

Documento integrativo al DVR

Indicazioni ai fini della mitigazione degli effetti delle infezioni da
Sars-CoV-2 nel sistema educativo di istruzione e di formazione per l'anno
scolastico 2022 -2023



IC B.Pasquini
Via Toscanini, 4
Massa e Cozzile

Revisione	Motivo della revisione	Data
00	Prima emissione	12/09/2022

SOMMARIO

PREMESSA	3
1. INDICAZIONI AI FINI DELLA MITIGAZIONE DEGLI EFFETTI DELLE INFEZIONI DA SARS-COV-19	3
2. MODALITÀ DI GESTIONE DEI CASI DI POSITIVITÀ ALL'INFEZIONE DA SARS-COV-2	6
FORMALIZZAZIONE	7

PREMESSA

Sulla scorta del quadro sanitario attuale e con l'obiettivo di mitigare e contenere la circolazione virale delle infezioni da SARS-CoV-2 a scuola, sono stati emanati documenti che forniscono elementi concernenti le misure standard di prevenzione da garantire per l'inizio dell'anno scolastico e possibili ulteriori interventi da attivare al bisogno e modulare in base alla valutazione del rischio e al possibile cambiamento del quadro epidemiologico.

Il motto adottato, sinteticamente esplicativo, è "prepararsi ed essere pronti".

Le indicazioni sono rivolte alle istituzioni scolastiche del I e del II ciclo di istruzione, ivi comprese le scuole paritarie e quelle non paritarie, i percorsi di istruzione e formazione professionale (IeFP), i centri provinciali per l'istruzione degli adulti. Obiettivi prioritari, in relazione al quadro epidemiologico ed alle evidenze progressivamente disponibili, sono la continuità scolastica in presenza e il minimo impatto possibile delle misure di mitigazione, sulle attività didattiche ed educative.

1. INDICAZIONI AI FINI DELLA MITIGAZIONE DEGLI EFFETTI DELLE INFEZIONI DA SARS-COV-19

È necessario tenere conto della possibilità di variazioni del contesto epidemiologico e attuare un'azione di *preparedness* e *readiness* che possa garantire la risposta degli Istituti Scolastici ad un eventuale aumento della circolazione virale o alla comparsa di nuove varianti in grado di determinare un aumento di forme gravi di malattia, in assenza di vaccini che possano mitigarne l'impatto.

Risulta pertanto opportuno, nell'identificazione delle misure di mitigazione e controllo che possono essere implementate in ambito scolastico, attuare una pianificazione di possibili interventi da modulare progressivamente in base alla valutazione del rischio, prevedendo un'adeguata preparazione degli Istituti Scolastici.

Allo stato attuale delle conoscenze e della situazione epidemiologica si prevedono quindi misure standard di prevenzione da garantire per l'inizio dell'anno scolastico e possibili ulteriori interventi da modulare progressivamente in base alla valutazione del rischio, prevedendo un'adeguata preparazione degli istituti scolastici che renda possibile un'attivazione rapida delle misure al bisogno.

Tabella 1 - Misure non farmacologiche di prevenzione di base

Intervento	Indicazioni	Risorse necessarie
Permanenza a scuola non consentita in caso di: <ul style="list-style-type: none"> - sintomatologia compatibile con COVID-19, quale, a titolo esemplificativo: sintomi respiratori acuti (tosse e/o raffreddore) con difficoltà respiratoria, vomito (episodi ripetuti accompagnati da malessere), diarrea (tre o più scariche con feci semiliquide o liquide), perdita del gusto, perdita dell'olfatto, cefalea 	Nei bambini e studenti la sola rinorrea (raffreddore) è condizione frequente e non può essere sempre motivo di non frequenza o allontanamento dalla scuola in assenza di febbre. Gli alunni da sei anni in su possono frequentare in presenza indossando mascherine chirurgiche/FFP2 fino a risoluzione dei sintomi ed avendo cura dell'igiene delle mani e dell'osservanza dell'etichetta respiratoria.	Disponibilità di mascherine chirurgiche/FFP2 da distribuire ai soggetti da sei anni in su con sintomatologia lieve.

<p>intensa e/o</p> <ul style="list-style-type: none"> - temperatura corporea superiore a 37.5°C e/o - test diagnostico per la ricerca di SARS-CoV-2 positivo 		
Igiene delle mani ed etichetta respiratoria	/	Disponibilità di soluzione idroalcolica.
<p>Utilizzo di dispositivi di protezione respiratoria (FFP2) per:</p> <ul style="list-style-type: none"> - personale scolastico a rischio di sviluppare forme severe di COVID-19; - alunni a rischio di sviluppare forme severe di COVID-19. 	<p>I genitori degli alunni che sono più esposti al rischio di sviluppare sintomatologie avverse comunicano all'Istituzione scolastica tale condizione in forma scritta e documentata, precisando anche le eventuali misure di protezione da attivare durante la presenza a scuola.</p> <p>A seguito della segnalazione ricevuta, l'Istituzione scolastica valuta la specifica situazione in raccordo con il Dipartimento di prevenzione territoriale e di pediatra/medico di famiglia per individuare le opportune misure precauzionali da applicare per garantire la frequenza dell'alunno in presenza ed in condizioni di sicurezza.</p> <p>Il personale scolastico a rischio di sviluppare forme severe di COVID-19 utilizza i dispositivi di protezione respiratoria del tipo FFP2 e i dispositivi per la protezione degli occhi forniti dalla scuola in base alle indicazioni del medico competente.</p> <p>Anche il personale che ha la volontà di proteggersi con un DPI può usare un dispositivo di protezione respiratoria del tipo FFP2 e dispositivi per la protezione degli occhi.</p>	Disponibilità di FFP2 da distribuire al personale scolastico e agli alunni a rischio.
Ricambio d'aria frequente. Qualità dell'aria	Deve essere sempre garantito un frequente ricambio d'aria.	Presenza nei plessi di un vademecum per la corretta aerazione naturale nelle aule redatto dal servizio di Igiene Pubblica.
<p>Sanificazione:</p> <ul style="list-style-type: none"> - ordinaria (periodica) di ambienti, superfici, arredi, oggetti d'uso (lettini, ecc.) e giochi (i giochi che vengono messi in bocca dai bambini, dopo la sanificazione vengono lavati e lasciati 	La sanificazione può essere effettuata secondo le indicazioni del Rapporto ISS COVID-19 n. 12/2021. Aggiornamento del Rapporto ISS COVID-19 n. 25/2020. Versione del 20.05.2021.	Acquisto di detersivi/disinfettanti per la sanificazione.

<p>ad asciugare).</p> <p>- Sanificazione straordinaria (in presenza di uno o più casi confermati)</p>		
<p>Gestione di casi COVID-19 sospetti</p>	<p>Il personale scolastico o gli alunni che presentano sintomi indicativi di infezione da Sars-CoV-2 vengono ospitati nella stanza dedicata o area di isolamento, appositamente predisposta e, nel caso di alunni minorenni, devono essere avvisati i genitori. Il soggetto interessato raggiungerà la propria abitazione eseguirà le indicazioni del MMG/PLS, opportunamente informato.</p>	<p>Garantire la presenza di spazi dedicati per i casi con sospetta infezione.</p> <p>Garantire la presenza di referenti (scolastici e nei DdP) per la gestione delle malattie infettive respiratorie.</p>
<p>Gestione di casi COVID-19 confermati</p>	<p>Al momento le persone risultate positive al test diagnostico per SARS-CoV-2 sono sottoposte alla misura dell'isolamento. Per il rientro a scuola è necessario l'esito negativo del test (molecolare o antigenico) al termine dell'isolamento.</p>	<p>Garantire la presenza di referenti (scolastici e nei DdP) per la gestione delle malattie infettive respiratorie.</p>
<p>Gestione di contatti con casi positivi</p>	<p>Non sono previste misure speciali per il contesto scolastico. Si applicano le regole generali previste per i contatti di casi COVID-19 confermati come indicate da ultimo dalla Circolare del Ministero della Salute n. 37615 del 31/08/2022 "Aggiornamento delle modalità di gestione dei casi e dei contatti stretti di caso COVID-19".</p>	<p>Disponibilità di FFP2.</p> <p>Garantire la presenza di referenti (scolastici e nei DdP) per la gestione delle malattie infettive respiratorie.</p>

Tabella 2 – Ulteriori misure

In aggiunta alle misure di base elencate nella tabella 1, nell'eventualità di specifiche esigenze di sanità pubblica saranno previste ulteriori misure, che potrebbero essere implementate, singole o associate, su disposizione delle autorità sanitarie per il contenimento della circolazione virale/protezione dei lavoratori, della popolazione scolastica e delle relative famiglie qualora le condizioni epidemiologiche peggiorino. Tali misure, indicate in tabella 2, saranno valutate al momento.

2. MODALITÀ DI GESTIONE DEI CASI DI POSITIVITÀ ALL'INFEZIONE DA SARS-COV-2

Come previsto dalla Circolare n. 37615 del 31/08/2022 "Aggiornamento delle modalità di gestione dei casi e dei contatti stretti di caso COVID-19" le persone risultate positive ad un test diagnostico molecolare o antigenico per SARS-CoV-2 sono sottoposte alla misura dell'isolamento, con le modalità di seguito riportate:

- Per i casi che sono sempre stati asintomatici oppure sono stati dapprima sintomatici ma risultano asintomatici da almeno 2 giorni, l'isolamento potrà terminare dopo 5 giorni, purché venga effettuato un test, antigenico o molecolare, che risulti negativo, al termine del periodo d'isolamento.
- In caso di positività persistente, si potrà interrompere l'isolamento al termine del 14° giorno dal primo tampone positivo, a prescindere dall'effettuazione del test.

La riammissione in classe o in servizio è subordinata alla sola dimostrazione di aver effettuato un test antigenico rapido o molecolare con esito negativo.

Per i contatti stretti di caso di infezione da SARS-CoV-2 sono tuttora vigenti le indicazioni contenute nella Circolare n. 19680 del 30/03/2022 "Nuove modalità di gestione dei casi e dei contatti stretti di caso COVID-19".

A coloro che hanno avuto contatti stretti con soggetti confermati positivi al SARS-CoV-2 è applicato il regime dell'autosorveglianza, consistente nell'obbligo di indossare dispositivi di protezione delle vie respiratorie di tipo FFP2, al chiuso o in presenza di assembramenti, fino al decimo giorno successivo alla data dell'ultimo contatto stretto.

Se durante il periodo di autosorveglianza si manifestano sintomi suggestivi di possibile infezione da Sars-Cov-2, è raccomandata l'esecuzione immediata di un test antigenico o molecolare per la rilevazione di SARS-CoV-2 che in caso di risultato negativo va ripetuto, se ancora sono presenti sintomi, al quinto giorno successivo alla data dell'ultimo contatto.

Di seguito ricordiamo la **Definizione di contatto stretto**.

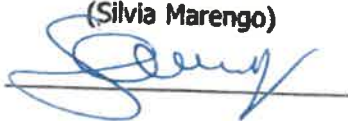
Il "Contatto stretto" (esposizione ad alto rischio) di un caso Covid 19 è definito come una persona che:

- vive nella stessa casa di un caso COVID-19
- ha avuto un contatto fisico diretto con un caso COVID-19 (per esempio la stretta di mano)
- ha avuto un contatto diretto non protetto con le secrezioni di un caso COVID19 (ad esempio toccare a mani nude fazzoletti di carta usati)
- ha avuto un contatto diretto (faccia a faccia) con un caso COVID-19, a distanza minore di 2 metri e di almeno 15 minuti
- 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
- 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.
- 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.

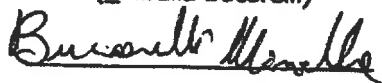
FORMALIZZAZIONE

Il presente documento è stato elaborato dal Servizio Prevenzione e Protezione, per le competenze allo stesso attribuite dal D.Lgs 81/2008 e s.m.i., con la collaborazione dei seguenti soggetti:

Servizio di Prevenzione e
Protezione
Il Responsabile
(Silvia Marengo)



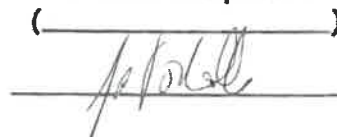
Il Rappresentante dei
Lavoratori per la Sicurezza
(Mirella Bucarelli)



Il Dirigente Scolastico
(Rachele Pirozzi)



Il Medico Competente

()




**DIPARTIMENTO DELLA PREVENZIONE
AREA IGIENE PUBBLICA E DELLA NUTRIZIONE**

**VADEMECUM PER LA CORRETTA AERAZIONE NATURALE
NELLE AULE SCOLASTICHE**

Il servizio di Igiene Pubblica e della Nutrizione dell'ASL Toscana Centro ha redatto il presente Vademecum con lo scopo di fornire utili indicazioni per un regolare ed efficace ricambio d'aria naturale nelle aule in occasione dei sopralluoghi di controllo e informazione sul protocollo anti contagio da Covid-19 (1),(2).

IL TEMPO NECESSARIO PER CAMBIARE L'ARIA IN UN LOCALE DIPENDE (4) :

- a) Dal metodo di apertura dell'infixso, le finestre ad anta/battente o scorrevole consentono un ricambio più veloce rispetto alle finestre a ribalta (vasistas);
- b) Dalla Stagione, in inverno la differenza di temperatura tra interno ed esterno riduce il tempo necessario;
- c) Dalla presenza di vento, il vento favorisce il ricambio d'aria; d) Dalla corrente d'aria, che si riesce a creare nella stanza, aprendo porte e finestre (possibilmente apertura completa delle ante).

	<p>VENTILAZIONE SENZA CORRENTE D'ARIA <i>finestre aperte, porta chiusa</i></p> <p align="center">Tempo medio necessario al ricambio aria: 4-6 minuti in Inverno 25-30 minuti in Estate</p>
	<p>VENTILAZIONE CON CORRENTE D'ARIA <i>Finestre, porta aula aperte e finestre corridoio aperte.</i></p> <p align="center">Tempo medio necessario al ricambio aria: 2-4 minuti in Inverno 12-20 minuti in Estate</p>
	<p>NEL CASO D'INFISSO A RIBALTA/VASISTAS IL TEMPO DI RICAMBIO ARIA AUMENTA:</p> <p align="center">Ventilazione con corrente d'aria: 4-6 min. inverno; 25-30 estate</p> <p align="center">Ventilazione senza corrente d'aria : 30 -75 minuti inverno; 3-4 ore estate</p>

COSA FARE ?

SE A CAUSA DELLA TEMPERATURA ESTERNA NON E' POSSIBILE LASCIARE APERTE LE FINESTRE, PROGRAMMARNE L'APERTURA REGOLARMENTE PER CIRCA 5 MINUTI, PRIVILEGIANDO, SE POSSIBILE, IL METODO CON CORRENTE D'ARIA, ED AERARE ALMENO NEI SEGUENTI MOMENTI:

- Prima dell'inizio delle lezioni al mattino e al pomeriggio
- A metà dell'ora di lezione, al cambio insegnante e all'intervallo ricreativo

Se la scuola è limitrofa ad una strada ad intenso traffico, evitare l'apertura delle finestre nei momenti di punta.