



- Al Rettore dell'Università degli Studi di Bari
- Al Rettore dell'Università degli Studi di Foggia
- Al Rettore dell'Università degli Studi di Lecce
- Al Rettore del Politecnico di Bari
- Al Direttore Ufficio Scolastico Regionale della Puglia
- Al Presidente ANCI Puglia
- Al Direttore UPI Puglia
- Al Dirigente della Sezione Istruzione e Università Regione Puglia
- Al Dirigente Sezione Formazione Professionale Regione Puglia

Ai Direttori Generali

e, per il loro tramite

- Ai Direttori Sanitari
- Ai Direttori Amministrativi
- Ai Direttori dei Dipartimenti di Prevenzione
- Ai Direttori dei Distretti Socio Sanitari
- Ai Direttori Medici dei Presidi Ospedalieri
- Ai Direttore dei Dipartimenti territoriali
- Ai Direttori delle Centrali Operative 118
- Ai Dirigenti Sistemi Informativi e Telematici
- Ai Responsabili Servizi Prevenzione e Protezione
- Ai Responsabili Flussi informativi GIAVA-COVID-19
delle Aziende Sanitarie Locali

Ai Direttori Generali

e, per il loro tramite

- Ai Direttori Sanitari
- Ai Direttori Amministrativi
- Ai Dirigenti Sistemi Informativi e Telematici
- Ai Responsabili Servizi Prevenzione e Protezione
- Ai Responsabili Flussi informativi GIAVA-COVID-19
**delle Aziende Ospedaliero Universitarie
degli IRCCS pubblici e privati
degli Enti Ecclesiastici**

- Agli Ordini dei medici e dei farmacisti
- Alle Associazioni di rappresentanza dei medici e dei farmacisti
- Alle Associazioni di rappresentanza delle strutture private accreditate della regione Puglia

Al Direttore Generale
Istituto Zooprofilattico Sperimentale di Puglia e Basilicata



- Al Coordinatore della Rete regionale laboratori SARS-CoV-2
Direttore del Laboratorio Regionale di Riferimento
Azienda Ospedaliero – Universitaria “Conсорziale Policlinico”
- Ai Direttori dei Laboratori della Rete regionale laboratori SARS-CoV-2
Laboratori SARS-CoV-2
- Al Direttore Generale Aress Puglia
- Al Responsabile OER Puglia
- Al Dirigente Servizio Comunicazione Regione Puglia
- Al Dirigente Servizio Protezione Civile Regione Puglia
- Ai Dirigenti delle Sezioni del Dipartimento Promozione della Salute
- A InnovaPuglia S.p.A.

e, per conoscenza

- A S.E. Prefetto di Bari
in qualità di coordinatore regionale

OGGETTO: Emergenza sanitaria COVID-19 – Indicazioni operative per la gestione di casi e focolai di SARS-CoV-2 nelle scuole e nelle università della Regione Puglia.

L'Istituto Superiore di Sanità ha pubblicato in data 28 agosto 2020 il documento contenente *“Indicazioni operative per la gestione di casi e focolai di SARS-CoV-2 nelle scuole e nei servizi educativi dell’infanzia”*¹ (d’ora in poi *“Indicazioni operative ISS”*).

Tale documento è stato allegato (allegato 21) al decreto del Presidente del Consiglio dei ministri del 7 settembre 2020 recante «Ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19, recante misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19, e del decreto-legge 16 maggio 2020, n. 33, recante ulteriori misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19».

Il DPCM 07/09/2020 ha, tra l'altro, modificato l'art. 1, comma 6, lettera r) del DPCM 07/08/2020 prevedendo che *«ferma restando la ripresa delle attività dei servizi educativi e dell'attività didattica delle scuole di ogni ordine e grado secondo i rispettivi calendari, le istituzioni scolastiche continuano a predisporre ogni misura utile all'avvio nonché al regolare svolgimento dell'anno scolastico 2020/2021, anche sulla base delle indicazioni operative per la gestione di casi e focolai di SARS-COV-2, elaborate dall'Istituto Superiore di Sanità di cui all'allegato 21»*.

Inoltre, è stato modificato l'art. 1, comma 6, la lettera s) del DPCM 07/08/2020 prevedendo che *«nelle Università le attività didattiche e curriculari sono svolte nel rispetto delle linee guida del Ministero dell'università e della ricerca, di cui all'allegato 18, nonché sulla base del protocollo per la gestione di casi confermati e sospetti di COVID-19, di cui all'allegato 22. Le linee guida ed il*

¹ Rapporto ISS COVID-19 n.58/2020 Rev. del 28/08/2020 - <https://www.iss.it/rapporti-covid-19>



protocollo di cui al precedente periodo si applicano, in quanto compatibili, anche alle Istituzioni di alta formazione artistica musicale e coreutica».

L'allegato 22 al DPCM 07/09/2020 declina il "Protocollo per la gestione di casi confermati e sospetti di COVID-19 nelle aule universitarie" (d'ora in poi "Protocollo università").

Con nota prot. AOO/152/2751 del 14/08/2020 la Regione Puglia ha formulato le indicazioni specifiche per la refezione scolastica A.S. 2020/2021 sulla base del "Protocollo d'intesa per garantire l'avvio dell'anno scolastico nel rispetto delle regole di sicurezza per il contenimento della diffusione di COVID 19" datato 06/08/2020 del Ministero dell'Istruzione.

In considerazione delle numerose richieste di indirizzi operativi e chiarimenti pervenute alle Aziende Sanitarie Locali e alle articolazioni del Dipartimento Promozione della Salute, si ritiene opportuno fornire precisazioni e indirizzi di tipo organizzativo in ordine all'applicazione di quanto previsto dagli allegati 21 e 22 al DPCM 07/09/2020 nelle scuole e nelle università della regione Puglia.

L'allegato documento contenente gli indirizzi operativi è destinato, pertanto, alle università, ai politecnici universitari, agli istituti scolastici di ogni ordine e grado insistenti nella regione Puglia nonché a tutti gli operatori sanitari coinvolti nelle attività di prevenzione e di sorveglianza sanitaria ed epidemiologica nell'ambito dell'emergenza da COVID-19 e rappresenta linea di indirizzo per le azioni che le Aziende Sanitarie Locali devono porre in essere per garantire una efficace gestione della ripartenza delle attività didattiche, formative ed educative da parte di tutte le organizzazioni deputate all'erogazione di tali attività e servizi.

Gli indirizzi operativi potranno subire aggiornamenti in linea con l'evoluzione della situazione epidemiologica nonché in ragione di nuove indicazioni operative nazionali sull'argomento.

Posizione organizzativa

Prevenzione e Promozione della Salute

Nehludoff Albano
ALBANO Firmato digitalmente da
ALBANO NEHLUDOFF
NEHLUDOFF Data: 2020.09.25
15:52:36 +02'00'

Il Dirigente della Sezione

Promozione della Salute e del Benessere

Onofrio Mongelli



MONGELLI
ONOFRIO
25.09.2020
15:32:01 UTC

Il Direttore del Dipartimento

Vito Montanaro

Firmato digitalmente da: Vito Montanaro
Organizzazione: REGIONE PUGLIA /80017210727
Data: 25/09/2020 17:42:27

Il Presidente della Giunta

Michele Emiliano



EMILIANO
MICHELE
26.09.2020
13:05:54 UTC



**INDIRIZZI OPERATIVI PER LA GESTIONE DI CASI E FOCOLAI DI SARS-COV-2
NELLE SCUOLE, NEI SERVIZI EDUCATIVI DELL'INFANZIA E NELLE UNIVERSITA'
DELLA REGIONE PUGLIA**

Il presente documento ha lo scopo di fornire indirizzi operativi per l'applicazione nel territorio della regione Puglia di quanto previsto:

- dall'allegato 21 *“Rapporto ISS COVID-19 n.58/2020 Rev. del 28/08/2020 - Indicazioni operative per la gestione di casi e focolai di SARS-CoV-2 nelle scuole e nei servizi educativi dell'infanzia”* al DPCM 07/09/2020 il quale fornisce 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;
- dall'allegato 22 *“Protocollo per la gestione di casi confermati e sospetti di COVID-19 nelle aule universitarie”* al DPCM 07/09/2020 il quale specifica una linea di attività (gestione dei casi confermati e sospetti di COVID-19 nelle aule universitarie) che rientra nella cosiddetta “prevenzione secondaria” dei focolai epidemici di COVID-19, attraverso l'individuazione dei casi confermati o sospetti di COVID-19 e la gestione tempestiva dei relativi contatti stretti o casuali;
- dalla Circolare del Ministero della Salute prot. 0030847 del 24/09/2020 recante *“Riapertura delle scuole. Attestati di guarigione da COVID-19 o da patologia diversa da COVID-19 per alunni/personale scolastico con sospetta infezione da SARS-CoV-2”*.

A tali documenti si deve fare riferimento per quanto qui di seguito non dettagliato.

Glossario e definizioni

ASL Azienda Sanitaria Locale

ATA Personale Amministrativo Tecnico e Ausiliario scolastico

CTS Comitato Tecnico Scientifico

DDI Didattica Digitale Integrata

DdP Dipartimento di Prevenzione ASL

DPI Dispositivi di Protezione Individuale

MMG Medico di Medicina Generale

PLS Pediatra di Libera Scelta

SSN Servizio Sanitario Nazionale

USCA Unità Speciali di Continuità Assistenziale

USR Ufficio Scolastico Regionale



1. Premessa

La riapertura della scuola e delle università pone dal punto di vista epidemiologico un possibile aumento del rischio della circolazione del virus nella comunità e richiede, pertanto, un rafforzamento delle azioni per favorire la comprensione e la consapevolezza dei rischi per la salute pubblica, non solo sui bambini e sui ragazzi, sul personale scolastico e universitario e sui loro contatti sociali immediati, ma anche su un possibile aumento della trasmissione a livello comunitario del virus.

Tutte le misure previste dalle linee guida e di indirizzo emanate a livello nazionale e regionale possono ridurre il rischio di trasmissione in ambito scolastico e universitario, ma non possono azzerarlo.

È necessario in ogni caso favorire la massima diffusione dei contenuti informativi e l'attivazione di percorsi formativi e informativi rivolti agli operatori scolastici e delle università, alle famiglie, agli operatori sanitari e alla comunità in generale.

Inoltre, è necessario prevedere specifiche misure di sistema, organizzative, di prevenzione e protezione, igieniche dedicate nello specifico contesto della scuola e universitario.

Peraltro, l'approssimarsi della stagione influenzale determina un innalzamento dei livelli di attenzione e la possibile sovrapposizione di sintomi con conseguente incremento dei casi e del carico di lavoro sui professionisti sanitari al fine di effettuare diagnosi differenziali al fine di adottare le più opportune misure di prevenzione, cautela e di gestione dei casi influenzali e dei casi da COVID-19.

In una prospettiva di probabile circolazione virale autunnale, è necessario sviluppare una strategia di prevenzione e 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.

2. Indicazioni di carattere generale

Le misure generali di prevenzione e di protezione dal COVID-19, già individuate nei documenti di indirizzi nazionali e regionali descrivono anche i comportamenti da tenere per la "prevenzione primaria" dell'infezione da SARS-CoV-2, atti cioè a ridurre l'esposizione al virus. Tali misure devono essere osservate con particolare rigore nell'ambito delle attività scolastiche, universitarie e formative:

- a) il distanziamento di sicurezza, mantenendo la distanza interpersonale non inferiore al metro, evitando il rischio di aggregazione e affollamento;
- b) la rigorosa igiene delle mani, personale e degli ambienti;
- c) l'adeguata e frequente pulizia ed igienizzazione degli ambienti e delle superfici nonché l'adeguata aerazione degli ambienti;

- d) l'effettiva possibilità di utilizzare in modo continuativo ed appropriato la mascherina da parte di tutti i soggetti (alunni, discenti, personale ATA, docenti, familiari, etc.);
- e) la disponibilità di una efficace informazione e comunicazione;
- f) la capacità di controllo e risposta dei servizi sanitari della sanità pubblica territoriale e ospedaliera;
- g) la capacità di promuovere, monitorare e controllare l'adozione delle misure, definendo i ruoli di ciascuno dei soggetti coinvolti.

L'attenzione alle misure generali di prevenzione e protezione rappresenta, come ampiamente dimostrato, la migliore strategia per attenuare i rischi di contagio virale (stagionale e COVID-19) insieme all'adesione massiccia alla campagna di vaccinazione antinfluenzale 2020-2021 in via di attivazione da parte delle strutture del Servizio Sanitario Regionale.

Deve essere rimarcata con ogni forma e mezzo la prescrizione, per gli alunni e il personale scolastico e universitario, 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 ricorda che, al solo fine dell'attivazione delle misure di prevenzione, di protezione e per l'attivazione del pediatra di libera scelta o del medico di famiglia o dei medici USCA, i sintomi più comuni di COVID-19 (fonte: ECDC, 31 luglio 2020) sono:

- nei bambini: febbre, tosse, cefalea, sintomi gastrointestinali (nausea/vomito, diarrea), faringodinia (dolore localizzato nella faringe), dispnea (respirazione difficoltosa), mialgie (dolore localizzato in uno o in più muscoli), rinorrea/congestione nasale;
- nella popolazione in 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 (dolore localizzato nella faringe), diarrea.

Tali sintomi sono sottoposti alla valutazione del medico per la determinazione delle azioni e delle misure da adottare e non costituiscono motivo per la richiesta di esecuzione del test diagnostico.

3. “Referente COVID-19 presso gli istituti scolastici e le università”

Come previsto dagli allegati 21 e 22 ai DD.P.C.M. 07/08/2020 e 07/09/2020, in ogni istituto scolastico di ogni ordine e grado nonché in ciascun Ateneo deve essere identificato almeno un “Referente COVID-19 scolastico/universitario” che assicuri le attività ivi previste nonché svolga il ruolo di interfaccia con il Dipartimento di Prevenzione ASL territorialmente competente nonché con i MMG/PLS e i medici USCA in modo da creare anche una rete con le altre figure analoghe nelle scuole e Atenei del territorio.

I nominativi e i riferimenti per il contatto (telefono, e-mail) dei “Referente COVID-19 scolastico/universitario” devono essere resi disponibili tempestivamente mediante comunicazione all'indirizzo e-mail del Dipartimento di Prevenzione ASL territorialmente competente.



4. “Referente COVID-19 ASL” presso i Dipartimenti di Prevenzione

I Dipartimenti di Prevenzione delle Aziende Sanitarie Locali devono identificare una o più figure cui assegnare il ruolo di “Referente COVID-19 ASL” per l’ambito scolastico, universitario e per la medicina di comunità (PLS/MMG/USCA) i quali dovranno assicurare l’interfacciamento con i “Referenti COVID-19 degli istituti scolastici e degli Atenei” e con la medicina di comunità per le attività previste dai protocolli di cui agli allegati 21 e 22 dei DD.P.C.M. 07/08/2020 e 07/09/2020 nonché di quanto previsto dal presente documento.

I nominativi e i riferimenti per il contatto (telefono, e-mail) dei “Referente COVID-19 ASL” per l’ambito scolastico, universitario e per la medicina di comunità sono resi disponibili da ciascuna Dipartimento di Prevenzione mediante pubblicazione in apposita pagina del sito istituzionale di ciascuna Azienda Sanitaria Locale nell’ambito del Portale regionale della Salute.

5. Test diagnostici per COVID-19

Come ribadito nelle diverse circolari del Ministero della Salute in materia di test per la rilevazione della presenza del virus SARS-CoV-2 negli individui e confermato nelle “Indicazioni operative ISS”, i test diagnostici riconosciuti e validati dagli organismi internazionali sono quelli basati sul riconoscimento dell’acido nucleico (RNA) virale mediante un metodo di amplificazione (Polymerase Chain Reaction, PCR) effettuati su un campione di secrezioni respiratorie, generalmente un tampone naso-faringeo. Essi sono 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).

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”.

Il tampone naso-faringeo deve essere considerato, quindi, 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) per l’accertamento della presenza del virus SARS-CoV-2.

I laboratori facenti parte della rete regionale SARS-CoV-2 garantiscono l’esecuzione prioritaria dei test diagnostici degli operatori scolastici e universitari in analogia a quanto già previsto per gli operatori sanitari.

Nelle more che possano essere introdotti e utilizzati anche i “test diagnostici antigenici” ossia i test rapidi che rilevano la presenza del virus in soggetti infetti e in grado di fornire una risposta qualitativa (si/no) in tempi rapidi (tipicamente entro 30 minuti) senza richiedere l’utilizzo di apparecchiature di laboratorio (anche se per la lettura dei risultati di alcuni test è necessaria una piccola apparecchiatura portatile), si precisa che – come da disposizioni regionali – l’accertamento della presenza di virus SARS-CoV-2 deve essere effettuata mediante tampone naso-faringeo e, con riferimento ai minori di anni 11, naso e/o orofaringeo.

Sono da escludersi i test sierologici che, invece, sono utili unicamente 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.



6. Richiesta esecuzione test diagnostico per la ricerca del SARS-CoV-2

In presenza di individui (alunni, operatore scolastico/universitario, genitori/tutori) con sintomi compatibili con COVID-19 o con aumento di temperatura superiore a 37,5°C, il soggetto deve osservare l'isolamento fiduciario, le cautele e le prescrizioni indicate negli allegati 21 e 22 al DPCM 07/09/2020 e deve sempre mettersi in contatto tempestivamente con il proprio medico di medicina generale o con il pediatra di libera scelta o, in caso di impossibilità, con i medici delle USCA i quali devono effettuare le attività di triage telefonico al fine di effettuare sempre una diagnosi differenziale considerando la possibile coesistenza di sintomi riconducibili alla sindrome influenzale e parainfluenzale nonché alla possibile esistenza di patologie diverse (allergie, malattie croniche, etc.) nel soggetto.

Si ricorda che con circolare del Ministero della Salute prot. 0019214 del 04.06.2020 in materia di prevenzione e controllo dell'influenza è stato previsto che *«per la stagione 2020-2021, a causa dell'emergenza COVID-19, al fine di facilitare la diagnosi differenziale nelle fasce d'età di maggiore rischio di malattia grave, la vaccinazione antinfluenzale può essere offerta gratuitamente nella fascia d'età 60-64 anni»*. A tal riguardo si rimanda alla circolare prot. AOO/005/3363 del 24/08/2020 contenente indicazioni operative per la campagna di vaccinazione antinfluenzale nella Regione Puglia per la stagione 2020-2021.

Al fine di accertare la compatibilità della sintomatologia con il COVID-19 nonché la presenza delle condizioni di rischio correlabili con la definizione dell'individuo quale "caso sospetto" COVID-19, come previsto dalla Circolare del Ministero della Salute prot. 7922 del 09/03/2020 e dalle disposizioni regionali, si ritiene che – per i soggetti adulti – debbano essere valutati i seguenti criteri:

a) Criteri maggiori

Durata dei sintomi superiore a 3 giorni:

- Febbre superiore a 37,5 °C
- Tosse secca o dispnea (respirazione difficoltosa)
- Anosmia (perdita del senso dell'olfatto)
e/o
- Ageusia (perdita del senso del gusto)

b) Criteri minori

Durata dei sintomi superiore a 3 giorni:

- Congiuntivite bilaterale
- Astenia severa
- Mal di testa
- Rinorrea (naso che cola)
- Disturbi gastrointestinali (diarrea, nausea, vomito)
- Dolori osteomuscolari diffusi
- Faringodinia (dolore localizzato alla faringe)



Per l'età pediatrica la valutazione clinica e la diagnosi differenziale è effettuata dal pediatra di libera scelta tenendo conto dei sintomi indicati nell'allegato 21 al DPCM (Rapporto ISS n.58_rev) e riportati al par. 2 di questo documento.

In base al triage eseguito e al decorso della sintomatologia, dopo aver acclarato che si tratti senza dubbio di "caso sospetto" COVID-19, il pediatra di libera scelta o il medico di famiglia o il medico USCA deve procedere alla prescrizione elettronica dell'esecuzione del test diagnostico (tampone) mediante accesso al sistema informativo regionale "GIAVA-COVID-19" (<https://covid19.sanita.puglia.it>).

La prescrizione è prodotta previa registrazione dei dati del "caso sospetto", secondo le istruzioni operative rese disponibili anche mediante download dalla home page del sistema.

L'accesso del medico di medicina generale o del pediatra di libera scelta al sistema "GIAVA-COVID-19" avviene con le credenziali che lo stesso MMG/PLS può generarsi autonomamente; nel sistema informativo regionale "GIAVA-COVID-19" gli stessi medici sono infatti già stati censiti e, quindi, possono accedere dopo aver impostato la propria password di accesso attraverso la compilazione del modulo di registrazione disponibile alla pagina <https://giava.rsr.rupar.puglia.it/mmgpls/>

I medici delle USCA devono essere profilati a cura del Responsabile Flussi Covid-19 di ciascuna ASL attribuendo il ruolo MMG/PLS.

Il Dipartimento di Prevenzione territorialmente competente accedendo al sistema, effettuerà la verifica delle prescrizioni (richieste) di esecuzione dei test SARS-CoV-2 emesse dai MMG/PLS e medici USCA e provvederà ad assegnare un appuntamento in favore del soggetto comunicandolo al medico prescrittore e/o all'interessato.

L'esecuzione dei test dovrà avvenire:

- c) per i soggetti con sintomatologia o condizione soggettiva compatibile con la deambulazione e fermo restando il rispetto delle misure di protezione individuale (mascherine, distanziamento, igiene mani), presso le postazioni drive-through² o presso spazi/ambulatori individuati da ciascuna ASL;
- d) per i soggetti con sintomatologia o condizione soggettiva non compatibile con la deambulazione, mediante esecuzione domiciliare del test.

L'esecuzione del test in favore del "caso sospetto" è effettuata, quindi, tempestivamente a cura degli operatori del Dipartimento di Prevenzione territorialmente competente i quali provvedono anche all'approfondimento dell'indagine epidemiologica e alle procedure conseguenti nonché a porre in essere quanto previsto dalla Circolare del Ministero della Salute prot. 18584 del 29/05/2020 nonché dagli allegati 21 e 22 ai DD.P.C.M. 07/08/2020 e 07/09/2020.

L'esecuzione del tampone a seguito delle attività di indagine epidemiologia dovrà essere assicurata anche in favore dei "contatti stretti" di un caso "probabile" o di un "caso confermato"³.

² postazioni ASL di esecuzione del tampone che consentono al soggetto di non scendere dall'auto e di non avere contatti con altri individui al di fuori degli operatori sanitari addetti i quali indossano specifici Dispositivi di Protezione Individuale

³ Circolare Ministero della Salute prot. 7922 del 09/03/2020



Si ricorda che per “contatto stretto” (esposizione ad alto rischio) di un “caso probabile” o “confermato” si intende⁴ (alternativamente):

- una persona che vive nella stessa casa di un caso COVID-19;
- una persona che ha avuto un contatto fisico diretto con un caso COVID-19 (per esempio la stretta di mano);
- una persona che ha avuto un contatto diretto non protetto con le secrezioni di un caso COVID-19 (ad esempio toccare a mani nude fazzoletti di carta usati);
- una persona che ha avuto un contatto diretto (faccia a faccia) con un caso COVID-19, a distanza minore di 2 metri e di almeno 15 minuti;
- una persona che si è trovata in un ambiente chiuso (ad esempio aula, sala riunioni, sala d'attesa dell'ospedale) con un caso COVID-19 in assenza di DPI idonei;
- un operatore sanitario o altra persona che fornisce assistenza diretta ad un caso COVID-19 oppure personale di laboratorio addetto alla manipolazione di campioni di un caso COVID-19 senza l'impiego dei DPI raccomandati o mediante l'utilizzo di DPI non idonei;
- una persona che ha viaggiato seduta in treno, aereo o qualsiasi altro mezzo di trasporto entro due posti in qualsiasi direzione rispetto a un caso COVID-19; sono contatti stretti anche i compagni di viaggio e il personale addetto alla sezione dell'aereo/treno dove il caso indice era seduto.

7. Distribuzione territoriale dei test da eseguire

Il Dipartimento di Prevenzione territorialmente competente, individua il laboratorio di analisi di esecuzione del test (che può essere differente rispetto a quello previsto in fase di registrazione della richiesta/prescrizione) sulla base della capacità produttiva dei laboratori pubblici e privati facenti parte della rete regionale laboratori SARS-CoV-2 insistenti nell'ambito provinciale dell'ASL.

Laddove la capacità produttiva non dovesse risultare sufficiente, il Dipartimento di Prevenzione provvederà a contattare il Coordinatore della rete regionale laboratori SARS-CoV-2 (Direttore del Laboratorio di Epidemiologie Molecolare e Sanità Pubblica – UOC Igiene – Dipartimento di Scienze Biomediche ed Oncologia Umana dell'Azienda Ospedaliero – Universitaria “Consortiale Policlinico” di Bari) per concordare l'individuazione del laboratorio pubblico o privato ove conferire i tamponi da analizzare.

8. Elenchi degli alunni e degli operatori scolastici / universitari

Come previsto dai protocolli di cui agli allegati 21 e 22 dei DD.P.C.M. 07/08/2020 e 07/09/2020, devono essere attivati sistemi elettronici (es. registri / fogli elettronici) per la registrazione dei nominativi degli studenti iscritti e frequentanti ogni lezione/corso o a ogni turno di lezione/corso e con possibilità di risalire all'aula e al giorno di frequenza.

⁴ Circolare Ministero della Salute prot. 18584 del 29/05/2020



Tali registri devono essere messi a disposizione dall'istituto scolastico / Ateneo con modalità digitali in favore del Dipartimento di Prevenzione dell'ASL territorialmente competente insieme ai necessari dati di contatto degli alunni, del personale docente e del personale ATA al fine dello svolgimento delle attività di indagine epidemiologica e di sorveglianza nonché per le attività di *contact tracing*.

9. Gestione positività al test SARS-COV-2 e rientro in comunità

Come previsto dalla circolare del Ministero della Salute prot. 0030847 del 24/09/2020, si deve assicurare all'attenzione gestione dei casi confermati come qui di seguito specificato.

9.1. Alunno/operatore scolastico positivo al test diagnostico per SARS-CoV-2

Se il test risulta positivo, il Dipartimento di Prevenzione territorialmente competente:

- a) emette e registra nel sistema il provvedimento di competenza;
- b) avverte tempestivamente il MMG/PLS e l'istituto scolastico / Ateneo;
- c) avvia la ricerca dei contatti;
- d) indica le azioni di sanificazione straordinaria della struttura scolastica nella sua parte interessata, secondo quanto previsto dal documento recante *'Indicazioni operative per la gestione di casi e focolai di SARS-CoV-2 nelle scuole e nei servizi educativi dell'infanzia'*.

Il "Referente COVID-19 scolastico/universitario" fornisce tempestivamente al Dipartimento di Prevenzione l'elenco dei compagni di classe e degli insegnanti e degli eventuali altri operatori scolastici / universitari che sono stati a contatto con il soggetto "caso confermato" nelle 48h precedenti l'insorgenza dei sintomi.

Il medico di medicina generale o il pediatra di libera scelta o il medico USCA che ha in carico il soggetto prosegue la sorveglianza sanitaria, aggiornando nel sistema informativo regionale le informazioni sullo stato clinico del soggetto.

Per il rientro in comunità bisognerà attendere la guarigione secondo i criteri vigenti.

Attualmente le indicazioni scientifiche prevedono l'effettuazione di **due tamponi (test di biologia molecolare) a distanza di 24 ore l'uno dall'altro con un contestuale doppio negativo**, cui potrà conseguire la conclusione dell'isolamento e l'inserimento in comunità.

L'alunno/operatore scolastico rientrerà a scuola con **"attestazione di avvenuta guarigione e nulla osta all'ingresso o rientro in comunità"** rilasciata da parte del proprio medico di medicina generale o pediatra di libera scelta.

9.2. Alunno/operatore scolastico negativo al test diagnostico per SARS-CoV-2

Se il test diagnostico è negativo, in paziente sospetto per infezione da SARS-CoV-2, secondo sua precisa valutazione medica, il pediatra o il medico curante, valuta il percorso clinico/diagnostico più appropriato (eventuale ripetizione del test) e comunque l'opportunità dell'ingresso a scuola.

La ripetizione del test dovrà previa emissione di nuova prescrizione elettronica (richiesta) mediante il sistema informativo regionale "GIAVA-COVID-19".



In caso di diagnosi di patologia diversa da COVID-19, la persona rimarrà a casa fino a guarigione clinica seguendo le indicazioni del PLS/MMG.

9.3. Alunno od operatore scolastico convivente di un caso accertato

Si sottolinea che qualora un alunno o un operatore scolastico fosse convivente di un caso, esso, su valutazione del Dipartimento di prevenzione, 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 Dipartimento di Prevenzione in seguito a positività di eventuali test diagnostici sul contatto stretto convivente di un caso.

9.4. Attestazione di nulla osta all'ingresso o rientro in comunità dopo assenza per malattia

In caso di test diagnostico per SARS-CoV-2 con esito positivo, il pediatra di libera scelta o il medico di medicina generale che ha preso in carico il paziente deve aver predisposto il corretto percorso diagnostico/terapeutico e deve predisporre, dopo la conferma di avvenuta guarigione, con l'effettuazione di due tamponi a distanza di 24 ore, l'uno dall'altro risultati negativi, una “**attestazione di nulla osta all'ingresso o al rientro in comunità**”.

La rilevazione degli esiti dei tamponi e della condizione di guarigione del soggetto è effettuabile dal MMG/PLS/USCA direttamente mediante accesso al sistema informativo regionale GIAVA-COVID-19.

In caso di patologie diverse da COVID-19, con tampone negativo, il soggetto rimarrà a casa fino a guarigione clinica seguendo le indicazioni del PLS/MMG che redigerà una **attestazione che l'alunno/operatore scolastico può rientrare scuola** poiché è stato seguito il percorso diagnostico-terapeutico e di prevenzione per COVID-19, come previsto dai documenti nazionali e regionali.

10. Informazione, formazione e comunicazione

L'Istituto Superiore di Sanità (ISS), attraverso la piattaforma EDUISS (<http://www.eduiss.it>) mette a disposizione (fino al mese di dicembre 2020) percorsi formativi mirati per la gestione dei casi sospetti o confermati di COVID-19.

Il primo Corso per personale scolastico ed educativo è riservato alle figure professionali della scuola designate a svolgere il ruolo di “Referenti COVID-19 presso gli istituti scolastici e le università” nonché in favore di insegnanti, docenti e operatori scolastici/universitari. Ai partecipanti che avranno completato tutte le attività previste e superato il test a scelta multipla di valutazione finale sarà rilasciato l'attestato di partecipazione.

Il secondo Corso ECM per professionisti sanitari è riservato al personale dei Dipartimenti di Prevenzione (DdP) incaricato di svolgere la funzione di “Referente COVID-19 ASL” per l'ambito scolastico. Possono accedere al Corso anche i Medici di Medicina Generale (MMG), i Pediatri di Libera Scelta (PLS) nonché i componenti delle Unità Speciali di Continuità Assistenziale (USCA) che desiderano essere formati sulle indicazioni operative per la gestione di casi e focolai di SARS-CoV-2 nelle scuole e nei servizi educativi dell'infanzia, considerato il loro ruolo strategico nei percorsi diagnostico-assistenziali. Il Corso è accreditato per le seguenti figure professionali: Medico chirurgo



(tutte le discipline ECM), assistente sanitario, biologo, psicologo, tecnico della prevenzione nell'ambiente e nei luoghi di lavoro, infermiere, infermiere pediatrico.

Dovranno essere assicurate dagli istituti scolastici e dalle Università anche in collaborazione con i Dipartimenti di Prevenzione delle Aziende Sanitarie Locali territorialmente competenti, apposite attività di informazione nei confronti degli alunni e dei genitori al fine di esplicitare quanto previsto dai protocolli di cui agli allegati 21 e 22 del DPCM 07/09/2020.

La Regione Puglia attiverà apposite iniziative di comunicazione aggiuntive rispetto a quelle già poste in essere dai Ministeri competenti e dalle organizzazioni territoriali del MIUR.

11. Monitoraggio operatori scolastici e studenti fragili

Si richiama quanto previsto dall'allegato 21 al DPCM 07/09/2020 circa la necessità di garantire la tutela degli alunni con fragilità, in collaborazione con le strutture socio-sanitarie, la medicina di comunità (PLS, MMG, USCA), le famiglie e le associazioni che li rappresentano in modo da prevedere forme di sorveglianza attiva di questi alunni mediante il coinvolgimento del "Referente COVID-19" dell'Istituto / Ateneo e del "Referente COVID-19 ASL".

Analoghe misure devono essere poste in essere per gli operatori scolastici in condizione di fragilità ossia per quelle lavoratrici e lavoratori con condizioni dello stato di salute 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. Il datore di lavoro è tenuto ad assicurare 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 consorzicare più istituti scolastici;
- c) attraverso la richiesta ai servizi territoriali dell'INAIL che vi provvedono con propri medici del lavoro.

===