



EMERGENZA COVID-19

Prevenzione della diffusione di SARS-CoV-2

LINEE DI INDIRIZZO

**Gestione dei contatti di casi di COVID-19
all'interno delle Scuole e dei Servizi per i minori**

Rev. 04 - Giugno 2021

PREMESSA

Il presente documento fornisce una **linea di indirizzo** per gli operatori dei Servizi di Igiene e Sanità Pubblica (SISP), in particolare per il *“Referente COVID-19 Scuole/Servizi per i minori”* del SISP, e per i decisori e gli operatori nel settore scolastico, educativo e ricreativo rivolto ai minori (es. dirigente scolastico o ente gestore, operatori e personale educativo, *“Referente COVID-19 delle Scuole e Servizi per i minori”*), con la finalità di gestire in sicurezza le attività scolastiche previste all'interno del Piano Scuola Estate 2021, nonché quelle di socialità e gioco organizzate per bambini e adolescenti e di controllare allo stesso tempo la diffusione del virus, uniformando, laddove possibile, nel territorio della Regione del Veneto le **indicazioni per la gestione dei casi e contatti** di caso COVID-19 nell'ambito scolastico e dei centri estivi.

In considerazione del rispetto delle misure di prevenzione previste dal documento *“Linee di Indirizzo - Organizzazione delle attività educative e ricreative per i minori - maggio 2021”* ed adottate all'interno dei Servizi per Infanzia ed Adolescenza (utilizzo di mascherine, igiene delle mani, distanziamento interpersonale, attività svolte preferenzialmente all'aperto, organizzazione interna che prevede la formazione di piccoli gruppi di interazione stabili nel tempo, ecc.), il Servizio di Igiene e Sanità Pubblica (SISP) valuterà ciascun caso specifico disponendo i più opportuni provvedimenti di Sanità Pubblica.

Le presenti indicazioni sono fornite alla luce dello **scenario epidemiologico attuale**. Tali indicazioni saranno aggiornate al variare del predetto scenario epidemiologico, oggetto di costante monitoraggio da parte della Regione del Veneto, delle conoscenze scientifiche disponibili e delle indicazioni fornite a livello nazionale.

SOMMARIO

1. COLLABORAZIONE TRA SERVIZI EDUCATIVI E SERVIZIO SANITARIO	3
2. VALUTAZIONE DEL RISCHIO	3
3. MODALITÀ OPERATIVE	4
3.2 Azioni da attuare in caso di riscontro di un caso confermato di COVID-19	5
3.2.1 Servizi per minori 0-6 anni	5
3.2.2 Servizi per minori >6 anni	5
4. TEST DI SCREENING PER SARS-CoV-2	7
5. SITUAZIONI SPECIFICHE	8
5.1 Rifiuto ad essere sottoposto al test per SARS-CoV-2	8
5.2 Conviventi/genitori di un "contatto presso il servizio per minori"	8
5.3 Certificati di fine quarantena	8
5.4 Certificati di fine isolamento	9
RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI	10
APPENDICE 1. PERIODO DI SORVEGLIANZA PER I CONTATTI A BASSO RISCHIO	11

1. COLLABORAZIONE TRA SERVIZI EDUCATIVI E SERVIZIO SANITARIO

Al fine di assicurare lo svolgimento in sicurezza delle attività scolastiche, educative e ricreative per l'infanzia e l'adolescenza e, al contempo, garantire l'efficienza e la sostenibilità della strategia di sanità pubblica per il contenimento quanto più precoce dei contagi, **è fondamentale perseguire un rapporto di forte collaborazione tra la Scuola o il Servizio per i minori e il Servizio Sanitario.**

Il gestore/organizzatore deve individuare all'interno del Servizio un referente COVID-19 denominato "*Referente COVID-19 del Servizio per i minori*" (al pari di quanto già in essere presso le scuole "*Referente COVID-19 della Scuola*") che garantisca il rispetto delle disposizioni previste a supporto del gestore/organizzatore stesso durante le attività e che collabori con il Servizio Igiene e Sanità Pubblica (SISP), soprattutto nell'eventualità di riscontro di un caso positivo a SARS-CoV-2 frequentante il Servizio.

Gli operatori del **Servizio Igiene e Sanità Pubblica competente per il territorio di riferimento della scuola o del Servizio per i Minori**, in caso di segnalazione di un caso positivo, verificano la corretta applicazione delle misure anti COVID-19 raccomandate (es. rispetto delle misure preventive quali distanziamento interpersonale, utilizzo della mascherina, igiene delle mani ed igiene respiratoria, corretta organizzazione delle attività e degli ambienti, ecc.) e avvalendosi della collaborazione del "*Referente COVID-19 delle Scuole e Servizi per i minori*", dispongono le conseguenti azioni di sanità pubblica (es. disposizione formale di quarantena per i contatti stretti individuati, programmazione ed esecuzione dei test per la ricerca di SARS-CoV-2). Il SISP, inoltre, valuta le strategie più opportune da attuare in tutte le situazioni che, per quanto concerne l'indagine sulle dinamiche specifiche, presentano maggior grado di complessità.

2. VALUTAZIONE DEL RISCHIO

Considerato l'attuale scenario epidemiologico, risulta fondamentale ribadire la necessità di **favorire le azioni di testing e di screening** nei contesti in cui si sia verificata la presenza di un caso positivo, al fine di valutare compiutamente la situazione epidemiologica, in particolare se all'interno di un Servizio per minori, considerata la specificità di tale contesto.

Tali **test di screening sono da effettuarsi appena possibile, indicativamente entro le 48 ore dalla comunicazione della scuola o del Servizio educativo per i minori o comunque nei tempi più opportuni sulla base della valutazione specifica, e successivamente a distanza di 10 giorni.** I test di screening sono rivolti prioritariamente a tutti i minori e gli operatori appartenenti al gruppo in cui si è verificato il caso e, sulla base della valutazione specifica del SISP, ad eventuali altri soggetti in caso di attività di intersezione a possibile rischio.

La presenza di **più di un caso all'interno di un gruppo, a prescindere dall'età dei minori appartenenti al gruppo**, deve essere considerata un segnale di diffusione virale in tale contesto e conseguentemente determinare provvedimenti di **quarantena per tutti i contatti appartenenti al gruppo (minori ed operatori coinvolti)** al fine di limitare la circolazione virale. Tale situazione richiede una rivalutazione del rischio da parte del SISP in merito ai soggetti coinvolti, allargando il cerchio di indagine.

Inoltre, indipendentemente dall'esito del test iniziale devono essere ricercati i contatti in funzione del rischio¹. Si riportano, **a titolo di esempio non esaustivo** e soggette comunque alla valutazione degli operatori di sanità pubblica, delle possibili situazioni nel contesto dei servizi per i minori.

¹ Circolare del Ministero della Salute n. 22746 del 21.5.2021.

<u>Contatti ad "alto rischio"</u>	<u>Contatti a "basso rischio"</u>
<p>Esempi:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● <u>Per i Servizi rivolti ai minori <6 anni, tutti i soggetti (minore o operatore) appartenenti allo stesso gruppo, in considerazione dell'età e del difficile rispetto delle misure preventive (es. non utilizzo della mascherina);</u> ● Per i Servizi rivolti ai minori >6 anni, i soggetti frequentanti lo stesso gruppo in caso di mancato utilizzo di idonei DPI, prestando particolare attenzione alle attività eventualmente svolte in ambiente chiuso; ● Soggetto che ha avuto contatto diretto (faccia a faccia), a distanza <2 metri e di almeno 15 minuti con un caso positivo confermato durante l'attività ludico-ricreativa o sportiva (è opportuno prestare particolare attenzione in caso di sport da contatto); ● Soggetto che ha utilizzato lo stesso mezzo di trasporto entro due posti in qualsiasi direzione rispetto ad un caso positivo confermato (es. gite); ● Soggetto che ha consumato un pasto in prossimità di un caso positivo confermato, in particolare in assenza di barriere e in ambiente chiuso. ● Soggetto che ha svolto altre attività di intersezione che, sulla base della valutazione di competenza del SISP, siano risultate a rischio. 	<p>Esempi:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Soggetto che ha avuto un contatto diretto (faccia a faccia) con un caso positivo confermato a distanza <2 metri e per meno di 15 minuti; ● Soggetto che si è trovato in un ambiente chiuso (ambiente ludico-ricreativo o centro sportivo) con un caso positivo confermato per meno di 15 minuti; ● Educatore/operatore che abbia avuto un contatto diretto con un caso positivo confermato in attesa di intervento dei genitori/tutori, provvisto di DPI raccomandati; ● Eventuali soggetti che hanno utilizzato lo stesso mezzo di trasporto del caso positivo confermato, non rientrante nella definizione di contatto ad "alto rischio", in base alla permanenza sul mezzo.

L'Operatore di Sanità Pubblica, sulla base di valutazioni individuali del rischio, può ritenere che alcune persone, a prescindere dalla durata e dal setting in cui è avvenuto il contatto, abbiano avuto un'esposizione ad alto rischio.

3. MODALITÀ OPERATIVE

3.1 Azioni da attuare in caso di riscontro di un caso sospetto di COVID-19 durante le attività

Nel caso in cui un minore presenti un aumento della temperatura corporea al di sopra di 37,5°C o un sintomo compatibile con COVID-19 durante le attività, va posto in un'area separata di isolamento dagli altri minori. Tale isolamento temporaneo deve avvenire sotto la vigilanza di un operatore, possibilmente vaccinato, il quale, dotato di mascherina, dovrà mantenere il distanziamento fisico di almeno un metro. Vanno avvertiti immediatamente coloro che esercitano la responsabilità genitoriale, richiedendo che il minore venga accompagnato il prima possibile al suo domicilio. Ogni eventuale rilevazione della temperatura corporea va fatta mediante l'uso di termometri che non prevedano il contatto. Fino a quando il minore non sarà affidato a chi esercita la responsabilità genitoriale, lo stesso dovrà indossare una mascherina chirurgica se ha un'età uguale o superiore ai 6 anni e se la tollera. Chiunque entri in contatto con il caso sospetto dovrà essere dotato di mascherina, compresi coloro che esercitano la responsabilità genitoriale e che si recano nell'area di isolamento per condurlo presso la propria abitazione. Sarà necessario pulire e disinfettare le superfici della stessa ed arieggiare non appena il minore avrà lasciato l'area. Coloro che esercitano la responsabilità genitoriale dovranno contattare il Pediatra di Libera Scelta (PLS) o il Medico di Medicina Generale (MMG) per la valutazione clinica del caso. Il Pediatra di Libera Scelta o il Medico di Medicina Generale, in caso di

sospetto COVID-19, richiederà tempestivamente il test diagnostico e lo comunicherà al Servizio Igiene e Sanità Pubblica.

Qualora durante le attività sia un operatore a presentare un aumento della temperatura corporea al di sopra di 37,5°C, o un sintomo compatibile con COVID-19, lo stesso dovrà ritornare al proprio domicilio e contattare il Medico di Medicina Generale per la valutazione clinica del caso. La presenza di un caso confermato vedrà necessaria l'attivazione da parte della scuola/struttura/servizio di un monitoraggio attento (eventuali attività di intersezione con altri gruppi, eventuali giorni di assenza del caso positivo, ecc) da avviare in stretto raccordo con il Servizio Igiene e Sanità Pubblica locale, al fine di identificare precocemente la comparsa di possibili altri casi che possano prefigurare l'insorgenza di un focolaio epidemico. In tale situazione, l'autorità sanitaria potrà valutare tutte le misure ritenute idonee.

3.2 Azioni da attuare in caso di riscontro di un caso confermato di COVID-19

3.2.1 Servizi per minori 0-6 anni

Per tali Servizi, considerate le specifiche caratteristiche, **minori e operatori appartenenti al gruppo/classe sono considerati come contatti ad alto rischio.**

<p>Referente COVID-19 della Scuola e Servizi per minori</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. sospende l'attività per il gruppo (bambini e operatori) a cui appartiene il caso positivo riscontrato, anche in attesa della comunicazione del SISP; 2. comunica tempestivamente al SISP l'elenco dei nominativi e recapiti telefonici degli operatori/educatori e di coloro che esercitano la responsabilità genitoriale degli appartenenti al gruppo, avvalendosi di un apposito format già in uso per le scuole, messo a disposizione dalle Aziende ULSS, che dovrà essere correttamente compilato in ogni suo campo²; 3. una volta ricevute le comunicazioni del SISP, si occupa di trasmettere le stesse ai genitori e agli operatori.
<p>Servizio di Igiene e Sanità Pubblica</p>	<ol style="list-style-type: none"> 4. provvede alla disposizione formale di quarantena per i minori e gli operatori/educatori appartenenti al gruppo, anche in presenza di un singolo caso; 5. programma i test di inizio e fine quarantena (durata della quarantena: 10 giorni dall'ultimo contatto avuto con il caso positivo); 6. invia agli interessati la documentazione relativa ai provvedimenti e alla programmazione dei test.

3.2.2 Servizi per minori >6 anni

<p>Referente COVID-19 della Scuola e Servizi per minori</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. in presenza di un solo caso, sospende l'attività in presenza per il gruppo di minori a cui appartiene il caso positivo, fino ad effettuazione e refertazione dei test programmati dal SISP;
--	--

² Si ricorda la massima attenzione da parte del servizio nell'indicare correttamente tutti i campi previsti, per poter registrare e monitorare la situazione per le necessità di sanità pubblica e per poter analizzare i dati aggregati di sorveglianza.

	<ol style="list-style-type: none"> 2. in presenza di due casi nello stesso gruppo, sospende l'attività in presenza per il gruppo (minori ed operatori coinvolti) a cui appartengono i casi positivi riscontrati per l'intera durata del periodo di sorveglianza, restando in ogni caso in attesa delle indicazioni del SISP; 3. comunica tempestivamente al SISP l'elenco dei nominativi e recapiti telefonici dei minori ed operatori/educatori appartenenti al gruppo, avvalendosi di un apposito format già in uso per le scuole, preventivamente messo a disposizione dalle Aziende ULSS, che dovrà essere correttamente compilato in ogni suo campo³; 4. una volta ricevute le comunicazioni del SISP si occupa di trasmettere le stesse ai genitori e agli operatori.
<p>Servizio di Igiene e Sanità Pubblica</p>	<ol style="list-style-type: none"> 5. indaga, in collaborazione con il Referente COVID-19 della Scuola e Servizi per minori, l'attività svolta, le caratteristiche e la durata della stessa, considerando i diversi elementi utili ai fini dell'indagine epidemiologica; 6. effettua l'indagine epidemiologica e, sulla base delle valutazioni di competenza, individua tra i minori e tra gli operatori/educatori, i contatti a basso e ad alto rischio; 7. programma i test di screening iniziale, appena possibile, indicativamente entro le 48 ore o comunque nei tempi più opportuni sulla base della valutazione specifica; 8. per i contatti ad alto rischio identificati provvede in ogni caso a: <ol style="list-style-type: none"> a. disporre formale quarantena; b. programmare i test di fine quarantena (durata della quarantena: 10 giorni dall'ultimo contatto avuto con il caso positivo); 9. per i contatti a basso rischio identificati, in presenza di un solo caso nello stesso gruppo*, provvede a: <ol style="list-style-type: none"> i. comunicare il proseguimento delle attività in presenza (Appendice 1). Nel caso il SISP ravvisi che, nella situazione specifica, non possano essere rispettate le principali raccomandazioni per il mantenimento dell'attività in presenza (Appendice 1) per massima cautela può valutare provvedimenti aggiuntivi; ii. programmare i test di screening di fine periodo di sorveglianza (durata del periodo di sorveglianza: 10 giorni dall'ultimo contatto con il positivo); 10. invia agli interessati la documentazione relativa ai provvedimenti contumaciali e alla programmazione dei test.

*Visto l'attuale scenario di bassa circolazione virale, qualora dai tamponi di *screening* effettuati a seguito della conferma di un caso positivo emerga la **positività ulteriore di uno o più minori od operatori/educatori appartenenti**

³ Si ricorda la massima attenzione da parte del servizio nell'indicare correttamente tutti i campi previsti, per poter registrare e monitorare la situazione per le necessità di sanità pubblica e per poter analizzare i dati aggregati di sorveglianza..

allo stesso gruppo, considerato questo elemento come indicatore di diffusione in tale contesto, il SISP provvede a sospendere l'attività in presenza per tutti i minori e gli operatori/educatori appartenenti al gruppo ed alla **disposizione formale di quarantena** per un periodo di 10 giorni con programmazione del test di fine quarantena.

Nell'eventualità di casi positivi in gruppi diversi del Servizio educativo per i minori, il SISP valuta l'opportunità di attuare misure aggiuntive (ivi compresa la chiusura temporanea del servizio educativo per i minori). A tale riguardo, qualora il SISP, a seguito di evidenza di circolazione virale sostenuta, ravvisasse l'opportunità di sottoporre a test di screening i minori e gli educatori/operatori, tali test potranno essere effettuati anche direttamente all'interno del servizio educativo per i minori, con modalità definite in base all'organizzazione aziendale. Le Aziende ULSS, in qualità di titolari della raccolta e del trattamento dei dati, provvedono a predisporre idoneo materiale informativo, ivi compresa l'informativa privacy di cui all'art. 13 del Regolamento 679/2016/UE "General Data Protection Regulation", e ad acquisire il consenso informato preventivo per l'effettuazione del test di screening per SARS-CoV-2 del Servizio educativo per i minori.

Le attività di *contact tracing* di competenza del "*Referente COVID-19 Scuole/Servizi per i minori*" del SISP in ambito scolastico/Servizi per minori vanno integrate con le consuete attività di *contact tracing* attuate dal SISP, previste per tutti gli ambiti extra-servizio educativo per i minori per l'identificazione di ulteriori contatti stretti a rischio in ambito familiare e comunitario.

4. TEST DI SCREENING PER SARS-CoV-2

Il SISP, sulla base della specifica organizzazione aziendale, programma i test previsti all'inizio e al termine del periodo di quarantena, comunicando alla scuola o al servizio educativo per i minori le modalità e le tempistiche di svolgimento. Le modalità con cui programmare ed effettuare il tampone sono definite dalla singola Azienda ULSS sulla base della specifica organizzazione aziendale, garantendo sempre la tracciabilità degli esiti negli applicativi regionali. In attesa dell'esito del test è sospesa la frequentazione della scuola o del Servizio educativo per i minori. Le tipologie di test sono definite nei documenti nazionali e regionali di riferimento.

Per lo screening iniziale e finale dei contatti scolastici (o presso Servizi o attività organizzate di socialità per bambini o adolescenti), dovranno essere utilizzati direttamente test molecolari (che prevedano, ove disponibile, l'utilizzo validato di campioni salivari), test antigenici di laboratorio in chemiluminescenza o test rapidi con metodica in immunofluorescenza con lettura in microfluidica (3° generazione) che dispongano della validazione per campioni raccolti in sede nasale.

In caso di mancata pronta disponibilità di test molecolari o di 3° generazione, o in condizioni d'urgenza determinate dalla necessità di prendere decisioni di sanità pubblica in tempi rapidi, si può ricorrere anche a test antigenici rapidi con lettura in fluorescenza (2° generazione) che rispondano alle caratteristiche di sensibilità e specificità minime (*sensibilità $\geq 90\%$ e specificità $\geq 97\%$ in contesti a bassa incidenza come quello attuale*⁴).

Relativamente ai test salivari, i dati sull'uso della saliva in pazienti pediatriche sono limitati, anche se, data la semplificazione della tecnica di prelievo possono rappresentare uno strumento utile per il monitoraggio e controllo dell'infezione da SARS-CoV-2 in ambito scolastico, in accordo con quanto previsto dalle indicazioni del Ministero della Salute⁵.

⁴ Circolare Ministeriale prot. n. 5616 del 15/02/2021.

⁵ Circolare Ministero della Salute n. 21675 del 14/05/2021 "Uso dei test molecolare e antigenico su saliva ad uso professionale per la diagnosi di infezione da SARS-CoV-2".

5. SITUAZIONI SPECIFICHE

5.1 Rifiuto ad essere sottoposto al test per SARS-CoV-2

Nell'eventualità di un rifiuto ad essere sottoposto al test di screening, il minore/educatore/operatore per massima cautela dovrà osservare:

- un periodo di quarantena della durata totale di 14 giorni⁶ se identificato come contatto ad alto rischio,
- la sospensione dell'attività in presenza della durata totale di 14 giorni se identificato come contatto a basso rischio.

La riammissione all'eventuale attività è comunque subordinata all'assenza di sintomatologia sospetta per COVID-19. Nei casi in cui non fosse possibile ottenere una descrizione esaustiva della situazione epidemiologica del gruppo, ad esempio per la mancata effettuazione (es. rifiuto) dei test di inizio sorveglianza di una parte dei contatti, il SISP, oltre a porre in quarantena i contatti ad alto rischio senza test di screening, valuterà le strategie più opportune per la tutela della salute pubblica, inclusa la possibilità di disporre la quarantena per tutti i contatti a basso rischio individuati (a prescindere dal loro esito al test di screening).

5.2 Conviventi/genitori di un "contatto presso il servizio per minori"

Ferma restando l'importanza di un corretto isolamento intra-familiare, per i conviventi/genitori di soggetti individuati come "contatto presso il Servizio per minori" di un caso positivo non è prevista quarantena né esecuzione di test diagnostico, a meno che il "contatto presso il Servizio per minori" non risulti a sua volta positivo. Il SISP, anche in collaborazione con il Medico curante, informa circa le misure igienico-sanitarie e comportamentali da adottare durante il periodo di quarantena del "contatto presso il Servizio per minori".

5.3 Certificati di fine quarantena

Il SISP territorialmente competente, sulla base della propria organizzazione aziendale, provvederà a definire e comunicare alle scuole o ai Servizi educativi per i minori le modalità per la riammissione dei "contatti" presso la scuola o il Servizio per minori al termine della quarantena, prevedendo uno dei seguenti percorsi:

- comunicazione da parte del SISP alla scuola o al Servizio educativo per i minori del termine della quarantena;
- presentazione direttamente alla scuola o al Servizio educativo per i minori, da parte del genitore/operatore, del referto di negatività del test eseguito nei tempi stabiliti dall'Azienda ULSS, e indicati nell'attestazione di quarantena.

La riammissione di minori ed educatori/operatori posti in quarantena in quanto contatti di caso positivo extra-Servizio può avvenire presentando al Servizio educativo per i minori il referto di negatività del test eseguito al termine della quarantena secondo le tempistiche indicate nella certificazione di quarantena redatta dal Medico curante o dal SISP secondo l'organizzazione locale. Analogamente accade per la riammissione di alunni ed insegnanti/operatori scolastici posti in quarantena in quanto contatti di caso positivo extra-scolastico.

Gli attestati di quarantena possono essere redatti oltre che dal SISP, anche dai Pediatri di Libera Scelta o Medici di Medicina Generale.

⁶ Circolare del Ministero della Salute prot. n. 32850 del 12.10.2020

5.4 Certificati di fine isolamento

Il minore/educatore/operatore positivo, potrà essere riammesso a scuola o al Servizio educativo per i minori con certificato di negativizzazione redatto dal SISP o dal Pediatra di Libera Scelta/Medico di Medicina Generale sulla base dell'organizzazione locale.

Il minore/educatore/operatore persistente positivo potrà interrompere l'isolamento ed essere riammesso a scuola o al Servizio educativo per i minori con attestato redatto dal SISP o dal Pediatra di Libera Scelta/Medico di Medicina Generale (sulla base dell'organizzazione locale) dopo 21 giorni dall'inizio sintomi o effettuazione del primo test positivo purché senza sintomi da 7 giorni, senza attendere la negativizzazione. Qualora il caso positivo sia confermato per variante non UK o con link a variante non UK, il rientro è previsto con test molecolare negativo (come da Circolare del Ministero della Salute del 21.05.2021).

RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI

1. *Interim guidance for rapid antigen testing for SARS-CoV-2*, Centers for Disease Control and Prevention, aggiornato al 4 settembre 2020;
2. *Antigen-detection in the diagnosis of SARS-CoV-2 infection using rapid immunoassays - Interim guidance*, Organizzazione Mondiale della Sanità, 11 settembre 2020;
3. *Diagnostic testing for SARS-CoV-2 - Interim guidance*, Organizzazione Mondiale della Sanità, 11 settembre 2020;
4. *COVID-19 testing strategies and objectives*, European Centre for Disease Prevention and Control, 15 settembre 2020;
5. *Contact tracing: public health management of persons, including healthcare workers, who have had contact with COVID-19 cases in the European Union – third update*, European Centre for Disease Prevention and Control, 18 novembre 2020;
6. *Options for the use of rapid antigen tests for COVID-19 in the EU/EEA and the UK*, European Centre for Disease Prevention and Control, 19 novembre 2020;
7. Jones NR, Qureshi ZU, Temple RJ, et al, *Two metres or one: what is the evidence for physical distancing in covid-19?*, BMJ. 2020 Aug 25;370:m3223;
8. Circolare del Ministero della Salute prot. n. 32850 del 12.10.2020, "COVID-19: indicazioni per la durata ed il termine dell'isolamento e della quarantena";
9. Circolare del Ministero della Salute prot. n. 31400 del 29.09.2020, "Uso dei test antigenici rapidi per la diagnosi di infezione da SARS-CoV-2, con particolare riguardo al contesto scolastico";
10. Nota Tecnica ad *Interim Test di laboratorio per SARS-CoV-2 e loro uso in Sanità Pubblica*, aggiornata al 23 ottobre 2020, Istituto Superiore di Sanità;
11. *Emergenza COVID-19 - Indicazioni operative per l'utilizzo dei test per la ricerca di SARS-CoV-2 v. 05.10.2020*, Regione del Veneto;
12. EMERGENZA COVID-19: Linee di indirizzo per la gestione dei contatti a scuola. Rev. 07.02.2021. Regione del Veneto;
13. Haug N, Geyrhofer L, Londei A, Dervic E, Desvars-Larrive A, Loreto V, Pinior B, Thurner S, Klimek P. *Ranking the effectiveness of worldwide COVID-19 government interventions*. Nat Hum Behav. 2020 Dec;4(12):1303-1312;
14. Flasche S, Edmunds WJ. *The role of schools and school-aged children in SARS-CoV-2 transmission*. Lancet Infect Dis. 2020 Dec 8:S1473-3099(20)30927-0;
15. Rapporto ISS COVID-19 n. 63/2020 "Apertura delle scuole e andamento dei casi confermati di SARS-CoV-2: la situazione in Italia", Versione del 30 dicembre 2020;
16. *COVID-19 in children and the role of school settings in COVID-19 transmission*, European Centre for Disease Prevention and Control, 23 dic 2020;
17. Sara Gandini, Maurizio Rainisio, Maria Luisa Iannuzzo, Federica Bellerba, Francesco Cecconi, Luca Scorrano. *No evidence of association between schools and SARS-CoV-2 second wave in Italy*. medRxiv 2020.12.16.20248134;
18. Sebastiani G, Palù G. *COVID-19 and School Activities in Italy*. Viruses. 2020; 12(11):1339;
19. Dyani Lewis. *Why schools probably aren't COVID hotspots*. Nature. 29 ott 2020;
20. You Li, PhD Prof Harry Campbell, MD Durga Kulkarni, BPT Alice Harpur, MBChB Madhurima Nundy, MBBS Xin Wang, PhD et al. *The temporal association of introducing and lifting non-pharmaceutical interventions with the time-varying reproduction number (R) of SARS-CoV-2: a modelling study across 131 countries*. Lancet infectious Disease. 22 ott 2020;
21. Circolare Ministeriale prot. n. 5616 del 15/02/2021;
22. Circolare Ministero della Salute n. 21675 del 14/05/2021 "Uso dei test molecolare e antigenico su saliva ad uso professionale per la diagnosi di infezione da SARS-CoV-2";
23. Circolare del Ministero della Salute n. 22746 del 21.5.2021;
24. LINEE DI INDIRIZZO - Organizzazione delle attività educative e ricreative per i minori - maggio 2021.

APPENDICE 1. PERIODO DI SORVEGLIANZA PER I CONTATTI A BASSO RISCHIO

Le raccomandazioni relative al periodo di “sorveglianza per i contatti a basso rischio” avvenuti nel contesto dei Servizi per i minori, si applicano a tutti i contatti scolastici individuati a basso rischio a seguito di caso positivo COVID-19, 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 l'attività educativa e ricreativa in presenza, ove possibile e tutelare, nel contempo, la salute pubblica**. Per queste ragioni le indicazioni di seguito riportate devono essere rispettate dalla Scuola/Servizio, 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 ed educative.

RACCOMANDAZIONI ORGANIZZATIVE PER LA SCUOLA/SERVIZIO

- evitare attività di canto o l'utilizzo di strumenti a fiato, in particolare al chiuso;
- evitare le attività di intersezione tra il gruppo/classe interessato dal caso e altri gruppi/classi, con particolare attenzione per quelle attività che prevedono maggior aggregazione senza l'utilizzo della mascherina (es. mensa, in particolare se svolta al chiuso).

RACCOMANDAZIONI IGIENICO-COMPORTAMENTALI A SCUOLA/SERVIZIO

- obbligo ad indossare la mascherina, anche in condizioni statiche (es. seduti al banco);
- favorire attività che prevedano il rispetto del distanziamento interpersonale;
- 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 i contatti interpersonali fuori dal Servizio/scuola evitando in particolari luoghi affollati e al chiuso inclusi i mezzi pubblici laddove possibile;
- dovranno essere evitati i contatti in particolare con persone fragili e/o anziane (es. nonni) non vaccinate e/o al chiuso;
- non dovranno essere svolte attività di canto o utilizzati strumenti a fiato, in particolare al chiuso,
- dovranno essere rafforzate le raccomandazioni di utilizzo della mascherina in tutti i contesti di interazione interpersonale (es. utilizzo di trasporto scolastico, uscita dalla scuola, frequentazione di altri centri estivi, ecc.), del rispetto del distanziamento interpersonale e della frequente igiene delle mani;
- laddove possibile evitare/limitare viaggi e spostamenti non strettamente necessari.