

Ai Dirigenti delle Istituzioni Scolastiche statali dell'Emilia-Romagna

Ai Coordinatori didattici delle Istituzioni Scolastiche paritarie dell'Emilia-Romagna

Ai Coordinatori didattici delle Istituzioni Scolastiche iscritte al registro regionale delle scuole non paritarie dell'Emilia-Romagna

Ai Direttori UONPIA dell'Emilia-Romagna

Ai Direttori Sanitari

Ai Direttori di Cure primarie

Ai Direttori dei Dipartimenti Materno-Infantili

Ai Direttori dei Dipartimenti di Sanità Pubblica

e, p.c. Ai Dirigenti dell'Ufficio Scolastico Regionale per l'Emilia-Romagna

Ai Pediatri di libera scelta e medici di medicina generale della Regione Emilia-Romagna

**Oggetto: Prime indicazioni operative per la riapertura delle scuole e per la gestione di casi e focolai di SARS-CoV-2 nelle scuole dell'Emilia-Romagna**

In data 21 agosto 2020 sono state diffuse le ["Indicazioni operative per la gestione di casi e focolai di SARS-CoV-2 nelle scuole e nei servizi educativi dell'infanzia"](#) (a seguire "Indicazioni operative"), redatte dal Gruppo di lavoro costituito da Istituto Superiore della Sanità, Ministero della Salute, Ministero dell'Istruzione, INAIL, Fondazione Bruno Kessler, Regione Emilia-Romagna e Regione Veneto.

Questo Ufficio Scolastico Regionale per l'Emilia-Romagna, d'intesa con la Direzione Generale - Cura della persona, salute e welfare della Regione Emilia-Romagna, alla luce delle numerose richieste pervenute, intende fornire prime indicazioni attuative per le scuole dell'Emilia-Romagna con particolare riferimento a:

1. Misure di prevenzione all'interno della scuola (con la specifica sull'utilizzo di mascherine per gli alunni con disabilità)
2. Individuazione referenti per l'ambito scolastico e per le cure territoriali (dipartimento di sanità pubblica -DSP- e pediatria di comunità)
3. Studenti con fragilità
4. Risposta a eventuali casi e focolai da COVID-19
  - a. Gestione del caso sospetto (alunno o personale scolastico)
  - b. Valutazione della chiusura del gruppo classe
  - c. Certificazione per la riammissione alla frequenza scolastica
5. Formazione, informazione e comunicazione per operatori sanitarie e operatori scolastici

Di seguito si riportano le indicazioni regionali, con stralci ripresi dalle indicazioni nazionali - riportate in italico- ripresi quando si sia ritenuto necessario e utile farlo.

### **1. Misure di prevenzione all'interno della scuola**

Con l'obiettivo di garantire la maggiore continuità nella frequenza scolastica -elemento essenziale per il benessere e la crescita degli alunni/e della regione Emilia-Romagna- contenendo allo stesso tempo il rischio di contagio da SARS-CoV-2 sia per gli alunni che per il personale scolastico, si richiamano brevemente gli elementi fondamentali di prevenzione del contagio da attuare sempre e in ogni contesto, incluso quello scolastico (elementi che saranno ripresi e opportunamente diffusi nelle scuole grazie ad apposita segnaletica e

cartellonistica, opportunamente modulati in base a età e contesto specifico). Le indicazioni sono valide sia per gli alunni che per il personale scolastico:

- Mantenere la distanza di sicurezza di almeno un metro fra le persone: la distanza fisica riduce il rischio di trasmissione del virus, ancora più importante negli spazi chiusi. Questo implica anche evitare abbracci e strette di mano.
- Garantire l'igiene delle mani, con acqua e sapone o con soluzione idroalcolica: l'igiene deve essere frequente (almeno prima e dopo i pasti, il passaggio in ambienti diversi, l'utilizzo del bagno, l'uso del fazzoletto da naso) e va rafforzata particolarmente durante la stagione autunnale-invernale, quando la circolazione di diversi virus respiratori è più elevata. Nei bambini piccoli preferire l'uso di acqua e sapone per ridurre il rischio di ingestione accidentale di soluzione idro-alcolica.
- Coprire naso e bocca con una mascherina chirurgica o di comunità (di stoffa) ogni volta che si sia in ambienti chiusi e quando, all'aperto, non si riesca a garantire la distanza di un metro (vedere di seguito la specifica sull'uso delle mascherine in soggetti con disabilità).
- Non recarsi a scuola se si ha febbre (temperatura  $>37.5^{\circ}\text{C}$ ), eventualmente associata a sintomi compatibili con CoVID-19 quali: sintomi respiratori acuti come tosse e 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, rinite. Si ricorda che, soprattutto nei bambini fino ai sei anni di vita, la sola rinorrea (raffreddore) è condizione frequente e non può essere sempre motivo in sé di non frequenza o allontanamento dalla scuola in assenza di febbre o criteri di rischio epidemiologico-come esposizione a un caso positivo per SARS-CoV-2. Si sottolinea che la misurazione della temperatura è responsabilità della famiglia con cui la scuola stabilisce un patto di corresponsabilità e fiducia; la routinaria rilevazione della temperatura a scuola rappresenterebbe, invece, un utilizzo improprio di tempo e risorse da destinare alle attività educative. I sintomi qui indicati, validi ai fini della prevenzione di CoVID-19, integrano e non sostituiscono quelli delle comuni patologie contagiose (come

congiuntivite purulenta, parassitosi, sospetto di malattia infettiva), che continuano a rappresentare motivo di non frequenza della scuola.

- Non toccarsi occhi, naso e bocca se non dopo aver igienizzato le mani: queste sono infatti le porte di ingresso delle più frequenti infezioni, anche quella da SARS-CoV-2
- Arieggiare spesso i locali: anche d'inverno il ricambio naturale di aria riduce il rischio di infezione
- Garantire la pulizia delle superfici

Per quanto riguarda l'uso dei dispositivi di protezione individuali (DPI), in attesa delle valutazioni del Comitato Tecnico Scientifico che verranno effettuate a ridosso della riapertura delle scuole, si ricorda che l'utilizzo delle mascherine è raccomandato per tutto il personale scolastico e per tutti gli alunni a partire dai sei anni di età, ogni qual volta le condizioni psico-fisiche lo permettano. Con particolare riferimento agli studenti con disabilità certificata ai sensi della Legge 104/92, si raccomanda, per quelle situazioni che potrebbero controindicare, anche temporaneamente, l'utilizzo di mascherine, di procedere con una valutazione multidisciplinare che coinvolge il pediatra curante (di libera scelta e/o ospedaliero) che ha in carico l'alunno/a, eventuale team multidisciplinare (che può comprendere i professionisti della pediatria di comunità e della neuropsichiatria infantile, oltre che l'eventuale educatore/insegnante di sostegno assegnato all'alunno): l'accettazione dell'uso della mascherina, infatti, non può essere considerata una condizione immutabile, ma va sottoposta a periodica verifica, con l'obiettivo ultimo, ogni volta che questo sia possibile, di facilitarne l'utilizzo, per il suo ruolo preventivo. Alla luce dello scambio con i Servizi, le scuole potranno progettare le azioni didattiche per sostenere l'uso di eventuali DPI nel tempo e nei vari contesti scolastici. Al riguardo i Piani Educativi Individualizzati degli studenti disabili, già predisposti dalle scuole in modalità "provvisoria"<sup>1</sup>, saranno aggiornati

---

<sup>1</sup> Come previsto dal Decreto legislativo 13 aprile 2017, n. 66 e dal Decreto legislativo 7 agosto 2019 n. 96 (Decreto inclusione), richiamato in nota n. 1041 del 15 giugno 2020 del Dipartimento per il sistema educativo di istruzione e formazione.

tempestivamente e comunque entro ottobre 2020<sup>2</sup>, per consentire un avvio di anno scolastico in sicurezza per gli studenti con disabilità e la comunità scolastica.

Si informa, inoltre, dell'avvio della distribuzione di mascherine e gel igienizzanti a decorrere dal 27 agosto 2020<sup>3</sup>.

La corretta e attenta applicazione delle misure di prevenzione, sia da parte del personale scolastico che degli alunni, riduce e contiene il rischio di diffusione del virus SARS-CoV-2 (responsabile di COVID-19) e degli altri virus che spesso circolano nelle comunità scolastiche: ci si attende che una buona osservazione di queste misure porti a riduzione dell'assente scolastiche.

## **2. Individuazione referenti per l'ambito scolastico e per le cure territoriali (dipartimento di sanità pubblica e pediatria di comunità)**

Le *Indicazioni operative* al punto 1.3. raccomandano:

### **1.3.1. Interfaccia nel SSN**

- *“che i Dipartimenti di prevenzione identifichino figure professionali .... che in collegamento funzionale con i medici curanti di bambini e studenti (PLS e MMG), supportino la scuola e i medici curanti per le attività di questo protocollo e che facciano da riferimento per un contatto diretto con il Dirigente Scolastico o un suo incaricato (referente scolastico per COVID-19) e con il medico che ha in carico il paziente.*
- *Tali referenti devono possedere conoscenze relative alle modalità di trasmissione del SARS- CoV-2, alle misure di prevenzione e controllo, agli elementi di base dell'organizzazione scolastica per contrastare il COVID-19, alle indagini epidemiologiche, alle circolari ministeriali in materia di contact tracing, quarantena/isolamento e devono interfacciarsi con gli altri operatori del Dipartimento.*
- *Si suggerisce che vengano identificati referenti del DdP in numero adeguato (e comunque non meno di due) in base al territorio e all'attività da svolgere, in modo da garantire costantemente la presenza di*

<sup>2</sup> rif. art. 7 comma 6, g) Decreto legislativo, 7 agosto 2019 n. 96.

<sup>3</sup> Nota prot. 1456 del 26 agosto 2020 - Dipartimento per le risorse umane, finanziarie e strumentali- Direzione Generale per le risorse umane, finanziarie e i contratti.

*un punto di contatto con le scuole del territorio. Si suggerisce anche di organizzare incontri virtuali con le scuole attraverso sistemi di teleconferenza, che permettano la partecipazione di più scuole contemporaneamente, al fine di presentare le modalità di collaborazione e l'organizzazione scelta".*

Per quanto riguarda l'identificazione dei referenti sanitari per CoVID-19, i DSP della Regione provvederanno alla loro individuazione (tra gli operatori formati del DSP e ove possibile della Pediatria di Comunità in numero di almeno 2 referenti per distretto, da scegliere fra il personale delle professioni sanitarie e/o medici in base all'organizzazione locale) e a darne comunicazione scritta- nomi e recapiti. I referenti sanitari aziendali potranno fungere anche da ponte, laddove necessario, tra la scuola, la famiglia e il pediatra curante o il presidio ospedaliero eventualmente interessato.

### **1.3.2. Interfaccia nel sistema educativo**

- *"Analogamente in ogni scuola deve essere identificato un referente (Referente scolastico per COVID-19), ove non si tratti dello stesso dirigente scolastico, che svolga un ruolo di interfaccia con il dipartimento di prevenzione e possa creare una rete con le altre figure analoghe nelle scuole del territorio. Deve essere identificato un sostituto per evitare interruzioni delle procedure in caso di assenza del referente.*
- *Il referente scolastico per COVID-19 dovrebbe essere possibilmente identificato a livello di singola sede di struttura piuttosto che di istituti comprensivi e i circoli didattici, per una migliore interazione con la struttura stessa. Il referente del DdP e il suo sostituto devono essere in grado di interfacciarsi con tutti i referenti scolastici identificati, i quali devono ricevere adeguata formazione sugli aspetti principali di trasmissione del nuovo coronavirus, sui protocolli di prevenzione e controllo in ambito scolastico e sulle procedure di gestione dei casi COVID-19 sospetti/ o confermati.*
- *È necessaria una chiara identificazione, messa a punto e test di funzionamento anche del canale di comunicazione reciproca tra "scuola", medici curanti (PLS e MMG) e DdP (attraverso i rispettivi referenti) che andrà adattato in base alla tecnologia utilizzata (es. messaggistica breve, e-mail, telefono etc.)".*

Per quanto riguarda l'identificazione dei referenti scolastici per CoVID-19, le scuole provvederanno alla loro individuazione (numerica e logistica) e a darne comunicazione scritta- nomi e contatti.

Per garantire un'efficace opera di raccordo fra sistema educativo e sanitario a tutela del benessere degli studenti e del personale del contesto educativo, è necessario che il personale referente scolastico conosca quanto previsto e riportato nei documenti in allegato.

**Commento [DMS1]:** Indicare due-tre documenti ritenuti fondamentali

### 3. Studenti con fragilità

Le *Indicazioni operative* al punto 1.2. indicano *“la necessità di priorità di screening in caso di segnalazione di casi nella stessa scuola frequentata (...)”* nonché *“Particolare attenzione (...) agli studenti che non possano indossare la mascherina o che hanno una fragilità che li pone a maggiore rischio, (...) garantendo un accesso prioritario a eventuali screening/test diagnostici”*.

La delicatezza e l'eterogeneità delle possibili situazioni di “fragilità” presenti nelle scuole rende prioritaria una rinnovata alleanza e reciproca fiducia fra gli esercenti la potestà genitoriale e le istituzioni cardine (scuola e sanità) che si trovano ad affrontare e gestire le specifiche e singole situazioni.

Al riguardo si evidenzia quanto già rappresentato dall'Ufficio Scolastico Regionale per l'Emilia-Romagna in relazione alla definizione dei Patti di Corresponsabilità educativa<sup>4</sup> e all'utilizzo della proposta di *checklist*<sup>5</sup> per le famiglie.

Nel caso di situazioni di “fragilità” (quali studenti con immunodepressione o altre gravi patologie) che non permettano, anche solo temporaneamente, la frequenza del normale gruppo classe, sarà il medico di riferimento (pediatra di libera scelta -PLS-, medico di medicina generale -MMG- o pediatra ospedaliero) o l'eventuale team multiprofessionale

<sup>4</sup> (rif. [nota del Direttore Generale dell'Ufficio Scolastico Regionale per l'Emilia-Romagna 17 giugno 2020, prot. 8538](#) “Anno scolastico 2020/21 e Covid-19 -4- Precondizioni per “entrare” a scuola. Integrare i Patti educativi di corresponsabilità”)

<sup>5</sup> rif. [nota del Direttore Generale dell'Ufficio Scolastico Regionale per l'Emilia-Romagna 11 agosto 2020, prot. 12580](#) “Anno scolastico 2020/21 e Covid-19 -16- Rientrare a scuola in sicurezza. Checklist di supporto per le famiglie”

attivo sul caso (comprendente altre figure come i professionisti della pediatria di comunità e/o della neuropsichiatria infantile) a definire e comunicare alla scuola:

1. Il grado di socializzazione possibile (ad esempio: frequenza in un gruppo ristretto, oppure impossibilità totale a partecipare in compresenza)
2. La durata della condizione clinica che impedisce la normale frequenza (eventualmente da aggiornare sulla base dell'evoluzione della stessa e delle condizioni epidemiologiche)

La modalità con cui dare attuazione alle indicazioni cliniche sono, invece, di competenza delle istituzioni scolastiche che si attiveranno tempestivamente per individuarla, a garanzia del benessere dell'alunno/a. Si ricorda che l'eventuale rischio di contagio da SARS-CoV-2 va valutato anche in relazione ai noti rischi derivanti dalla non partecipazione alla normale vita scolastica. Per l'importanza di questa valutazione ai fini della garanzia del benessere gli alunni con "fragilità" si scoraggia decisamente l'utilizzo di attestazioni di malattia derivanti da enti diversi da quelli sopra indicati.

Si richiama l'attenzione delle scuole dell'Emilia-Romagna su quanto previsto nelle [Linee guida per la Didattica digitale integrata diffuse con Decreto Ministeriale n. 89 del 7 agosto 2020](#) laddove si indica:

- la competenza del Collegio dei docenti nel *"fissare criteri e modalità per erogare didattica digitale integrata, adattando la progettazione dell'attività educativa e didattica in presenza alla modalità a distanza, anche in modalità complementare, affinché la proposta didattica del singolo docente si inserisca in una cornice pedagogica e metodologica condivisa, che garantisca omogeneità all'offerta formativa dell'istituzione scolastica"*;
- *"l'elaborazione del Piano, allegato o integrato nel Piano Triennale dell'Offerta Formativa, riveste dunque carattere prioritario poiché esso individua i criteri e le modalità per riprogettare l'attività 2 didattica in DDI, a livello di istituzione scolastica, tenendo in considerazione le esigenze di tutti gli alunni e gli studenti, in particolar modo degli alunni più fragili"*;
- *"va posta attenzione agli alunni più fragili. Nel caso in cui si propenda per attività di DDI come metodologia complementare alla didattica in presenza, si avrà cura di orientare la proposta verso gli studenti che presentino fragilità nelle condizioni di salute, opportunamente attestata e riconosciute, consentendo a questi per primi di poter fruire della proposta didattica dal proprio domicilio, in accordo*



*con le famiglie, anche attivando percorsi di istruzione domiciliare appositamente progettati e condivisi con le competenti strutture locali, ai fini dell'eventuale integrazione degli stessi con attività educativa domiciliare. Nei casi in cui la fragilità investa condizioni emotive o socio culturali, ancor più nei casi di alunni con disabilità, si suggerisce che sia privilegiata la frequenza scolastica in presenza, prevedendo l'inserimento in turnazioni che contemplino alternanza tra presenza e distanza solo d'intesa con le famiglie”;*

- *“per le situazioni di fragilità, a qualsiasi tipologia esse siano riconducibili, è opportuno che le istituzioni scolastiche operino periodici monitoraggi al fine di poter attivare, in caso di necessità, tutte le azioni necessarie volte a garantire l'effettiva fruizione delle attività didattiche, in particolar modo per gli studenti con cittadinanza non italiana neo arrivati in Italia, anche con il supporto delle agenzie del territorio, per non trasformare le differenze linguistiche, socio-economico-culturali in elementi di aggravio del divario di opportunità tra studenti. L'individuazione degli alunni cui proporre percorsi alternativi in DDI dovrà avvenire adottando specifiche garanzie a tutela dei dati dei minori, considerata la delicatezza delle informazioni trattate”;*
- *“va favorito il necessario rapporto scuola-famiglia attraverso attività formali di informazione e condivisione della proposta progettuale della didattica digitale integrata. È opportuna, oltre alla menzionata tempestiva informazione alle famiglie sugli orari delle attività, per consentire loro la migliore organizzazione, la condivisione degli approcci educativi, finanche di materiali formativi, per supportare il percorso di apprendimento di quegli alunni con particolari fragilità che necessitano, in DDI, dell'affiancamento di un adulto per fruire delle attività proposte”.*

Si evidenzia che per quanto riguarda eventuali situazioni di fragilità per condizioni di salute debitamente attestate dal sanitario, come sopra indicato, che richiedono la *“fruizione di proposta didattica al proprio domicilio”* ovvero di attivazione di *“percorsi di istruzione domiciliare”* restano confermate, alla data attuale, le indicazioni generali fornite dall'Ufficio Scolastico Regionale per l'Emilia-Romagna, con nota 15 gennaio 2020, prot. n. 697 relativamente a *“[Scuola in Ospedale](#)” e “[Istruzione Domiciliare](#)” – Indicazioni per le scuole dell'Emilia Romagna - A.s. 2019/2020*”, con particolare riferimento al punto C) *“Il servizio di “Istruzione Domiciliare” (ID)”*, laddove vengono precisati i requisiti per l'attivazione dei progetti di ID.

#### **4. Risposta a eventuali casi e focolai da COVID-19**

Si rimanda in tema di “Risposta a eventuali casi e focolai da COVID-19” a quanto previsto al punto 2 delle *Indicazioni operative*, rispetto ai possibili scenari.

Si specificano di seguito gli aspetti salienti:

A) gestione di caso sospetto (alunno o personale scolastico)

Analogamente a quanto previsto dalle Indicazioni Operative al punto 2.1.1., si procederà ad allontanare dalla scuola l'alunno o professionista della scuola che presenti:

- temperatura  $>37.5^{\circ}\text{C}$  eventualmente associata a sintomi compatibili con CoVID-19 come:
- sintomi respiratori acuti come tosse e 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

Si ricorda che, soprattutto nei bambini fino ai sei anni di vita, la sola rinorrea (raffreddore) è condizione frequente e non può essere sempre motivo in sé di non frequenza o allontanamento dalla scuola in assenza di valutazione clinica o di febbre o di criteri di rischio epidemiologico come esposizione a un caso positivo per SARS-CoV-2.

Nel caso la persona sintomatica sia un alunno, questo verrà accompagnato in una stanza di isolamento, se disponibile, altrimenti tenuto a distanza dal resto della classe, gli verrà consegnata una mascherina chirurgica se è dotato di mascherina di comunità (di stoffa), l'adulto che sarà responsabile di gestirlo fino all'arrivo dei genitori utilizzerà pure una mascherina chirurgica avendo cura di evitare il contatto e mantenere le distanze. Nei casi in cui si trattasse di bambino piccolo o alunno con difficoltà e con comportamenti che aumentino il rischio di contagio, l'adulto incaricato di sorvegliarlo fino all'arrivo del familiare potrà fare uso di dispositivi aggiuntivi di protezione come i guanti e protezione

per occhi e mucose. Il referente scolastico COVID-19, avvisato dal personale scolastico, allenterà la famiglia che sarà responsabile di condurre l'alunno a casa e di allertare il PLS o MMG di riferimento. Sarà il curante a valutare, in base alla clinica, alla storia dell'alunno, al contesto familiare ed epidemiologico, l'opportunità o meno di richiedere il tampone per SARS-CoV-2.

#### B) Valutazione della chiusura del gruppo classe

In caso l'esecuzione del tampone rilevi un caso di positività all'interno della scuola, sia in un alunno o in uno dei professionisti della scuola, il DSP effettuerà una scrupolosa indagine epidemiologica finalizzata alla valutazione dei provvedimenti da mettere in atto. L'attenta applicazione delle indicazioni preventive riportate nelle pgg. 3-4 ridurrà il rischio di diffusione del contagio e di interruzione dell'attività scolastica. La presenza, invece, di più casi ravvicinati all'interno dello stesso gruppo o la mancata applicazione delle misure di prevenzione imporrà la chiusura temporanea della classe e le conseguenti attività di sorveglianza e sanificazione degli spazi.

L'evoluzione delle metodiche diagnostiche e della contingenza epidemiologica potranno incidere sulle politiche di limitazione delle frequenze.

#### C) certificazione per la riammissione alla frequenza scolastica

Come previsto dalla Legge regionale 16 luglio 2015 n.9 art. 36 (PG 2015/547052) sulla semplificazione delle certificazioni sanitarie in materia di tutela della salute in ambito scolastico, la certificazione medica per riammissione alla frequenza scolastica dopo assenza per malattia è pratica non efficace e obsoleta, che toglie tempo all'attività di assistenza clinica ed educazione/informazione alle famiglie che invece più opportunamente caratterizza il compito del PLS/MMG. In caso di sintomatologia acuta che abbia determinato l'allontanamento dalla scuola di un alunno o l'assenza per più giorni, in base alla valutazione del PLS/MMG, potranno verificarsi due situazioni:

- Nel sospetto di un caso di COVID-19 il PLS richiede con le modalità in uso nella propria Azienda l'esecuzione del tampone diagnostico. In caso di positività il bambino rimarrà a

casa fino a risoluzione dei sintomi ed esito negativo di due tamponi eseguiti ad almeno 24 ore di distanza, seguendo le indicazioni del DSP relativa alla riammissione in comunità. L'alunno rientrerà poi a scuola con certificato del DSP attestante l'avvenuta guarigione. In caso di negatività, invece, il PLS/MMG produrrà un certificato per il rientro a scuola una volta terminati i sintomi in cui si riporta il risultato negativo del tampone

- In caso la sintomatologia non sia riconducibile a COVID-19 il PLS/MMG gestirà, come avviene normalmente, la situazione indicando alla famiglia le misure di cura e concordando, in base all'evoluzione del quadro clinico, i tempi per il rientro in comunità. Come stabilito dalla legge regionale -ma anche in coerenza con il Piano Scuola 2020-2021 del Ministero dell'Istruzione che a pg. 15 recita [...] *pertanto si rimanda alla responsabilità individuale rispetto allo stato di salute proprio o dei minori affidati alla responsabilità genitoriale* [...] – in questi casi non è richiesta alcuna certificazione per il rientro a scuola. Il patto di corresponsabilità fra scuole e famiglia conterrà un richiamo a quanto qui esposto.

## **5. Formazione, informazione e comunicazione per operatori sanitarie e operatori scolastici**

Il punto 3.1. delle *Indicazioni operative* prevede l'erogazione da parte dell'Istituto Superiore di Sanità (ISS) di formazione a distanza attraverso la piattaforma EDUISS (<http://www.eduiss.it>) che *“fornirà un percorso formativo in tema di COVID-19 per la gestione dei casi sospetti o confermati di COVID-19. I destinatari della formazione FAD sono i referenti COVID-19 per ciascuna istituzione o struttura scolastica e gli operatori sanitari dei DdP referenti COVID-19 per le scuole”*. Al punto 5 si indica, altresì, la disponibilità della predetta FAD a decorrere dal 28 agosto (e sino al 31 dicembre 2020).

Sarà cura delle scriventi Direzioni fornire eventuali ulteriori indicazioni al riguardo, laddove pervenute, anche in relazioni alle azioni di informazione e comunicazione di cui al p. 3.2.1. delle *“Indicazioni operative”*.



DIREZIONE GENERALE  
CURA DELLA PERSONA, SALUTE E WELFARE



In aggiunta, la Direzione Cura Direzione Generale cura della persona, salute e welfare ha prodotto una campagna informativa con materiali informativi per il pubblico: i contenuti sono validi in ogni contesto, anche quello scolastico, <https://nuovesaneabitudini.it/> (in corso di adattamento per le scuole a cura di AUSL Modena). Inoltre, materiale formativo rivolto ai servizi educativi 0-3 anni, in tema di prevenzione COVID-19 utile anche per i servizi scolastici, è disponibile al link:

<https://sociale.regione.emilia-romagna.it/infanzia-adolescenza/temi/politiche-educative/riapertura-servizi-educativi-0-3-anni-e-scuole-dellinfanzia/il-corso-per-il-personale-dei-servizi-educativi-0-3-anni-a-e-2020-2021>. Altro... (DSP?)

Al fine di garantire un'uniforme e corretta informazione agli utenti e al personale della scuola, si rende necessario che le istituzioni scolastiche dell'Emilia-Romagna diffondano i materiali di tipo informativo e formativo sopra citati, dandone adeguata visibilità attraverso i propri siti istituzionali di riferimento, nonché veicolandone capillare comunicazione a studenti, famiglie e personale con i mezzi consueti.

Per facilitare l'applicazione delle disposizioni qui contenute, si allegano 4 flowchart che sintetizzano il contributo relativo di scuola, famiglia, PLS e dipartimento di sanità pubblica nella gestione in sicurezza dell'avvio della scuola.

La Direttrice Generale

Cura della Persona, Salute e Welfare

Kyriakoula Petropulacos

Il Direttore Generale

Ufficio Scolastico Regionale per l'Emilia-Romagna

Stefano Versari



DIREZIONE GENERALE  
CURA DELLA PERSONA, SALUTE E WELFARE



*Ministero dell'Istruzione*  
*Ufficio Scolastico Regionale per l'Emilia-Romagna*  
*- Il Direttore Generale -*