

Dipartimento di Prevenzione  
Servizio Igiene e Sanità Pubblica  
sps@aslroma5.it



\*20200024514\*

 SISTEMA SANITARIO REGIONALE  
ASL  
ROMA 5  
RM5 - AZIENDA SANITARIA  
LOCALE ROMA 5  
Prot n°24514 del 04/08/2020  
Protocollo in uscita

A tutti i Dirigenti Scolastici  
del territorio della ASL Roma 5

*Gentili Colleghi,*

il Covid-19 ha investito ogni settore della nostra vita quotidiana con effetti che continueranno a farsi sentire per i mesi a venire. La pandemia è ancora una emergenza di sanità pubblica, durerà a lungo e serviranno sforzi a lungo termine e una risposta sostenuta a livello locale e globale.

La nostra comunità deve imparare a convivere con il virus , dobbiamo adottare le misure necessarie per vivere le nostre vite, proteggendo al contempo noi stessi e gli altri, in particolare quelli a più alto rischio di Covid-19.

Voi tutti avrete già ricevuto la nota dell'Ufficio Scolastico Regionale del 27 luglio nonché le nostre comunicazioni provenienti dall'indirizzo mail [sps@aslroma5.it](mailto:sps@aslroma5.it) con le quali Vi abbiamo preannunciato la decisione della Regione Lazio di avviare una indagine di sieroprevalenza per SarS-CoV-2 a partire dal mese di Agosto c.a. destinata a tutti i dipendenti della comunità scolastica e agli alunni e studenti con disabilità.

Innanzitutto Vi ringraziamo per la collaborazione, i Vostri riscontri sui dati che Vi abbiamo richiesto hanno permesso al gruppo di lavoro della ASL Roma 5 di programmare al meglio l'indagine sierologica in termini di logistica e di fabbisogno di risorse strumentali e umane.


L'organizzazione è complessa poiché coinvolge una comunità scolastica composta da oltre 9500 lavoratori dipendenti e circa 3090 bambini/studenti con disabilità.

La vostra collaborazione è essenziale per portare a termine questa indagine sierologica con successo.

Augurando a tutti un buon lavoro , Vi trasmettiamo il progetto della ASL Roma 5, approvato dalla Regione Lazio, con le indicazioni operative per la realizzazione dell'indagine sierologica per SarS-Cov-2 che vi preghiamo di considerare con attenzione. Per chiarimenti e preoccupazioni, Vi chiediamo di riferirvi alla mail o al numero di telefono riservato per i dirigenti: 335 641 95 98.

Guidonia 03 Agosto 2020

Alberto Perra  
Servizio Igiene e Sanità Pubblica  
Dipartimento di Prevenzione



Dipartimento di Prevenzione  
Servizio Igiene e Sanità Pubblica  
[sps@aslroma5.it](mailto:sps@aslroma5.it)

## 1. Introduzione

Il progetto "Verso una Scuola che promuove Salute...ai tempi del Covid-19" ha una durata semestrale (agosto-dicembre 2020) ed ha lo scopo di sperimentare modalità operative volte a minimizzare la probabilità che tutta una comunità (alunni, studenti, docenti, personale ATA ecc.) possa contrarre il virus in ambiente scolastico.

Il progetto poggia sulla base della precedente versione "Verso una Scuola che promuove Salute", un progetto pilota di durata biennale approvato dalla Direzione Strategica della ASL Roma 5 e dalla "Direzione regionale salute e integrazione sociosanitaria" della Regione Lazio nel luglio 2019, con l'ambizioso obiettivo di creare la prima rete regionale delle "Scuole che promuovono Salute". Dopo il "Primo World Café delle SPS" tenutosi il 10.10.2019 presso il Centro Congressi di Guidonia alla presenza di n. 32 scuole del territorio, un referente dell'Ufficio Scolastico Regionale e di un referente della "Direzione regionale salute e integrazione sociosanitaria", si stava andando formalizzando l'avvio della rete secondo le fasi previste dal progetto. I successivi appuntamenti strategici già programmati per il mese di marzo 2020 e di luglio 2020, nei quali ogni scuola - previa una formazione ad hoc in calendario per febbraio 2020 - avrebbe declinato un proprio profilo di salute e avrebbe deciso quali azioni intraprendere per l'anno scolastico 2020/2021, sono stati cancellati a causa dell'emergenza sanitaria da Covid-19.

Una delle primissime azioni adottate dal governo per il contenimento del contagio è stata quella di imporre la sospensione della attività didattica frontale sull'intero territorio nazionale a partire dal giorno 05 marzo; con il passare delle settimane la misura è stata via via promulgata e mentre tutte le attività coinvolte nel *lockdown* della "fase 1" hanno progressivamente riaperto, la sospensione della didattica in presenza è rimasta di fatto l'unica in atto anche nella "fase 2".

Il mese di settembre p.v. si prefigura come un momento eccezionale per il mondo scolastico che potrà riprendere le proprie normali attività dopo sei mesi di sospensione della didattica in presenza. Mai come in questi tempi rivestirà fondamentale importanza l'alleanza tra il settore sanitario ed il settore dell'istruzione, sarà necessario che i due mondi abbiano una unitarietà di visione da cui scaturiscano protocolli di intesa e una fattiva collaborazione alla lotta contro la pandemia da Covid-19.

Il Ministro della Salute Roberto Speranza il 14 luglio ha tenuto un discorso in Senato in cui sul rapporto Scuola-Sanità si è espresso in questo modo: "La chiave del nostro lavoro è ristabilire un contatto più stretto tra scuola e dipartimento di prevenzione dell'azienda sanitaria territoriale" e ancora: "I presidi, i professori, il personale scolastico non possono essere lasciati soli nella gestione di questo difficile passaggio. Per questo è essenziale ricostruire un rapporto strutturato e non saltuario tra scuola e sanità, rapporto che purtroppo manca da troppo tempo nel nostro paese.."

[http://www.salute.gov.it/portale/news/p3\\_2\\_1\\_1\\_1.jsp?lingua=italiano&menu=notizie&p=dalministero&id=4966](http://www.salute.gov.it/portale/news/p3_2_1_1_1.jsp?lingua=italiano&menu=notizie&p=dalministero&id=4966)

Dipartimento di Prevenzione  
Servizio Igiene e Sanità Pubblica  
sps@aslroma5.it

Da tempo ricerche ed evidenze hanno dimostrato che le scuole che promuovono salute sono in grado di migliorare la salute e il benessere di tutta la comunità scolastica e non; ebbene è questo il momento che tutte le Istituzioni del Sistema nazionale di Istruzione si attivino in tal senso sostenute anche dai professionisti del mondo sanitario, come accade in Europa e nel mondo.

### 1.1 SPS: le basi europee e la rete SHE

Nel 1991 tre agenzie internazionali in Europa - la Commissione europea (CE), l'Ufficio regionale per l'Europa dell'OMS e il Consiglio d'Europa (CE) - hanno lanciato un progetto innovativo per combinare istruzione e promozione della salute al fine di realizzare il potenziale di entrambi: è nata così la rete europea di scuole per la promozione della salute (ENHPS). La spinta innovativa ha alla base un concetto chiave: la salute non è più una responsabilità esclusiva del settore socio-sanitario, anche la scuola riveste un proprio ruolo fondamentale entrando a pieno titolo nel governo dei processi volti a sviluppare una completa dimensione di benessere psicofisico e sociale nei bambini e negli adolescenti.

Fin dalla sua fondazione la Rete si è prefissa lo scopo di creare all'interno delle scuole ambienti favorevoli alla salute, ovvero ambienti ove fosse attuabile un processo che aiutasse bambini e giovani a svilupparsi in persone sane, felici e competenti, in grado di dare un contributo positivo alla propria salute e alla società.<sup>1</sup>

Con il tempo, insieme alle tre organizzazioni leader, dozzine di paesi europei e centinaia di scuole hanno aderito alla rete; oggi l'attuale sistema - che ha ereditato solide basi dal suo predecessore - si chiama Rete SHE (*Schools for Health in Europe*).

La Rete SHE promuove un concetto positivo di salute e benessere che pone le sue basi nella Convenzione sui Diritti dell'Infanzia delle Nazioni Unite e nella Convenzione Europea sull'Esercizio dei Diritti dei Minori del Consiglio d'Europa. Alla Rete aderiscono 33 paesi in Europa e in Asia centrale.

SHE è sostenuta dall'ufficio regionale dell'OMS per l'Europa e dalla Commissione europea e si impegna affinché i temi della salute e del benessere diventino parte integrante delle politiche di sviluppo nel mondo dell'Istruzione. SHE incoraggia altresì i due settori - Sanità ed Istruzione - a collaborare di più e in modo più efficiente.

SHE incoraggia ogni paese membro a sviluppare e attuare politiche sulla promozione della salute nelle scuole, ed incoraggia le scuole a dar vita e ad implementare attività di promozione della salute partecipando attivamente alla vita della comunità in Europa e nel mondo.

[https://www.schoolsforhealth.org/sites/default/files/editor/she\\_leaflet\\_design\\_2019-online.pdf](https://www.schoolsforhealth.org/sites/default/files/editor/she_leaflet_design_2019-online.pdf)

### SPS: Stato dell'arte in Italia e nella Regione Lazio

<sup>1</sup> <http://www.euro.who.int/en/health-topics/Life-stages/child-and-adolescent-health/publications/Pre-2005/european-network-of-health-promoting-schools-the-alliance-of-education-and-health>

Dipartimento di Prevenzione  
Servizio Igiene e Sanità Pubblica  
**sps@aslroma5.it**

Sulla scia dell'esempio europeo e sotto la spinta di documenti programmatici (Guadagnare salute: rendere facili le scelte salutari) da circa un decennio alcune ASL hanno iniziato a scegliere un approccio orientato verso una Scuola che Promuove Salute (SPS); dette ASL hanno saputo costruire un modello di azione continuativo e programmato integrato al livello europeo. Le regioni più attive sono la regione Lombardia, pioniera in Italia nell'attuazione del modello SPS, a seguire la regione Piemonte, il Friuli-Venezia Giulia e le Marche.

Un forte sostegno istituzionale e un messaggio all'attivazione per tutte le Regioni italiane è giunto a gennaio 2019 con il sancito accordo tra il Ministero della Salute e il Ministero della Pubblica Istruzione "Indirizzi di policy integrate per la Scuola che Promuove Salute". Il documento conferisce un mandato forte a tutte le parti interessate affinché il modello di Scuola che promuove Salute diventi un modello presente, diffuso, durevole su tutto il territorio nazionale.

Nella regione Lazio, anche a seguito del succitato accordo stato-regione, dal 2019 si stanno muovendo i primi passi per avviare il processo della costituzione della rete regionale. In questo contesto si inseriscono alcune Asl pilota, che hanno avviato un progetto ognuna per il proprio territorio di competenza.

## 2. Background

### 2.1 SPS: il contesto aziendale e sociale

Il progetto si inserisce nel processo di implementazione di una già definita e avviata politica di promozione della salute nel contesto scolastico avviato lo scorso anno con il progetto "Verso una scuola che promuove salute". Alcune scuole del territorio della Asl Roma 5 hanno mostrato interesse per il movimento delle scuole che promuovono salute e si stavano già attivando per iniziare il percorso seguendo gli input del nostro Servizio, ad esempio con la presenza al "World Café" ad ottobre 2019, con la adesione e partecipazione alla piattaforma online dedicata alle SPS, con la nomina formale dei propri comitati interni SPS. In ASL Roma 5 vi è già una base di conoscenza reciproca dei due mondi e di contatti diretti tra i professionisti sanitari coinvolti nel progetto e i dirigenti scolastici del territorio; vi è oltretutto un referente nominato a livello aziendale per la partecipazione al tavolo tecnico regionale "Scuole che promuovano Salute e sostenibilità".

Il SISP ha voluto dar vita al progetto "Verso una scuola che promuove Salute...ai tempi del Covid-19" per rispondere ad un nuovo – inatteso - bisogno di salute della popolazione del territorio, partendo dalla comunità scolastica. La pandemia da Covid-19 ha avuto un impatto sulla vita sociale, economica, sanitaria e psicologica di tutta la popolazione (mondiale), nonché una forte ripercussione sulla fascia di popolazione dei giovani e giovanissimi, che seppur poco contagiata dal virus Sars-Cov-2 è stata duramente colpita dalle misure restrittive adottate per il contenimento della pandemia. Bambini ed adolescenti hanno dovuto sperimentare una fase di isolamento sociale che li ha privati sia delle relazioni inter-personali sia della sfera

Dipartimento di Prevenzione  
Servizio Igiene e Sanità Pubblica  
sps@aslroma5.it

educativa scolastica; questa condizione ha provocato disagi psicologici dovuti anche alla paura di dover fronteggiare una minaccia del tutto invisibile.

Ad oggi, a seguito della fase del *lockdown* e di quella di riapertura graduale delle attività commerciali, ci stiamo preparando alla fase 3, che sarà la fase della convivenza con il virus. Il forte messaggio delle Istituzioni (discorso del Ministro speranza citato in introduzione) incoraggia il Dipartimento di Prevenzione a sperimentare modalità operative di prevenzione e contenimento del virus Sars-Cov-2 a tutela della salute della comunità scolastica.

## 2.2 Emergenza COVID-19 nei bambini e ambito scolastico

L'11 marzo 2020 l'Organizzazione Mondiale della Salute ha dichiarato che COVID-19 (*CO*rona*VI*rus *DI*sease), patologia causata dal virus SARS-CoV-2, identificata per la prima volta nella provincia cinese di Hubei e rapidamente diffusosi in tutto il mondo, potesse caratterizzarsi come una pandemia. L'infezione virale, trasmessa per via interumana (tramite *droplet* o contatto), può causare sia sintomi simil-influenzali sia una forma più grave di polmonite che può portare a distress respiratorio. Le evidenze finora raccolte mostrano che i bambini sviluppano una sintomatologia severa meno frequentemente rispetto agli adulti, anche se le cause di questo fenomeno non sono ancora chiare. Simile incertezza rimane sul ruolo dei bambini nella trasmissione di SARS-CoV-2 nelle comunità e nelle scuole, e le evidenze scientifiche finora disponibili (basati su case-report o su dati limitati) riportano risultati a volte contrastanti sulla possibilità o meno di trasmissione del virus dai casi pediatrici agli adulti<sup>2</sup>.

Ad oggi dati consolidati e coerenti tra i diversi studi effettuati (<http://www.salute.gov.it/portale/nuovocoronavirus/dettaglioContenutiNuovoCoronavirus.jsp?lingua=italiano&id=5413&area=nuovoCoronavirus&menu=vuoto>) ci permettono di esprimere le seguenti considerazioni riguardo il rapporto Covid-19 e bambini:

- **Contagio** - Bambini e giovani sotto i 20 anni, oltre ad essere molto spesso asintomatici, si stima che abbiano una suscettibilità all'infezione pari a circa la metà rispetto a chi ha più di 20 anni. Lo evidenziano i risultati di una ricerca pubblicata su *Nature Medicine* che ha sviluppato modelli di trasmissione del Covid-19 sulla base di dati provenienti da 6 paesi, inclusa l'Italia.
- **Letalità** - Le evidenze scientifiche disponibili, chiarisce l'Istituto Superiore di Sanità (ISS), indicano che nei pazienti pediatrici l'infezione causata da SARS-CoV-2 si manifesta con un **andamento clinico più favorevole** rispetto all'adulto. I bambini hanno infatti una letalità decisamente inferiore rispetto agli adulti, che si aggira intorno allo 0,06% nella fascia di età 0-15 anni. Finora, i dati pubblicati nel *bollettino* dell'ISS riportano 4 decessi sotto i 9 anni e nessuno tra i 10 e i 19 anni.

<sup>2</sup> Xue L, Wei X, Marshall D et al. The role of children in transmission of SARS-CoV-2: A rapid review. *Journal of Global Health*, vol. 19 n. 1. 2020. doi: 10.7189/jogh.10.011101

Dipartimento di Prevenzione  
Servizio Igiene e Sanità Pubblica  
sps@aslroma5.it

- **Complicanze** - I sintomi di Covid-19 nei più piccoli sono spesso assenti o lievi, tuttavia l'infezione in alcuni casi può comportare lo sviluppo di complicanze o forme cliniche peculiari. Ecco perché va comunque posta molta attenzione quando i bambini manifestano i sintomi dell'infezione, soprattutto se con meno di un anno di età e in presenza di condizioni patologiche preesistenti.
- **Conseguenze psicologiche** - L'isolamento a casa durante l'emergenza da nuovo coronavirus ha causato l'insorgenza di problematiche comportamentali e sintomi di regressione nel 65% di bambini di età minore di 6 anni e nel 71% di quelli di età maggiore di 6 anni (fino a 18). È quanto emerge da un'indagine sull'impatto psicologico e comportamentale del lockdown nei bambini e negli adolescenti in Italia, condotta dall'ospedale pediatrico Gaslini di Genova. Tra i disturbi più frequentemente evidenziati vi sono: l'aumento dell'irritabilità, disturbi del sonno e disturbi d'ansia.

I focolai ad oggi documentati negli istituti scolastici sono limitati - probabilmente anche in relazione alla precoce chiusura delle attività - e vedono come caso indice più frequentemente il personale; diverso è il caso delle scuole superiori, in cui l'età maggiore degli studenti li rende più facilmente assimilabili agli adulti da un punto di vista epidemiologico, e le evidenze documentano episodi di *outbreak* in istituti scolastici superiori in cui - oltre che una percentuale elevata di studenti e staff - un certo numero di familiari degli studenti siano stati infettati.<sup>3</sup>

La scarsa conoscenza delle modalità di diffusione del virus SARS-CoV-2 all'interno delle scuole rende necessario che la ripresa delle attività didattiche avvenga con modalità improntate alla cautela, e che vengano elaborate procedure attraverso le quali interventi in emergenza possano essere rapidamente attivati per la tutela della sicurezza del personale e degli studenti. Inoltre, la conoscenza dello stato immunologico del personale didattico potrà da un lato aumentare la consapevolezza sul grado di diffusione del virus ad oggi e dall'altro costituire un "punto zero" che potrà servire come punto di partenza per la comprensione delle modalità di diffusione del virus nella stagione autunnale.

Se la messa in atto di misure di prevenzione nei contesti scolastici in un'ottica di tutela della sicurezza del personale e degli studenti è di grande importanza, fondamentale è anche la tutela del benessere socio-emotivo degli studenti. L'impatto dell'emergenza COVID-19 sull'istruzione dei bambini e dei ragazzi è stato deleterio a livello globale, sia per il deterioramento delle condizioni socio-economiche delle famiglie sia per l'interruzione delle attività scolastiche, soprattutto nei contesti più deprivati<sup>4</sup>. Nonostante in Italia le attività didattiche siano proseguite favorendo modalità "telematiche" e comunque "a distanza", il contesto

<sup>3</sup> 5 National Centre for Immunisation Research and Surveillance (NCIRS). COVID-19 in schools – the experience in NSW. Available: [http://ncirs.org.au/sites/default/files/2020-04/NCIRS%20NSW%20Schools%20COVID\\_Summary\\_FINAL%20public\\_26%20April%202020.pdf](http://ncirs.org.au/sites/default/files/2020-04/NCIRS%20NSW%20Schools%20COVID_Summary_FINAL%20public_26%20April%202020.pdf). Accessed: 26 April 2020

<sup>4</sup> [https://mail.aslroma5.it/service/home/~/?auth=co&loc=it\\_IT&id=6392&part=2](https://mail.aslroma5.it/service/home/~/?auth=co&loc=it_IT&id=6392&part=2)

Dipartimento di Prevenzione  
Servizio Igiene e Sanità Pubblica  
[sps@aslroma5.it](mailto:sps@aslroma5.it)

dell'emergenza COVID-19 ha in ogni caso influito sull'ambito socio-emotivo dei bambini e dei ragazzi. Infatti, non soltanto bambini e ragazzi appartenenti a contesti sociali più svantaggiati possono aver avuto difficoltà nel portare avanti gli obiettivi didattici attraverso le modalità "smart", ma più in generale la deprivazione dal contesto sociale e affettivo tipico delle scuole e l'emergenza COVID-19 nella sua interezza possono aver avuto effetti sul benessere psichico degli studenti. Risulta quindi fondamentale che la ripresa delle attività, seppur incentrata su una modalità che minimizzi il rischio di contagio, tenga in considerazione il ruolo fondamentale che la socializzazione e la vicinanza tra pari ha sullo sviluppo dei più giovani, e prevenga eventuali situazioni di stress che le misure di distanziamento possono creare.

### 2.3 Caratteristiche dello screening sierologico

Lo screening basato su test sierologici è importante dal punto di vista epidemiologico perché permette di avere una stima della diffusione del virus nella popolazione oggetto di studio. Attraverso i test sierologici, infatti, è possibile valutare se una persona ha sviluppato una risposta anticorpale in seguito al contatto con il virus. I test possono fornire una lettura qualitativa (presenza/assenza) o quantitativa (titoli) di anticorpi verso una parte specifica del virus e presentano affidabilità e validità diverse, che corrispondono alla capacità di un test di identificare correttamente i positivi e i negativi di riferimento (sensibilità e specificità). Per quanto riguarda i test sierologici impiegati per la ricerca del SARS-CoV-2, i test quantitativi presentano un grado di affidabilità e accuratezza più elevato rispetto ai soli test qualitativi o test rapidi, in quanto identificano il dosaggio anticorpale utilizzando metodiche di chemiluminescenza (CLIA) oppure sistemi immunoenzimatici (ELISA). Gli anticorpi individuati dai test sierologici sono: le IgM, che secondo quanto evidenzia la letteratura nazionale ed internazionale sul tema Covid-19, compaiono dopo circa una settimana dall'inizio dei sintomi e dopo pochi giorni iniziano a ridursi fino a scomparire nel sangue dopo qualche settimana; le IgG che compaiono poco dopo le IgM e permangono più a lungo. Le IgG sono considerati anticorpi neutralizzanti e sono indicativi di immunità verso il SARS-CoV-2 la cui durata è ancora in fase di valutazione da parte della comunità scientifica.

## 3. IL PROGETTO

### 3.1 Destinatari

I lattanti, gli alunni in età evolutiva, gli adolescenti e i preadolescenti sono il target privilegiato di analisi e di intervento finalizzati alla tutela e alla promozione della salute, altresì i benefici che verranno prodotti sono a favore di tutta la comunità scolastica, quindi anche del personale docente e non, e delle famiglie. Gli insegnanti in particolar modo beneficeranno di una attenzione che fino a questo momento non è stata posta nei loro confronti. Non possono essere coinvolti gli insegnanti nella tutela e promozione della salute nella scuola se prima di tutto essi stessi non percepiscono che questo vale anche per la loro salute. È

Dipartimento di Prevenzione  
Servizio Igiene e Sanità Pubblica  
[sps@aslroma5.it](mailto:sps@aslroma5.it)

necessario che gli insegnanti beneficino di programmi a loro specificatamente dedicati, che in questo caso saranno rappresentati dall'indagine sierologica e dalla formazione specifica sul Covid-19.

Gli Istituti scolastici coinvolti nel progetto sono:

- Servizi educativi (Nidi), comunali e privati;
- Materne, paritarie e non paritarie;
- Elementari, paritarie e non paritarie;
- Istituti Comprensivi;
- Istituti Superiori, statali, paritari, non paritari, stranieri, licei, istituti tecnici, istituti professionali, ecc.

I lavoratori dipendenti coinvolti nell'indagine sierologica sono:

- Dirigenti scolastici;
- Docenti assunti a qualsiasi titolo (tempo determinato, di ruolo, docenti di sostegno, ecc....);
- Personale amministrativo assunto a qualsiasi titolo;
- Personale ATA.

Saranno altresì coinvolti gli alunni con disabilità e i lavoratori assunti con decorrenza dal primo settembre c.a.

### 3.2 Analisi del contesto

Le scuole di ogni ordine e grado, distribuite nei sei distretti del territorio della ASL Roma 5 sono 140 con oltre 300 plessi; di queste 51 risultano essere Istituti Comprensivi, 43 scuole dell'infanzia, 35 Istituti Superiori (Tabella 1)

**Tabella 1: Distribuzione Scuole ASL Roma 5 (G1: Monterotondo, G2: Guidonia, G3: Tivoli, G4: Subiaco, G5: Palestrina, G6: Colferro)**

TIPOLOGIA SCUOLA	G1	G2	G3	G4	G5	G6	Totale Risultato
------------------	----	----	----	----	----	----	------------------



Dipartimento di Prevenzione  
 Servizio Igiene e Sanità Pubblica  
**sps@aslroma5.it**

CENTRO FORMAZIONE PROFESSIONALE					1	2	3
CONVITTO NAZIONALE			1				1
IST TECNICO SCUOLA PARITARIA	1						1
ISTITUTO COMPRENSIVO	8	13	8	4	10	8	51
ISTITUTO PROFESSIONALE	1	1	3				5
ISTITUTO PROFESSIONALE PARITARIO	1					1	2
ISTITUTO SUPERIORE	2	1	1	2	2	2	10
ISTITUTO TECNICO			3			1	4
ISTITUTO TECNICO PARITARIO					1		1
LICEO	3	1	2		1		7
LICEO PARITARIO						1	1
MATERNA PARITARIA					1		1
SCUOLA ELEMENTARE PARITARIA	1			1			2
SCUOLA MATERNA PARITARIA	9	12	12	1	1	6	41
SCUOLA PRIMARIA PARITARIA						1	1
SCUOLA PARITARIA			1				1
<b>Totale Risultato</b>	<b>26</b>	<b>28</b>	<b>33</b>	<b>8</b>	<b>17</b>	<b>22</b>	<b>134</b>

### 3.3. FASI DEL PROGETTO : L'INDAGINE SIEROLOGICA

La Regione Lazio richiede che tutto il personale scolastico e gli alunni con disabilità di tutte le scuole di ogni ordine e fino al secondo grado (compresi istituti professionali), statali, paritarie e non, dei servizi educativi per l'infanzia - gestiti dallo Stato, dagli enti locali in forma diretta o indiretta - e delle scuole dell'infanzia statali, paritarie e non venga sottoposte ad indagine sierologica per Sars-CoV-2.

#### Modalità di svolgimento dei prelievi per il PERSONALE DIPENDENTE

Dipartimento di Prevenzione  
 Servizio Igiene e Sanità Pubblica  
 sps@aslroma5.it

In linea con la Nota Regionale del 24/07/2020 (Registro Ufficiale U.0659873), i prelievi finalizzati alla ripresa delle attività didattiche negli istituti scolastici della ASL Roma 5 potranno essere realizzati presso la struttura della scuola.

- esecuzione del prelievo venoso presso l'istituto scolastico

ATTIVITÀ	RESPONSABILE	MODALITÀ	TERMINE
Comunicare il numero dei lavoratori dipendenti	Il dirigente scolastico	Attraverso una mail all'indirizzo <a href="mailto:sps@aslroma5.it">sps@aslroma5.it</a>	30 LUGLIO
Trasmettere la lista nominale di tutti i lavoratori che aderiscono all'indagine comprensiva di tutti i dati identificativi della persona interessata: - nome - cognome - data di nascita - codice fiscale - residenza - contatto telefonico Trasmettere contestualmente <u>l'indirizzo del plesso scelto per l'esecuzione dei prelievi</u>	Il dirigente scolastico	Attraverso una mail all'indirizzo <a href="mailto:sps@aslroma5.it">sps@aslroma5.it</a> Specificare nell'oggetto: indagine sierologica + nome distretto + nome scuola + data prevista dell'indagine Es. indagine sierologica – PALESTRINA - I.C. Pierluigi – 20.08.20 NB in <b>allegato I</b> vi è l'elenco dei distretti a cui fare riferimento in base al Comune di appartenenza NB in <b>allegato II</b> vi è la calendarizzazione di ogni scuola	<b><u>ENTRO IL 18 AGOSTO</u></b>  N.B. è possibile aggiungere i nominativi al massimo entro 2 gg prima della data del prelievo. Inviare una mail specificando nell'oggetto AGGIUNTA lista + giorno previsto dell'indagine
Trasmettere il nominativo del referente Scuola per l'indagine sierologica che si occuperà dei contatti con il personale della ASL Roma 5	Il dirigente scolastico	Attraverso una mail all'indirizzo <a href="mailto:sps@aslroma5.it">sps@aslroma5.it</a> Specificando nell'oggetto : nominativo referente indagine sierologica + distretto + nome scuola NB deve essere indicato il nominativo ed il contatto telefonico, può essere il DS o un proprio collaboratore stretto	<b><u>ENTRO IL 13 AGOSTO</u></b>

Dipartimento di Prevenzione  
Servizio Igiene e Sanità Pubblica  
[sps@aslroma5.it](mailto:sps@aslroma5.it)

## **IL GIORNO DEL PRELIEVO**

**LA GIORNATA DEL PRELIEVO DESTINATO A TUTTO IL PERSONALE DIPENDENTE DELLA SCUOLA SI EFFETTUA PRESSO UNA SEDE SCOLASTICA SCELTA DAL DIRIGENTE SCOLASTICO TRA I PLESSI DEL PROPRIO ISTITUTO COMPRENSIVO O ISTITUTO SUPERIORE. UNA EQUIPE DI INFERMIERI SARÀ IN LOCO A PARTIRE DALLE ORE 8.30, I PRELIEVI INIZIERANNO ALLE ORE 9.00.**

Ogni Dirigente scolastico :

- invita i lavoratori dipendenti – nella giornata prevista dalla programmazione – presso la sede scelta ( si ricorda di inviare l'indirizzo esatto del plesso scelto all'indirizzo mail [sps@aslroma5.it](mailto:sps@aslroma5.it) ) in modo cadenzato durante la giornata, in modo da evitare quanto possibile assembramenti;
- individua del personale scolastico che potrà fornire supporto logistico durante la giornata del prelievo (idealmente 1 ogni 50 lavoratori);
- individuare uno spazio idoneo e effettua una pulizia ordinaria dello stesso;
- mette a disposizione numero 4 banchi e almeno 8 sedie nello spazio dedicato al prelievo;
- individua uno spazio (possibilmente esterno) dedicato all'eventuale attesa dei lavoratori;
- individua uno spazio, attiguo a quello del prelievo, da dedicare alla postazione della somministrazione del questionario; lo spazio dovrà essere attrezzato con almeno 1 banco e 2 sedie.

**NB** OGNI OPERATORE SCOLASTICO CHE SI SOTTOPONE AL TEST DEVE RECARSÌ PRESSO LA SEDE DEL PRELIEVO MUNITO DI UNA PROPRIA PENNA BIRO E DI MASCHERINA CHIRURGICA.

**ATTENZIONE** : SOLO PER CASI ECCEZIONALI, gli operatori scolastici che saranno impossibilitati a presentarsi il giorno del test potranno recuperare nella modalità che vi sarà comunicata con successive note.

## **Modalità di svolgimento dei prelievi per GLI ALUNNI E STUDENTI CON DISABILITÀ**

I prelievi venosi destinati agli alunni e studenti con disabilità vengono effettuati presso il distretto di appartenenza della scuola ( si ricorda che in allegato I vi è la lista dei distretti della ASL Roma 5 con i Comuni di appartenenza ).

Dipartimento di Prevenzione  
 Servizio Igiene e Sanità Pubblica  
**sps@aslroma5.it**

ATTIVITÀ	RESPONSABILE	MODALITÀ	TERMINE
Comunicare il numero degli alunni e studenti con disabilità che aderiscono all'indagine	Il dirigente scolastico	Attraverso una mail all'indirizzo <b>sps@aslroma5.it</b>	<b><u>ENTRO IL 5 AGOSTO</u></b>
Comunicare alle famiglie degli alunni e studenti con disabilità la sede e la data del prelievo secondo il calendario ricevuto dal SISP (Servizio Igiene e Sanità Pubblica)  NB il calendario verrà inviato entro il 10 agosto	Il dirigente scolastico	Ogni Dirigente Scolastico riceve entro il 10 agosto la calendarizzazione delle giornate di prelievo degli alunni e studenti con disabilità dalla ASL Roma 5; <b><u>sarà cura del DS inoltrare tale calendarizzazione alle famiglie interessate.</u></b>	<b><u>ENTRO IL 10 AGOSTO</u></b>  <b>La Asl Roma 5 comunica sede e data dei prelievi</b>
Comunicare la lista nominale degli studenti e alunni con disabilità contenente : <ul style="list-style-type: none"> <li>- nome</li> <li>- cognome</li> <li>- codice fiscale</li> <li>- data di nascita</li> <li>- residenza</li> <li>- contatto telefonico</li> </ul>	Il dirigente scolastico	Il dirigente scolastico invia la lista al distretto di competenza. <u>I riferimenti verranno comunicati dal gruppo di lavoro della ASL Roma 5 con successive comunicazioni</u>	<b><u>ENTRO LA DATA INDICATA DAL SISP NEL CALENDARIO</u></b>

### 3.4 FASI DEL PROGETTO : IL SISTEMA DI ALLERTA RAPIDO

Viene costituito un sistema di allerta all'interno delle scuole per suscitare un intervento rapido da parte dell'ASL in caso di sospetto di presenza del virus all'interno della struttura scolastica.

LE SCUOLE DI UN DISTRETTO ( O MAX DI 2 DISTRETTI ) SI ORGANIZZANO ATTRAVERSO UN COMITATO ANTI-COVID DI DISTRETTO. LE SCUOLE SCELGONO UNA SCUOLA CAPOFILIA.

Dipartimento di Prevenzione  
 Servizio Igiene e Sanità Pubblica  
[sps@aslroma5.it](mailto:sps@aslroma5.it)

ATTIVITÀ	RESPONSABILE	MODALITÀ	TERMINE
È acquisito il nominativo della Scuola Capofila del Distretto (o, eventualmente, di gruppi di Distretto, anche tenendo conto dell'organizzazione degli ambiti territoriali scolastici);	Il dirigente scolastico della Scuola Capofila	Attraverso una mail all'indirizzo <a href="mailto:sps@aslroma5.it">sps@aslroma5.it</a>	<b><u>ENTRO IL 20 AGOSTO</u></b>
E' istituito e formalizzato il gruppo "Anti-Covid" per ogni Distretto	Il dirigente scolastico della Scuola Capofila	Attraverso una mail all'indirizzo <a href="mailto:sps@aslroma5.it">sps@aslroma5.it</a>	<b><u>ENTRO IL 20 AGOSTO</u></b>
E' istituito e formalizzato il gruppo "Anti-Covid" per ogni Scuola composto da <ul style="list-style-type: none"> <li>- ds</li> <li>- 2 Docenti ;</li> <li>- un referente dell'Ufficio Scolastico Regionale;</li> <li>- un rappresentante dei genitori;</li> <li>- referenti degli Enti Locali;</li> </ul>	Il dirigente scolastico	Attraverso una mail all'indirizzo <a href="mailto:sps@aslroma5.it">sps@aslroma5.it</a>	<b><u>ENTRO IL 20 AGOSTO</u></b>
E' condiviso il piano di azione per l'allerta e le misure di controllo in caso di segnalazione di personale o studenti sospetti di aver contratto il virus, comprendente un sistema di notifica	Il gruppo di lavoro ASL ROMA 5	Trasmette il piano di azione a tutti i DS tramite loro mail	<b><u>ENTRO IL 18 AGOSTO</u></b>

Dipartimento di Prevenzione  
Servizio Igiene e Sanità Pubblica  
[sps@aslroma5.it](mailto:sps@aslroma5.it)

rapido dell'allerta al SISP;			
---------------------------------	--	--	--

TUTTE LE FASI SUCCESSIVE AL 14 SETTEMBRE VERRANNO COMUNICATE CON SUCCESSIVE NOTE

Il calendario delle giornate dei prelievi, che costituirà l'allegato II al presente progetto, verrà inviato entro il giorno 5 agosto.

## Allegato 1 - Distretti Sanitari

Il distretto sanitario è una delle principali macrostrutture dell'azienda che, in un definito ambito territoriale governa la domanda sanitaria e organizza l'assistenza primaria erogata dai servizi territoriali (D. Lgs 229 /99).

Dipartimento di Prevenzione  
Servizio Igiene e Sanità Pubblica  
**sps@aslroma5.it**

G1 - Distretto di Monterotondo

Comuni afferenti: Monterotondo, Mentana, Fonte Nuova

---

G2 - Distretto di Guidonia

Comuni afferenti: Guidonia, Marcellina, Monteflavio, Montelibretti, Montorio R., Moricone, Nerola, Palombara. S. Angelo R.

---

G3 - Distretto di Tivoli

Comuni afferenti: Tivoli, Casape, Castel Madama, Cerreto Laziale, Ciciliano, Cineto romano, Gerano, Licenza, Mandela, Percile, Pisoniano, Poli, Roccagiovine, Sambuci, S. Gregorio da Sassola, S. Polo dei Cavalieri, Saracinesco, Vicovaro

---

G4 - Distretto di Subiaco

Comuni afferenti: Subiaco, Affile, Agosta, Anticoli C., Arcinazzo R., Arsoli, Bellegra, Camerata N., Canterano, Cervara di roma, Jenne, Marano Equo, Olevano R., Riofreddo, Rocca Canterano, Rocca S. Stefano, Roiate, Roviano, Vallepietra, Vallinfreda, Vivaro

---

G5 - Distretto di Palestrina

Comuni afferenti: Palestrina, Capranica Prenestina, Castel S. Pietro, Cave, Gallicano, Genazzano, Rocca di Cave, S. Cesareo, S. Vito Romano, Zagarolo

---

G6 - Distretto di Colferro

Comuni afferenti: Colferro, Artena, Carpineto R., Gavignano, Gorga, Labico, Montelanico, Segni, Valmontone

