



CIRCOLARE NR 28

Istituto Comprensivo "Giannone" Oppido Lucano
Prot. 0003678 del 08/10/2021
(Uscita)

**AI DOCENTI
AI GENITORI
AL DSGA**

OGGETTO: Certificazione medica successiva ad assenza da scuola.

Si comunicano ai docenti e ai sigg genitori le modalità di riammissione a scuola, dopo un periodo di assenza dell'alunno/a, alla luce delle disposizioni nazionali e regionali relative al rilascio delle certificazioni mediche, comprese quelle in oggetto, in ottemperanza al Rapporto ISS n. 58/2020 (Vers. 28 agosto 2020) allegato al DPCM 7 settembre 2020, pubblicato in Gazzetta Ufficiale Serie Generale n. 222 del 7 settembre 2020.

Si puntualizza, inoltre, che la documentazione medica che consente il rientro alle lezioni può essere di due tipi:

- **ATTESTATO:** che è il documento che il PLS/MMG rilascia per dichiarare una condizione clinica nota senza necessità di visita medica contestuale, ciò avviene nel caso di sussistenza di patologie croniche e, nel caso di specie, per confermare la negatività al virus SARS-CoV2 verificata a completamento del percorso di garanzia e di tracciamento previsto.
- **CERTIFICAZIONE:** che è il documento che il PLS/MMG rilascia per attestare una condizione clinica dopo opportuna e necessaria visita medica contestuale, in assenza di sintomi da Covid-19 e/o dopo garanzia di negatività allo stesso. Occorre per il rientro a scuola per assenza per malattia non riconducibile al virus.

Il periodo di assenza oltre il quale è obbligatorio il rilascio da parte del PLS/MMG di documento medico per il rientro in classe, è:

1. dopo assenza per malattia superiore a **3 giorni** (Decreto del Ministero dell'Istruzione n. 80 del 03/08/2020) nei servizi educativi per la prima infanzia/**scuole dell'infanzia**;
2. dopo assenza per malattia superiore a **5 giorni** nelle **scuole primarie e secondarie** dopo assenza (art. 42, D.P.R. n. 1518 del 22/12/1967).

Nel primo caso il periodo di assenza minimo per cui è richiesta la certificazione di riammissione è di 4 giorni: "assenza per malattia superiore a 3 giorni" significa infatti che la riammissione al 4° giorno non necessita del certificato medico, che occorre invece in caso di riammissione al 5° giorno od oltre dall'inizio della malattia.

Nel secondo caso il periodo di assenza minimo per cui è richiesta la certificazione di riammissione è di 6 giorni: "assenza per malattia superiore a 5 giorni" significa infatti che la riammissione al 6° giorno non necessita del certificato medico, che occorre invece in caso di riammissione al 7° giorno od oltre dall'inizio della malattia.

In caso di assenze scolastiche per **motivi diversi** da quelli di salute (familiari, personali, ecc.), anche superiori a 5 giorni, **non è prevista** la presentazione di certificato medico al rientro, ma sarà sufficiente **un'autodichiarazione** dei genitori/tutori (art. 47 DPR 445/2000).

Nel caso di **allontanamento da scuola per sospetta sintomatologia COVID-19**, si fa riferimento al protocollo allegato (allegato 1) “Indicazioni operative - Aziende Sanitarie di Potenza (ASP) e di Matera (ASM) – sulla gestione di casi e focolai di SARS-CoV-2 nelle scuole e nei servizi educativi dell’infanzia (Rapporto n. 58/2020 Istituto Superiore di Sanità), che prevede espressamente la procedura da seguire (allegato 2) per la gestione di un caso sospetto.

Per la riammissione in classe, in quest’ultima fattispecie, **è necessario l’attestato del PLS/MMG** per dichiarare una condizione clinica nota o per confermare la negatività al virus SARS-CoV2 verificata a completamento del percorso di garanzia e di tracciamento previsto.

Si ricorda ai sigg genitori di rispettare quanto prescritto dal medico curante, nonché le tutte le misure di prevenzione ed i comportamenti previsti dal Regolamento d’istituto e dal Patto educativo di Corresponsabilità (misura della temperatura prima uscire di casa per venire a scuola).

Si confida nel senso di responsabilità e nella massima collaborazione da parte di tutti.

Oppido Lucano, 8 ottobre 2021

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

prof. Bernardino Sessa

Firma autografa omessa ai sensi dell’art. 3 del D. Lgs. n. 39/1993

ALLEGATI

allegato 1 - Indicazioni operative - Aziende Sanitarie di Potenza (ASP) e di Matera (ASM) – sulla gestione di casi e focolai di SARS-CoV-2 nelle scuole e nei servizi educativi dell’infanzia (Rapporto n. 58/2020 Istituto Superiore di Sanità)

allegato 2 - Sub A e B-FLOW-CHART GESTIONE CASI SOSPETTI



– Aziende Sanitarie di Potenza (ASP) e di Matera (ASM) –
–Rapporto n. 58/2020 Istituto Superiore di Sanità–
– Gestione di casi e focolai di SARS-CoV-2 nelle scuole e nei servizi educativi dell’infanzia –
– Indicazioni operative–

1. COSTITUZIONE RETE DI REFERENTI COVID-19 PRESSO I DIPARTIMENTI DI PREVENZIONE PER GRUPPI D’ISTITUTI NELLA GESTIONE DEI CASI SOSPETTI ALL’INTERNO DELLE SCUOLE

Secondo quanto adottato dalle singole aziende sanitarie regionali è istituita la rete territoriale dei referenti COVID-19 presso i DdP delle singole aziende per la gestione dei casi sospetti (All.1 Sub A e Sub B).

Tali referenti costituiscono all’interno del SSR le interfacce con gli istituti scolastici.

INTERFACCIE

-Interfaccia nel SSN (All.1 SubA e SubB): 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).

La rete dei referenti dell’ASP è costituita come segue:

Referenti di ambito territoriale: il Direttore del Distretto della Salute e/o il referente dell’USCO competente per territorio (vedi elenco allegato);

Referente di Igiene e S.P. competente per territorio (vedi elenco allegato).

Nell’ambito dell’U.O. di Igiene e S.P. dell’ASP ricompresa del Dipartimento di Prevenzione di Sanità Umana è individuata la figura con funzioni di coordinamento della rete dei referenti territoriali nella persona delle dott.sse Sara Lauria e Maddalena Lista.

L’individuazione dei dirigenti medici di Igiene e S.P. quali referenti risponde all’esigenza di strutturare una rete territoriale sufficientemente capillare in modo da soddisfare il principio di prossimità rispetto alle strutture scolastiche ed ai MMG/PLS presenti sul territorio.

-Interfaccia nella Scuola: Referente scolastico per COVID-19 e sostituto.

L’Istituto Scolastico ha l’obbligo di individuare il referente scolastico per COVID-19 ed il suo sostituto.

L’elenco relativo deve essere trasmesso all’azienda sanitaria competente per territorio.

E’ auspicabile , come previsto dal Rapporto ISS n.58/2020, che il referente scolastico per COVID-19 sia 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.

Tutti i referenti scolastici per COVID-19 devono essere in grado di interfacciarsi, oltre che con i referenti territoriali delle aziende sanitarie, anche 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.

Il canale di identificazione prioritario da utilizzare è costituito dal contatto telefonico e dalla corrispondenza a mezzo mail.



2. EVENTUALI PROCEDURE STANDARDIZZATE - AD INTEGRAZIONE DI QUANTO GIÀ PREVISTO NEL RAPPORTO ISS COVID-19 N.58 DEL 21.08.2020 - DA SEGUIRE PER LA GESTIONE E LA SEGNALAZIONE ALLA ASL DI SOSPETTI CASI COVID-19

La presa in carico da parte dell'Azienda Sanitaria (ASP, ASM) del caso sospetto avviene nel momento della segnalazione al DiP da parte del MMG/PLS e segue il percorso di un qualsiasi caso sospetto per come validato e standardizzato nelle procedure adottate dalla Task-Force regionale.

La gestione del caso costituisce momento di avvio dell'indagine epidemiologica a cura di operatori sanitari con individuazione dei contatti e dei contatti stretti ed indicazione delle misure da adottare da parte degli utenti e del personale dipendente interessato.

Le scuole forniranno tutte le informazioni che di volta in volta l'operatore sanitario riterrà utile acquisire ai fini della più completa ed esaustiva possibile indagine epidemiologica.

Il caso sospetto confermato al test biomolecolare per SARS-CoV-2 con tampone rino-faringeo potrà essere riammesso alle normali attività previa certificazione di guarigione rilasciata dal DiP sulla base di due tamponi negativi da effettuarsi a distanza di almeno 24 ore l'uno dall'altro.

Il caso sospetto non confermato da tampone rino-faringeo (tampone negativo) non è soggetto a prescrizione alcuna fatte salve quelle relative ad altra patologia (caso di diagnosi di patologia diversa da COVID-19). Il soggetto rimarrà a casa fino a guarigione clinica seguendo le indicazioni del PLS/MMG che redigerà una attestazione che il paziente può rientrare a scuola poiché è stato seguito il percorso diagnostico-terapeutico e di prevenzione per COVID-19 di cui sopra e come disposto da documenti nazionali e regionali.

IDENTIFICAZIONE PRECOCE CASI SOSPETTI

Ad integrazione ed ulteriore dettaglio di quanto di cui alla precedente nota prot. n. 76422 del 27.08.2020 si chiarisce che un'efficace gestione della problematica SARS-CoV-2 nella scuola ha come premessa la precoce identificazione dei casi sospetti.

La matrice delle responsabilità ascrive all'ambito scolastico la responsabilità del primo rilievo da parte di un qualsiasi operatore scolastico e del coinvolgimento obbligatorio del Referente Scolastico per il Covid-19.

Quest'ultimo ha l'onere di attivare il contatto con i genitori dell'alunno.

Per gli effetti, l'ambito di responsabilità dell'istituzione scolastica va dal rilievo dell'eventuale caso sospetto al contatto con i genitori.

Se interessato un operatore in ambito scolastico è obbligatorio il rientro a domicilio e l'attivazione a cura dello stesso del MMG.

Il referente scolastico Covid dovrà opportunamente segnalare al referente dell'azienda sanitaria se si verifica un numero elevato di assenze improvvise di studenti.

Il referente scolastico Covid, dovrà informare il referente sanitario qualora venga a conoscenza di positività di conviventi degli studenti o di operatore scolastico. In tal caso, lo stesso sarà considerato contatto stretto e posto in quarantena. Eventuali suoi contatti stretti (esempio compagni di classe dell'alunno in quarantena), non necessitano di quarantena, salvo diverse determinazioni dell'azienda sanitaria. 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.

Pertanto, ai fini dell'identificazione precoce dei casi sospetti la scuola deve 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 naso-faringeo;
- 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.

3. TEST DIAGNOSTICI A CAMPIONE PER LA POPOLAZIONE STUDENTESCA

Al riguardo si procederà ad uno screening su base campionaria degli studenti mediante test biomolecolare con tampone rino-faringeo per SARS-CoV-2.

Lo screening sarà effettuato su un campione statisticamente significativo, stratificato per fasce di età e sesso, della popolazione scolastica di alunni.

I criteri e le modalità attuative saranno comunicati con separata nota previa intesa con l'USR.

4. TUTELA DELLA SALUTE E SICUREZZA DEI LAVORATORI DELLA SCUOLA- LAVORATORI FRAGILI- SORVEGLIANZA SANITARIA

Il Dirigente Scolastico ha l'onere, quale Datore di Lavoro, di adottare il DVR integrato opportunamente della parte attinente la specifica fattispecie del rischio biologico SARS-CoV-2.

Ad esso sono correlati gli obblighi formativi-informativi nonché la fornitura dei previsti DPI e la sorveglianza sanitaria coerente alla specifica tipologia di rischio nonché la sorveglianza dei c.d. "lavoratori fragili" rispetto ai quali il datore di lavoro assicura la sorveglianza sanitaria, a richiesta del lavoratore interessato, attraverso:

- a. il medico competente già nominato per la sorveglianza sanitaria ex art. 41 del D.Lgs 81/08;
- b. un medico competente ad hoc nominato, per il periodo emergenziale, anche, ad esempio, prevedendo di consorzio più istituti scolastici;
- c. attraverso la richiesta ai servizi territoriali dell'Inail che vi provvedono con propri medici del lavoro.

Le aziende sanitarie di Potenza e Matera rendono la disponibilità alla stipula, su richiesta, di idoneo atto di convenzione con il Dirigente Scolastico-Datore di Lavoro e, quindi, all'utilizzo per le funzioni di Medico Competente di un proprio dirigente in possesso dei requisiti specifici per l'esercizio di tali funzioni ed iscritto all'elenco nazionale dei medici competenti.

Al riguardo il Dirigente Scolastico-Datore di Lavoro deve produrre istanza al Direttore Generale dell'Azienda Sanitaria secondo lo schema che si allega (All.3).



Vale richiamare che, anche in ragione della specifica contingenza emergenziale SARS-CoV-2, assume un aspetto di particolare rilevanza la tutela della salute e sicurezza dei lavoratori della scuola per come normata dal D.Lgs.vo n.81/2008 e ss.mm.ii.

Nello specifico, al Capo III, Sezione I, Art. 18 (Obblighi del datore di lavoro e del dirigente), c.1 dettaglia, tra gli altri, i seguenti obblighi ed attribuzioni del Dirigente Scolastico-Datore di Lavoro e dei dirigenti:

- elaborare ed adottare il DVR integrato opportunamente della parte attinente la specifica fattispecie del rischio biologico SARS-CoV-2;
- nominare il Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione;
- nominare il medico competente per l'effettuazione della sorveglianza sanitaria nei casi previsti dal decreto legislativo n.81/2008e coerentemente alla specifica tipologia di rischio;
- fornire ai lavoratori i necessari e idonei dispositivi di protezione individuale, sentito il responsabile del servizio di prevenzione e protezione e il medico competente, ove presente;
- fornire ai lavoratori i necessari e idonei dispositivi di protezione individuale, sentito il responsabile del servizio di prevenzione e protezione e il medico competente, ove presente;
- adempire agli obblighi di informazione, formazione e addestramento secondo le previsioni di cui agli artt.36 e 37 del D.Lgs.vo n.81/2020 e coerentemente alla specifica tipologia di rischio.

LAVORATORI FRAGILI

Riferimenti normativi: Circolare interministeriale del Ministero della Salute e del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali 4 settembre 2020, n. 13 –Indicazioni operative relative alle procedure di competenza del dirigente scolastico riguardo ai lavoratori fragili con contratto a tempo indeterminato e determinato.

Protocollo condiviso di regolazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus Covid-19 negli ambienti di lavoro del 24 aprile 2020.

Lavoratori fragili: “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”.

Il concetto di fragilità va individuato “in quelle condizioni dello stato di salute del lavoratore rispetto alle patologie preesistenti che potrebbero determinare, in caso di infezione, un esito più grave o infausto e può evolversi sulla base di nuove conoscenze scientifiche sia di tipo epidemiologico sia di tipo clinico” (Circolare del Ministero della Salute e del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali del 4 settembre 2020, n. 13).

Con specifico riferimento all’età, va chiarito che tale parametro, da solo, non costituisce elemento sufficiente per definire uno stato di fragilità. La maggiore fragilità nelle fasce di età più elevate va intesa sempre congiuntamente alla presenza di comorbilità che possono integrare una condizione di maggiore rischio (Rapporto N. 58 28.8.2020 - ISS Covid-19).

La condizione di fragilità è da intendersi temporanea ed esclusivamente legata all’attuale situazione epidemiologica.

Per i lavoratori fragili è considerata **fondamentale la sorveglianza sanitaria.**

L’istituto della “sorveglianza sanitaria eccezionale”, di cui all’articolo 83 del decreto legge 19 maggio 2020, n. 34, convertito con modificazioni dalla legge 17 luglio 2020, n. 77, non è stato oggetto di proroga. La predetta disposizione ha dunque cessato di produrre effetti dal 1° agosto 2020 (ai sensi dell’articolo 1, comma 4, del menzionato decreto legge n. 83/2020).



Purtuttavia, al lavoratore fragile e, più in generale al lavoratore deve essere assicurata la sorveglianza sanitaria in tutti i casi in cui il Datore di Lavoro è tenuto alla nomina del Medico Competente e, **in ragione del rischio connesso all'esposizione al Covid-19, anche nell'ipotesi in cui il Datore di Lavoro, ai sensi dell'articolo 18, comma 1, lettera a), del citato decreto legislativo n. 81/2008, non è tenuto alla nomina del "medico competente" per l'effettuazione della sorveglianza sanitaria obbligatoria.**

Il Datore di Lavoro ha facoltà di nominare in tali casi il Medico Competente o, in alternativa, di attivare la sorveglianza sanitaria presso Enti competenti alternativi:

- l'INAIL, che ha attivato una procedura specifica per la tutela;
- le Aziende Sanitarie Locali;
- i dipartimenti di medicina legale e di medicina del lavoro delle Università.

Infatti, l'**individuazione** dei soggetti cosiddetti fragili o suscettibili al COVID-19 è di **competenza esclusiva del medico competente**, unico soggetto in possesso delle informazioni anagrafiche e anamnestiche per valutare se un dato lavoratore sia da considerarsi o meno fragile in relazione al rischio di infezione da COVID-19.

Una volta che il medico ha provveduto alla loro individuazione, la valutazione della **compatibilità della fragilità con le condizioni di lavoro** e la necessità di mettere in atto misure di prevenzione e protezione aggiuntive (**maggiore distanziamento e maggiore protezione**) deve essere oggetto di **confronto tra il datore di lavoro e il medico competente, eventualmente consultando l'RSPP**. Altresì, le misure individuate devono essere poi oggetto di **specifica informativa** al lavoratore interessato, al quale è opportuno richiedere l'impegno espresso al rispetto di quanto comunicato.

PROCEDURA ATTIVAZIONE VISITA

- La visita presso il Medico Competente viene predisposta su richiesta del lavoratore;
- Il Datore di Lavoro invia apposita richiesta al Medico Competente (o a uno degli Enti competenti alternativi) e fornisce ogni utile indicazione sulla mansione svolta dal lavoratore, postazione/ambiente di lavoro dove presta l'attività, misure di prevenzione e protezione adottate per mitigare il rischio da Covid-19 all'interno dell'Istituzione scolastica (profilo di rischio) cui il lavoratore è adibito;
- Il lavoratore fornisce al Medico Competente al momento della visita tutte le informazioni e la documentazione utili alla valutazione;
- Il Medico Competente formula il giudizio di idoneità/inidoneità fornendo, in via prioritaria, indicazioni per l'adozione di soluzioni maggiormente cautelative per la salute del lavoratore o della lavoratrice per fronteggiare il rischio da SARS-CoV-2 (Covid-19), riservando il giudizio di inidoneità temporanea solo ai casi che non consentano soluzioni alternative" (Circolare del Ministero della Salute e del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali del 4 settembre 2020, n. 13);
- Il Medico Competente comunica il giudizio formulato al lavoratore ed al Datore di Lavoro;

- Il Datore di Lavoro adotta le determinazioni di competenza nel rispetto del giudizio espresso dal Medico Competente a tutela della salute e sicurezza del lavoratore.

Tipologie di giudizio del Medico Competente e collocazione del lavoratore a cura del Datore di Lavoro/Dirigente Scolastico			
Idoneità			il lavoratore continua a svolgere o è reintegrato nelle mansioni del profilo di competenza
Idoneità con prescrizioni			il lavoratore continua a svolgere o è reintegrato nelle mansioni del profilo di competenza nell'osservanza delle prescrizioni/limitazioni espresse dal Medico Competente. E' compito del Dirigente Scolastico/Datore di Lavoro provvedere alla fornitura dei D.P.I. e all'adeguamento degli ambienti di lavoro o dei tempi della prestazione lavorativa e, comunque, adempiere a ogni tipo di indicazione ulteriore suggerita dal medico competente all'interno del giudizio di idoneità.
Inidoneità temporanea del lavoratore	personale docente a tempo indeterminato	Inidoneità a qualsiasi attività lavorativa nel contesto dato oppure solo relativamente alla specifica mansione svolta	Il lavoratore viene collocato, con apposito provvedimento, in malattia d'ufficio fino alla scadenza del periodo indicato dal medico competente
		Inidoneità solo relativamente alla specifica mansione svolta	Utilizzo, su richiesta del lavoratore, in altri compiti, prioritariamente nell'ambito del settore scuola, tenendo conto della preparazione culturale e dell'esperienza professionale maturata o fruizione, per tutto il periodo di vigenza della inidoneità temporanea, dell'istituto giuridico dell'assenza per malattia
		idoneità a svolgere soltanto alcune mansioni	Utilizzo in funzioni parziali del profilo d'appartenenza che

fragile in relazione al contagio	personale ATA a tempo indeterminato	del proprio profilo	siano comunque coerenti con le attività e l'organizzazione del lavoro della scuola
		inidoneità temporanea ad ogni mansione del profilo	Utilizzo, sulla base della preparazione culturale e professionale e dei titoli di studio posseduti dall'interessato, in altre mansioni equivalenti presso l'Istituto di titolarità o, su richiesta del lavoratore, presso altre istituzioni scolastiche ed educative. Nel caso in cui non sia disponibile ogni utile collocazione fruizione del relativo periodo di assenza per malattia (articolo 6, comma 1 del CCNI 25 giugno 2008).
	personale a tempo determinato	idoneità a svolgere soltanto alcune mansioni del proprio profilo	presa di servizio individuando, tra quelle previste, le mansioni che più aderiscono alle indicazioni sanitarie prescritte, sempre e comunque ricadenti all'interno del profilo professionale di cui trattasi
		inidoneità temporanea ad ogni mansione del profilo	fruizione del relativo periodo di assenza per malattia (articolo 6, comma 1 del CCNI 25 giugno 2008) fino al termine indicato dal giudizio di inidoneità temporanea

5. C.R.I.

I rapporti con le organizzazioni del terzo settore (C.R.I. ed altre organizzazioni di volontariato) possono essere regolamentati attraverso la stipula di convenzioni da parte della Scuola con le stesse organizzazioni.

E' facoltà dell'istituzione scolastica prevedere nei suddetti accordi ogni utile azione ivi compresa l'istituzione di presidi mobili presso le strutture scolastiche.

6. FORMAZIONE PERSONALE DOCENTE E NON DOCENTE

In coerenza a quanto di cui al Piano scuola 2020-2021 la formazione/informazione specifica per il personale, anche nella modalità della formazione a distanza, rientra tra le prerogative proprie del Dirigente Scolastico-Datore di Lavoro in materia di procedure organizzative interne finalizzate al



contenimento del COVID-19 oltre che per l'adozione delle misure e dei comportamenti igienico-sanitari corretti.

Vale richiamare che, ai sensi degli artt. 36 e 37 del D.Lgs.vo n.81/2008, il Dirigente Scolastico-Datore di Lavoro ha l'onere di adempiere agli obblighi di informazione, formazione e addestramento del personale di afferenza coerentemente alla specifica tipologia di rischio di esposizione dello stesso.

Per gli effetti, l'individuazione dei programmi formativi come pure delle modalità e degli strumenti da adottare è ascritta al Dirigente Scolastico-Datore di Lavoro che si avvarrà della collaborazione/consulenza del Medico Competente e dell'RSPP.

Tanto premesso le Aziende Sanitarie forniranno ogni utile e possibile supporto.

7. BAMBINI E STUDENTI CON FRAGILITÀ

Al punto 1.2 del rapporto n.58 del ISS viene chiarito che la tutela dei bambini e degli studenti con fragilità implica la stretta collaborazione degli attori in causa: referente scolastico per COVID-19, DdP, PLS e MMG, famiglie ed associazioni che li rappresentano.

Nello specifico, atteso che i pazienti con patologie croniche in età adolescenziale possono rimanere a carico del PLS fino a 18 anni di età, l'individuazione dei soggetti di che trattasi avviene ad opera del PLS o del MMG sulla base di "accordi primari" con gli stessi.

La dizione "accordi primari", ancorchè non specificata, si ritiene debba intendersi quale impegno dei PLS/MMG a segnalare, nel rispetto della privacy, i casi di fragilità al Dipartimento di Prevenzione dell'azienda sanitaria locale quale istituzione preposta alla tutela della salute dei cittadini nel rispetto dei principi di Sanità Pubblica.

L'Istituzione Scolastica attraverso il Referente Scolastico Covid-19 o il suo sostituto è parte attiva nel monitoraggio degli alunni portatori di condizioni di fragilità nonché nell'applicazione per gli stessi, in ragione del maggiore rischio di esposizione, delle misure di ulteriore tutela per come indicate dal DiP dell'azienda sanitaria.

Tra queste ultime sono annoverate anche quelle idonee a garantire un accesso prioritario a eventuali screening/test diagnostici.

Nello specifico sono, al riguardo, elementi imprescindibili ai fini di una maggiore sorveglianza di tali soggetti:

- identificazione precoce dei soggetti fragili in accordo con il PLS;
- priorità di screening in caso di segnalazione di casi nella stessa scuola frequentata;
- misure idonee a garantire la prevenzione della possibile diffusione del virus SARS-CoV-2.

Di supporto in posizione attiva saranno i referenti del DiP come di seguito indicati senza con ciò sollevare dagli obblighi ascritti il "Referente Scolastico" per Covid-19.

8. RACCOMANDAZIONI/ADEMPIMENTI PER LE SCUOLE ED I SERVIZI EDUCATIVI DELL'INFANZIA :

- identificare i referenti scolastici per COVID-19 ed i relativi sostituti adeguatamente formati sulle procedure da seguire;



- aggiornare tutte le misure finalizzate alla prevenzione del contagio ed al contenimento dell'infezione (uso della mascherina, distanziamento, igiene delle mani, aerazione degli ambienti, sanificazione);
- adempiere agli obblighi formativi/informativi per il personale dipendente e per gli studenti;
- informare e sensibilizzare il personale scolastico sulla strutturazione della rete dei referenti scolastici per il COVID-19 e sull'importanza dell'individuazione precoce dei casi sospetti e della tempestiva segnalazione degli stessi al referente scolastico per COVID-19.
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);
- misurare la 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;
- definire un patto di responsabilità e collaborazione con le famiglie degli alunni circa la necessità di:
 - controllo quotidiano della temperatura corporea del bambino/studente a casa ogni giorno prima di recarsi al servizio educativo dell'infanzia o a scuola;
 - preclusione all'accesso alla scuola con temperature rilevate superiori a 37,5°C;
 - segnalazione al MMG/PLS in caso di temperatura superiore a 37,5°C al MMG/PLS;
 - segnalazione al MMG/PLS ed alla scuola (referente scolastico COVID-19) in caso di contatto stretto con casi sospetti o confermati;
 - invio tempestivo di comunicazione di eventuali assenze per motivi sanitari in modo da rilevare eventuali cluster di assenze nella stessa classe;
- individuare un ambiente dedicato all'accoglienza/isolamento temporaneo di eventuali casi che dovessero manifestare una sintomatologia compatibile con COVID-19 nel corso delle attività scolastiche (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;
- predisporre un piano di sanificazione straordinaria per l'area di isolamento e per i luoghi frequentati dall'alunno/componente del personale scolastico individuati come sospetti;
- tenere stretti rapporti con il DdP collaborando nell'effettuazione dell'indagine epidemiologica (fornire informazioni puntuali sugli spostamenti degli alunni e del personale all'interno della scuola per facilitare l'identificazione dei contatti stretti da parte del Dipartimento di Prevenzione);
- attenersi alle indicazioni/prescrizioni fornite dal DdP in ordine a contenimento della diffusione del contagio nonché a temporanea sospensione delle attività didattiche in presenza in ragione di contingenti condizioni epidemiologiche e;



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
BASILICATA
Azienda Sanitaria Locale di Potenza



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
BASILICATA
Azienda Sanitaria di Matera

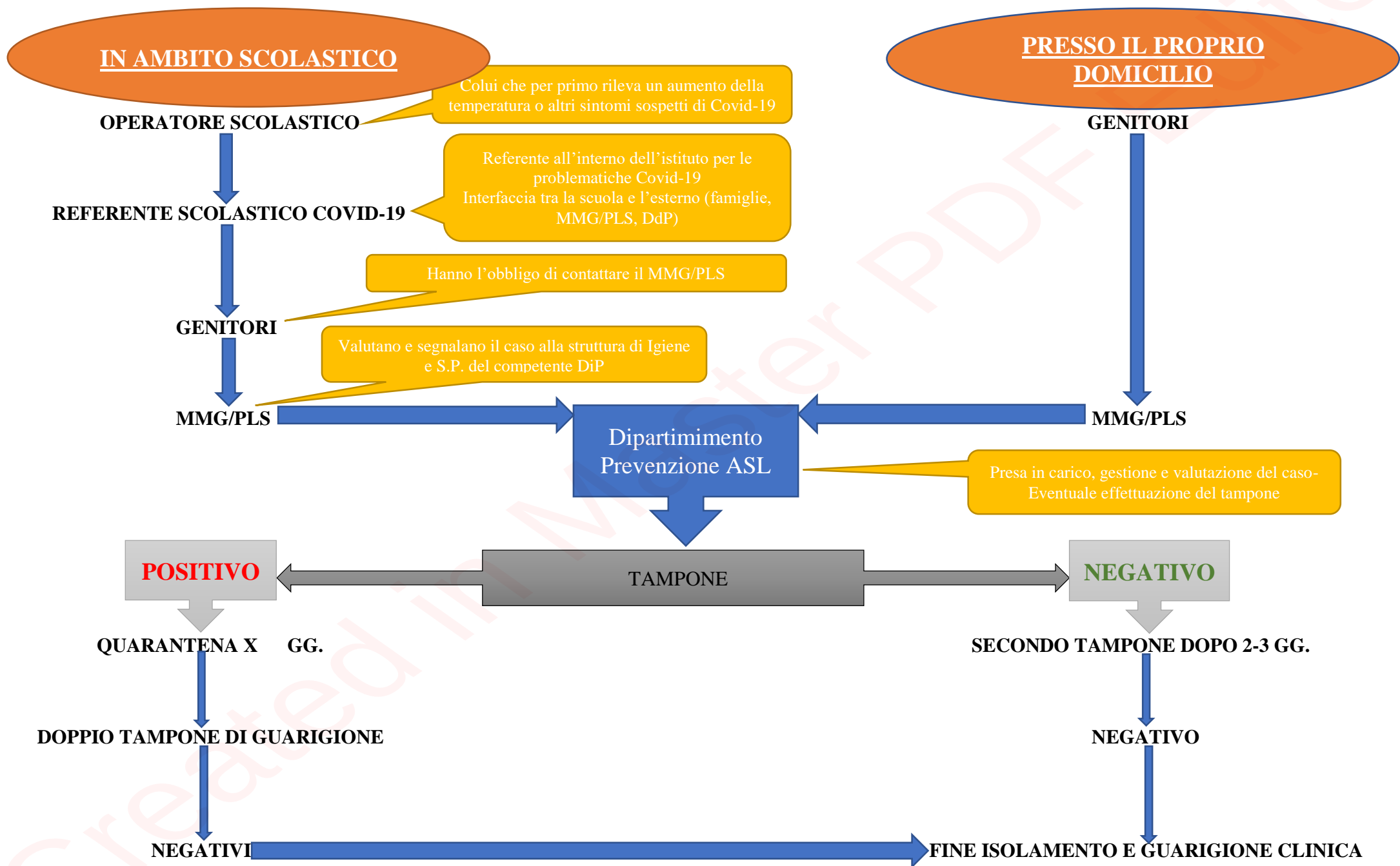
- attenersi al rispetto della vigente normativa in tema di privacy e di trattamento dei dati sensibili;
- fornire idonei DPI;
- approntare un sistema flessibile per la gestione della numerosità delle assenze per classe che possa essere utilizzato per identificare situazioni anomale per eccesso di assenze, per esempio, attraverso il registro elettronico o appositi registri su cui riassumere i dati ogni giorno.

Allegati:

- All.1 Sub A: Referenti rete territoriale ASP;
- All 1 Sub B: Referenti rete territoriale ASM;
- All.2-Sub A e B: Flow-Chart di gestione casi sospetti.

Al. 2-FLOW-CHART GESTIONE CASI SOSPETTI-MATRICE DELLE RESPONSABILITA'

Sub A: Alunno che presenti un aumento della temperatura corporea al di sopra di 37,5°C o un sintomo compatibile con COVID-19 (tosse, astenia, difficoltà respiratoria):



Sub B: Operatore scolastico che presenti un aumento della temperatura corporea al di sopra di 37,5°C o un sintomo compatibile con COVID-19 (tosse, astenia, difficoltà respiratoria):

