



Dipartimento Tutela della Salute
e Politiche Sanitarie

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE
COSENZA



REGIONE CALABRIA

Dipartimento di Prevenzione
Direttore Dott. Mario Marino



Modalità operative per il rientro a scuola

In relazione alle modalità di rientro dei bambini a scuola (Infanzia, primaria e secondaria di 1° e 2° grado), visto quanto disposto dalle sottostanti norme vigenti:

1. DPCM del 07/Agosto/2020 - Art 1 comma 6 - punto a
2. Documento di indirizzo e orientamento ripresa attività in presenza del Ministero dell'Istruzione del 03/ Agosto/ 2020.
3. DPR n° 1518 del 1967- Art 42
4. Rapporto ISS Covid-19 n° 58/2020 del 21/Agosto /2020
5. Seduta Straordinaria Conferenza Unificata Stato – Regioni atto 108/cu del 28 /Agosto/ 2020
6. Ordinanza del Presidente della Regione n° 65 del 08/Settembre/ 2020
7. DGPRES n° 0030847 del 24/09/2020 - Circolare Applicativa Ministero della Salute
8. DPR 445/2000 - art 76 (dichiarazioni mendaci, atti falsi)
9. DPCM n° 0032850 del 12/10/2020

Si indicano le seguenti modalità operative per giustificare le assenze, avvenute per motivi di salute o per motivi diversi da quelli di salute.

Scuola dell'infanzia (0-6 Anni)

Giorni di assenza	Motivazione	Modalità di riammissione a Scuola
Assenze uguali o inferiori a 3(tre) giorni	1) Motivi diversi da quelli di salute 2) Malattia diversa da sospetto Covid-19	AUTODICHIARAZIONE MODELLO A
Assenze superiori a 3(tre) giorni (4 o + gg di assenza)	Malattia diversa da sospetto Covid-19	Certificazione del M.M.G. o P.di F. attestante, allo stato, buone condizioni di salute e idoneità al reinserimento nella comunità scolastica.

Scuola primaria e secondaria 1° e 2° grado

Giorni di assenza	Motivazione	Modalità di riammissione a Scuola
Assenze uguali o inferiori a 5 (cinque) giorni	1) Motivi diversi da quelli di salute 2) Malattia diversa da sospetto Covid-19	AUTODICHIARAZIONE MODELLO B
Assenza superiore a 5 (cinque) giorni (6 o + gg di assenza)	Malattia diversa da sospetto Covid-19	Certificazione del M.M.G. o P.di F. attestante, allo stato, buone condizioni di salute e idoneità al reinserimento nella comunità scolastica.

Tutti i gradi di scuola

Giorni di assenza	Motivazione	Modalità di riammissione a Scuola
Assenze di qualsiasi durata	Sintomatologia Suggestiva di Malattia Da SARS-COV-2	Per reinserimento necessario ATTESTATO da parte del MMG/PLS che il bambino/studente abbia eseguito percorso diagnostico-terapeutico con esito negativo per Covid-19
Assenze di qualsiasi durata	Risultato positivo al Tampone Naso – Faringeo Molecolare	Per reinserimento necessario percorso Covid, secondo le modalità previste dal D.D.P. territoriale di competenza e successivo attestato rilasciato dal MMG/PLS
Assenze superiori A 6 gg	Motivi di famiglia comunicati e concordati preventivamente con gli istituti scolastici.	AUTODICHIARAZIONE MODELLO B

Legenda

-DPCM del 07/Agosto/2020 - Art 1 comma 6 - punto a

(omissis i soggetti con infezione respiratoria caratterizzata da febbre (maggiore di 37,5°) devono rimanere presso il proprio domicilio, contattando il proprio medico curante; omissis)

-Rapporto ISS Covid-19 n° 58/2020 del 21/Agosto /2020

1. Preparazione alla riapertura delle scuole in relazione alla risposta ad eventuali casi/focolai di COVID-19

Omissis.....punto 11 - provvedere ad una adeguata comunicazione circa la necessità, per gli alunni e il personale scolastico, di rimanere presso il proprio domicilio, contattando il proprio pediatra di libera scelta o medico di famiglia, in caso di sintomatologia e/o temperatura corporea superiore a 37,5°C. Si riportano di seguito sintomi più comuni di COVID-19 nei bambini: febbre, tosse, cefalea, sintomi gastrointestinali (nausea/vomito, diarrea), faringodinia, dispnea, mialgie, rinorrea/congestione nasale; sintomi più comuni nella popolazione generale: febbre, brividi, tosse, difficoltà respiratorie, perdita improvvisa dell'olfatto (anosmia) o diminuzione dell'olfatto (iposmia), perdita del gusto (ageusia) o alterazione del gusto (disgeusia), rinorrea/congestione nasale, faringodinia, diarrea (ECDC, 31 luglio 2020); omissis)

Scenari :

2.1.1 Nel caso in cui un alunno presenti un aumento della temperatura corporea al di sopra di 37,5°C o un sintomo compatibile con COVID-19, in ambito scolastico omissis)

2.1.2 Nel caso in cui un alunno presenti un aumento della temperatura corporea al di sopra di 37,5°C o un sintomo compatibile con COVID-19, presso il proprio domicilioomissis)

2.1.3 Nel caso in cui un operatore scolastico presenti un aumento della temperatura corporea al di sopra di 37,5°C o un sintomo compatibile con COVID-19, in ambito scolastico....omissis)

2.1.4 Nel caso in cui un operatore scolastico presenti un aumento della temperatura corporea al di sopra di 37,5°C o un sintomo compatibile con COVID-19, al proprio domicilio...omissis)

-DGPRES n° 0030847 del 24/09/2020 - Ministero della Salute

(omissisIn presenza di sintomatologia sospetta, il pediatra di libera scelta (PLS)/medico di medicina generale (MMG), richiede tempestivamente il test diagnostico e lo comunica al Dipartimento di Prevenzione (DdP), o al servizio preposto sulla base dell'organizzazione regionale.

Il DdP, o il servizio preposto sulla base dell'organizzazione regionale, provvede all'esecuzione del test diagnostico. Se il caso viene confermato, il DdP si attiva per l'approfondimento dell'indagine epidemiologica e le procedure conseguenti.

Si sottolinea che gli operatori scolastici e gli alunni hanno una priorità nell'esecuzione dei test diagnostici ... omissis)

-Ordinanza Regionale n° 73 del 15/10/2020 (Allegato 2)

In particolare, il sistema di comunicazione con i MMG/PLS dovrà prevedere:

a) Richiesta di esecuzione del test inviata per mail (ogni ASP deve indicare con esattezza l'indirizzo mail a cui inviare la richiesta; unico indirizzo per tutta l'ASP oppure uno per ogni Distretto)

b) Priorità nell'esecuzione del test per la scuola da effettuarsi entro 24 ore dalla richiesta e con risposta entro 48 ore

c) Esito del test da inviare anche al medico curante, che dovrà rilasciare l'attestazione di rientro, indipendentemente da chi ha richiesto l'esame (lo stesso medico, oppure direttamente il Dipartimento di Prevenzione), sia in caso di risultato positivo che negativo, all'indirizzo di posta elettronica precedentemente indicato.

Omissis.. Fermo restando che il PLS/MMG, nell'ambito degli scenari rappresentati nella circolare suddetta, deve redigere le dovute attestazioni, si ritiene che, in caso di assenza per malattia per situazioni non riconducibili a COVID-19, il medico curante (PLS o MMG) abbia l'obbligo di rilasciare un certificato di rientro, unicamente per assenze superiori a 5 gg consecutivi per la scuola primaria e secondaria di primo e secondo grado e per assenze superiori a 3 gg consecutivi, per nido e scuola materna (circolare MIUR del 3 Agosto 2020).

Tutte le assenze per motivi non sanitari (motivi familiari, per precauzione, ecc), oppure per motivi sanitari non correlati a COVID-19 ma per periodi inferiori a quelli per cui è previsto il certificato medico di rientro, potranno essere giustificate dai genitori con autocertificazione, richiamando il patto di corresponsabilità sottoscritto all'inizio dell'anno scolastico 2020-2021.

Si ricorda infatti, che nei bambini e negli adolescenti, la sola rinorrea/rinite (raffreddore) è condizione frequente e non può essere sempre motivo in sé di non frequenza e, qualora lo fosse, in assenza di febbre o di criteri di rischio epidemiologico, come l'esposizione a un caso positivo per SARS-CoV-2, non debba essere considerata necessaria l'attestazione del MMG/PLS.

Pertanto, a seguito dell'interlocuzione e della presa in carico del MMG/PLS, i genitori potranno autocertificare che il/la proprio/a figlio/a può essere riammesso/a presso la scuola poiché nel periodo di assenza dello/a stesso/a non ha presentato febbre superiore a 37,5°C o sintomi evidenti di grave malessere potenzialmente sospetti per COVID-19.*

Si precisa che non è previsto alcun certificato medico per l'iscrizione alla scuola materna. ,, omissis)

Modulo A**Istituto** _____**Autodichiarazione**

Rientro a scuola di Bambini /Alunni assenti per periodi uguali o inferiori a 3(tre) giorni, per
motivi diversi da quelli di salute o malattia diversa da sospetto Covid-19

Il sottoscritto, Cognome _____ Nome _____

C. Fisc. _____ Data di Nascita _____

Residenza _____ Via _____ N° _____

Tel _____; Mail _____

In qualità di genitore del minore

Cognome _____ Nome _____

Frequentante la classe _____ dei questo istituto, sotto la propria responsabilità,

consapevole delle conseguenze penali previste dall'art 76 del DPR 445/2000, per dichiarazioni false, falsità negli atti e l'uso di atti falsi

Dichiara

Che il/la proprio/a figlio/a è stato assente per

<input type="checkbox"/>	Per motivi non collegati al proprio stato di salute
--------------------------	---

<input type="checkbox"/>	Per motivi di salute non riconducibili alla sintomatologia Covid-19
--------------------------	---

<input type="checkbox"/>	Non presenta in data odierna e non ha presentato nei giorni precedenti sintomatologia respiratoria e/o febbre superiore a 37.5° C
<input type="checkbox"/>	Non accusa al momento tosse insistente, difficoltà respiratoria, mal di gola, cefalea, forte astenia(stanchezza), disturbi gastrointestinali (vomito e diarrea), diminuzione o perdita di olfatto/gusto.

Data _____

Firma leggibile

Modulo B**Istituto** _____**Autodichiarazione**

- Rientro a scuola di Bambini /Alunni assenti periodi uguali o inferiori a 5(cinque) giorni, per motivi di famiglia o di salute non inerenti al Covid - 19
- Rientro a scuola di Bambini /Alunni per assenze di lunga durata per motivi di famiglia o altri motivi non di salute, concordate preventivamente con l'istituto scolastico.

Il sottoscritto, Cognome _____ Nome _____

C.Fisc. _____ Data di Nascita _____

Residenza _____ Via _____ N° _____

Tel _____ ; Mail _____

In qualità di genitore del minore

Cognome _____ Nome _____

Frequentante la classe _____ dei questo istituto, sotto la propria responsabilità,

consapevole delle conseguenze penali previste dall'art. 76 del DPR 445/2000, per dichiarazioni false, falsità negli atti e l'uso di atti falsi**Dichiara**

Che il/la proprio/a figlio/a è stato assente per

<input type="checkbox"/>	Per motivi non collegati al proprio stato di salute
--------------------------	---

<input type="checkbox"/>	Per motivi di salute non riconducibili alla sintomatologia Covid-19
--------------------------	---

E dichiara inoltre che il proprio/a figlio/a

<input type="checkbox"/>	Non presenta in data odierna e non ha presentato nei giorni precedenti sintomatologia respiratoria e/o febbre superiore a 37.5° C
<input type="checkbox"/>	Non accusa al momento tosse insistente, difficoltà respiratoria, mal di gola, cefalea, forte astenia(stanchezza), disturbi gastrointestinali (vomito e diarrea), diminuzione o perdita di olfatto/gusto.
<input type="checkbox"/>	Non è stato in quarantena o isolamento domiciliare negli ultimi 14 giorni
<input type="checkbox"/>	Non è stato in contatto con persone positive, per quanto di mia conoscenza, negli ultimi 14 giorni e nella 48 ore precedenti la comparsa dei sintomi
<input type="checkbox"/>	Non è rientrato in Italia negli ultimi 14 giorni da uno stato Estero o da zona ad alto rischio di contagio

Data _____

Firma Leggibile _____