



# CHIARIMENTI LINEE DI INDIRIZZO del 04 Febbraio 2021

---

GESTIONE DEI CONTATTI DI CASI DI COVID-19 ALL'INTERNO DELLE  
SCUOLE E DEI SERVIZI PER L'INFANZIA

REV. 03 DEL 04/02/2021



# INDIVIDUAZIONE DEI CONTATTI SCOLASTICI (1)

➤ **RESPONSABILE:** *Referente COVID-19 della Scuola*

| CASO   | CONTATTI SCOLASTICI  |
|--|--|
| <p><b>ALUNNO</b></p>  | <p><b>Tutti gli alunni che hanno frequentato la stessa classe del caso positivo</b> a partire dalle 48 ore precedenti l'inizio dei sintomi nel caso (se sintomatico) o a partire dalle 48 ore antecedenti la data di esecuzione del test risultato positivo (se asintomatico).</p> <p><b>Tutti gli alunni che hanno svolto attività di intersezione con la classe interessata dal caso positivo</b>, a partire dalle 48 ore precedenti l'inizio dei sintomi nel caso (se sintomatico) o a partire dalle 48 ore antecedenti la data di esecuzione del test risultato positivo (se asintomatico).</p> <p><b>TUTTI gli insegnanti o altri operatori scolastici che hanno svolto attività in presenza nella classe del caso positivo:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Asili e scuole dell'infanzia:</b> a partire dalle 48 ore precedenti l'inizio dei sintomi nel caso (se sintomatico) o a partire dalle 48 ore antecedenti la data di esecuzione del test risultato positivo (se asintomatico);</li> <li>- <b>Scuole primarie e secondarie di I° e II° grado:</b> per un <b>tempo ≥ 4 ore</b>, anche in giornate diverse, a partire dalle 48 ore precedenti l'inizio dei sintomi nel caso (se sintomatico) o a partire dalle 48 ore antecedenti la data di esecuzione del test risultato positivo (se asintomatico).</li> </ul> |

## ATTIVITA' DI INTERSEZIONE

- ❖ **DORMITORIO:** per asili e scuole dell'infanzia viene considerata attività di intersezione;
- ❖ **MENSA:** valutazione da parte del SISP
- ❖ **PULMINO:** no, se rispettate regole anti-COVID

Evitare se possibile una programmazione delle attività scolastiche che preveda attività di intersezione



# INDIVIDUAZIONE DEI CONTATTI SCOLASTICI (2)

➤ RESPONSABILE: *Referente COVID-19 della Scuola*

| CASO  | CONTATTI SCOLASTICI  |
|---|--|
| <p data-bbox="96 618 397 772"><b>INSEGNANTE O OPERATORE SCOLASTICO</b></p>  | <p data-bbox="440 618 1587 651"><b>Tutti gli alunni delle classi in cui l'insegnante ha svolto attività in presenza:</b></p> <ul data-bbox="440 662 1921 872" style="list-style-type: none"> <li>- <b>Asili e scuole dell'infanzia:</b> a partire dalle 48 ore precedenti l'inizio dei sintomi nel caso (se sintomatico) o a partire dalle 48 ore antecedenti la data di esecuzione del test risultato positivo (se asintomatico);</li> <li>- <b>Scuole primarie e secondarie di I° e II° grado:</b> per un <b>tempo ≥ 4 ore</b>, anche in giornate diverse, a partire dalle 48 ore precedenti l'inizio dei sintomi nel caso (se sintomatico) o a partire dalle 48 ore antecedenti la data di esecuzione del test risultato positivo (se asintomatico).</li> </ul> <p data-bbox="440 925 1921 1005"><b>ESCLUSIVAMENTE</b> gli insegnanti o altri operatori scolastici che hanno svolto attività in compresenza con l'insegnante o operatore scolastico positivo:</p> <ul data-bbox="440 1016 1921 1226" style="list-style-type: none"> <li>- <b>Asili e scuole dell'infanzia:</b> a partire dalle 48 ore precedenti l'inizio dei sintomi nel caso (se sintomatico) o a partire dalle 48 ore antecedenti la data di esecuzione del test risultato positivo (se asintomatico);</li> <li>- <b>Scuole primarie e secondarie di I° e II° grado:</b> per un <b>tempo ≥ 4 ore</b>, anche in giornate diverse, a partire dalle 48 ore precedenti l'inizio dei sintomi nel caso (se sintomatico) o a partire dalle 48 ore antecedenti la data di esecuzione del test risultato positivo (se asintomatico).</li> </ul> |

**NO PROCEDURE DI SCREENING**

(salvo eccezioni)

**se positivo:**

- Collaboratori scolastici
- Altro personale scolastico (es. amministrativi, personale addetto alle pulizie,...)



# COMUNICAZIONE AL SISP (1)

- RESPONSABILE: *Referente COVID-19 della Scuola*
- STRUMENTI: **MAIL**  
per il D1: [scuole.d1@aulss7.veneto.it](mailto:scuole.d1@aulss7.veneto.it)  
per il D2: [screening.scuole@aulss7.veneto.it](mailto:screening.scuole@aulss7.veneto.it)



| SEGNALAZIONE POSITIVITA'               |                         |  |
|--|-------------------------|--|
| Scuola/Istituto                        |                         |  |
| Caso positivo                          | Nome e cognome          |  |
|  | Data di Nascita         |  |
|  | Recapito telefonico     |  |
|  | Classe                  |  |
|  | Ultimo giorno di scuola |  |
| <b>REFERENTE COVID-19 della scuola</b> |                         |  |
| Nome e cognome                         |                         |  |
| Recapito telefonico                    |                         |  |
| Mail                                   |                         |  |

**DATI CASO POSITIVO**



# COMUNICAZIONE AL SISP (2)

## FORMAT CONTATTI

| COGNOME | NOME  | DATA DI NASCITA | COMUNE DI NASCITA | SESSO | CODICE FISCALE       | CELLULARE | CODICE MECCANOGRAFICO SCUOLA PLESSO | CODICE FISCALE SCUOLA | CLASSE/SEZIONE | TIPO SOGGETTO |
|---------|-------|-----------------|-------------------|-------|----------------------|-----------|-------------------------------------|-----------------------|----------------|---------------|
| PROVA   | PROVA | 11/11/1911      | TRENTO            | M     | PRVPRV11S11L78<br>1U |           | VEEE868047                          | 123456789             | 3A             | 48            |
|         |       |                 |                   |       |                      |           |                                     |                       |                |               |
|         |       |                 |                   |       |                      |           |                                     |                       |                |               |
|         |       |                 |                   |       |                      |           |                                     |                       |                |               |
|         |       |                 |                   |       |                      |           |                                     |                       |                |               |

Il formato del file NON deve essere modificato come pure l'ordine delle colonne non deve essere modificato



| COLONNA FILE XLS | DATO                                | NOTE  | OBB.              |
|------------------|-------------------------------------|---|-------------------|
| A                | COGNOME                             |   | SI                |
| B                | NOME                                |   | SI                |
| C                | DATA DI NASCITA                     | Espressa in formato data GG/MM/AAAA   | SI                |
| D                | COMUNE DI NASCITA                   | Se straniero, il Paese d'origine  | SI                |
| E                | SESSO                               | M o F   | SI                |
| F                | CODICE FISCALE                      |   | SI                |
| G                | CELLULARE                           | Contatto telefonico (se minorenni di un genitore)   | NO                |
| H                | CODICE MECCANOGRAFICO SCUOLA PLESSO | Codice univoco delle strutture assegnato dal Ministero dell'istruzione, dell'università e della ricerca (per le strutture che non sono in possesso di tale codice lasciare vuoto)   | NO<br><b>SI!!</b> |
| I                | CODICE FISCALE SCUOLA               | Codice fiscale dell'istituto o dell'ente gestore  | SI                |
| J                | CLASSE/SEZIONE                      |   | NO                |
| K                | TIPO SOGGETTO                       | Inserire il codice di riferimento<br>42 - Personale scolastico pubblico-docente<br>43- Personale scolastico pubblico-non docente<br>45 - Personale scolastico privato-docente<br>46 - Personale scolastico privato-non docente<br>48 - Studenti<br>49 - Alunni Servizi Educativi Prima Infanzia | NO                |

Nota: i campi obbligatori sono contrassegnati nell'ultima colonna



# PROVVEDIMENTI SCOLASTICI (1)

## SCUOLA

➤ RESPONSABILE: *Referente COVID-19 della Scuola*

➤ AZIONI:

Allerta il Dirigente scolastico, per l'adozione delle seguenti misure, anche in assenza di un preventivo consulto con il SISP:

- **per la classe**: sospensione della frequenza scolastica in presenza, con attivazione DAD per le scuole primarie e secondarie in attesa di esito del test diagnostico;
- **per gli insegnanti e operatori individuati come «contatti scolastici»**: sospensione della frequenza scolastica in presenza, con attivazione DAD per le scuole primarie e secondarie in attesa di esito del test diagnostico.

Invia ai genitori e agli insegnanti disposizioni del SISP.





# PROVVEDIMENTI SCOLASTICI (2)

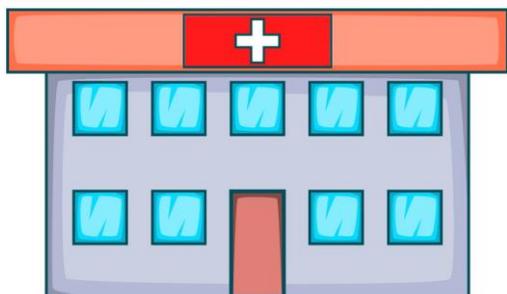
## SISP

➤ RESPONSABILE: *Referente COVID-19 per la scuola del SISP/ Gruppo scuole SISP*

➤ AZIONI:

✓ **Asili e Scuole dell'infanzia:**

- disposizione quarantena con sospensione della frequenza scolastica per i contatti stretti individuati (alunni/insegnanti);
- programmazione del tampone al 10° giorno dall'ultimo contatto con il caso positivo.



CASO  
POSITIVO

QUARANTENA

TAMPONE DI SCREENING  
al 10° giorno dall'ultimo  
contatto con caso positivo



# PROVVEDIMENTI SCOLASTICI (3)

## SISP

➤ RESPONSABILE: *Referente COVID-19 per la scuola del SISP/ Gruppo scuole SISP*

➤ AZIONI:

✓ **Scuole primarie e secondarie di primo e secondo grado :**

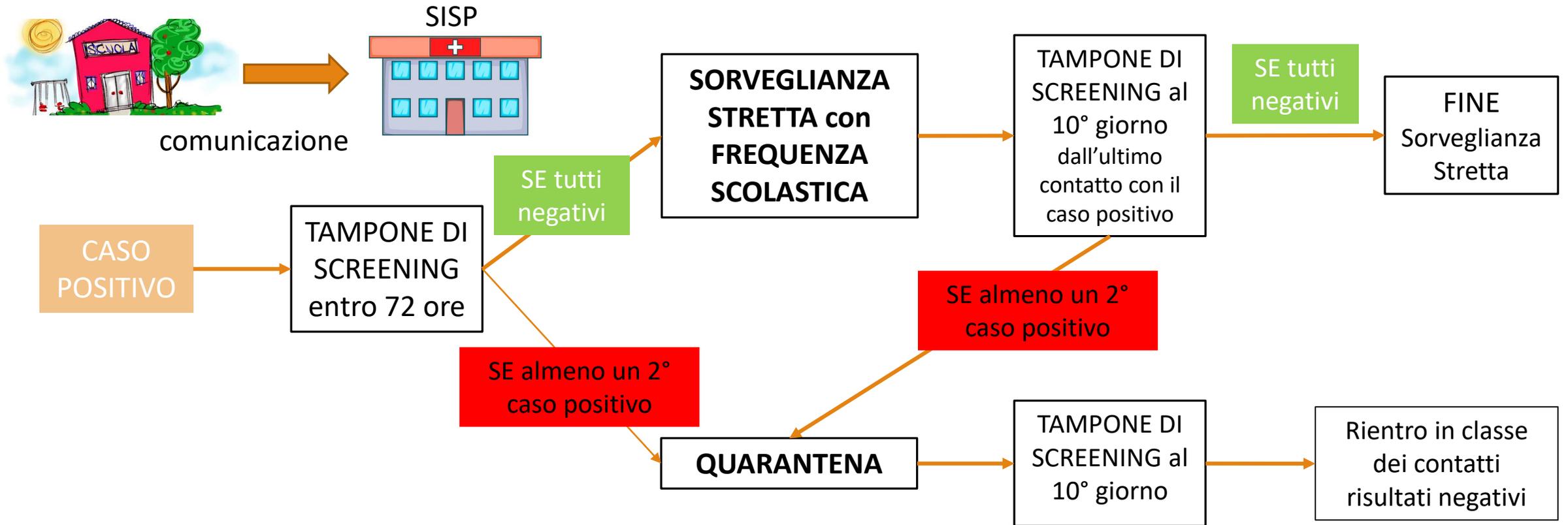
- Programmazione di un tampone di screening a tutti i contatti scolastici identificati appena possibile e **indicativamente entro 72 ore** dalla comunicazione della scuola;
- se tutti i test eseguiti risultano negativi, disposizione della «**sorveglianza stretta con frequenza scolastica**» nel rispetto delle indicazioni dell'Allegato 1 e disposizione di un ulteriore test di screening **indicativamente al 10° giorno** dall'ultimo contatto con il caso positivo;
- se almeno un **secondo caso positivo** nel gruppo dei contatti scolastici, disposizione di quarantena con sospensione della frequenza scolastica e programmazione di un tampone di controllo al 10° giorno.





# FLOW CHART

## Scuole primarie e secondarie di primo e secondo grado





# ALLEGATO 1

## ALLEGATO 1 - RACCOMANDAZIONI PER I CONTATTI SCOLASTICI POSTI IN “SORVEGLIANZA STRETTA CON FREQUENZA SCOLASTICA”

Le raccomandazioni relative al periodo di “sorveglianza stretta con prosecuzione della frequenza scolastica” si applicano a tutti i contatti scolastici individuati a seguito di caso positivo COVID-19 a scuola, ad eccezione dei casi nei quali sia disposto il provvedimento di quarantena da parte del Servizio di Igiene e Sanità Pubblica territorialmente competente.

Tali raccomandazioni sono individuate nel contesto dello scenario epidemiologico attuale, **al fine di garantire sempre la didattica in presenza, ove possibile, e tutelare, nel contempo, la salute pubblica**. Per queste ragioni le indicazioni di seguito riportate devono essere rigorosamente rispettate dalla scuola, dai minori e dalle relative famiglie.

Pertanto, risulta fondamentale la **collaborazione di tutti i soggetti coinvolti**, al fine di concordare e rispettare, **responsabilmente**, tali modelli di comportamento finalizzati al contenimento del rischio di diffusione di COVID-19, per poter assicurare un’adeguata prosecuzione delle attività didattiche.

### MISURE ORGANIZZATIVE PER LA SCUOLA

- non dovranno essere svolte attività di canto o utilizzati strumenti a fiato
- la ricreazione andrà effettuata in momenti o in spazi diversi dal resto degli alunni della scuola (es. orari diversi o restando all’interno della classe)
- non dovranno essere previste attività di intersezione tra classi diverse (es. palestra, attività di laboratorio)

### RACCOMANDAZIONI IGIENICO-COMPORTAMENTALI A SCUOLA

- obbligo ad indossare la mascherina nel contesto delle attività scolastiche, anche in condizioni statiche (es. seduti al banco)
- rigoroso rispetto della distanza di sicurezza minima
- obbligo di misurazione quotidiana della temperatura a casa con autodichiarazione del valore misurato o, in alternativa, rilevazione quotidiana della temperatura direttamente a scuola
- automonitoraggio delle proprie condizioni di salute per il periodo definito dal SISP. Nell’eventualità di comparsa di sintomatologia compatibile con COVID-19, obbligo di contattare il Medico curante per la presa in carico

### RACCOMANDAZIONI IGIENICO-COMPORTAMENTALI NELLA VITA DI COMUNITÀ

- il soggetto interessato, sotto la propria responsabilità o quella del genitore, dovrà comunque limitare al minimo i contatti interpersonali (es. evitare gli amici e le uscite in gruppo)
- dovranno essere evitati i contatti in particolare con persone fragili e/o anziane (es. nonni)
- dovranno essere evitate le attività extrascolastiche (es. attività sportive, corsi extrascolastici in presenza, etc.)
- non dovranno essere svolte attività di canto o utilizzati strumenti a fiato
- dovranno essere rafforzate le raccomandazioni di utilizzo della mascherina in tutti i contesti di interazione interpersonale (es. utilizzo di trasporto scolastico, uscita dalla scuola, etc.), al rispetto della distanza di sicurezza minima e alla frequente igiene delle mani



# TAMPONI di SCREENING (1)

**TAMPONI DI SCREENING entro 72 ore**  
dalla comunicazione del caso positivo da  
parte della scuola

**TAMPONI DI FINE QUARANTENA**

**PUNTO TAMPONI**

In uno dei punti tamponi aziendali, dove viene consegnato anche un referto del tampone stesso

**TAMPONI DI FINE SORVEGLIANZA STRETTA  
CON FREQUENZA SCOLASTICA**

**SE possibile A SCUOLA**

ALTRIMENTI in uno dei punti tamponi aziendali, dove viene consegnato anche un referto del tampone stesso



## TAMPONI di SCREENING (2)

---

- I tamponi di screening entro le 72 ore dalla segnalazione del caso positivo e i tamponi di fine quarantena vengono eseguiti presso uno dei punti tamponi aziendali, dove viene consegnato anche un referto dei tamponi stessi;
- I tamponi di fine sorveglianza stretta con frequenza scolastica potranno essere effettuati a scuola o altrimenti presso uno dei punti tamponi aziendali, dove viene consegnato anche un referto dei tamponi stessi;
- La riammissione di alunni ed insegnanti/operatori scolastici posti in quarantena avviene attraverso presentazione direttamente alla scuola del referto di negatività del tampone eseguito nei tempi stabiliti dalla lettera di disposizione da parte del SISP;
- Nell'eventualità di un rifiuto ad essere sottoposto ai tamponi di screening programmati dal SISP, l'alunno/operatore scolastico per massima cautela dovrà osservare un periodo di quarantena della durata totale di 14 giorni. La riammissione scolastica rimane subordinata all'assenza di sintomatologia sospetta per COVID-19.



# TAMPONI di SCREENING (3)

---

- I «contatti scolastici» che risultano negativizzati al COVID-19 devono essere esentati dal tampone di screening scolastico **per 90 giorni** dalla loro iniziale insorgenza della malattia o dalla data di effettuazione del test (se asintomatici), a meno che non sviluppino nuovi sintomi COVID-19.



# CERTIFICAZIONE PER RIENTRO

---

## ALUNNI ED INSEGNANTI/OPERATORI POSITIVI

L'alunno/operatore scolastico negativizzato può rientrare a scuola con il certificato del SISP.

## ALUNNI ED INSEGNANTI/OPERATORI CONTATTI DI CASI EXTRASCOLASTICI

La riammissione di alunni ed insegnanti/operatori scolastici posti in quarantena in quanto contatti di caso **extrascolastico** può avvenire presentando alla scuola il referto di negatività del test antigenico eseguito al termine del periodo di quarantena o il certificato del PLS/MMG.

## ALUNNI ED INSEGNANTI/OPERATORI RIENTRATI DA ESTERO

L'alunno/operatore scolastico rientrato dall'estero può essere riammesso a scuola con il certificato del SISP, previa segnalazione al rientro alla mail: [rientro.estero.sorveglianza@aulss7.veneto.it](mailto:rientro.estero.sorveglianza@aulss7.veneto.it)