



Ministero dell'Istruzione
ISTITUTO COMPRENSIVO infanzia-primaria-sec. 1° grado
Via Circonvallazione, 6 – **Mozzanica** (Bg) Tel: 0363 82109–Fax: 0363 828340
e-mail uffici: bgic85800C@istruzione.it - p.e.c.: bgic85800c@pec.istruzione.it
sito web:www.icmozzanica.edu.it - cod mecc. BGIC85800C - C.F. 83002250161



Circ. n° 17

Mozzanica, 1 ottobre 2020

Ai genitori degli alunni
A tutto il personale docente
Scuole dell'Infanzia- Primaria-Secondaria di primo grado
Al personale ATA
LORO SEDI
Agli atti

Oggetto: INDICAZIONI OPERATIVE PER LA GESTIONE DEI CASI COVID E LA RIAMMISSIONE SICURA IN COLLETTIVITÀ

A seguito delle recenti comunicazioni fornite dall'ATS Bergamo in relazione all'insorgere di casi COVID all'interno degli istituti scolastici, si inviano le indicazioni operative rispetto alla gestione degli stessi, al fine di attuare le corrette procedure ed operare in sicurezza e nel rispetto della privacy.

SORVEGLIANZA SANITARIA COVID-19: MONITORAGGIO E GESTIONE CASI SOSPETTI

A CASA

L'alunno/operatore scolastico con comparsa di sintomi sospetti deve restare a casa e:

1. contattare nel più breve tempo possibile il proprio PLS/MMG;
2. recarsi (o accompagnare il minore da parte del genitore) al punto di esecuzione del tampone di competenza territoriale utilizzando il modulo adeguato:
 - > *Autodichiarazione ai sensi dell'art.47 D.P.R. n. 445/2000 – Personale scolastico docente e non docente (Modello1)*
 - > *Autodichiarazione ai sensi dell'art.47 D.P.R. n. 445/2000 - Minori che frequentano comunità scolastiche/educative (Modello 2)*

In caso di riscontro di negatività al primo tampone, il PLS/MMG potrà richiedere dopo 2-3 giorni un secondo tampone. In questo caso la prescrizione avverrà attraverso il modello "Prescrizione effettuazione tampone naso-faringeo per sospetto COVID-19 a seguito di negatività a primo tampone in soggetto sintomatico - solo personale scolastico e allievi/studenti".

A SCUOLA

Per l'alunno/a la procedura è la seguente:

1. i referenti scolastici contattano immediatamente il genitore o chi esercita la potestà genitoriale;

2. la scuola consegna il modello **timbrato** di "Autodichiarazione ai sensi dell'art.47 D.P.R. n.445/2000 *Minori che frequentano comunità scolastiche/educative*" (Modello 2), per poter accedere al punto di esecuzione del test molecolare (tampone) di competenza territoriale, e con l'indicazione di contattare il proprio pediatra.

In caso di **esito negativo** al tampone il pediatra rilascia certificato di "riammissione sicura in collettività" ; in caso di **esito positivo** al tampone scatta l'isolamento.

Per le **scuole dell'infanzia**, in adempimento all'ordinanza di Regione Lombardia n. 604 del 10.09.2020 art.1.4 il **dirigente scolastico/referente COVID (quindi NON i genitori)**, invia al DIPS dell'ATS un modulo per la comunicazione on line dei dati anagrafici del minore che ha manifestato i sintomi sospetti (nome - cognome - data di nascita - codice fiscale - n° di telefono dei genitori - comune di residenza - codice meccanografico della scuola - indirizzo e-mail della scuola), utilizzando il seguente link:

https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLScsL_02AclmTNqTUOSsxNON6ACtr5bIdGz3PKHHDY4sLKPS7w/viewform?axids=7757

Per l'Operatore scolastico la procedura è la seguente:

1. l'operatore deve essere allontanato immediatamente dalla scuola e invitato a recarsi al proprio domicilio con proprio mezzo e con mascherina chirurgica. In caso di impossibilità la scuola provvederà al trasporto al domicilio in sicurezza;
2. la scuola consegna modello **timbrato** di "Autodichiarazione ai sensi dell'art.47 D.P.R. n. 445/2000 - *Personale scolastico docente e non docente*" (Modello 1) per recarsi, su indicazione del proprio MMG, al punto di esecuzione del tampone di competenza territoriale.

In caso di **esito negativo** al tampone il medico di medicina generale rilascia certificato di riammissione in collettività; in caso di **esito positivo** al tampone scatta l'isolamento.

COSA FARE IN ATTESA DELL'ESITO DEL TEST MOLECOLARE (TAMPONE)

Coloro che eseguono il tampone in quanto sospetti e pertanto segnalati dal PLS/MMG, sono tenuti a rispettare l'isolamento in attesa dell'esito del test molecolare.

Quando un alunno/studente/operatore scolastico viene sottoposto a tampone per sospetto COVID, **i contatti di caso sospetto, sia familiari conviventi che compagni di classe, non sono da porre in isolamento domiciliare fiduciario.** È comunque fortemente raccomandato un atteggiamento prudentiale in particolare per i contatti stretti continuativi (ad esempio i genitori), con utilizzo delle mascherine in ogni situazione ed evitare ove possibile, o comunque ridurre, i momenti di socialità e l'utilizzo di mezzi pubblici.

Solo ad esito positivo del tampone tutti i contatti stretti (familiari e sezione/classe) saranno messi in quarantena **dall'ATS** per 14 giorni e sottoposti a tampone a fine quarantena.

INFORMAZIONI UTILI

→ Tutti i **modelli** sono scaricabili dal Portale di ATS Bergamo, nella sezione dedicata al CORONAVIRUS:

http://www.ats-bg.it/servizi/notizie/notizie_fase02.aspx?ID=17314&categoriaVisualizzata=19

dove può essere reperito anche l'elenco dei **punti tampone**, a cui accedere senza prenotazione e con la modulistica sopra indicata. I **modelli 1 e 2** si trovano anche allegati a questa circolare.

→ Gli esiti dei tamponi sono consultabili esclusivamente sul **fascicolo sanitario elettronico** pertanto se ne consiglia l'immediata attivazione per evitare tempi di attesa troppo prolungati.

→ **Punti tampone**

- **Treviglio:** presso il piazzale dell'Ospedale, piazzale ospedale n°1 - in modalità drive-in dalle ore 09.00 alle ore 13.00 (da lunedì a sabato)
- **Ponte San Pietro:** presso l'unità d'offerta di in via Adda n. 18 al piano terra - dalle ore 09.00 alle ore 12.00 (da lunedì a venerdì)
- **Martinengo:** nel Tendone Drive - Through in Via Gramsci (di fronte alla Sede degli Alpini) dalle ore 09.00 alle ore 13.00 (da lunedì a sabato)
- **Dalmine*:** nel Tendone Drive - Through sito nell'Area Feste di Dalmine (*Giorni ed orari saranno comunicati nei prossimi giorni)

RIENTRO A SCUOLA

CON CERTIFICATO MEDICO

Per gli alunni e per gli operatori scolastici spetta al PLS/MMG, vista la certificazione dell'ATS con tampone/i negativo/i, rilasciare l'attestazione di **riammissione sicura in collettività**, nei seguenti casi:

1. soggetto guarito COVID-19 (quarantena di almeno 14 giorni- doppio tampone negativo a distanza di 24/48 ore l'uno dall'altro);
2. soggetto in isolamento domiciliare fiduciario in quanto contatto stretto di caso (tampone negativo eseguito a fine quarantena);
3. soggetto sintomatico con uno o due tamponi negativi (il secondo ripetuto a giudizio del pediatra/ medico curante), con indicato che è stato eseguito il percorso diagnostico-terapeutico e di prevenzione per COVID-19.

Pertanto, se sottoposti a tampone (anche con esito negativo) è necessaria la certificazione di "riammissione sicura in collettività" rilasciata da MMG/PLS, per cui non sarà possibile riammettere alunni o operatori scolastici a scuola senza la relativa attestazione rilasciata dal PLS/MMG.

SENZA CERTIFICATO MEDICO

Per gli alunni non è richiesta alcuna certificazione/attestazione o autocertificazione da parte della famiglia per il rientro a scuola nei casi di sintomatologia non riconducibile a COVID-19 e che non ha richiesto esecuzione del tampone. **Sarà però necessario giustificare tempestivamente l'assenza attraverso l'apposita funzionalità del registro elettronico. Senza tale giustificazione non sarà affatto possibile riammettere gli alunni in classe.**

Solo per la SCUOLA DELL'INFANZIA → Non essendo prevista nel registro elettronico la funzionalità per le giustificazioni, chiediamo ai genitori di produrre una dichiarazione dei motivi dell'assenza da inviare via mail alle maestre (nome.cognome@icmozzanica.edu.it) utilizzando gli account istituzionali.

Per gli operatori scolastici si continuerà a seguire la consueta procedura indicata dalla Segreteria.

Le presenti disposizioni sono passibili di eventuali ulteriori modifiche, dovute alla criticità e all'andamento della situazione attuale e saranno comunicate tramite circolare.
Al fine di preservare la salute dell'intera comunità scolastica, si confida nella massima collaborazione da parte di ciascun membro.

LA DIRIGENTE SCOLASTICA
Prof.ssa Matilde Maria Consalvo

Firma autografa omessa ai sensi art. 3 c.2 D.L.
39/1993- Ai sensi art. 6 c.2 L. 412/1991 non
seguirà trasmissione originale con firma autografa

AUTODICHIARAZIONE AI SENSI DELL'ART. 47 D.P.R. N. 445/2000 Minori che frequentano comunità scolastiche/educative

Il sottoscritto COGNOME _____

NOME _____

CF _____

residente in _____ (_____)

Via _____

Tel _____

Cell _____

e-mail _____

in qualità di _____

DEL MINORE

COGNOME _____

NOME _____

CF _____

Data di Nascita _____

Recapito telefonico _____

Consapevole che le dichiarazioni false, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi comportano l'applicazione delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R.445/2000 e la decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ

- ✓ Di essere consapevole dell'obbligo di far rispettare al minore le misure di isolamento domiciliare fiduciario fino ad esito tampone
- ✓ Di essere consapevole dell'obbligo di far rispettare al minore le misure di isolamento domiciliare obbligatorio fino a guarigione in caso di esito positivo al tampone

DICHIARA ALTRESI'

BARRARE UNA DELLE SEGUENTI OPZIONI:

- Che il suddetto minore nelle 24 ore precedenti ha avuto durante lo svolgimento delle attività scolastiche/educative (*):
 - SINTOMI RESPIRATORI (TOSSE, MAL DI GOLA, RAFFREDDORE)
 - DISSENTERIA
 - CONGIUNTIVITE
 - FORTE MAL DI TESTA
 - ANOSMIA (PERDITA OLFATTO)
 - AGEUSIA (PERDITA GUSTO)
 - DOLORI MUSCOLARI
 - DISPNEA (DIFFICOLTA RESPIRATORIA, AFFANNO)
 - FEBBRE $\geq 37,5^{\circ}$

- Di aver ricevuto indicazione ad effettuazione tampone nelle 24 ore precedenti da parte del Pediatra di Libera Scelta/Medico di Medicina Generale del suddetto minore

NOTA BENE: Nel setting scolastico ai “contatti stretti di caso sospetto” in attesa dell’esito del tampone NON si applica la quarantena fino ad eventuale esito positivo del tampone del caso sospetto.

E’ comunque fortemente raccomandato un atteggiamento prudentiale in particolare per i contatti stretti continuativi (ad esempio i genitori): utilizzo delle mascherine in ogni situazione, evitare ove possibile o comunque ridurre i momenti di socialità e l’utilizzo di mezzi pubblici.

Si richiama quindi il senso di responsabilità per garantire il giusto equilibrio tra una sostanziale sicurezza rispetto alla patologia Covid-19 e la possibilità di condurre le attività quotidiane (lavoro, etc.).

In fede

Data

(Firma del dichiarante)

Il presente modulo sarà conservato nel rispetto della normativa sulla tutela dei dati personali, fino al termine dello stato di emergenza sanitaria.

(*) In caso di esordio sintomi a scuola SI RAMMENTA DI CONTATTARE IL PROPRIO PEDIATRA DI FAMIGLIA al quale segnalare tempestivamente lo stato di salute del minore e l’effettuazione del tampone naso faringeo

AUTODICHIARAZIONE AI SENSI DELL'ART. 47 D.P.R. N. 445/2000 - Personale Scolastico docente e non docente

Il sottoscritto COGNOME _____ NOME _____
CF _____ Data di Nascita _____
residente in _____ (_____) Via _____
Cell _____ e-mail _____

Consapevole che le dichiarazioni false, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi comportano l'applicazione delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R.445/2000 e la decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ

- ✓ Di aver ricevuto dal proprio Medico di Medicina Generale indicazione ad effettuazione tampone nelle 24 ore precedenti l'accesso al test
- ✓ Di essere consapevole dell'obbligo di rispetto delle misure di isolamento domiciliare fiduciario fino ad esito tampone
- ✓ Di essere consapevole di dover rispettare le misure di isolamento domiciliare obbligatorio fino a guarigione in caso di esito positivo al tampone (quarantena di almeno 14 giorni - doppio tampone negativo a distanza di 24/48 ore l'uno dall'altro)

In fede

Data

(Firma del dichiarante)

Il presente modulo sarà conservato nel rispetto della normativa sulla tutela dei dati personali, fino al termine dello stato di emergenza sanitaria.

