

**INDICAZIONI OPERATIVE PER LA GESTIONE DEI CASI  
SOSPETTI o ACCERTATI D'INFEZIONE DA COVID-19**

**NEI SERVIZI SOCIOEDUCATIVI PER LA PRIMA INFANZIA, NELLE SCUOLE DELL'INFANZIA  
E NELLE ISTITUZIONI SCOLASTICHE E FORMATIVE**

Prima versione: 10 settembre 2020

Versione aggiornata al 16 novembre 2020

Versione aggiornata al 3 dicembre 2020

Versione aggiornata al 25 agosto 2021

A nome del Gruppo di lavoro del Dipartimento di Prevenzione :

Dott.ssa Silva Franchini, Dipartimento di Prevenzione

Dott. ssa Donatella Visentin Dipartimento di Prevenzione

Dott. Diego Alberto Armaroli Dipartimento di Prevenzione

Dott.ssa Luisa Carraro Dipartimento di Prevenzione

Dott.ssa Maria Grazia Zuccali Direttore f.f. Direttore Dipartimento di Prevenzione

Si ringrazia per la collaborazione il Dipartimento Salute e Politiche Sociali, il Dipartimento Istruzione e Cultura della PAT e quanti hanno collaborato a diverso titolo all'estensione del testo

## INTRODUZIONE

Il presente documento ha la finalità di fornire un supporto operativo, soggetto ad aggiornamenti alla luce della situazione epidemiologica e delle evidenze scientifiche, per la gestione dei casi di bambini/studenti con segni/sintomi COVID-19 correlati, il monitoraggio e la risposta a potenziali focolai da COVID-19 collegati all'ambito scolastico e dei servizi educativi dell'infanzia.

Tale documento riprende l'impostazione di quello nazionale "Indicazioni operative per la gestione di casi e focolai di SARS-CoV-2 nelle scuole e nei servizi educativi dell'infanzia"<sup>1</sup>, versione del 21 agosto 2020, e lo integra sulla base dei successivi documenti pubblicati<sup>2-3</sup>

In considerazione dell'importanza di una comunicazione tempestiva ed efficace tra il Dipartimento di Prevenzione (DdP) e il Sistema Educativo, il documento identifica le necessarie interfacce e i rispettivi compiti al fine di contribuire efficacemente al contrasto della diffusione del virus Sars-Cov-2 .

Ai fini dell'identificazione precoce dei casi sospetti è necessario prevedere:

- 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 e che andranno preventivamente reperiti;
- la collaborazione dei genitori nel contattare il proprio medico curante: pediatra di libera scelta (PLS) o medico di medicina generale (MMG) per le operatività connesse alla valutazione clinica e all'eventuale prescrizione del tampone naso-faringeo.

---

<sup>1</sup> [https://www.istruzione.it/rientriamoascuola/allegati/Rapporto%20ISS%20COVID%2058\\_Scuole\\_21\\_8\\_2020.pdf](https://www.istruzione.it/rientriamoascuola/allegati/Rapporto%20ISS%20COVID%2058_Scuole_21_8_2020.pdf)

<sup>2</sup> Piano Scuola [https://www.miur.gov.it/documents/20182/0/Piano+Scuola+21\\_22.pdf/212c8420-e07b-7719-8c6c-e6e8f99b175a?version=1.1&t=1628524790371](https://www.miur.gov.it/documents/20182/0/Piano+Scuola+21_22.pdf/212c8420-e07b-7719-8c6c-e6e8f99b175a?version=1.1&t=1628524790371)

<sup>3</sup> Circolare: Aggiornamento sulle misure di quarantena e di isolamento raccomandate alla luce della circolazione delle nuove varianti SARS-CoV-2 in Italia ed in particolare della diffusione della variante Delta (lignaggio B.1.617.2) <https://www.trovanorme.salute.gov.it/norme/renderNormsanPdf?anno=2021&codLeg=82276&parte=1%20&serie=null>



## **CASO SOSPETTO di COVID-19**

Nel caso in cui un bambino/studente presenti un aumento della temperatura corporea al di sopra di 37,5°C o un sintomo compatibile con COVID-19, **in ambito scolastico** il referente scolastico per COVID-19 o altro componente del personale scolastico deve telefonare immediatamente ai genitori/tutore legale; quindi il bambino/studente viene accudito dal personale fino all'arrivo del familiare che deve arrivare nel minor tempo, distanziato dal resto del gruppo in uno spazio separato/dedicato. Al bambino/studente è fatta indossare una mascherina chirurgica, se compatibile col suo stato di salute. In questo caso il personale deve indossare un kit composto da guanti, occhiali e mascherina FFP2 senza valvola. Il personale che accudisce il bambino/studente procede all'eventuale rilevazione della temperatura corporea mediante l'uso di termometri che non prevedono il contatto. Dopo che il bambino/studente sintomatico è tornato a casa, è necessario pulire e disinfettare le superfici della stanza o area di isolamento e favorirne un'adeguata aerazione. Il genitore deve poi contattare il proprio medico: pediatra di libera scelta (PLS) o medico di medicina generale (MMG) e seguire le sue indicazioni. Il PLS/MMG, valutato il caso (triage telefonico o altro), se conferma l'ipotesi di possibile caso COVID-19 darà indicazioni per l'effettuazione del tampone diagnostico. In attesa dell'esito del referto il bambino/studente "sospetto" rimarrà a casa mentre i bambini/studenti del gruppo sezione/classe (contatti stretti scolastici) nel quale è inserito potranno continuare frequentare la scuola/la struttura.

Nel caso in cui un bambino/studente presenti **a domicilio** un aumento della temperatura corporea al di sopra di 37,5°C o un sintomo compatibile con COVID-19, il bambino/studente deve restare a casa; i genitori devono informare il PLS/MMG e comunicare l'assenza scolastica per motivi di salute, quindi il genitore deve contattare il proprio medico: pediatra di libera scelta (PLS) o medico di medicina generale MMG e seguire le sue indicazioni. Il PLS/MMG, valutato il caso (triage telefonico o altro), se conferma l'ipotesi di possibile caso COVID-19, darà indicazioni per l'effettuazione del tampone diagnostico. In attesa dell'esito del referto il bambino/studente "sospetto"rimarrà a casa mentre i bambini/studenti del gruppo sezione/classe (contatti stretti scolastici) nel quale è inserito potranno continuare frequentare la scuola/la struttura.

Nel caso di un operatore scolastico valgono le stesse indicazioni ossia in presenza di sintomi deve allontanarsi dalla scuola, evitare contatti con altre persone, contattare il proprio medico di medicina generale e nel caso venga raccomandato il tampone rimanere in isolamento fino all'esito dello stesso.

## CASO CONFERMATO di COVID-19

Per i casi di COVID-19 confermati con esito positivo al test diagnostico il bambino/studente è posto in isolamento fiduciario insieme ai suoi contatti stretti e dovrà attendere la guarigione clinica e la conferma di avvenuta guarigione attraverso l'effettuazione di un tampone diagnostico risultato negativo.

La scuola mette in atto le misure previste per la sanificazione degli ambienti frequentati dal caso positivo. Nel frattempo il referente scolastico COVID-19 deve tenere disponibili per il Dipartimento di Prevenzione (DdP) e fornirlo a richiesta l'elenco dei bambini/studenti inseriti nel medesimo gruppo sezione/classe nonché dei docenti del caso confermato che sono stati a contatto nelle **48 ore precedenti l'insorgenza dei sintomi**.

La Centrale Covid in presenza di **due casi confermati nello stesso gruppo/sezione di appartenenza**, procederà nella valutazione epidemiologica e laddove i requisiti per l'isolamento venissero confermati, nella quarantena dei contatti "stretti". Sono **considerati contatti "stretti" i bambini/studenti del gruppo sezione /classe**, mentre si ricorda che **non sono considerati contatti stretti" i docenti delle scuole primarie, secondarie di primo e secondo grado, incluse le scuole della formazione professionale**. Tali docenti non verranno sottoposti a quarantena ma eventualmente se il contesto epidemiologico lo richiederà, dopo valutazione del Dipartimento di Prevenzione, potrebbe essere suggerita l'effettuazione di uno screening. Ai fini dell'isolamento verrà considerato il gruppo/classe prevalente per le scuole primarie e secondarie, mentre per la fascia d'età 3-6anni verrà valutato ed eventualmente isolato anche il gruppo "intersezione" dell'anticipo e/o posticipo. Ad ogni modo sarà a cura del Dipartimento di Prevenzione effettuare eventuali approfondimenti e indicare ulteriori disposizioni in funzione delle necessità che lo stesso potrebbe evidenziare.

A conclusione della quarantena o dell'isolamento fiduciario, per il rientro in comunità l'Accordo provinciale dei medici di medicina generale del 10 novembre 2020 e l'Accordo provinciale dei medici pediatri di libera scelta del 18 novembre 2020, attuativi dei rispettivi Accordi collettivi nazionali del 30 ottobre 2020, prevedono nell'allegato "Istruzioni per l'isolamento e la quarantena per Covid 19", al punto 4 lettera B, che: "il Dipartimento di Prevenzione fornirà al cittadino (e per conoscenza al PLS) **il certificato di isolamento, che recando anche l'intervallo di tempo prescritto, vale anche come attestato di riammissione a scuola** (soggetto positivo).



Nel caso di contatti stretti **di età uguale o superiore ai 12 anni** si prevedono le seguenti opzioni:

I contatti stretti asintomatici che **HANNO COMPLETATO il ciclo vaccinale da almeno 14 giorni**, possono rientrare in comunità dopo un periodo di **quarantena di almeno 7 giorni** dall'ultima esposizione al caso, al termine del quale risulti **eseguito un test molecolare o antigenico con risultato negativo**. Qualora non fosse possibile eseguire un test molecolare o antigenico tra il settimo e il quattordicesimo giorno, si può valutare di concludere il periodo di quarantena dopo **almeno 14 giorni dall'ultima esposizione al caso**, anche in assenza di esame diagnostico molecolare o antigenico per la ricerca di SARS-CoV-2.

I contatti stretti che **NON HANNO COMPLETATO il ciclo vaccinale da almeno 14 giorni**, possono rientrare in comunità dopo un periodo di quarantena **di almeno 10 giorni dall'ultima esposizione al caso**, al termine del quale risulti eseguito un test molecolare o antigenico con risultato negativo. Qualora non fosse possibile eseguire un test molecolare o antigenico tra il decimo e il quattordicesimo giorno, si può valutare di concludere il periodo di quarantena dopo **almeno 14 giorni dall'ultima esposizione al caso**, anche in assenza di esame diagnostico molecolare o antigenico per la ricerca di SARS-CoV-2.

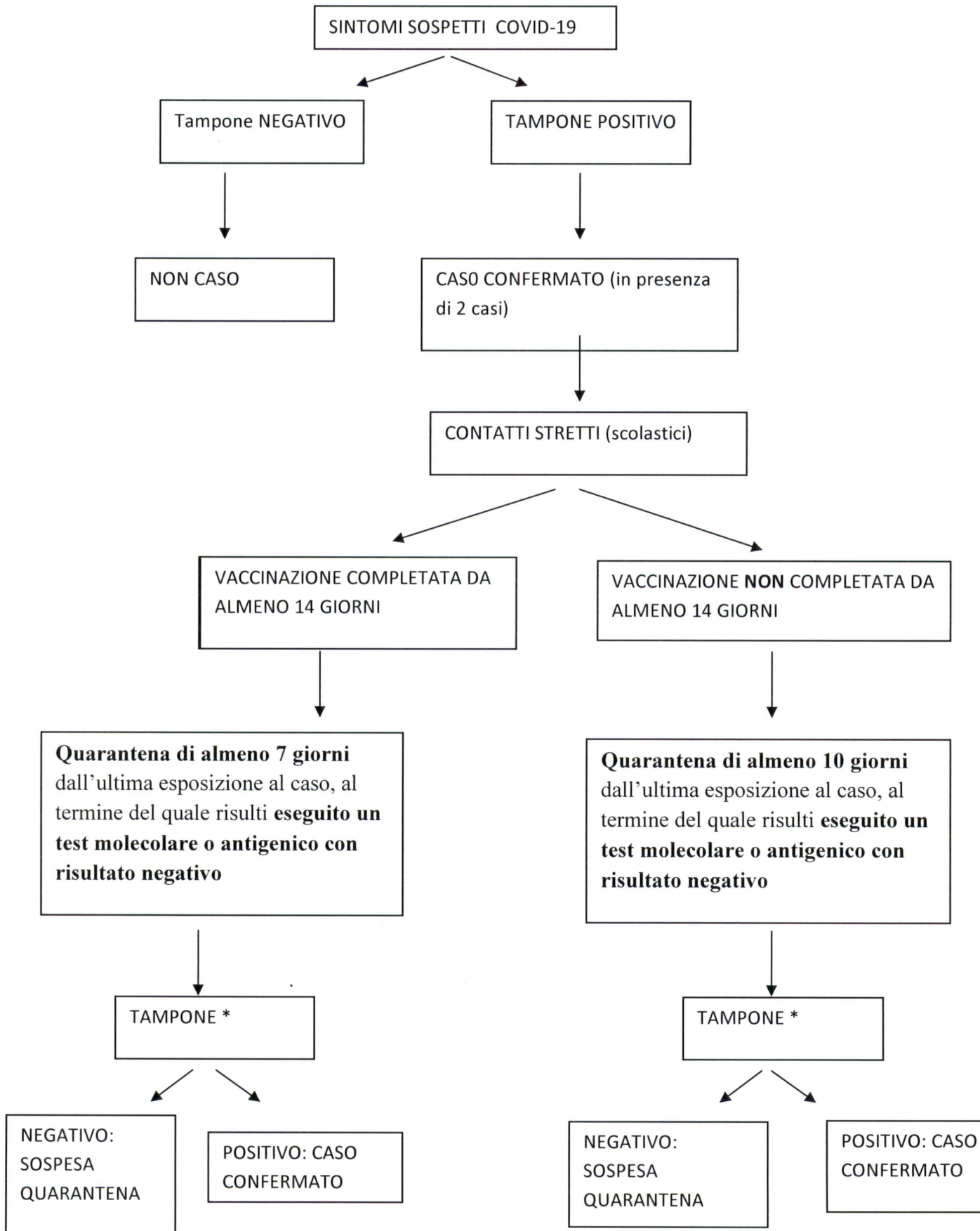
Nel caso di contatti stretti **di età inferiore ai 12 anni** si prevedono le seguenti opzioni:

I contatti stretti possono rientrare in comunità dopo un periodo di quarantena **di almeno 10 giorni dall'ultima esposizione al caso**, al termine del quale risulti eseguito un test molecolare o antigenico con risultato negativo. Qualora non fosse possibile eseguire un test molecolare o antigenico tra il decimo e il quattordicesimo giorno, si può valutare di concludere il periodo di quarantena dopo **almeno 14 giorni dall'ultima esposizione al caso**, anche in assenza di esame diagnostico molecolare o antigenico per la ricerca di SARS-CoV-2.

Per l'esecuzione dei tamponi di cui sopra, il contatto stretto o chi ne fa le veci deve contattare il proprio medico di medicina generale o pediatra di libera scelta che valutata la situazione, eventualmente farà un tampone rapido o lo prescriverà con ricetta dematerializzata. Potrà quindi essere prenotato tramite il CUP online, la piattaforma TreC e l'App TreC\_FSE ai drive through o nelle farmacie che hanno aderito alla convenzione. Se, l'utente non si rivolgesse al proprio medico per fare un tampone, può fare riferimento alle strutture e ai professionisti privati che fanno l'esame a pagamento. Di seguito il link per prendere visione delle farmacie convenzionate che fanno i tamponi rapidi antigenici anche a pagamento: <https://www.apss.tn.it/Novita/Notizie/Tamponi-rapidi-le-farmacie-convenzionate>.

Per quanto concerne gli operatori scolastici l'Ordinanza n. 58 "Ulteriore ordinanza in tema di Covid-19. Disposizioni in materia di sorveglianza e prevenzione sanitaria e in tema di gestione dei casi positivi e dei contatti stretti nell'ambito dei servizi scolastici, delle scuole dell'infanzia e dei servizi socio educativi per la prima infanzia" del 2.12.2020, al paragrafo "Portata applicativa del documento "Indirizzi operativi di gestione dei casi positivi e dei contatti stretti nel mondo del lavoro" nell'ambito dei servizi scolastici, delle scuole dell'infanzia e dei servizi socio educativi per la prima infanzia" specifica che, ferma restando la classificazione dei servizi in oggetto tra i servizi essenziali di cui al punto 3.3 dell'ordinanza n. 57 del 25 novembre 2020, la gestione dei contatti stretti con altri soggetti Covid-19 positivi da parte del personale che opera nei servizi scolastici, nelle scuole dell'infanzia e nei servizi socio educativi per la prima infanzia, è regolata anche tenendo conto di quanto previsto dai protocolli e dalle linee di indirizzo per la tutela della salute e sicurezza in vigore per gli specifici servizi scolastici/socio-educativi. In caso di prescrizione della quarantena, come definita dal punto 3.1 dell'ordinanza n. 57 di data 25 novembre 2020, da parte del Dipartimento di prevenzione dell'APSS in seguito a contatto stretto con altri soggetti Covid-19 positivi, il personale di questi servizi, se non posto in malattia, continua a prestare la propria attività a distanza. In caso di prescrizione di isolamento, come definito dal punto 3.1 dell'ordinanza n. 57 di data 25 novembre 2020, da parte del Dipartimento di prevenzione dell'APSS, il personale Covid-19 positivo asintomatico, in accordo con il proprio datore di lavoro, può non richiedere il certificato di malattia del medico di medicina generale e prestare quindi la propria attività a distanza.

ALGORITMO CONTATTI STRETTI SCOLASTICI



\*Qualora non fosse possibile eseguire un test molecolare o antigenico tra il decimo e il quattordicesimo giorno, si può valutare di concludere il periodo di quarantena dopo **almeno 14 giorni dall'ultima esposizione al caso**, anche in assenza di esame diagnostico molecolare o antigenico per la ricerca di SARS-CoV- 2