

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 (ovvero, in Emilia-Romagna, del DSP) in numero adeguato (e comunque non meno di due) in base al territorio e all'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 incontri virtuali 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".*

Per quanto riguarda l'identificazione dei referenti sanitari per CoVID-19, i DSP della Regione provvedono alla loro individuazione (tra gli operatori formati del DSP e ove possibile della Pediatria di Comunità) in numero di almeno 2 referenti per distretto (scelti fra il personale delle professioni sanitarie e/o medici in base all'organizzazione locale). I predetti referenti, i cui nominativi saranno indicati con comunicazione scritta - nomi e recapiti - all'Ufficio Scolastico Regionale per diffusione alle scuole, assicurano comunicazione diretta scuola-sanità, ove necessario, anche per le vie brevi, telefonicamente. Questi hanno il compito di sostenere la scuola nella risoluzione di eventuali dubbi rispetto ai casi-sospetti o accertati, alle misure di protezione da applicare, all'indicazione di possibili percorsi di formazione. Non è compito del referente sanitario raccogliere la segnalazione di caso sospetto dalla scuola. I referenti sanitari, invece, possono opportunamente fungere da ponte, laddove necessario, tra la scuola, la famiglia e il pediatra curante o il presidio ospedaliero eventualmente interessato.

Interfaccia nel sistema educativo (punto 1.3.2)

- *"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 dipartimento di prevenzione 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 etc.)".*

Per quanto riguarda l'identificazione dei referenti scolastici per CoVID-19, le istituzioni scolastiche, provveduto entro l'avvio delle lezioni all'individuazione del referente CoVID-19, ne danno comunicazione scritta al referente sanitario del DSP.

Per assicurare un'efficace opera di raccordo fra sistema educativo e Sanità, è raccomandato ai referenti scolastici per CoVID-19 l'approfondimento dei documenti disponibili sul portale web del Ministero dell'Istruzione "Rientriamo a scuola"⁵ e sul portale web ER-Salute della Regione Emilia-Romagna "Prevenzione COVID-19 a scuola"⁶.

4 – Studenti con fragilità al CoVID-19

Le citate "*Indicazioni operative*" (punto 1.2) prevedono la necessità di prestare "*Particolare attenzione (...) agli studenti che non possano indossare la mascherina o che hanno una fragilità che li pone a maggiore rischio, (...) garantendo un accesso prioritario a eventuali screening/test diagnostici*". In questo caso ci si riferisce dunque a studenti che, disabili o meno, siano "fragili", ovvero a rischio in caso di contagio per preesistenti condizioni di salute.

L'eterogeneità delle possibili situazioni di "fragilità" presenti nelle scuole, rende prioritaria una rinnovata alleanza fra gli esercenti la potestà genitoriale e le Istituzioni (scuola e sanità) chiamate ad affrontare e gestire le specifiche situazioni. Al riguardo si rinvia a quanto già rappresentato dall'Ufficio Scolastico Regionale per l'Emilia-Romagna in relazione alla

⁵ <https://www.istruzione.it/rientriamoascuola/index.html>

⁶ salute.regione.emilia-romagna.it/tutto-sul-coronavirus/prevenzione-a-scuola

definizione dei Patti di Corresponsabilità educativa⁷ e all'utilizzo di una *checklist* per le famiglie⁸, tradotta anche in lingua inglese, francese e spagnola⁹.

Nel caso di studenti in situazioni di "fragilità" (ad esempio immunodepressione) che non permettano la frequenza del gruppo classe, sarà la Sanità (pediatra di libera scelta -PLS-, medico di medicina generale -MMG-, pediatra ospedaliero o medici specialisti) a definire e comunicare alla scuola, per il tramite della famiglia:

1. il grado di socializzazione possibile (ad esempio: frequenza in un gruppo ristretto, oppure impossibilità totale a partecipare in compresenza);
2. la durata della condizione clinica che impedisce la normale frequenza (eventualmente da aggiornare sulla base dell'evoluzione della stessa e delle condizioni epidemiologiche).

Sarà competenza delle Istituzioni scolastiche, d'intesa con le famiglie, declinare le indicazioni cliniche in termini educativi e didattici, a tutela del diritto allo studio.

L'eventuale danno alla salute andrà valutato, sia con riferimento al rischio di contagio, sia in relazione ai possibili rischi psicosociali derivanti dalla mancata partecipazione alla normale vita scolastica (es. stati depressivi, isolamento sociale, Hikikomori, ecc.). Per queste ragioni le famiglie e il curante dovranno bilanciare attentamente entrambi i rischi.

Si segnalano circa quanto sopra le *Linee guida per la Didattica digitale integrata* diffuse con Decreto Ministeriale n. 89 del 7 agosto 2020. Queste evidenziano la necessità di elaborare, a cura di ciascuna istituzione scolastica, il Piano per la Didattica Digitale Integrata, considerando le esigenze di tutti gli studenti, in particolar modo di quelli con fragilità nelle condizioni di salute:

⁷ rif. nota del Direttore Generale dell'Ufficio Scolastico Regionale per l'Emilia-Romagna 17 giugno 2020, prot. 8538 "Anno scolastico 2020/21 e Covid-19 -4- Precondizioni per "entrare" a scuola. Integrare i Patti educativi di corresponsabilità"

⁸ rif. nota del Direttore Generale dell'Ufficio Scolastico Regionale per l'Emilia-Romagna 11 agosto 2020, prot. 12580 "Anno scolastico 2020/21 e Covid-19 -16- Rientrare a scuola in sicurezza. Checklist di supporto per le famiglie"

⁹ <http://istruzioneer.gov.it/2020/08/31/comunicazione-pubblica-usr-traduzione-checklist-famiglie/>

- *“va posta attenzione agli alunni più fragili. Nel caso in cui si propenda per attività di DDI come metodologia complementare alla didattica in presenza, si avrà cura di orientare la proposta verso gli studenti che presentino fragilità nelle condizioni di salute, opportunamente attestate e riconosciute, consentendo a questi per primi di poter fruire della proposta didattica dal proprio domicilio, in accordo con le famiglie, anche attivando percorsi di istruzione domiciliare appositamente progettati e condivisi con le competenti strutture locali, ai fini dell'eventuale integrazione degli stessi con attività educativa domiciliare. Nei casi in cui la fragilità investa condizioni emotive o socio culturali, ancor più nei casi di alunni con disabilità, si suggerisce che sia privilegiata la frequenza scolastica in presenza, prevedendo l'inserimento in turnazioni che contemplino alternanza tra presenza e distanza solo d'intesa con le famiglie”.*

Potrà presentarsi il caso di fragilità per condizioni di salute debitamente attestate come sopra, che richiedano la *“fruizione di proposta didattica al proprio domicilio”* oppure di attivazione di *“percorsi di istruzione domiciliare”*. In quest'ultimo caso, le istituzioni scolastiche valuteranno la fruizione delle attività didattiche secondo le indicazioni fornite dall'Ufficio Scolastico Regionale per l'Emilia-Romagna, con nota 15 gennaio 2020, prot. n. 697, *“Scuola in Ospedale” e “Istruzione Domiciliare” – Indicazioni per le scuole dell'Emilia Romagna – A.s. 2019/2020”*.

5 - Risposta a eventuali casi e focolai da COVID-19

Si rimanda in tema di *“Risposta a eventuali casi e focolai da COVID-19”* a quanto previsto al punto 2 delle più volte richiamate *“Indicazioni operative”*, rispetto ai possibili scenari. In questa sede, si dettagliano di seguito i principali aspetti gestionali schematizzati nelle *flowchart* in allegato:

A) Gestione di caso sospetto a scuola

Come previsto dalle *“Indicazioni operative”*, l'alunno che presenti sintomi compatibili con COVID-19 ¹⁰ verrà accompagnato in una area di isolamento dedicata, verrà consegnata una

¹⁰ temperatura >37.5°C, sintomi respiratori acuti come tosse o rinite con difficoltà respiratoria, vomito (episodi ripetuti accompagnati da malessere), diarrea (tre o più scariche con feci semiliquide o liquide),

mascherina chirurgica, nel caso ne indossi una di comunità, saranno avvisati i genitori e sarà allertato il referente scolastico CoVID-19. L'adulto responsabile di gestire lo studente fino all'arrivo dei genitori utilizzerà a sua volta una mascherina chirurgica, evitando il contatto e mantenendo le distanze. Nei casi in cui si trattasse di bambino piccolo o alunno con difficoltà e con comportamenti che aumentino il rischio di contagio, l'adulto incaricato di sorvegliarlo fino all'arrivo del familiare potrà fare uso di dispositivi aggiuntivi come i guanti e protezione per occhi e mucose. La famiglia, avvisata dal referente scolastico CoVID-19, sarà responsabile di condurre l'alunno a casa e di ricorrere al PLS o MMG di riferimento. Sarà il medico curante a valutare, in base alla clinica, alla storia dell'alunno, al contesto familiare ed epidemiologico, l'opportunità o meno di richiedere il tampone per SARS-CoV-2 al DSP.

Nel caso la persona sintomatica sia un professionista della scuola si richiama quanto indicato nelle "Indicazioni operative" (punto 2.1.3) e si verificherà che indossi la mascherina chirurgica, verrà allontanato dalla scuola e contatterà il MMG. Anche in questo caso verrà allertato il referente scolastico CoVID-19. Sarà il curante a valutare, in base alla clinica, alla storia, al contesto familiare ed epidemiologico, l'opportunità o meno di richiedere il tampone per SARS-CoV-2.

B) Indagine epidemiologica e valutazione provvedimenti

Ove l'esecuzione del tampone rilevi un caso di positività (alunno o personale della scuola), il DSP effettuerà una indagine epidemiologica finalizzata alla valutazione dei provvedimenti da mettere in atto, di cui darà pronta informazione anche al Dirigente scolastico, per le azioni di competenza e allo scopo di contenere allarmismi.

C) Riammissione alla frequenza scolastica

In caso di sintomatologia che abbia determinato l'allontanamento dalla scuola di un alunno o l'assenza per più giorni, in base alla valutazione del PLS/MMG, potranno verificarsi due situazioni:

perdita del gusto (in assenza di raffreddore), perdita dell'olfatto (in assenza di raffreddore), cefalea intensa.

- nel sospetto di un caso di CoVID-19, il PLS/MMG valuta se richiedere, con le modalità in uso nella propria Azienda, l'esecuzione del tampone diagnostico. In caso di positività il DSP avviserà il referente scolastico CoVID-19 e l'alunno rimarrà a casa fino a risoluzione dei sintomi ed esito negativo di due tamponi eseguiti ad almeno 24 ore di distanza, seguendo le indicazioni del DSP relativa alla riammissione in comunità. L'alunno rientrerà poi a scuola con attestato del DSP di avvenuta guarigione. In caso di negatività, invece, il PLS/MMG produrrà, una volta terminati i sintomi, un certificato di rientro in cui deve essere riportato il risultato negativo del tampone. Come che sia, coerentemente con il Piano Scuola 2020-2021 del Ministero dell'Istruzione, "[...] si rimanda alla responsabilità individuale rispetto allo stato di salute proprio o dei minori affidati alla responsabilità genitoriale [...]".
- per sintomatologia NON riconducibile a CoVID-19, il PLS/MMG gestirà la situazione come normalmente avviene, indicando alla famiglia le misure di cura e concordando, in base all'evoluzione del quadro clinico, i tempi per il rientro in comunità. Come previsto dalla Legge regionale 16 luglio 2015, n.9 - art. 36 "Semplificazione delle certificazioni sanitarie in materia di tutela della salute in ambito scolastico" – non è richiesta certificazione medica per la riammissione alla frequenza scolastica, trattandosi di pratica inefficace e obsoleta, che toglie tempo all'attività di assistenza clinica ed educazione/informazione delle famiglie, che invece più opportunamente caratterizza il compito del PLS/MMG. In buona sostanza, non è richiesta certificazione medica né autocertificazione della famiglia, per il rientro a scuola di sintomatologie non riconducibili a CoVID-19.

6 - Formazione, informazione e comunicazione per operatori sanitarie e personale scolastico

L'Istituto Superiore di Sanità (ISS), attraverso la piattaforma EDUISS (<http://www.eduiss.it>), fornirà, fino al 31 dicembre 2020, percorsi formativi per la gestione dei casi sospetti o confermati di CoVID-19. I destinatari della formazione FAD sono i referenti CoVID-19 di

ciascuna istituzione scolastica e gli operatori sanitari dei DdP referenti COVID-19 per le scuole. Indicazioni su percorsi, modalità di iscrizione e programmi al [link](#) dell'Istituto Superiore di Sanità.

Inoltre, la Direzione Cura Direzione Generale cura della persona, salute e welfare ha prodotto:

- una campagna informativa con materiali utilizzabili anche in contesto scolastico www.torniamoascuolaER.it
- materiale formativo per i servizi educativi 0-3 anni <https://sociale.regione.emilia-romagna.it/infanzia-adolescenza/temi/politiche-educative/riapertura-servizi-educativi-0-3-anni-e-scuole-dellinfanzia/il-corso-per-il-personale-dei-servizi-educativi-0-3-anni-a-e-2020-2021>
- materiale formativo per le scuole salute.regione.emilia-romagna.it/tutto-sul-coronavirus/prevenzione-a-scuola

Infine, pervengono a questo Ufficio video, prodotti *on line* e materiali didattici realizzati dalle scuole dell'Emilia-Romagna che potrebbero essere condivisi con l'intera comunità scolastica. Nel caso, le istituzioni scolastiche possono segnalare alla casella mail uff3@istruzioneer.gov.it *link* ai materiali prodotti e già diffusi sui propri siti istituzionali, per disseminazione a mezzo sito istituzionale www.istruzioneer.gov.it

Allo scopo di sostenere le scuole nell'applicare le disposizioni qui contenute, si allegano 4 *flowchart* che sintetizzano il contributo relativo di scuola, famiglia, PLS/MMG e dipartimento di sanità pubblica nella gestione in sicurezza dell'avvio della scuola.

La Direttrice Generale

Il Direttore Generale

Cura della Persona, Salute e Welfare

Ufficio Scolastico Regionale per l'Emilia-Romagna

Kyriakoula Petropulacos

Stefano Versari

