**Aggiornamento all’11 agosto 2022**

**Indicazioni strategiche ad interim ai fini di mitigazione delle infezioni da SARS-CoV-2 nell’ambito dei servizi educativi per l’infanzia gestiti dagli Enti locali, da altri enti pubblici e dai privati, e delle scuole dell’infanzia statali e paritarie a gestione pubblica o privata per l’anno scolastico 2022 -2023.**

**Introduzione**

Nel corso del 2022, a fronte dell’elevata copertura vaccinale raggiunta sia in termini di ciclo di base che di dosi booster, l’impatto sulle strutture sanitarie dei soggetti con COVID-19 si è mantenuto limitato nonostante la circolazione di una variante altamente trasmissibile come **Omicron** e relativi sotto lignaggi.

In ambito comunitario, inoltre, è stato attuato un progressivo passaggio da una strategia di controllo dell’infezione da SARS-CoV-2, incentrata sul tentativo di interrompere per quanto possibile le catene di trasmissione del virus, ad una strategia di mitigazione finalizzata a contenere l’impatto negativo dell’epidemia sulla salute pubblica.

In questo contesto, ad esempio, è stata sospesa la quarantena dei contatti stretti di casi COVID-191 e progressivamente eliminato l’obbligo di utilizzo delle mascherine nella maggior parte dei luoghi pubblici.

La **scuola rappresenta uno dei settori** in cui la circolazione di un virus a caratteristiche pandemiche richiede particolare attenzione, a causa dell’elevata possibilità di trasmissione e della necessità di implementare e modulare le misure di prevenzione e controllo in base alla situazione epidemiologica.

Tuttavia, nonostante gli interventi nel settore scolastico possano essere specifici, è necessario sottolineare che la scuola si inserisce nel contesto più ampio della comunità, per cui le misure applicate in ambito scolastico, affinché possano essere effettivamente efficaci, devono tenere conto ed **essere preferibilmente omogenee** con le misure previste in ambito comunitario.

I presupposti da tenere in considerazione per i futuri interventi nel settore scolastico **in relazione al quadro epidemiologico ed alle evidenze progressivamente disponibili consistono nella** necessità di **garantire la continuità scolastica in presenza** e di **prevedere il minimo impatto delle misure di mitigazione sulle attività scolastiche.**

Sebbene la situazione epidemiologica sia diversa da quella del 2021 e si caratterizzi attualmente per un impatto clinico dell’epidemia contenuto, attribuibile all’aumento progressivo dell’immunità indotta da vaccinazione/pregressa infezione oltre che alle caratteristiche della variante Omicron, non è possibile prevedere quale sarà la situazione alla ripresa delle attività scolastiche; pertanto, ***non è possibile decidere fin***

***d’ora se e quali misure implementare***.

È necessario tenere conto della possibilità di variazioni del contesto epidemiologico e attuare un’azione *preparatoria* che possa garantire la risposta degli Istituti Scolastici ad un eventuale aumento della circolazione virale o alla comparsa di nuove varianti in grado di determinare un aumento di forme gravi di malattia, in assenza di vaccini che possano mitigarne l’impatto.

**Fattori determinanti da tenere in considerazione nella definizione delle misure sono rappresentati, in sintesi, dall’intensità della circolazione virale, dalle caratteristiche delle varianti virali circolanti, dalle forme cliniche che esse possono determinare in età scolare e non, dalla copertura vaccinale anti COVID-19 e dal grado di protezione nei confronti delle infezioni, delle forme severe di malattia e dei decessi conferito dalle vaccinazioni e dalla protezione indotta dalle pregresse infezioni, dalla necessità di proteggere soggetti fragili a maggior rischio di malattia severa.**

**Risulta pertanto opportuno, nell’identificazione delle misure di mitigazione e controllo che possono essere implementate in ambito scolastico, attuare una pianificazione di possibili interventi da modulare progressivamente in base alla valutazione del rischio, prevedendo un’adeguata preparazione degli istituti scolastici.**

**Allo stato attuale delle conoscenze e della situazione epidemiologica si prevedono quindi misure standard di prevenzione da garantire per l’inizio dell’anno scolastico e possibili ulteriori interventi da modulare progressivamente in base alla valutazione del rischio, prevedendo un’adeguata preparazione degli istituti**

**scolastici che renda possibile un’attivazione rapida delle misure al bisogno.**

Si riportano in calce:

* In **tabella 1**, le **misure non farmacologiche di prevenzione di base** per il prossimo anno scolastico;
* In **tabella 2** sono indicate **ulteriori misure che potrebbero essere Implementate, singole o associate, sulla base di eventuali esigenze di sanità pubblica di contenimento della circolazione virale su disposizione delle autorità sanitarie**.

Entrambe le tabelle sono da intendersi come strumento utile per la pianificazione dell’A.S. 2022 – 2023.

Interventi aggiuntivi potranno essere presi in considerazione sulla base del contesto epidemiologico locale.

Sebbene le misure indicate facciano riferimento alla prevenzione delle infezioni da SARS-CoV-2, gli interventi descritti in tabella 1 e in tabella 2 rappresentano uno strumento per prevenire anche altre malattie infettive, ad esempio le infezioni da virus influenzale, e per sostenere quindi la disponibilità di ambienti di apprendimento sani e sicuri.

I **servizi educativi dell’infanzia** presentano delle peculiarità didattiche ed educative che non rendono possibile l’applicazione di alcune misure di prevenzione invece possibili per studenti di età maggiore, sia di tipo non farmacologico (ad esempio, mantenimento del distanziamento fisico e utilizzo delle mascherine) che farmacologico (la vaccinazione anti COVID-19 è autorizzata per i bambini a partire dai 5 anni di età).

Per questo motivo, le possibili misure attuali all’inizio dell’A.S. 2022-2023 e le ulteriori misure di prevenzione aggiuntive singole o associate da valutare in relazione al contesto epidemiologico e alle disposizioni nazionali sono qui adattate al contesto dei servizi educativi dell’infanzia. Questo documento è stato redatto sentito il parere dell’Associazione Nazionale Comuni Italiani (ANCI).

Come per gli anni scolastici precedenti, inoltre, i **bambini con fragilità** rappresentano una priorità di salute pubblica e si rende necessario garantire la loro tutela, in collaborazione con le strutture sociosanitarie, la medicina di famiglia (es. PLS, MMG), le famiglie e le associazioni che li rappresentano.

Per i **bambini a rischio di sviluppare forme severe di COVID-19**, è opportuno promuovere e rafforzare le misure di prevenzione di base descritte in tabella 1 e valutare strategie personalizzate in base al profilo di rischio anche con interventi di cui alla tabella 2 (ad esempio: didattica in gruppi stabili, DPI del personale scolastico a stretto contatto con il bambino con fragilità).

**Scopo del documento**

Presentare le possibili misure di mitigazione e contenimento della circolazione virale adottabili nell’anno

scolastico 2022-2023 fornendo elementi utili di *preparedness* e *readiness*.

**Destinatari**

Servizi educativi per l’infanzia gestiti dagli Enti locali, da altri enti pubblici o dai privati e scuole dell’infanzia

statali e paritarie a gestione pubblica o privata.

**Tabella 1. Misure di prevenzione non farmacologiche di base per l’A.S. 2022 – 2023.**

La presente tabella riporta schematicamente le misure di prevenzione di base per il settore scolastico ed è da intendersi come strumento utile per la pianificazione dell’A.S. 2022 – 2023.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Intervento** | **Razionale** | **Indicazioni** | **Risorse necessarie**  |
| Permanenza a scuola **non consentita** in caso di: **Sintomatologia** compatibile con COVID-19, quale, a titolo esemplificativo:* Sintomi respiratori acuti come tosse e raffreddore con difficoltà respiratoria, vomito (episodi ripetuti accompagnati da malessere), diarrea (tre o più scariche con feci semiliquide o liquide), perdita del gusto, perdita dell’olfatto, cefalea intensa;

- Temperatura corporea superiorea 37.5°C;- Test diagnostico per la ricerca di SARS-CoV-2 positivo | Le infezioni respiratorie sono comuni in età scolare, soprattutto durante i mesi invernali. La sintomatologia può essere causata da diversi agenti eziologici, ma nella maggior parte dei casi si tratta di infezioni di grado lieve. Limitare l’accesso nel settorescolastico ai soggetti sintomaticiriduce il rischio di trasmissionedurante la fase infettiva. | I bambini con sintomi respiratori di lieve entità ed in buone condizioni generali che non presentano febbre, frequentano in presenza, prevedendo igiene delle mani ed etichetta respiratoria (igiene respiratoria).Si ricorda che, soprattutto neibambini, la sola rinorrea (raffreddore) è condizione frequente e non può essere sempre motivo in sé di non frequenza oallontanamento dalla scuola inassenza di febbre. |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Intervento** | **Razionale** | **Indicazioni** | **Risorse necessarie** |
| Si raccomanda alle famiglie di noncondurre gli alunni a scuola inpresenza delle condizioni sopradescritte. |  |  |  |
| Igiene delle mani ed etichettarespiratoria (igiene respiratoria). | Mantenere e promuovere le normedi prevenzione delle infezioniacquisite ne |  | Disponibilità di soluzione idroalcolica. |
| Utilizzo di dispositivi di protezione respiratoria (FFP2) e protezioni per gli occhi per:- personale scolastico a rischiodi sviluppare forme severe diCOVID-19 | Prescritto per garantire la protezione dei soggetti a rischio di sviluppareforme severe di malattia. | I lavoratori che hanno l’esigenza o la volontà di proteggersi con un DPI dovrebbero usare un dispositivo di protezione respiratoria del tipo FFP2 e dispositivi per la protezione degliocchi.Normativa vigente al momento della pubblicazione di questo documento:L’obbligo per il personale scolastico di indossare un dispositivo di protezione respiratoria decadrà con la conclusione dell’anno scolastico2021/2022 come da art. 9 del d.l. 24 marzo 2022, n. 24, convertito, con modificazioni, dalla L. 19 maggio 2022, n. 52.L’uso di un dispositivo di protezione delle vie respiratorie per i lavoratori della pubblica amministrazione è attualmente previsto dalla Circolare del Ministro per la Pubblica Amministrazione n. 1/2022 del 29 aprile 2022, recante in oggetto “indicazioni sull’utilizzo dei dispositivi individuali di protezione delle vie respiratorie”. | Disponibilità di FFP2 e DPI per laprotezione degli occhi da distribuireal personale scolastico a rischio. |
| Ricambio d’aria frequente.Qualità dell’aria | Ridurre la trasmissione del virus emigliorare la qualità dell’aria. | Deve essere sempre garantito unfrequente ricambio d’aria. |  |
| Sanificazione ordinaria (periodica) di ambienti, superfici, arredi, oggetti d’uso (fasciatoi, seggioloni, lettini, ecc.) e giochi (i giochi che vengono messi in bocca dai bambini, dopo la sanificazione vengono lavati e lasciati ad asciugare). | Ridurre la trasmissione del virus.  | La sanificazione può essere effettuata secondo le indicazioni del Rapporto ISS COVID-19 n. 12/2021: “Raccomandazioni ad interim sulla sanificazione di strutture non sanitarie nell’attuale emergenza COVID-19: ambienti/superfici.Aggiornamento del Rapporto ISSCOVID-19 n. 25/2020. Versione del 20 maggio 2021” |  |
| Sanificazione straordinaria, da intendersi come intervento tempestivo, in presenza di uno o piùcasi confermati. | Ridurre la trasmissione del virus. La | La sanificazione può essere effettuata secondo le indicazioni del Rapporto ISS COVID-19 n. 12/202. :“Raccomandazioni ad interim sulla sanificazione di strutture non sanitarie nell’attuale emergenza COVID-19: ambienti/superfici. Aggiornamento del Rapporto ISS COVID-19 n. 25/2020. Versione del 20.5 2021” | Disponibilità di personale aggiuntivo.Acquisto di detergenti/disinfettantiper la sanificazione. |
| Strumenti per la gestione di casiCOVID-19 sospetti in ambito scolastico, sulla base delle indicazioni previste in ambito comunitario ed emanate dal Ministero della Salute. | Ridurre la trasmissione del virus. | Il personale scolastico o il bambino che presenti sintomi indicativi di infezione da SARS-CoV-2 viene ospitato nella stanza dedicata o area di isolamento, appositamente predisposta e, nel caso dei bambini, devono essere avvisati i genitori. Il soggetto interessato raggiungerà la propria abitazione e seguirà leindicazioni del MMG/PLS, opportunamente informato. | Disponibilità di adeguate risorseumane.Disponibilità di risorse per laformazione del personale.Garantire la presenza di referenti(scolastici e nei DdP) per la gestionedelle malattie infettive respiratorie.Garantire la presenza di spazidedicati per i casi con sospettainfezione. |
| Strumenti per la gestione dei casiCOVID-19 confermati, sulla basedelle indicazioni previste in ambitocomunitario ed emanate dal Ministero della Salute. | Ridurre la trasmissione del virus. | Necessario verificare se in comunità al momento dell’inizio della scuola sarà previsto isolamento dei casi confermatiPer il rientro a scuola è necessariol’esito negativo del test al terminedell’isolamento previsto | Disponibilità di adeguate risorseumane.Disponibilità di risorse per la formazione del personale.Garantire la presenza di referentiScolastici per la gestione delle malattie infettive respiratorie. |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Intervento** | **Razionale** | **Indicazioni** | **Risorse necessarie** |
| Strumenti per la gestione dei contatti di caso, sulla base delle indicazioni previste in ambito comunitario ed emanate dal Ministero della Salute. | Ridurre la trasmissione del virus. | Necessario verificare se in comunità al momento dell’inizio della scuola sarà prevista quarantena dei contatti in comunità o secondo altre disposizioni | Disponibilità di adeguate risorseumane.Disponibilità di risorse per la formazione del personale.Disponibilità di FFP2.Garantire la presenza di referentiscolastici per la gestione delle malattie infettive respiratorie.Misure differenziate come da indicazioni contenute nel Decreto legge 24 marzo 2022, n. 24 e Circolare n. 019680 del 30/03/2022 “Nuove modalità di gestione dei casi e dei contatti stretti di caso COVID-19” ed eventuali successivi aggiornamenti delle indicazioni. |

**Tabella 2. Eventuali ulteriori misure di prevenzione non farmacologiche per l’A.S. 2022 – 2023**

La tabella 2 riporta ulteriori misure di prevenzione che potrebbero essere implementate, singole o associate, su disposizione delle autorità sanitarie in aggiunta alle misure di base elencate in tabella 1, sulla base di eventuali esigenze di sanità pubblica di contenimento della circolazione virale/protezione dei lavoratori, della popolazione scolastica e delle relative famiglie.

Analogamente alla tabella 1, è da intendersi come strumento utile per la pianificazione dell’A.S. 2022 – 2023.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Intervento** | **Razionale** | **Indicazioni** | **Risorse necessarie** |
| Distanziamento di almeno un metro tra adulti. | Ridurre la trasmissione del virus. | Eventuale esigenza di misure di controllo della circolazione virale. |  |
| Le attività educative si svolgonoprevedendo gruppi stabili di bambini, compatibilmente con gli spazi e potenzialità organizzative | Ridurre la trasmissione del virus. | Dipende dall’eventuale esigenza diinstaurare misure di controllo dellacircolazione virale. | Una organizzazione degli spazi e delle attività che riduca al minimo le occasioni di contatto tra i bambini.  |
| L’utilizzo dei bagni da parte deibambini è controllato in modo taleda evitare affollamenti e l’intersezione tra gruppi diversi. | Ridurre la trasmissione del virus. |  | Una organizzazione degli spazi e delle attività che riduca al minimo le occasioni di contatto tra i bambini appartenenti a gruppi diversi. |
| Evitare l’uso promiscuo di giocattoli, tra bambini appartenenti a gruppi diversi, con particolare attenzione a quelli che possono essere portati alla bocca e condivisi tra i bambini stessi.Non è consentito portare negli spazi delle attività oggetti o giochi da casa. | Ridurre la trasmissione del virus. |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Intervento** | **Razionale** | **Indicazioni** | **Risorse necessarie** |
| Accoglienza e ricongiungimento: ove possibile, organizzare la zona di accoglienza all’esterno; qualora in ambiente chiuso, si provvede con particolare attenzione alla pulizia approfondita e all’aerazione frequente e adeguata dello spazio.L’accesso alla struttura può avvenire attraverso l’accompagnamento da parte di un solo adulto. | Ridurre la trasmissione del virus. |  |  |
| Sanificazione periodica di tutti gliambienti predisponendo un cronoprogramma ben definito, dadocumentare attraverso un registroregolarmente aggiornato.In particolare, le superfici toccate più frequentemente andrannodisinfettate almeno una volta algiorno. | Ridurre la trasmissione del virus. |  | Personale aggiuntivo. |
| Uscite ed attività educative esternesono sospese. | Ridurre la trasmissione del virus. |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Utilizzo di mascherine chirurgiche, o di dispositivi di protezione respiratoria di tipo FFP2, in posizione statica e/o dinamica per chiunque acceda o permanga nei locali scolastici, da modulare nei diversi contesti e fasi della presenza scolastica) fatta eccezione per i bambini. | Ridurre la trasmissione del virus. | Dipende dall’eventuale esigenza di instauraremisure di controllo della circolazione virale. | Disponibilità di mascherinechirurgiche/FFP2. |
| Utilizzo di dispositivi di protezione respiratoria (FFP2) per tutto il personale scolastico (da modulare nei diversi contesti e fasi della presenza scolastica). | Ridurre la trasmissione del virus.Protezione dei soggetti a rischio di sviluppare forme severe di malattia. | Dipende dall’eventuale esigenza di instaurare misure di controllo della circolazione virale.Normativa vigente al momento della pubblicazione di questo documento.L’obbligo per il personale scolastico di indossare un DPI respiratoria è decaduto con la conclusione dell’a.s. 2021/2022 come da art. 9 del d.l. 24.3.22, n. 24, convertito, con modificazioni, dalla L. 19.5.22, n. 52.L’uso di un DPI delle vie respiratorie per i lavoratori della P.I. è attualmente previsto dallaCircolare del Ministro per la Pubblica Amministrazione n. 1/22 del 29.4.22, recante in oggetto “indicazioni sull’utilizzo dei DPI per le vie respiratorie”. | Disponibilità di FFP2 dadistribuire al personalescolastico. |
| La concessione delle palestre e dialtri locali scolastici a soggetti terzi è consentita solo se, tramite accordi scritti, siano regolati gli obblighi di pulizia approfondita e sanificazione, da non porre in carico al personale della scuola e da condurre obbligatoriamente a conclusione delle attività nel giorno di utilizzo. | Ridurre la trasmissione del virus. |  |  |
| Somministrazione dei pasti nei locali delle mense scolastiche limitando il più possibile la promiscuità tra bambini di gruppi diversi. | Limitare gli assembramenti perevitare occasioni di contatto trabambini di gruppi diversi. |  | Modifica della organizzazione emaggiore disponibilità dipersonale |
| Consumo delle merende nello stesso spazio di esperienza dedicato al gruppo dei bambini. | Limitare gli assembramenti |  | Organizzazione diversa delconsumo della merenda |