



## Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria

*Certificato secondo la norma UNI EN ISO 9001*

**Direttore**

**dott.ssa Lucia Antonioli**

**Via B. go Palazzo 130 BERGAMO**

posta elettronica certificata (PEC): [protocollo@pec.ats-bg.it](mailto:protocollo@pec.ats-bg.it)

posta elettronica ordinaria (PEO): [protocollo.generale@ats-bg.it](mailto:protocollo.generale@ats-bg.it)

### ***CENTRI ESTIVI ED ATTIVITA' ESTIVE SCOLASTICHE 2021***

#### ***Sorveglianza Sanitaria Covid-19: monitoraggio e gestione casi sospetti***

##### **1) Definizioni utili:**

➤ **Centri Estivi:** CRD, Centri estivi, servizi educativi estivi per l'infanzia, Scuola per l'Estate.

➤ **Educatore:** educatore, animatore, docente

➤ **Incubazione:** tempo tra contagio e sviluppo della malattia (dai 2 ai 14 giorni, in media 5 – 6 giorni).

##### ➤ **Modalità di trasmissione:**

Avviene per **via diretta tramite "droplet"**, goccioline di diametro superiore a circa 100  $\mu\text{m}$  emesse dalla bocca della persona infetta che cadono nel raggio di circa 1 metro dalla fonte di emissione e possono contaminare bocca, naso o occhi di una persona sufficientemente vicina. I droplet possono contaminare le superfici e determinare il contagio per **via indiretta, tramite le mani che toccano questi oggetti o superfici** e vengono poi portate alla bocca, al naso o agli occhi. Anche il contatto diretto con una persona infetta può costituire rischio di contagio. La trasmissione per **via aerea** rappresenta la terza via di contagio dell'infezione da SARS-CoV-2 **attraverso "aerosol"** (goccioline di diametro variabile da frazioni di micrometri a circa 100  $\mu\text{m}$ ) che, anche a causa della evaporazione in ambiente, riescono a galleggiare in aria un tempo sufficiente per essere inalate anche a distanza dalla fonte (soggetto) che le ha emesse. Poiché la concentrazione di carica virale tende a crescere nel passare dai "droplet" all' "aerosol" (e quindi al diminuire delle dimensioni della gocciolina) ad oggi la via aerea viene ritenuta una via rilevante di contagio.

##### ➤ **Caso confermato**

Un caso con una conferma di laboratorio per infezione da SARS-CoV-2, effettuata presso il laboratorio di riferimento nazionale dell'Istituto Superiore di Sanità (ISS) o da laboratori Regionali di Riferimento, indipendentemente dai segni e dai sintomi clinici.

##### ➤ **Caso probabile**

Un caso sospetto il cui risultato del test per SARS-CoV-2 è dubbio o inconcludente utilizzando protocolli specifici di Real Time PCR per SARS-CoV-2 presso i Laboratori di Riferimento Regionali individuati o è positivo utilizzando un test pan-coronavirus.

##### ➤ **Contatto di caso COVID-19**

Nell'ambito scolastico/educativo trovano concreta applicazione le seguenti definizioni di **contatto stretto** (Circolare Ministero della Salute n. 18584 del 29/05/2020):

- essere stato a stretto contatto (faccia a faccia) o nello stesso ambiente chiuso con un caso confermato di COVID-19, per più di 15 minuti, a distanza inferiore a 2 metri;
- una persona che ha avuto un contatto fisico diretto con un caso COVID-19 (per es. stringere la mano, tenere in braccio un bambino);

- una persona che si è trovata in un ambiente chiuso (ad esempio aula, sala riunioni, sala d'attesa) con un caso COVID-19 in assenza di dispositivi di protezione individuali (DPI) idonei e usati correttamente ;
- una persona che ha viaggiato seduta in treno, autobus o qualsiasi altro mezzo di trasporto entro due posti in qualsiasi direzione rispetto a un caso COVID-19.

Nell'ambito scolastico/educativo trovano concreta applicazione le seguenti definizioni di **contatto a basso rischio** (Circolare Ministero della Salute n. 3787 del 31.01.2021):

- una persona che ha avuto un contatto diretto (faccia a faccia) con un caso COVID-19, a distanza minore di 2 metri e per meno di 15 minuti;
- una persona che si è trovata in un ambiente chiuso con un caso COVID-19 per meno di 15 minuti;
- una persona che ha viaggiato con un caso COVID-19 per meno di 15 minuti.

In presenza di caso positivo con particolari varianti (VOC NON 202112/01), si effettua la **ricerca retrospettiva dei contatti ad alto e basso rischio a partire da 14 giorni prima** dell'insorgenza dei sintomi del caso (o di esecuzione del tampone se il caso è asintomatico).

#### ➤ **Definizione di "isolamento"**

L'isolamento dei casi di documentata infezione da SARS-CoV-2 si riferisce alla separazione delle persone infette dal resto della comunità per la durata del periodo di contagiosità, in ambiente e condizioni tali da prevenire la trasmissione dell'infezione.

#### ➤ **Definizione di "quarantena"**

La quarantena, invece, si riferisce alla restrizione dei movimenti di persone sane per la durata del periodo di incubazione, ma che potrebbero essere state esposte ad un agente infettivo o ad una malattia contagiosa (contatti), con l'obiettivo di monitorare l'eventuale comparsa di sintomi e identificare tempestivamente nuovi casi.

**I contatti di caso sospetto legati ai Centri Estivi non sono da porre in quarantena: ciò si applica sia ai famigliari conviventi che ai compagni di bolla/classe o ad altri contatti stretti.**

La disposizione della misura quarantenaria deve essere attivata **solo per i contatti di caso confermato** o probabile, pertanto unicamente a seguito di esito positivo al test per la ricerca di RNA di SARS-CoV-2 mediante tampone naso-faringeo.

## **2) Rete referenti**

Viene proposto un raccordo tra il sistema dei CRE (inclusi i servizi educativi estivi di nidi e materne, il piano scuola per l'estate e i centri ricreativi degli oratori) e quello sanitario, in continuità con la Rete referenti già attivata per i servizi educativi dell'infanzia 0-6 anni e per il setting scolastico.

L'obiettivo è quello di perseguire le necessarie condizioni di sicurezza e di salute e garantire procedure di monitoraggio e di allerta precoce finalizzate alla rapida individuazione di situazioni locali per le quali è necessario la messa in atto di misure di contenimento e di sorveglianza.

Le figure individuate sono:

- per l'ATS: operatori del Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria (DIPS),
- Referenti degli Uffici di Piano degli Ambiti territoriali;
- per l'Ente Gestore: il Legale Rappresentante e il Referente Covid di ciascuna struttura.

Per i Centri Estivi, il nome del Referente Covid, con numero di telefono e mail, deve essere comunicato ad ATS all'inizio dell'attività, e possibilmente anche quello del suo sostituto.

I referenti Covid possono contattare il personale di ATS utilizzando i seguente indirizzi di posta elettronica:

[covid\\_scuola@ats-bg.it](mailto:covid_scuola@ats-bg.it) (4-18 anni e loro animatori/educatori/docenti)

[nidi.covidfree@ats-bg.it](mailto:nidi.covidfree@ats-bg.it) (0-3 anni e loro educatori)

## **3) Requisiti di accesso ai Centri Estivi**

Per bambini, genitori o persona delegata, personale docente e non docente, animatori, educatori, visitatori, vige il **divieto di accesso** nelle strutture dedicate al Centri Estivi, con l'obbligo di restare al proprio domicilio nei seguenti casi:

- in presenza di temperatura oltre i 37,5 °C, o di altri sintomi simil-influenzali;
- provenienza da zone a rischio, se non dopo conclusione della quarantena e/o essersi sottoposti al test molecolare previsto;

- essere stati a contatto stretto con persone positive al virus nei 14 giorni precedenti o essere caso confermato di COVID-19, se non dopo conclusione della quarantena o dell'isolamento ed esito negativo del tampone di controllo, previa acquisizione del relativo certificato rilasciato dall'autorità sanitaria locale (ATS) e dell'*attestazione di riammissione sicura in collettività* rilasciato dal MMG/PLS.

#### **4) Principi di contenimento del rischio COVID-19.**

E' obbligo, per chiunque entri negli ambienti destinati al Centro Estivo/Scuola, adottare precauzioni igieniche e l'utilizzo di mascherina. L'uso della mascherina non è prevista come obbligatoria per la fascia d'età 0-6 anni.

Per il personale impegnato con bambini/adolescenti portatori di disabilità, si deve prevedere oltre alla mascherina anche guanti e dispositivi di protezione per occhi, viso e mucose.

I Dispositivi di Protezione Individuali (DPI) utilizzati devono corrispondere a quelli previsti dalla valutazione del rischio. Nella struttura deve essere indicata inoltre la modalità della loro dismissione (sacchetti o contenitori per rifiuti indifferenziati).

Le misure di contenimento del rischio di esposizione al Coronavirus non possono prescindere da alcune basilari misure di igiene e prevenzione, quali:

1. Lavaggio frequente delle mani con acqua e sapone o con gel idroalcolico: tutto il personale e i bambini dovranno praticare frequentemente l'igiene delle mani, utilizzando acqua e sapone o soluzioni/gel a base alcolica in tutti i momenti raccomandati (es. prima e dopo il contatto interpersonale, dopo il contatto con liquidi biologici, dopo il contatto con le superfici, all'arrivo e all'uscita, dopo l'utilizzo dei mezzi pubblici, prima e dopo l'uso del bagno, prima e dopo il pranzo, dopo aver tossito, starnutito, soffiato il naso). Tali comportamenti dovranno essere promossi con modalità anche ludiche-ricreative, compatibilmente con l'età e con il grado di autonomia e consapevolezza e delle competenze linguistiche in ordine alla lingua madre.
2. Garantire una buona igiene personale, anch'essa elemento caratterizzante del percorso educativo dei bambini all'interno dei servizi educativi e di istruzione, deve essere integrata nelle routine che scandiscono normalmente la giornata dei bambini per l'acquisizione di corretti e rispettosi stili di comportamento, compatibilmente con l'età e con il loro grado di autonomia e consapevolezza, così come:
  - Evitare di toccare gli occhi, il naso e la bocca con le mani;
  - Tossire o starnutire all'interno del gomito con il braccio piegato o di un fazzoletto, preferibilmente monouso, che poi deve essere immediatamente eliminato.
3. Aerare frequentemente i locali, aprendo le finestre
4. Allontanare le persone con sintomi sospetti
5. Garantire il distanziamento e l'organizzazione in gruppi stabili.

L'utilizzo dei servizi igienici dovrà essere organizzato in modo da evitare affollamenti e garantire le opportune operazioni di pulizia.

Il rispetto delle norme di distanziamento fisico costituisce un importante obiettivo, che si dovrà cercare di raggiungere compatibilmente con il grado di autonomia e di consapevolezza dei minori.

#### **5) Insorgenza sintomi compatibili con COVID-19**

I sintomi più comuni di COVID-19 nei bambini/adolescenti sono temperatura > 37.5 °C, tosse, mal di gola, rinorrea/congestione nasale, cefalea, sintomi gastrointestinali (nausea/vomito, diarrea), congiuntivite, mialgie, dispnea (difficoltà respiratoria, affanno).

##### **ALLONTANAMENTO DELLE PERSONE CON SINTOMI SOSPETTI**

##### **Bambini/adolescenti con sintomi sospetti**

- va separato immediatamente dal gruppo;
- devono essere avvisati i genitori o loro delegati della disposizione di allontanamento;
- in attesa dell'arrivo dei genitori, dovrà essere posto in un locale isolato e comunque in un'area separata, sorvegliato da un adulto dotato di mascherina FFP2 e se necessari, di visiera e guanti.

Consegnare a chi esercita la potestà genitoriale il modello 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.

Nel caso di manifestazione di sintomi nel bambino, nella fase di affidamento del minore al genitore **si deve apporre la timbratura da parte della Struttura sul modulo di autocertificazione da presentare per effettuare il tampone** (modello 2), fermo restando comunque il raccordo con il curante.

Per la fascia di età 0-6 anni, in adempimento all’ordinanza di Regione Lombardia n. 604 del 10.09.2020 art.1.4 il Coordinatore/referente COVID, 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 AFAM (Cudes della UdO) – indirizzo e-mail della scuola), utilizzando il seguente link:

[https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLScsL\\_02AclmTNqTUOSsxNOn6ACtr5bldGz3PKHHDY4sLKPS7w/viewform?usp=sf\\_link](https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLScsL_02AclmTNqTUOSsxNOn6ACtr5bldGz3PKHHDY4sLKPS7w/viewform?usp=sf_link)

#### **Operatore/educatore/docente con sintomi sospetti**

- deve essere allontanato immediatamente dalla struttura ed invitato a recarsi al proprio domicilio con proprio mezzo e con mascherina chirurgica. In caso di impossibilità, personale del Centro Estivo/Scuola provvederà al trasporto al domicilio in sicurezza;
- deve essergli consegnato il modello di *“Autodichiarazione ai sensi dell’art.47 D.P.R. n. 445/2000 – Personale scolastico docente e non docente”* (Modulo 1) per recarsi, su indicazione del proprio MMG, al punto di esecuzione del test molecolare (tampone) di competenza territoriale.

#### **➤ *ASSENZA DAL CENTRO ESTIVO/SCUOLA PER SINTOMATOLOGIA COMPATIBILE CON COVID-19***

Il bambino/educatore/docente con **comparsa di sintomatologia compatibile con COVID-19** in ambiente extra-educativo, deve restare al proprio domicilio e:

- contattare nel più breve tempo possibile il proprio PLS/MMG;
- recarsi (o accompagnare il minore da parte del genitore) su indicazione del medico curante 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 (Modulo 1)*
  - > *Autodichiarazione ai sensi dell’art.47 D.P.R. n. 445/2000 - Minori che frequentano comunità scolastiche/educative (Modulo 2)*

L’indicazione per l’esecuzione del tampone, in ogni caso, viene segnalata dal PLS/MMG su specifico programma informatico regionale, consultabile da parte del DIPS di ATS Bergamo.

#### ***PRECAUZIONI PER L’ISOLAMENTO (VEDI SCHEMA IN ALLEGATO 1)***

**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.**

**I contatti di caso sospetto**, sia famigliari conviventi che compagni di sezione/gruppo/bolla, **non sono da porre in isolamento domiciliare fiduciario.**

E’ 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 della bolla saranno messi in quarantena per 10 giorni** dall’ultima esposizione al caso positivo, con l’indicazione di **effettuazione di tampone a fine quarantena** (dal 10° giorno).

#### ***6) Segnalazione di un caso confermato COVID-19***

A seguito della segnalazione di un caso confermato di COVID-19, l’Ufficio di Sanità Pubblica territorialmente competente di ATS:

- contatta il Centro Estivo/Scuola per effettuare l’**inchiesta epidemiologica finalizzata alla identificazione dei contatti** comunitari. I contatti sono da individuare tra le persone che hanno condiviso con il caso

positivo attività e spazi comuni prima dell'insorgenza dei sintomi (nel caso di sintomi non certi si fa riferimento al giorno di esecuzione tampone), per procedere alla disposizione della loro quarantena e della sorveglianza sanitaria. Per le varianti VOC NON 202012/01 il sanitario procederà alla ricerca dei contatti anche dalle 48 ore fino ai 14 gg antecedenti l'ultimo contatto con il caso positivo, per tutti gli altri casi il tracciamento considererà le 48 ore antecedenti l'ultimo contatto;

- comunica con nota scritta al Coordinatore/Referente Covid del Centro Estivo o al Dirigente Scolastico/Referente Covid se Scuola, ai Genitori dei bambini coinvolti e al Sindaco, la data a partire dalla quale viene disposto l'allontanamento dalla struttura di tutti i bambini/adolescenti nella cui bolla/gruppo/classe si è verificato un Caso positivo in quanto contatti stretti;

- dispone i provvedimenti di isolamento:

- > i **casi positivi** effettuano **l'isolamento per 10gg + tampone al termine**. Se negativo rientro con attestato del PLS/MMG di rientro sicuro. Sono fatte salve le indicazioni per i positivi a lungo termine (21gg) riportate nella tabella riassuntiva;

- > i **contatti** effettuano **quarantena per 10 gg + tampone a fine quarantena** (dal 10° giorno) presso i "punti tampone scuola", muniti di autocertificazione (*MCDIPS 03 Dichiarazione tampone per contatti Scuola-Nido*), evidenziando che sottoporsi a tampone anzitempo, rispetto alla programmazione fornita dal personale di ATS, anche se con esito negativo NON RIDUCE il periodo di isolamento; i contatti con esito negativo del tampone, possono rientrare in comunità muniti di **autocertificazione** (del genitore in caso di minori) che **attesta l'espletamento della quarantena e l'esito negativo del tampone a conclusione della stessa**;

- concorda con il Referente Covid del Centro Estivo/Scuola i provvedimenti di contenimento della diffusione del contagio all'interno della struttura.

Per favorire il **tracciamento dei contatti** di caso si raccomanda che il Centro Estivo/Scuola disponga di un **registro giornaliero** non solo delle presenze di utenti e personale, ma anche di eventuali altre persone che accedono alla struttura con il relativo percorso/elenco di contatti.

Per il **contatto che diventa sintomatico** durante il periodo di quarantena, si deve **contattare subito il PLS/MMG per l'effettuazione prima possibile del tampone** (utilizzando il modulo adeguato di cui al precedente punto 5).

Se l' **esito del tampone è positivo**, il contatto diventa caso. Verrà quindi preso in carico dall' ATS per l'inchiesta epidemiologica e sorveglianza.

Se l' **esito del tampone è negativo**, la quarantena prosegue, dopo la risoluzione dei sintomi, fino a conclusione del periodo di isolamento prefissato secondo le modalità ricevute.

Qualora il Referente Covid del Centro Estivo/Scuola riceva preliminarmente ai flussi ufficiali un'**informazione certa di un caso positivo al Covid-19 (fonte diretta o informazione da parte dei genitori di un minore)** che ha frequentato centro ricreativo, in via precauzionale ed in attesa dell'intervento da parte dell'ATS, è opportuno che attivi le seguenti azioni:

1. raccogliere i **dati anagrafici della persona positiva al tampone** (cognome, nome, data di nascita, residenza, codice fiscale, telefono, eventuale mail) e data di esecuzione del tampone di diagnosi;
2. ricostruire, dal registro ufficiale, la data di ultima presenza al Centro Estivo/Scuola del caso positivo;
3. predisporre, in prima istanza, l'elenco delle persone venute a contatto con il caso positivo nelle ultime 48 ore, raccogliendo i **nominativi di utenti, educatori e ausiliari della classe/bolla/gruppo coinvolto (data di nascita, Codice Fiscale, numeri telefonici e mail) e che si ritengono contatti**;
4. inviare appena possibile tutte le precedenti informazioni così raccolte alle seguenti mail:

- [covid\\_scuola@ats-bg.it](mailto:covid_scuola@ats-bg.it) (4-18 anni)

- [nidi.covidfree@ats-bg.it](mailto:nidi.covidfree@ats-bg.it) (0-3 anni)

- (l'invio della mail è da considerarsi un'operazione di "facilitazione" dell'iter già previsto per l'inchiesta epidemiologica, che seguirà poi la sua normale procedura).

Si ritiene inoltre utile che il Centro Estivo/Scuola proceda a:

- a. anticipare ai genitori la comunicazione che la classe/bolla/gruppo è in quarantena e che viene predisposto l'allontanamento dei bambini, in previsione di successive indicazioni e provvedimenti da parte di ATS;

b. segnalare ai genitori dei compagni di classe/bolla/gruppo che:

- non è prevista l'esecuzione immediata del tampone;
- i bambini/adolescenti in quarantena devono rimanere isolati dal resto della famiglia (ad esempio mangiare e dormire in stanze diverse, essere seguiti da un solo genitore protetto da adeguati DPI), in coerenza con le Raccomandazioni in allegato;
- i genitori stessi e gli altri famigliari dei compagni di classe/bolla/gruppo del caso positivo NON sono posti in quarantena;

c. implementare le azioni di sanificazione;

ATS prenderà quindi contatto con il Referente COVID della struttura per l'inchiesta epidemiologica, nonché valutare e comunicare i successivi provvedimenti.

**Tutti i moduli sono scaricabili dal Portale di ATS Bergamo**, nella sezione dedicata al CORONAVIRUS (al link <https://www.ats-bg.it/covid-19-scuole>), mentre **per i punti tampone a cui accedere senza prenotazione si consultino i siti web delle aziende ospedaliere** (durante l'estate c'è una riorganizzazione di sedi ed orari).

### **7) Rientro al Centro Estivo/Scuola dopo allontanamento o assenza per malattia infettiva (da Covid o sospetta tale), operatori e bambini**

Per il rientro in comunità:

- > **i casi positivi** effettuano l'isolamento **per 10gg + tampone al termine**. Se negativo rientro con **attestato del PLS/MMG di rientro sicuro**. Per i **positivi a lungo termine** (oltre 21 gg.), si veda la tabella riassuntiva in Schema 1.

**Schema 1- CASO: Indicazioni isolamento, tamponi di fine isolamento e attestato di rientro**

TIPOLOGIA	CASI <i>tamponi di fine isolamento e attestato di rientro al Centro Estivo/Scuola</i>	POSITIVI A LUNGO TERMINE <i>fine isolamento e attestato di rientro al Centro Estivo/Scuola</i>
<b>SARS-CoV-2 o VOC 202012/01,  VARIANTE NON ACCERTATA, NON RICERCATA</b>	<b>Isolamento:</b> 10 giorni di cui almeno ultimi 3 giorni asintomatici + <b>Test molecolare o antigenico* NEGATIVO</b>  <b>Rientro al Centro Estivo/Scuola:</b> attestato del <b>PLS/MMG di rientro sicuro</b>	<b>Fine isolamento al termine dei 21 giorni, di cui almeno ultimi 7 giorni senza sintomi</b> (fatta eccezione per ageusia/disgeusia e anosmia)
<b>VOC NON 202012/01</b>	<b>Isolamento:</b> 10 giorni di cui almeno ultimi 3 giorni asintomatici + <b>Test molecolare NEGATIVO</b>  <b>Rientro al Centro Estivo/Scuola:</b> attestato del <b>PLS/MMG di rientro sicuro</b>	<b>Fine isolamento con test molecolare NEGATIVO</b>
<i>* vista la difficoltà organizzativa e la necessità per età &lt;18anni di genotipizzazione, preferibile optare per Test molecolare</i>		

- > **i contatti stretti** effettuano **quarantena di 10 gg con effettuazione tampone a partire da 10° giorno** e possono rientrare al Centro Estivo/Scuola muniti di **autocertificazione** (del genitore in caso di minori) **che attesta l'espletamento della quarantena e l'esito negativo del tampone a conclusione della stessa**.



**Schema 2 – CONTATTI Indicazioni quarantena e tampone al termine della stessa**

TIPOLOGIA	ALTO RISCHIO	BASSO RISCHIO
SARS-CoV-2 o VOC 202012/01  VARIANTE NON ACCERTATA NON RICERCATA	Quarantena: 10 giorni + <b>Test molecolare o antigenico* NEGATIVO</b> (la data di fine quarantena è stabilita dal DIPS a seguito di indagine epidemiologica)  Rientro al Centro Estivo/Scuola con autocertificazione (del genitore in caso di minori) di tampone negativo di fine quarantena (non serve attestato del MMG o PLS, nè di ATS)	Non necessaria quarantena.  Mantenere le comuni precauzioni igienico- sanitarie (indossare la mascherina, distanziamento fisico, igienizzazione frequente delle mani, seguire buone pratiche di igiene respiratoria, ecc.)
VOC NON 202012/01	Quarantena: 10 giorni + <b>Test molecolare o antigenico* NEGATIVO</b> (la data di fine quarantena è stabilita dal DIPS a seguito di indagine epidemiologica)  Rientro al Centro Estivo/Scuola con autocertificazione (del genitore in caso di minori) di tampone negativo di fine quarantena (non serve attestato del MMG o PLS, nè di ATS)	Quarantena: 10 giorni + <b>Test molecolare o antigenico* NEGATIVO</b> (la data di fine quarantena è stabilita dal DIPS a seguito di indagine epidemiologica)  Rientro al Centro Estivo/Scuola con autocertificazione (del genitore in caso di minori) di tampone negativo di fine quarantena (non serve attestato del MMG o PLS, nè di ATS)
* vista la difficoltà organizzativa e la necessità per età <18anni di genotipizzazione, preferibile optare per Test molecolare		

Nei contatti stretti (**ALTO RISCHIO**) è indicato l'utilizzo del **tampone con metodica di prelievo con Tampone Naso Faringeo (TNF)** e non il tampone salivare (da utilizzare solo ove non utilizzabile la metodica TNF).

Fermo restando il **principio di valutazione di ATS** nell'indagine epidemiologica, si forniscono le seguenti indicazioni:

1. In presenza di uno o più soggetti risultati positivi nella singola classe/gruppo/bolla, tutti i bambini/studenti sono messi in quarantena;
2. Gli insegnanti/educatori/animatori, che lavorano anche parzialmente nella classe/gruppo/bolla in quarantena, **effettuano tampone molecolare e proseguono l'attività lavorativa** (anche nel periodo di attesa dell'esito del tampone) ad esclusione del verificarsi delle seguenti situazioni:

- **esito positivo** del tampone effettuato;
- identificazione di variante (**diversa da VOC 202012/01**);
- insorgenza di casi secondari tra gli insegnati/educatori nella classe/gruppo/bolla di docenza;
- insegnante contatto stretto di caso extralavorativo

3. Il rientro al Centro Estivo/Scuola dei contatti avviene con **autocertificazione** (del genitore in caso di minori) **di tampone negativo di fine quarantena** (non serve attestato del MMG o PLS, nè di ATS).

Per i **casi sospetti** che hanno effettuato un **tampone con esito negativo**, il ritorno a scuola è possibile con **attestato di rientro sicuro rilasciato dal PLS/MMG**.

**Non è invece richiesta alcuna certificazione/attestazione da parte del PLS/MMG o autocertificazione da parte della famiglia per il rientro al CRE in caso di soggetto con sintomatologia non riconducibile a COVID-19 e che non ha richiesto esecuzione del tampone.**