS, 22 giugno e successive specificazioni) che forniscono le indicazioni per la riapertura della scuola e dei servizi educativi dell'infanzia, in linea con la situazione epidemiologica e con le conoscenze scientifiche finora disponibili.

Va sottolineato che tutte queste misure possono ridurre il rischio di trasmissione in ambito scolastico, ma non possono azzerarlo. Pertanto, in una prospettiva di probabile circolazione del virus a settembre, è necessario sviluppare una strategia nazionale di risposta a eventuali casi sospetti e confermati che ci si aspetta possano avvenire in ambito scolastico o che abbiano ripercussioni su di esso. Anche la strategia di risposta a eventuali casi e focolai in ambito scolastico sarà strettamente correlata alla situazione epidemiologica. Le attuali strategie di contenimento sono basate sulle conoscenze scientifiche disponibili. Per valutare il possibile impatto dell'epidemia in ambito scolastico è necessario fare alcune riflessioni preliminari.

Una valutazione rigorosa dell'effetto di diverse strategie di gestione di SARS-CoV-2 nelle scuole in termini di interventi (*chiusura preventiva, reattiva, graduale*¹) e di *trigger* (eccesso di assenteismo, incidenza di SARS-CoV-2 nella popolazione generale, identificazione di casi sospetti² o casi confermati³) richiede la disponibilità di dati su una serie di fattori che caratterizzano la trasmissione di SARS-CoV-2 nelle scuole e tra scuole e popolazione generale (es. famiglie degli studenti).

È nota la trasmissibilità di SARS-CoV-2 nella popolazione generale nelle diverse regioni italiane (R_0 circa 3 prima dell'identificazione del paziente 1, con R_t ridotto a valori compresi tra 0,5 e 0,7 durante il lockdown) (Guzzetta *et al.*, 2020; Riccardo *et al.*, 2020; ISTAT *et al.*, 2020). Sono noti con una certa precisione tutti i tempi chiave che regolano la trasmissione di SARS-CoV-2 in Italia (periodo di incubazione, intervallo seriale, tempo da sintomi a ospedalizzazione, tempo da ospedalizzazione ad ammissione in terapia intensiva, periodo di degenza in terapia intensiva, ecc.) (Cereda *et al.*, 2020; Lavezzo *et al.*, 2020). Sono disponibili stime sulla probabilità per età di sviluppare sintomi, sintomi critici o morte, da cui emerge una probabilità molto inferiore dei bambini di ammalarsi o morire a seguito dell'infezione da SARS-CoV-2 (Perez-Saez *et al.* 2020; Verity *et al.*, 2020; Poletti *et al.* (a), 2020; Poletti *et al.* (b), 2020; Wu *et al.*, 2020). È prevalente l'ipotesi che i bambini, specialmente quelli sotto i 10 anni, esposti al rischio di infezione, sviluppino l'infezione con minor probabilità rispetto agli adulti e agli anziani, da cui gli autori inferiscono che i bambini possano trasmettere meno l'infezione rispetto ad adulti e anziani (Zhang *et al.*, 2020; Jing *et al.* 2020; Wu *et al.*, 2020; Bi *et al.*, 2020; Viner *et al.*, 2020). È infine noto che la carica virale di sintomatici e asintomatici non è statisticamente differente e quindi il potenziale di trasmissione è verosimilmente lo stesso

¹ Cioè 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

² Ad esempio individui con sintomi riconducibili a SARS-CoV-2

³ Ad esempio individui diagnosticati tramite test molecolare in RT-PCR o tramite test PCR rapido (Cereda *et al.*, 2020; Lavezzo *et al.*, 2020; Lee *et al.*, 2020). Inoltre alcuni recenti studi hanno riportato una carica virale più elevata nei bambini al di sotto dei 5 anni (Heald-Sargent *et al.*, 2020).

Sono però ancora diverse le incognite, di cui alcune cruciali, che non permettono al momento una solida valutazione dell’efficacia delle diverse strategie di intervento attraverso i modelli. In primo luogo, non è nota la trasmissibilità di SARS-CoV-2 nelle scuole, anche se cominciano ad essere disponibili descrizioni scientifiche di *outbreak* in ambienti scolastici in altri Paesi (Stein-Zamir *et al.*, 2020). Più in generale, non è noto quanto i bambini, prevalentemente asintomatici, trasmettano SARS-CoV-2 rispetto agli adulti, anche se la carica virale di sintomatici e asintomatici e quindi il potenziale di trasmissione non è statisticamente differente.

Questo non permette una realistica valutazione della trasmissione di SARS-CoV-2 all’interno delle scuole nel contesto italiano. Non è inoltre predicibile il livello di trasmissione (R_t) al momento della riapertura delle scuole a settembre.

Dopo molte settimane di continuo calo dei casi e di valore di R_t sotto la soglia di 1, si è notato un aumento, a partire dall’ultima settimana di luglio, di R_t (con R_t vicino ad 1) a seguito delle maggiori aperture nel nostro Paese del 4 e 18 maggio e del 3 giugno. Se da un lato è evidente la migliorata capacità dei sistemi di prevenzione nell’identificare rapidamente i focolai, isolare i casi e applicare misure di quarantena ai contatti dei casi, cosa che contribuisce in modo determinante a mantenere la trasmissione sotto controllo, non è noto al momento quale sia il livello di trasmissione, ad esempio in termini di numero di focolai, che i sistemi di prevenzione riescono a gestire efficacemente. È prevedibile che gli scenari possano cambiare anche notevolmente a seconda che si riesca o meno a mantenere R_t sotto-soglia. Un’ulteriore incertezza deriva dalla probabile co-circolazione del virus dell’influenza o altri virus responsabili di sindromi influenzali a partire dai mesi autunnali, che renderà probabilmente più complesse le procedure di identificazione dei casi di COVID-19 e quindi i trigger di applicazione delle strategie. Un altro aspetto importante da considerare riguarda l’età media dei casi e quindi l’impatto sul sistema sanitario. Recentemente è stata osservata un’importante decrescita dell’età media dei casi con relativamente poche nuove ospedalizzazioni da COVID-19. Non è al momento chiaro se questo è un fenomeno che può protrarsi nel tempo o è semplicemente dovuto al basso livello di circolazione attuale che permette di mantenere protette le categorie a rischio, ad esempio, gli anziani. È del tutto evidente che l’identificazione di strategie di controllo ottimali dipenderà dalla conoscenza di questo aspetto che regola l’impatto della trasmissione nelle scuole sulla popolazione generale e quindi sulle categorie a rischio.

Per questi motivi, non è al momento possibile sviluppare modelli previsionali solidi sull’effetto delle diverse strategie di intervento. Questi modelli potranno essere sviluppati man mano che si acquisirà conoscenza su questi aspetti specifici, derivante dagli studi proposti in questo documento o da studi condotti in altri Paesi o raccolte di evidenze scientifiche aggiornate e consensus da parte di istituzioni internazionali.

Il presente documento vuole fornire un supporto operativo ai decisori e agli operatori nel settore scolastico e nei Dipartimenti di Prevenzione che sono a pieno titolo coinvolti nel monitoraggio e nella risposta a casi sospetti/probabili e confermati di COVID-19 nonché nell’attuare strategie di prevenzione a livello comunitario.

1. Preparazione alla riapertura delle scuole in relazione alla risposta ad eventuali casi/focolai di COVID-19

Ogni scuola deve seguire le indicazioni per la prevenzione dei casi COVID-19 del Ministero della Istruzione (MI), del Ministero della Salute (Mds) e del Comitato Tecnico Scientifico (CTS). In particolare, i seguenti documenti aggiornati rappresentano l'attuale riferimento:

MI: Documento per la pianificazione delle attività scolastiche, educative e formative in tutte le Istituzioni del Sistema nazionale di Istruzione per l'anno scolastico 2020-2021 (26/6/2020)

CTS: "Ipotesi di rimodulazione delle misure contenitive nel settore scolastico e le modalità di ripresa delle attività didattiche per il prossimo anno scolastico", approvato in data 28/5/2020 e successivamente aggiornato il 22/6/2020

Circolare n. 18584 del 29 maggio 2020: "Ricerca e gestione dei contatti di casi COVID-19 (*contact tracing*) ed App IMMUNI"

Rapporto ISS COVID-19 n. 1/2020 Rev. Indicazioni ad interim per l'effettuazione dell'isolamento e della assistenza sanitaria domiciliare nell'attuale contesto COVID-19. Versione del 24 luglio 2020.

Ai fini dell'identificazione precoce dei casi sospetti è necessario prevedere:

- un sistema di monitoraggio dello stato di salute degli alunni e del personale scolastico;
- il coinvolgimento delle famiglie nell'effettuare il controllo della temperatura corporea del bambino/studente a casa ogni giorno prima di recarsi al servizio educativo dell'infanzia o a scuola;
- la misurazione della temperatura corporea al bisogno (es. malore a scuola di uno studente o di un operatore scolastico), da parte del personale scolastico individuato, mediante l'uso di termometri che non prevedono il contatto che andranno preventivamente reperiti;
- la collaborazione dei genitori nel contattare il proprio medico curante (PLS o MMG) per le operatività connesse alla valutazione clinica e all'eventuale prescrizione del tampone nasofaringeo.

È inoltre necessario approntare un sistema flessibile per la gestione della numerosità delle assenze per classe che possa essere utilizzato per identificare situazioni anomale per eccesso di assenze, per esempio, attraverso il registro elettronico o appositi registri su cui riassumere i dati ogni giorno.

Si raccomanda alle scuole e ai servizi educativi dell'infanzia di:

- identificare dei referenti scolastici per COVID-19 adeguatamente formati sulle procedure da seguire (vedi capitolo 1.3.2);
- identificare dei referenti per l'ambito scolastico all'interno del Dipartimento di Prevenzione (DdP) della ASL competente territorialmente (vedi capitolo 1.3.1);
- tenere un registro degli alunni e del personale di ciascun gruppo classe e di ogni contatto che, almeno nell'ambito didattico e al di là della normale programmazione, possa intercorrere tra gli alunni ed il personale di classi diverse (es. registrare le supplenze, gli spostamenti provvisori e/o eccezionali di studenti fra le classi, ecc.) per facilitare l'identificazione dei contatti stretti da parte del DdP della ASL competente territorialmente;

- richiedere la collaborazione dei genitori a inviare tempestiva comunicazione di eventuali assenze per motivi sanitari in modo da rilevare eventuali cluster di assenze nella stessa classe; richiedere alle famiglie e agli operatori scolastici la comunicazione immediata al dirigente scolastico e al referente scolastico per COVID-19 nel caso in cui, rispettivamente, un alunno o un componente del personale risultassero contatti stretti di un caso confermato COVID-19;
- stabilire con il DdP un protocollo nel rispetto della privacy, 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 (DL.vo 10 agosto 2018, n 101) ma fornendo le opportune informazioni solo al DdP. Questo 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;
- provvedere ad una adeguata comunicazione circa la necessità, per gli alunni e il personale scolastico, di rimanere presso il proprio domicilio, contattando il proprio pediatra di libera scelta o medico di famiglia, in caso di 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 (ECDC, 31 luglio 2020);
- informare e sensibilizzare il personale scolastico sull'importanza di individuare precocemente eventuali segni/sintomi e comunicarli tempestivamente al referente scolastico per COVID-19;
- stabilire procedure definite per gestire gli alunni e il personale scolastico che manifestano sintomi mentre sono a scuola, che prevedono il rientro al proprio domicilio il prima possibile, mantenendoli separati dagli altri e fornendo loro la necessaria assistenza utilizzando appositi DPI;
- identificare un ambiente dedicato all'accoglienza e isolamento di eventuali persone che dovessero manifestare una sintomatologia compatibile con COVID-19 (senza creare allarmismi o stigmatizzazione). 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;
- prevedere un piano di sanificazione straordinaria per l'area di isolamento e per i luoghi frequentati dall'alunno/componente del personale scolastico sintomatici;
- condividere le procedure e le informazioni con il personale scolastico, i genitori e gli alunni e provvedere alla formazione del personale;
- predisporre nel piano scolastico per Didattica Digitale Integrata (DDI), previsto dalle Linee Guida, le specifiche modalità di attivazione nei casi di necessità di contenimento del contagio, nonché qualora si rendesse necessario sospendere nuovamente le attività didattiche in presenza a causa delle condizioni epidemiologiche contingenti.

L'attivazione della didattica a distanza nel corso dell'anno scolastico 2019-2020 è stata una delle modalità di realizzazione del distanziamento sociale, rivelatosi intervento di sanità pubblica cardine per il contenimento della diffusione dell'infezione dal SARS-CoV-2. A fronte di ciò è opportuno, nel rispetto dell'autonomia scolastica, che ciascuna scuola ne definisca le modalità di realizzazione, per classi e per

plesso, qualora si dovessero verificare cluster che ne imponga la riattivazione.

Peculiarità dei servizi educativi dell'infanzia (bambini 0-6 anni)

I servizi educativi dell'infanzia presentano delle peculiarità didattiche/educative che non rendono possibile l'applicazione di alcune misure di prevenzione invece possibili per studenti di età maggiore, in particolare il mantenimento della distanza fisica di almeno un metro e l'uso di mascherine. Questo è un aspetto che deve essere tenuto in debita considerazione specialmente nella identificazione dei soggetti che ricadono nella definizione di contatto stretto. Per tale motivo è raccomandata una didattica a gruppi stabili (sia per i bambini che per gli educatori).

Il rispetto delle norme di distanziamento fisico è un obiettivo che può essere raggiunto solo compatibilmente con il grado di autonomia e di consapevolezza dei minori anche in considerazione dell'età degli stessi. Pertanto, le attività e le strategie dovranno essere modulate in ogni contesto specifico. Questa parte verrà sviluppata successivamente in seguito alle indicazioni contenute nel documento di indirizzo e orientamento per la ripresa delle attività in presenza dei servizi educativi e delle scuole dell'infanzia (Ministero dell'Istruzione, 2020).

Bambini e studenti con fragilità

In questo contesto si rende necessario garantire la tutela degli alunni con fragilità, in collaborazione con le strutture socio-sanitarie, la medicina di famiglia (es. PLS, MMG, ecc.), le famiglie e le associazioni che li rappresentano. La possibilità di una sorveglianza attiva di questi alunni dovrebbe essere concertata tra il referente scolastico per COVID-19 e DdP, in accordo/con i PLS e MMG, (si ricorda che i pazienti con patologie croniche in età adolescenziale possono rimanere a carico del PLS fino a 16 anni. Da ciò si evince la necessità di un accordo primario con i PLS che hanno in carico la maggior parte dei pazienti fragili fino a questa età) nel rispetto della privacy ma con lo scopo di garantire una maggiore prevenzione attraverso la precoce identificazione dei casi di COVID-19. Particolare attenzione, quindi, andrebbe posta per evidenziare la necessità di priorità di screening in caso di segnalazione di casi nella stessa scuola frequentata. Particolare attenzione va posta agli studenti che non possono indossare la mascherina o che hanno una fragilità che li pone a maggior rischio, adottando misure idonee a garantire la prevenzione della possibile diffusione del virus SARS-CoV-2 e garantendo un accesso prioritario a eventuali screening/test diagnostici.

Interfacce e rispettivi compiti dell'SSN e del Sistema educativo ai vari livelli

Interfaccia nell'SSN

Si raccomanda che i DdP identifichino figure professionali – referenti per l'ambito scolastico e per la medicina di comunità (PLS/MMG) all'interno del DdP (a titolo puramente esemplificativo assistenti sanitari, infermieri, medici) – che, in collegamento funzionale con i medici curanti di bambini e studenti (PLS e MMG), supportino la scuola e i medici curanti per le attività di questo protocollo e che facciano da riferimento per un contatto diretto con il dirigente scolastico o un suo incaricato (referente scolastico per COVID-19 e con il medico che ha in carico il paziente). Tali referenti devono possedere conoscenze relative alle modalità di trasmissione del SARS-CoV-2, alle misure di prevenzione e controllo, agli elementi di base dell'organizzazione scolastica per contrastare il COVID-19, alle indagini epidemiologiche, alle circolari ministeriali in materia di *contact tracing*, quarantena/isolamento e

devono interfacciarsi con gli altri operatori del Dipartimento. Si suggerisce che vengano identificati referenti del DdP in numero adeguato (e comunque non meno di due) in base al territorio e alle attività da svolgere, in modo da garantire costantemente la presenza di un punto di contatto con le scuole del territorio. Si suggerisce anche di organizzare incontrivirtuali con le scuole attraverso sistemi di teleconferenza, che permettano la partecipazione di più scuole contemporaneamente, al fine di presentare le modalità di collaborazione e l'organizzazione scelta. Devono essere definiti e testati i canali comunicativi (es. e-mail, messaggistica elettronica) che permettano una pronta risposta alle richieste scolastiche e viceversa.

Interfaccia nel sistema educativo

Analogamente in ogni scuola deve essere identificato un referente (Referente scolastico per COVID-19), ove non si tratti dello stesso dirigente scolastico, che svolga un ruolo di interfaccia con il DdP e possa creare una rete con le altre figure analoghe nelle scuole del territorio. Deve essere identificato un sostituto per evitare interruzioni delle procedure in caso di assenza del referente.

Il referente scolastico per COVID-19 dovrebbe essere possibilmente identificato a livello di singola sede di struttura piuttosto che di istituti comprensivi e i circoli didattici, per una migliore interazione con la struttura stessa. Il referente del DdP e il suo sostituto devono essere in grado di interfacciarsi con tutti i referenti scolastici identificati, i quali devono ricevere adeguata formazione sugli aspetti principali di trasmissione del nuovo coronavirus, sui protocolli di prevenzione e controllo in ambito scolastico e sulle procedure di gestione dei casi COVID-19 sospetti/ o confermati.

È necessaria una chiara identificazione, messa a punto e test di funzionamento anche del canale di comunicazione reciproca tra “scuola”, medici curanti (PLS e MMG) e DdP (attraverso i rispettivi referenti) che andrà adattato in base alla tecnologia utilizzata (es. messaggistica breve, e-mail, telefono, ecc.).

La tutela della salute e sicurezza dei lavoratori della scuola

La tutela della salute e sicurezza dei lavoratori della scuola è garantita – come per tutti i settori di attività, privati e pubblici dal DL.vo 81/2008 e successive modifiche ed integrazioni, nonché da quanto previsto dalla specifica normativa ministeriale (DM 29 settembre 1998, n. 382).

Nella “ordinarietà”, qualora il datore di lavoro, attraverso il processo di valutazione dei rischi evidenzia e riporti nel Documento di Valutazione dei Rischi (DVR) la presenza di uno dei rischi “normati” dal DL.vo 81/2008 che, a sua volta, preveda l'obbligo di sorveglianza sanitaria, deve nominare il medico competente per l'effettuazione delle visite mediche di cui all'art. 41 del citato decreto, finalizzate all'espressione del giudizio di idoneità alla mansione.

Tale previsione non ha subito modifiche nell'attuale contesto pandemico; ogni datore di lavoro del contesto scolastico dovrà comunque integrare il DVR con tutte le misure individuate da attuare per contenere il rischio da SARS-CoV-2.

Elemento di novità è invece costituito dall'art. 83 del decreto legge 19 maggio 2020 n. 34 e sua conversione in Legge 17 luglio 2020, n. 77 che ha introdotto la “sorveglianza sanitaria eccezionale”, assicurata dal datore di lavoro, per i “lavoratori maggiormente esposti a rischio di contagio, in ragione dell'età o della condizione di rischio derivante da immunodepressione, anche da patologia COVID-19, o da esiti di patologie oncologiche o dallo svolgimento di terapie salvavita o comunque da morbilità che

possono caratterizzare una maggiore rischiosità”.

Come anche evidenziato nel Documento tecnico sulla possibile rimodulazione delle misure di contenimento del contagio da SARS-CoV-2 nei luoghi di lavoro e strategie di prevenzione approvato dal CTS, fin dall’inizio della pandemia, i dati epidemiologici hanno chiaramente mostrato una maggiore fragilità nelle fasce di età più elevate della popolazione in presenza di alcune tipologie di malattie cronico degenerative (ad es. patologie cardiovascolari, respiratorie e dismetaboliche) o in presenza di patologie a carico del sistema immunitario o quelle oncologiche (indipendentemente dall’età) che, in caso di comorbidità con l’infezione da SARS-CoV-2, possono influenzare negativamente la severità e l’esito della patologia.

Il concetto di fragilità va dunque individuato nelle condizioni dello stato di salute del lavoratore rispetto alle patologie preesistenti (due o più patologie) che potrebbero determinare, in caso di infezione, un esito più grave o infausto, anche rispetto al rischio di esposizione a contagio.

In ragione di ciò – e quindi per tali c.d. “lavoratori fragili” – il datore di lavoro assicura la sorveglianza sanitaria eccezionale, a richiesta del lavoratore interessato:

- a. attraverso il medico competente se già nominato per la sorveglianza sanitaria ex art. 41 del DL.vo 81/2008;
- b. attraverso un medico competente ad hoc nominato, per il periodo emergenziale, anche, ad esempio, prevedendo di consorzare più istituti scolastici;
- c. attraverso la richiesta ai servizi territoriali dell’Inail che vi provvedono con propri medici del lavoro.

I test diagnostici a disposizione

I test diagnostici per COVID-19 rappresentano uno strumento essenziale non solo per la gestione clinica dei pazienti ma anche e soprattutto per controllare la pandemia, mediante il riconoscimento e le successive misure di prevenzione e controllo dirette ad individui infetti, anche asintomatici, che possono diffondere la malattia (ECDC, 1° aprile 2020; WHO, 8 aprile 2020).

Il gold standard, cioè il metodo diagnostico riconosciuto e validato dagli organismi internazionali per rivelare la presenza del virus SARS-CoV-2 in un individuo infetto, e quindi lo strumento più adatto per un caso sospetto, è un saggio molecolare basato sul riconoscimento dell’acido nucleico (RNA) virale mediante un metodo di amplificazione (*Polymerase Chain Reaction*, PCR) effettuato su un campione di secrezioni respiratorie, generalmente un tampone naso-faringeo. Questo saggio deve essere effettuato in un laboratorio di microbiologia utilizzando reagenti o kit diagnostici e macchinari complessi, nonché personale specializzato. Per tutto il processo diagnostico dal prelievo, al trasporto in laboratorio, all’esecuzione del test e alla refertazione -possono essere richiesti di norma 1-2 giorni.

Questo saggio deve essere considerato il test di riferimento in termini di sensibilità (capacità di rilevare il virus) e specificità (capacità di rilevare SARS-CoV-2 e non altri virus seppur simili).

I test sierologici, invece, sono utili per rilevare una pregressa infezione da SARS-CoV-2 e vengono utilizzati nella ricerca e nella valutazione epidemiologica della circolazione virale nella popolazione che non ha presentato sintomi. Pertanto essi hanno una limitata applicazione nella diagnosi di COVID-19 e nel controllo dei focolai.

Sono stati sviluppati, e sono inoltre in continua evoluzione tecnologica per migliorare la loro performance, dei test diagnostici rapidi che rilevano la presenza del virus in soggetti infetti. Questi test sono in genere basati sulla rilevazione di proteine virali (antigeni) nelle secrezioni respiratorie (tamponi oro-faringei o saliva). Se l'antigene o gli antigeni virali sono presenti in sufficienti quantità, vengono rilevati mediante il legame ad anticorpi specifici fissati su un supporto, producendo la formazione di bande colorate o fluorescenti. Questi test rapidi possono fornire una risposta qualitativa (si/no) in tempi rapidi, tipicamente entro 30 minuti, e non richiedono apparecchiature di laboratorio, anche se per la lettura dei risultati di alcuni test è necessaria una piccola apparecchiatura portatile. Inoltre, tali test possono essere eseguiti sia nei laboratori (diminuendo la complessità e i tempi di lavorazione) sia anche al "punto di assistenza" (cosiddetto "point of care"), prevalentemente presso gli studi dei pediatri e medici di famiglia, da personale sanitario che non necessita di una formazione specialistica. Sono in genere però meno sensibili del test molecolare classico eseguito in laboratorio, con una sensibilità (indicata dal produttore) nel migliore dei casi non superiore all'85% (cioè possono non riconoscere 15 soggetti su 100 infetti da SARS-CoV-2), anche se in genere la loro specificità appare buona (riconoscono solo SARS-CoV-2).

È prevedibile che nuovi sviluppi tecnologici basati sulle evidenze scientifiche permetteranno di realizzare test diagnostici rapidi con migliore sensibilità. La disponibilità di questi test dopo opportuna validazione potrà rappresentare un essenziale contributo nel controllo della trasmissione di SARS-CoV-2.

2. Risposta a eventuali casi e focolai da COVID-19

Gli scenari

Vengono qui presentati gli scenari più frequenti per eventuale comparsa di casi e focolai da COVID-19. Uno schema riassuntivo è in Allegato 1.

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

- 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 del personale scolastico deve telefonare immediatamente ai genitori/tutore legale.
- Ospitare l'alunno in una stanza dedicata o in un'area di isolamento.
- Procedere all'eventuale rilevazione della temperatura corporea, da parte del personale scolastico individuato, mediante l'uso di termometri che non prevedono il contatto.
- 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 (Nipunie Rajapakse *et al.*, 2020; Götzinger *et al.*, 2020) 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.
- Far indossare una mascherina chirurgica all'alunno se ha un'età superiore ai 6 anni e se la tollera.
- 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.
- 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.
- 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 (triage telefonico) del caso.
- Il PLS/MMG, in caso di sospetto COVID-19, richiede tempestivamente il test diagnostico e lo comunica al DdP.
- Il DdP provvede all'esecuzione del test diagnostico.
- Il DdP si attiva per l'approfondimento dell'indagine epidemiologica e le procedure conseguenti.
- ☐ 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 DdP 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 DdP 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.

- 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.
- 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.

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

- L'alunno deve restare a casa.
- I genitori devono informare il PLS/MMG.
- I genitori dello studente devono comunicare l'assenza scolastica per motivi di salute.
- Il PLS/MMG, in caso di sospetto COVID-19, richiede tempestivamente il test diagnostico e lo comunica al DdP.
- Il DdP provvede all'esecuzione del test diagnostico.
- Il DdP si attiva per l'approfondimento dell'indagine epidemiologica e le procedure conseguenti.
- Il DdP provvede ad eseguire il test diagnostico e si procede come indicato al paragrafo 2.1.1.

Nel caso in cui un operatore scolastico presenti un aumento della temperatura corporea al di sopra di 37,5°C o un sintomo compatibile con COVID-19, in ambito scolastico

- Assicurarsi che l'operatore scolastico indossi, come già previsto, una mascherina chirurgica; invitare e ad allontanarsi dalla struttura, rientrando al proprio domicilio e contattando il proprio MMG per la valutazione clinica necessaria. Il Medico curante valuterà l'eventuale prescrizione del test diagnostico.
- Il MMG, in caso di sospetto COVID-19, richiede tempestivamente il test diagnostico e lo comunica al DdP.
- Il DdP provvede all'esecuzione del test diagnostico.
- Il DdP si attiva per l'approfondimento dell'indagine epidemiologica e le procedure conseguenti.
- Il DdP provvede all'esecuzione del test diagnostico e si procede come indicato al paragrafo 2.1.1.
- 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.

Nel caso in cui un operatore scolastico presenti un aumento della temperatura corporea al di sopra di 37.5°C o un sintomo compatibile con COVID-19, al proprio domicilio

- L'operatore deve restare a casa.
- Informare il MMG.
- Comunicare l'assenza dal lavoro per motivi di salute, con certificato medico.
- Il MMG, in caso di sospetto COVID-19, richiede tempestivamente il test diagnostico e lo comunica al DdP.
- Il DdP provvede all'esecuzione del test diagnostico.
- Il DdP si attiva per l'approfondimento dell'indagine epidemiologica e le procedure conseguenti.
- Il DdP provvede ad eseguire il test diagnostico e si procede come indicato al paragrafo 2.1.1.
- 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.

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.

Catena di trasmissione non nota

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

Alunno o operatore scolastico convivente di un caso

Si sottolinea che qualora un alunno o un operatore scolastico fosse convivente di un caso, esso, su valutazione del DdP, sarà considerato contatto stretto e posto in quarantena. Eventuali suoi contatti stretti (esempio compagni di classe dell'alunno in quarantena), non necessitano di quarantena, a meno di successive valutazioni del DdP in seguito a positività di eventuali test diagnostici sul contatto stretto convivente di un caso (si consulti il capitolo 2.3).

Alunno o operatore scolastico risultano SARS-CoV-2 positivi

Effettuare una sanificazione straordinaria della scuola

La sanificazione va effettuata se sono trascorsi 7 giorni o meno da quando la persona positiva ha visitato o utilizzato la struttura:

- Chiudere le aree utilizzate dalla persona positiva fino al completamento della sanificazione.
- Aprire porte e finestre per favorire la circolazione dell'aria nell'ambiente.
- Sanificare (pulire e disinfettare) tutte le aree utilizzate dalla persona positiva, come uffici, aule, mense, bagni e aree comuni.
- Continuare con la pulizia e la disinfezione ordinaria.

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:

- fornire l'elenco degli studenti della classe in cui si è verificato il caso confermato;
- 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;
- 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;
- indicare eventuali alunni/operatori scolastici con fragilità;
- fornire eventuali elenchi di operatori scolastici e/o alunni assenti.

Elementi per la 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.

Alunno o operatore scolastico contatto stretto di un contatto stretto di un caso

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 DdP e che quest'ultimo abbia accertato una possibile esposizione. In quel caso si consulti il capitolo 2.2.3.

Algoritmi decisionali

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 e DdP 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 per attivare azioni di indagine/controllo. Ad esempio, potrebbe essere preso in considerazione un trigger indiretto come il numero di assenze in ambito scolastico che potrebbe rappresentare un elevato numero di studenti/staff ammalato.

3. Formazione, informazione e comunicazione per operatori sanitari e operatori scolastici

Formazione

L'impatto dell'emergenza COVID-19 su tutto il settore "formazione" è stato notevole, con una progressiva rapida cessazione delle fonti di erogazione degli eventi formativi residenziali e la contestuale necessità/urgenza di formare il maggior numero di operatori possibile in tutto il territorio nazionale.

L'urgenza temporale, congiuntamente all'esigenza di garantire il distanziamento fisico, impone la scelta di utilizzare la Formazione A Distanza (FAD) come modalità di erogazione dei percorsi formativi. L'Istituto Superiore di Sanità (ISS) dispone della piattaforma EDUISS (<http://www.eduiss.it>) attraverso la quale, dal 2004, eroga formazione a distanza in salute pubblica.

L'ISS, inoltre, è sia provider nazionale ECM sia soggetto certificato SOFIA. In questo contesto, attraverso opportuna fase preparatoria, come sintetizzato a seguire, il gruppo di lavoro ISS e le altre istituzioni coinvolte nella preparazione di questo piano, attraverso la piattaforma EDUISS fornirà un percorso formativo in tema di COVID-19 per la gestione dei casi sospetti o confermati di COVID-19.

I destinatari della formazione FAD sono i referenti COVID-19 per ciascuna istituzione o struttura scolastica e gli operatori sanitari dei DdP referenti COVID-19 per le scuole.

Il corso FAD asincrono sarà accessibile e fruibile alla coorte di utenti (previsti tra i 50.000 e 100.000 utenti) nel periodo 28 agosto - 31 dicembre 2020.

Informazione e comunicazione

Una campagna di comunicazione efficace sulle misure di prevenzione assume un ruolo molto importante per potere mitigare gli effetti di eventuali focolai estesi in ambito scolastico. Vengono raccomandate le seguenti azioni.

Azioni di informazione e comunicazione raccomandate prima dell'inizio dell'anno scolastico

- **Target: stampa**
 - Comunicazione delle azioni di contenimento/mitigazione del SARS-CoV-2 in ambito scolastico a ridosso dell'apertura dell'anno scolastico attraverso la diffusione alla stampa di un press release. Nel *press release* si raccomanda vengano descritti il piano, i criteri su cui si basano le azioni previste e sarà sottolineato tra i messaggi centrali l'obiettivo di garantire per quanto possibile le attività didattiche.
- **Target: famiglie e operatori scolastici**
 - Preparazione brochure, prodotte in collaborazione tra le istituzioni coinvolte scaricabili dal sito del Ministero dell'Istruzione e linkate dal Ministero della Salute e dall'ISS, destinate agli insegnanti, al personale ATA, alle famiglie e ai ragazzi.
 - Valutazione dell'opportunità di un video per il target ragazzi da promuovere e viralizzare a cura dell'ISS e condiviso con il coordinamento per la comunicazione. Valutazione della

possibilità di mettere a disposizione un numero gratuito a cura del Ministero della Salute per fornire informazioni e supporto alle scuole e i alle famiglie.

- Promuovere l'uso della App Immuni anche in ambito scolastico⁴.

Azioni di informazione e comunicazione raccomandate dopo l'inizio dell'anno scolastico

- Aggiornamento costante delle pagine web dedicate.
- Supporto da parte del Coordinamento per la comunicazione, in base alla situazione epidemiologica, ai casi e/o focolai e ai provvedimenti conseguenti, nella gestione di un'eventuale comunicazione del rischio o di crisi, i Dirigenti scolastici, le ASL e tutti i soggetti istituzionali coinvolti nell'emergenza.

⁴È necessario avere almeno 14 anni per usare Immuni. Se si hanno almeno 14 anni ma meno di 18, per usare l'App si deve avere il permesso di almeno uno dei genitori o di chi esercita la tua rappresentanza legale.

4. Monitoraggio e studi

Obiettivi specifici

- Definire le caratteristiche e modalità di raccolta dei dati necessari ad un monitoraggio più stringente delle infezioni da SARS-CoV-2 in contesti scolastici, anche esplorando la possibilità di integrare dati di sorveglianza epidemiologica con quelli di altri flussi informativi (es. dati su assenteismo scolastico o da luogo di lavoro).
- Per fronteggiare la attuale limitatezza di evidenze circa il reale ruolo che possono avere le attività in presenza nelle scuole nella trasmissione di SARS-CoV-2 all'interno delle scuole stesse e nella comunità, l'ISS proporrà strumenti di indagine *ad hoc* (es. protocolli di studio FFX adattati al contesto scolastico).

Proposte per la sorveglianza e gli studi

- Sviluppare una analisi ad hoc della trasmissione in ambito scolastico introducendo nella sorveglianza integrata nazionale per COVID-19 gestita dall'ISS una variabile che permetta di segnalare casi che lavorano o frequentano una scuola utilizzando i codici meccanografici già in uso per identificare le scuole e un campo ulteriore che permetta di specificare l'istituto frequentato. Questi dati andrebbero a complementare la rilevazione dei focolai settimanali già realizzata nell'ambito del monitoraggio di fase 2 da cui sarebbe possibile estrapolare i focolai attivi nell'ambito di interesse. La modifica alla sorveglianza andrebbe comunicata alle regioni per tempo per renderla operativa sin dall'inizio della scuola in tutto il territorio nazionale. Una sezione dedicata a monitoraggio COVID-19 nelle scuole potrà essere presente nel bollettino epidemiologico settimanale.
- Realizzare una rapida indagine esplorativa di eventuali altre fonti dati complementari utili al monitoraggio epidemiologico e loro possibile integrazione, nonché definire, dalle fonti dati identificate, potenziali trigger per attivare le azioni di risposta sul territorio (vedere capitolo 3).
- Valutare la preparazione di un protocollo di indagine modello FFX per i primi focolai identificati nelle scuole a seguito della riapertura da proporre alle regioni per poter realizzare studi volti ad accertare la reale suscettibilità a COVID-19 e la capacità di trasmettere SARS-CoV-2 nelle varie fasce di età nel contesto scolastico e nella comunità.

5. Tempistica prevista di alcuni prodotti correlati a questa tematica

- Disponibilità della FAD per i referenti COVID-19 delle istituzioni scolastiche e dei DdP: 28 agosto.
- Inizio della sorveglianza scolastica integrata nella sorveglianza nazionale integrata su COVID-19 gestita da ISS: 14 settembre.

6. Criticità

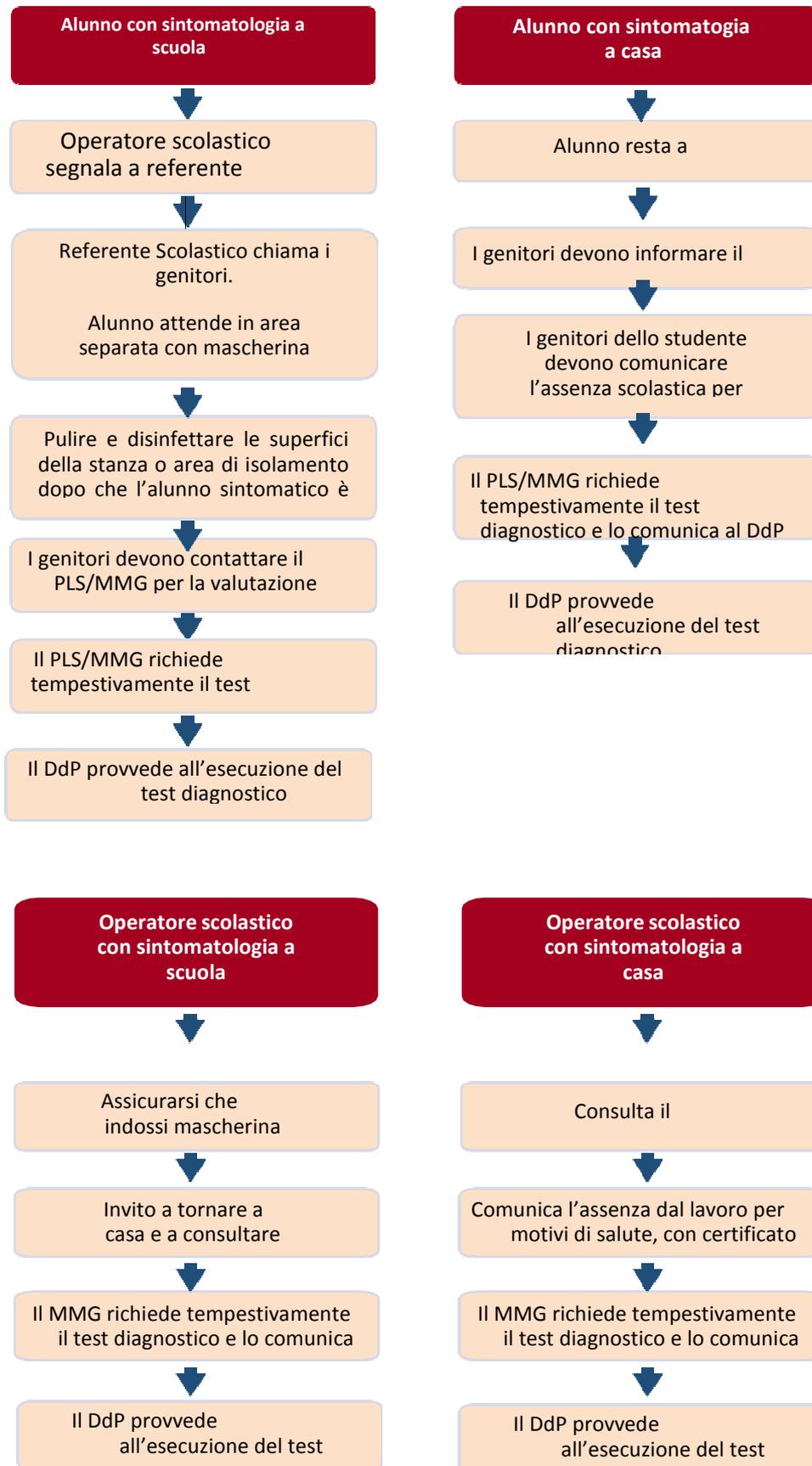
- Dovrebbe essere identificato il meccanismo con il quale gli insegnanti posti in quarantena possano continuare a svolgere regolarmente la didattica a distanza, compatibilmente con il loro stato di lavoratori in quarantena.
- Dovrebbe essere identificato regolamentato e condiviso con gli attori coinvolti, il meccanismo di attestazione da parte dei PLS e MMG per il rientro degli studenti/staff a scuola dopo sospetto o conferma di caso di COVID-19.

Bibliografia

- Bi Q, *et al.* Epidemiology and transmission of COVID-19 in 391 cases and 1286 of their close contacts in Shenzhen, China: a retrospective cohort study. *Lancet*. 2020
- Cereda D *et al.* The early phase of the COVID-19 outbreak in Lombardy, Italy. *Arxiv*. 2020
- Comitato Tecnico Scientifico (CTS). Documento tecnico sull'ipotesi di rimodulazione delle misure contenitive nel settore scolastico. 28 maggio 2020
- Comitato Tecnico Scientifico (CTS). Documento tecnico sull'ipotesi di rimodulazione delle misure contenitive nel settore scolastico. Aggiornamento 22 giugno 2020
- European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC). *An overview of the rapid test situation for COVID-19 diagnosis in the EU/EEA*. 1 April 2020. Stockholm: ECDC; 2020
- European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC). *COVID-19 in children and the role of school settings in COVID-19 transmission*. DRAFT TECHNICAL REPORT 31 July 2020
- Götzinger F *et al.* COVID-19 in children and adolescents in Europe: a multinational, multicentre cohort study [published online ahead of print, 2020 Jun 25]. *Lancet Child Adolesc Health*. 2020;S2352-4642(20)30177-2. doi:10.1016/S2352-4642(20)30177-2
- Guzzetta G *et al.* The impact of a nation-wide lockdown on COVID-19 transmissibility in Italy. *ARxiv*. 2020.
- Heald-Sargent T *et al.* Age-related differences in nasopharyngeal Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV-2) levels in patients with mild to moderate Coronavirus Disease 2019 (COVID-19). *JAMA Pediatr*. 2020
- ISTAT e Ministero della Salute. *Primi risultati dell'indagine di sieroprevalenza sul SARS-CoV-2*. 3 agosto 2020. <https://www.istat.it/it/files//2020/08/ReportPrimiRisultatiIndagineSiero.pdf>
- Jing QL, *et al.* Household secondary attack rate of COVID-19 and associated determinants in Guangzhou, China: a retrospective cohort study. *Lancet Infectious Diseases*. 2020
- Lavezzo E, *et al.* Suppression of a SARS-CoV-2 outbreak in the Italian municipality of Vo'. *Nature*. 2020
- Lee S, *et al.* Clinical course and molecular viral shedding among asymptomatic and symptomatic patients with SARS-CoV-2 infection in a Community Treatment Center in the Republic of Korea. *JAMA Intern Med*, 2020
- Ministero Istruzione. Adozione del "Documento di indirizzo e orientamento per la ripresa delle attività in presenza dei servizi educativi e delle scuole dell'infanzia" 3 agosto 2020 <https://www.miur.gov.it/documents/20182/0/doc02426720200803184633.pdf/95304f45-f961-bffc-5c6a-8eed6b60fc92?t=1596533993277>
- Perez-Saez J, *et al.* Serology-informed estimates of SARS-CoV-2 infection fatality risk in Geneva, Switzerland. *Lancet Infectious Diseases*. 2020
- Poletti P, *et al.*(a) Infection fatality ratio of SARS-CoV-2 in Italy. *Arxiv*. 2020
- Poletti P, *et al.*(b) Probability of symptoms and critical disease after SARS-CoV-2 infection. *Arxiv*. 2020
- Rajapakse N, Dixit D. Human and novel coronavirus infections in children: a review. *Paediatrics and International Child Health* 2020. doi: 10.1080/20469047.2020.1781356

- Riccardo F, *et al.* Epidemiological characteristics of COVID-19 cases in Italy and estimates of the reproductive numbers one month into the epidemic. *Medrxiv.* 2020
- Stein-Zamir C, *et al.* A large COVID-19 outbreak in a high school 10 days after schools' reopening, Israel, May 2020. *Eurosurveillance.* 2020
- Stringhini S, *et al.* Seroprevalence of anti-SARS-CoV-2 IgG antibodies in Geneva, Switzerland (SEROCoV-POP): a population-based study. *The Lancet.* 2020
- Verity R, *et al.* Estimates of the severity of coronavirus disease 2019: a model-based analysis. *Lancet Infectious Diseases.* 2020
- Viner RM, *et al.* Susceptibility to and transmission of COVID-19 amongst children and adolescents compared with adults: a systematic review and meta-analysis. *MedRxiv.* 2020
- World Health Organization. *Advice on the use of point-of-care immunodiagnostic tests for COVID-19. Scientific Brief 8 April 2020.* Geneva: WHO; 2020
- Wu JT, *et al.* Estimating clinical severity of COVID-19 from the transmission dynamics in Wuhan, China. *Nature Medicine.* 2020
- Zhang J, *et al.* Changes in contact patterns shape the dynamics of the COVID-19 outbreak in China. *Science.* 2020

Allegato 1. Schema riassuntivo



Rapporti ISS COVID-19

Accessibili da <https://www.iss.it/rapporti-covid-19>

1. Gruppo di lavoro ISS Prevenzione e controllo delle Infezioni. *Indicazioni ad interim per l'effettuazione dell'isolamento e della assistenza sanitaria domiciliare nell'attuale contesto COVID-19*. Versione del 24 luglio 2020. Roma: Istituto Superiore di Sanità; 2020 (Rapporto ISS COVID-19, n. 1/2020 Rev.)
2. Gruppo di lavoro ISS Prevenzione e controllo delle Infezioni. *Indicazioni ad interim per un utilizzo razionale delle protezioni per infezione da SARS-CoV-2 nelle attività sanitarie e socio-sanitarie (assistenza a soggetti affetti da COVID-19) nell'attuale scenario emergenziale SARS-CoV-2*. Versione del 10 maggio 2020. Roma: Istituto Superiore di Sanità; 2020 (Rapporto ISS COVID-19, n. 2/2020 Rev. 2)
3. Gruppo di lavoro ISS Ambiente e Gestione dei Rifiuti. *Indicazioni ad interim per la gestione dei rifiuti urbani in relazione alla trasmissione dell'infezione da virus SARS-CoV-2*. Versione del 31 maggio 2020. Roma: Istituto Superiore di Sanità; 2020 (Rapporto ISS COVID-19, n. 3/2020 Rev. 2)
4. Gruppo di lavoro ISS Prevenzione e controllo delle Infezioni. *Indicazioni ad interim per la prevenzione e il controllo dell'infezione da SARS-CoV-2 in strutture residenziali socio-sanitarie*. Versione del 17 aprile 2020. Roma: Istituto Superiore di Sanità; 2020 (Rapporto ISS COVID-19, n. 4/2020 Rev.)
5. Gruppo di lavoro ISS Ambiente e Qualità dell'aria indoor. *Indicazioni ad interim per la prevenzione e gestione degli ambienti indoor in relazione alla trasmissione dell'infezione da virus SARS-CoV-2*. Versione del 25 maggio 2020. Roma: Istituto Superiore di Sanità; 2020. (Rapporto ISS COVID-19, n. 5/2020 Rev. 2).
6. Gruppo di lavoro ISS Cause di morte COVID-19. *Procedura per l'esecuzione di riscontri diagnostici in pazienti deceduti con infezione da SARS-CoV-2*. Versione del 23 marzo 2020. Roma: Istituto Superiore di Sanità; 2020. (Rapporto ISS COVID-19, n. 6/2020).
7. Gruppo di lavoro ISS Biocidi COVID-19 e Gruppo di lavoro ISS Ambiente e Rifiuti COVID-19. *Raccomandazioni per la disinfezione di ambienti esterni e superfici stradali per la prevenzione della trasmissione dell'infezione da SARS-CoV-2*. Versione del 29 marzo 2020. Roma: Istituto Superiore di Sanità; 2020. (Rapporto ISS COVID-19, n. 7/2020).
8. Osservatorio Nazionale Autismo ISS. *Indicazioni ad interim per un appropriato sostegno delle persone nello spettro autistico nell'attuale scenario emergenziale SARS-CoV-2*. Versione del 30 aprile 2020. Roma: Istituto Superiore di Sanità; 2020. (Rapporto ISS COVID-19, n. 8/2020 Rev.).
9. Gruppo di Lavoro ISS Ambiente – Rifiuti COVID-19. *Indicazioni ad interim sulla gestione dei fanghi di depurazione per la prevenzione della diffusione del virus SARS-CoV-2*. Versione del 3 aprile 2020. Roma: Istituto Superiore di Sanità; 2020. (Rapporto ISS COVID-19, n. 9/2020).
10. Gruppo di Lavoro ISS Ambiente-Rifiuti COVID-19. *Indicazioni ad interim su acqua e servizi igienici in relazione alla diffusione del virus SARS-CoV-2* Versione del 7 aprile 2020. Roma: Istituto Superiore di Sanità; 2020. (Rapporto ISS COVID-19, n. 10/2020).
11. Gruppo di Lavoro ISS Diagnostica e sorveglianza microbiologica COVID-19: aspetti di analisi molecolare e sierologica *Raccomandazioni per il corretto prelievo, conservazione e analisi sul tampone oro/rino-faringeo per la diagnosi di COVID-19*. Versione del 17 aprile 2020. Roma: Istituto Superiore di Sanità; 2020. (Rapporto ISS COVID-19, n. 11/2020).
12. Gabbriellini F, Bertinato L, De Filippis G, Bonomini M, Cipolla M. *Indicazioni ad interim per servizi assistenziali di telemedicina durante l'emergenza sanitaria COVID-19*. Versione del 13 aprile 2020. Roma: Istituto Superiore di Sanità; 2020. (Rapporto ISS COVID-19, n. 12/2020).
13. Gruppo di lavoro ISS Ricerca traslazionale COVID-19. *Raccomandazioni per raccolta, trasporto e conservazione di campioni biologici COVID-19*. Versione del 15 aprile 2020. Roma: Istituto Superiore di Sanità; 2020. (Rapporto ISS COVID-19, n. 13/2020).

14. Gruppo di lavoro ISS Malattie Rare COVID-19. *Indicazioni ad interim per un appropriato sostegno delle persone con enzimopenia G6PD (favismo) nell'attuale scenario emergenziale SARS-CoV-2. Versione del 14 aprile 2020.* Roma: Istituto Superiore di Sanità; 2020. (Rapporto ISS COVID-19, n. 14/2020).
15. Gruppo di lavoro ISS Farmaci COVID-19. *Indicazioni relative ai rischi di acquisto online di farmaci per la prevenzione e terapia dell'infezione COVID-19 e alla diffusione sui social network di informazioni false sulle terapie. Versione del 16 aprile 2020.* Roma: Istituto Superiore di Sanità; 2020. (Rapporto ISS COVID-19, n. 15/2020).
16. Gruppo di lavoro ISS Sanità Pubblica Veterinaria e Sicurezza Alimentare COVID-19. *Animali da compagnia e SARS-CoV-2: cosa occorre sapere, come occorre comportarsi. Versione del 19 aprile 2020.* Roma: Istituto Superiore di Sanità; 2020. (Rapporto ISS COVID-19, n. 16/2020).
17. Gruppo di lavoro ISS Sanità Pubblica Veterinaria e Sicurezza Alimentare COVID-19. *Indicazioni ad interim sull'igiene degli alimenti durante l'epidemia da virus SARS-CoV-2. Versione del 19 aprile 2020.* Roma: Istituto Superiore di Sanità; 2020. (Rapporto ISS COVID-19, n. 17/2020).
18. Gruppo di lavoro ISS Ricerca traslazionale COVID-19. *Raccomandazioni per la raccolta e analisi dei dati disaggregati per sesso relativi a incidenza, manifestazioni, risposta alle terapie e outcome dei pazienti COVID-19. Versione del 26 aprile 2020.* Roma: Istituto Superiore di Sanità; 2020. (Rapporto ISS COVID-19, n. 18/2020).
19. Gruppo di lavoro ISS Biocidi COVID-19. *Raccomandazioni ad interim sui disinfettanti nell'attuale emergenza COVID-19: presidi medico-chirurgici e biocidi. Versione del 25 aprile 2020.* Roma: Istituto Superiore di Sanità; 2020. (Rapporto ISS COVID-19, n. 19/2020).
20. Gruppo di Lavoro ISS Prevenzione e Controllo delle Infezioni. *Indicazioni ad interim per la sanificazione degli ambienti interni nel contesto sanitario e assistenziale per prevenire la trasmissione di SARS-CoV 2. Versione del 14 maggio 2020.* Roma: Istituto Superiore di Sanità; 2020. (Rapporto ISS COVID-19, n. 20/2020 Rev.).
21. Ricci ML, Rota MC, Scaturro M, Veschetti E, Lucentini L, Bonadonna L, La Mura S. *Guida per la prevenzione della contaminazione da Legionella negli impianti idrici di strutture turistico recettive e altri edifici ad uso civile e industriale, non utilizzati durante la pandemia COVID-19. Versione del 3 maggio 2020.* Roma: Istituto Superiore di Sanità; 2020. (Rapporto ISS COVID-19, n. 21/2020).
22. Gruppo di lavoro ISS Salute mentale ed emergenza COVID-19 *Indicazioni ad interim per un appropriato supporto degli operatori sanitari e sociosanitari durante lo scenario emergenziale SARS-CoV-2. Versione del 28 maggio 2020.* Roma: Istituto Superiore di Sanità; 2020. (Rapporto ISS COVID-19, n. 22/2020 Rev.)
23. Gruppo di lavoro ISS Salute mentale ed emergenza COVID-19 *Indicazioni di un programma di intervento dei Dipartimenti di Salute Mentale per la gestione dell'impatto dell'epidemia COVID-19 sulla salute mentale. Versione del 6 maggio 2020.* Roma: Istituto Superiore di Sanità; 2020. (Rapporto ISS COVID-19, n. 23/2020).
24. Gruppo di lavoro ISS Malattie Rare COVID-19. *Indicazioni ad interim per una appropriata gestione dell'ipoadrenismo in età pediatrica nell'attuale scenario emergenziale da infezione da SARS-CoV-2. Versione del 10 maggio 2020.* Roma: Istituto Superiore di Sanità; 2020. (Rapporto ISS COVID-19, n. 24/2020)
25. Gruppo di Lavoro ISS Biocidi COVID-19. *Raccomandazioni ad interim sulla sanificazione di strutture non sanitarie nell'attuale emergenza COVID-19: superfici, ambienti interni e abbigliamento. Versione del 15 maggio 2020.* Roma: Istituto Superiore di Sanità; 2020. (Rapporto ISS COVID-19 n. 25/2020)
26. Gruppo di Lavoro ISS Ambiente e Rifiuti. *Indicazioni ad interim sulla gestione e smaltimento di mascherine e guanti monouso provenienti da utilizzo domestico e non domestico. Versione del 18 maggio 2020.* Roma: Istituto Superiore di Sanità; 2020. (Rapporto ISS COVID-19 n. 26/2020)
27. Ricci ML, Rota MC, Scaturro M, Nardone M, Veschetti E, Lucentini L, Bonadonna L, La Mura S. *Indicazioni per la prevenzione del rischio Legionella nei riuniti odontoiatrici durante la pandemia da COVID-19. Versione del 17 maggio 2020.* Roma: Istituto Superiore di Sanità; 2020. (Rapporto ISS COVID-19, n. 27/2020).
28. Gruppo di Lavoro ISS Test Diagnostici COVID-19 e Gruppo di Lavoro ISS Dispositivi Medici COVID-19. *Dispositivi diagnostici in vitro per COVID-19. Parte 1: normativa e tipologie. Versione del 18 maggio 2020.* Roma: Istituto Superiore di Sanità; 2020. (Rapporto ISS COVID-19 n. 28/2020)

29. Gruppo di lavoro ISS Malattie Rare COVID-19. *Indicazioni ad interim su malattia di Kawasaki e sindrome infiammatoria acuta multisistemica in età pediatrica e adolescenziale nell'attuale scenario emergenziale da infezione da SARS-CoV-2. Versione 21 maggio 2020.* Roma: Istituto Superiore di Sanità; 2020. (Rapporto ISS COVID-19, n. 29/2020)
30. Gruppo di lavoro Salute mentale ed emergenza COVID-19. *Indicazioni sull'intervento telefonico di primo livello per l'informazione personalizzata e l'attivazione dell'empowerment della popolazione nell'emergenza COVID-19. Versione del 14 maggio 2020.* Roma: Istituto Superiore di Sanità; 2020. (Rapporto ISS COVID-19 n. 30/2020)
31. Gruppo di lavoro Salute mentale ed emergenza COVID-19. *Indicazioni ad interim per il supporto psicologico telefonico di secondo livello in ambito sanitario nello scenario emergenziale COVID-19. Versione del 26 maggio 2020.* Roma: Istituto Superiore di Sanità; 2020. (Rapporto ISS COVID-19 n. 31/2020)
32. Gruppo di lavoro ISS Sanità Pubblica Veterinaria e Sicurezza Alimentare COVID-19. *Indicazioni ad interim sul contenimento del contagio da SARS-CoV-2 e sull'igiene degli alimenti nell'ambito della ristorazione e somministrazione di alimenti. Versione del 27 maggio 2020.* Roma: Istituto Superiore di Sanità; 2020. (Rapporto ISS COVID-19, n. 32/2020).
33. Gruppo di Lavoro ISS Ambiente-Rifiuti COVID-19. *Indicazioni sugli impianti di ventilazione/climatizzazione in strutture comunitarie non sanitarie e in ambienti domestici in relazione alla diffusione del virus SARS-CoV-2. Versione del 25 maggio 2020.* Roma: Istituto Superiore di Sanità; 2020. (Rapporto ISS COVID-19, n. 33/2020).
34. Gruppo di Lavoro Bioetica COVID-19. *Sorveglianza territoriale e tutela della salute pubblica: alcuni aspetti etico- giuridici. Versione del 25 maggio 2020.* Roma: Istituto Superiore di Sanità; 2020. (Rapporto ISS COVID-19 n. 34/2020)
35. Gruppo di Lavoro Bioetica COVID-19. *Il Medico di Medicina Generale e la pandemia di COVID-19: alcuni aspetti di etica e di organizzazione. Versione del 25 maggio 2020.* Roma: Istituto Superiore di Sanità; 2020. (Rapporto ISS COVID-19 n. 35/2020)
36. Gruppo di Lavoro ISS Ambiente-Rifiuti COVID-19. *Indicazioni sulle attività di balneazione, in relazione alla diffusione del virus SARS-CoV-2. Versione del 31 maggio 2020.* Roma: Istituto Superiore di Sanità; 2020. (Rapporto ISS COVID-19, n. 36/2020).
37. Gruppo di Lavoro ISS Ambiente-Rifiuti COVID-19. *Indicazioni per le piscine, di cui all'Accordo 16/1/2003 tra il Ministro della salute, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano, in relazione alla diffusione del virus SARS-CoV-2. Versione del 31 maggio 2020.* Roma: Istituto Superiore di Sanità; 2020. (Rapporto ISS COVID-19, n. 37/2020).
38. Silano M, Bertinato L, Boirivant M, Pocchiari M, Taruscio D, Corazza GR, Troncone R *Indicazioni ad interim per un'adeguata gestione delle persone affette da celiachia nell'attuale scenario emergenziale SARS-CoV-2. Versione del 29 maggio 2020.* Roma: Istituto Superiore di Sanità; 2020. (Rapporto ISS COVID-19, n. 38/2020).
39. Gruppo di lavoro ISS Malattie Rare COVID-19 *Censimento dei bisogni (23 marzo - 5 aprile 2020) delle persone con malattie rare in corso di pandemia da SARS-CoV-2. Versione del 30 maggio 2020.* Roma: Istituto Superiore di Sanità; 2020. (Rapporto ISS COVID-19, n. 39/2020).
40. Gruppo di Lavoro Bioetica COVID-19. *Comunicazione in emergenza nei reparti COVID-19. Aspetti di etica. Versione del 25 maggio 2020.* Roma: Istituto Superiore di Sanità; 2020. (Rapporto ISS COVID-19 n. 40/2020).
41. Gruppo di lavoro ISS Salute mentale ed emergenza COVID-19. *Indicazioni per prendersi cura delle difficoltà e dei bisogni dei familiari di pazienti ricoverati in reparti ospedalieri COVID-19. Versione del 29 maggio 2020.* Roma: Istituto Superiore di Sanità; 2020. (Rapporto ISS COVID-19 n. 41/2020).
42. Gruppo di Lavoro ISS Bioetica COVID-19. *Protezione dei dati personali nell'emergenza COVID-19. Versione del 28 maggio 2020.* Roma: Istituto Superiore di Sanità; 2020. (Rapporto ISS COVID-19 n.42/2020).
43. Gruppo di lavoro ISS Salute mentale ed emergenza COVID-19. *Indicazioni ad interim per un appropriato sostegno della salute mentale nei minori di età durante la pandemia COVID-19. Versione del 31 maggio 2020.* Roma: Istituto Superiore di Sanità; 2020. (Rapporto ISS COVID-19 n. 43/2020)

44. Gruppo di lavoro ISS Salute mentale ed emergenza COVID-19. *Indicazioni di un programma di intervento per la gestione dell'ansia e della depressione perinatale nell'emergenza e post emergenza COVID-19. Versione del 31 maggio 2020.* Roma: Istituto Superiore di Sanità; 2020. (Rapporto ISS COVID-19 n.44/2020)
45. Giusti A, Zambri F, Marchetti F, Sampaolo L, Taruscio D, Salerno P, Chiantera A, Colacurci N, Davanzo R, Mosca F, Petrini F, Ramenghi L, Vicario M, Villani A, Viora E, Zanetto F, Donati S. *Indicazioni ad interim per gravidanza, parto, allattamento e cura dei piccolissimi 0-2 anni in risposta all'emergenza COVID-19. Versione 31 maggio 2020.* Roma: Istituto Suprire di Sanità; 2020 (Rapporto ISS COVID-19 n.45/2020)
46. Gruppo di Lavoro ISS Test Diagnostici COVID-19 e Gruppo di Lavoro ISS Dispositivi Medici COVID-19. *Dispositivi diagnostici in vitro per COVID-19. Parte 2: evoluzione del mercato e informazioni per gli stakeholder. Versione del 23 maggio 2020.* Roma: Istituto Superiore di Sanità; 2020. (Rapporto ISS COVID-19 n. 46/2020)
47. Gruppo di Lavoro ISS Bioetica COVID-19. *Etica della ricerca durante la pandemia di COVID-19: studi osservazionali e in particolare epidemiologici. Versione del 29 maggio 2020.* Roma: Istituto Superiore di Sanità; 2020. (Rapporto ISS COVID-19 n. 47/2020)
48. Gruppo di Lavoro Immunologia COVID-19. *Strategie immunologiche ad interim per la terapia e prevenzione della COVID-19. Versione del 4 giugno 2020.* Roma: Istituto Superiore di Sanità; 2020. (Rapporto ISS COVID-19 n. 48/2020).
49. Gruppo di Lavoro ISS Cause di morte COVID-19, Gruppo di lavoro Sovrintendenza sanitaria centrale – INAIL, ISTAT. *COVID-19: rapporto ad interim su definizione, certificazione e classificazione delle cause di morte. Versione dell'8 giugno 2020.* Roma: Istituto Superiore di Sanità; 2020. (Rapporto ISS COVID-19 n. 49/2020)
50. Perilli R, Grigioni M, Porta M, Cruciani F, Bandello F, Mastropasqua L. *S Contributo dell'innovazione tecnologica alla sicurezza del paziente diabetico da sottoporre ad esame del fondo oculare in tempi di COVID-19. Versione del 31 maggio 2020.* Roma: Istituto Superiore di Sanità; 2020. (Rapporto ISS COVID-19 n.50/2020).
51. Gruppo di Lavoro ISS Farmaci COVID-19. *Integratori alimentari o farmaci? Regolamentazione e raccomandazioni per un uso consapevole in tempo di COVID-19. Versione del 31 maggio 2020.* Roma: Istituto Superiore di Sanità; 2020. (Rapporto ISS COVID-19 n. 51/2020)
52. Gruppo di lavoro SISVet-ISS. *Protocollo di gestione dell'emergenza epidemiologica da SARS-CoV-2 nelle strutture veterinarie universitarie. Versione dell'11 giugno 2020.* Roma: Istituto Superiore di Sanità; 2020. (Rapporto ISS COVID-19 n. 52/2020)
53. Filia A, Urdiales AM, Rota MC. *Guida per la ricerca e gestione dei contatti (contact tracing) dei casi di COVID-19. Versione del 25 giugno 2020.* Roma: Istituto Superiore di Sanità; 2020. (Rapporto ISS COVID-19, n. 53/2020).
54. Giansanti D, D'Avenio G, Rossi M, Spurio A, Bertinato L, Grigioni M. *Tecnologie a supporto del rilevamento della prossimità: riflessioni per il cittadino, i professionisti e gli stakeholder in era COVID-19. Versione del 31 maggio 2020.* Roma: Istituto Superiore di Sanità; 2020. (Rapporto ISS COVID-19 n. 54/2020).
55. Cisbani E, Dini V, Grande S, Palma A, Rosi A, Tabocchini MA, Gasparrini F, Orlacchio A. *Stato dell'arte sull'impiego della diagnostica per immagini per COVID-19. Versione del 7 luglio 2020.* Roma: Istituto Superiore di Sanità; 2020. (Rapporto ISS COVID-19 n. 55/2020)
56. Gruppo di lavoro ISS-INAIL. *Focus on: utilizzo professionale dell'ozono anche in riferimento al COVID-19. Versione del 21 luglio 2020.* Roma: Istituto Superiore di Sanità; 2020. (Rapporto ISS COVID-19 n. 56/2020)
57. Gruppo di lavoro ISS Formazione COVID-19. *Formazione per la preparedness nell'emergenza COVID-19: il case report dell'Istituto Superiore di Sanità. Versione del 31 maggio 2020.* Roma: Istituto Superiore di Sanità; 2020. (Rapporto ISS COVID-19 n. 57/2020)
58. Gruppo di Lavoro ISS, Ministero della Salute, Ministero dell'Istruzione, INAIL, Fondazione Bruno Kessler, Regione Emilia-Romagna, Regione Veneto, R. *Indicazioni operative per la gestione di casi e focolai di SARS- CoV-2 nelle scuole e nei servizi educativi dell'infanzia. Versione del 28 agosto 2020.* Roma: Istituto Superiore di Sanità; 2020. (Rapporto ISS COVID-19 n. 58/2020 Rev.)