

## FAQ –AVVIO DELL'ANNO SCOLASTICO 2022/23

## AGGIORNAMENTO DEL 12/01/2023

	TEMATICA	DOMANDA	RISPOSTA
1.	Auto sorveglianza per i contatti stretti: uso delle mascherine FFP2	I contatti stretti di casi confermati positivi al SARS-CoV-2 per quanti giorni devono indossare la mascherina di tipo FFP2 durante l'auto sorveglianza?	La <b>L. 199 del 30/12/2022</b> ha modificato le condizioni dell'auto sorveglianza per i contatti stretti, riducendo a <b>cinque</b> (anziché dieci) i giorni in <b>cui è obbligatorio indossare i dispositivi di protezione delle vie respiratorie di tipo FFP2</b> al chiuso o in presenza di assembramenti. Restano <u>esclusi</u> da tale obbligo: i bambini di età inferiore ai sei anni, le persone con patologie o disabilità incompatibili con il loro utilizzo, coloro che devono comunicare con una persona diversamente abile in modo da non poter fare uso dei predetti dispositivi e i soggetti impegnati in attività sportive, all'aperto o al chiuso, se svolte in condizioni di sicurezza rispetto al rischio di contagio.
2.	Auto sorveglianza per i contatti stretti: test antigenico o molecolare in presenza di sintomi	Durante l'auto sorveglianza, è ancora obbligatoria l'effettuazione del test alla comparsa di sintomi compatibili con il virus da SARS-CoV-2?	La <b>L. 199 del 30/12/2022</b> ha di fatto abolito, durante l'auto sorveglianza, l'effettuazione del <b>test</b> antigenico rapido o molecolare alla comparsa dei <b>sintomi</b> suggestivi di possibile infezione da SARS-CoV-2 e, se ancora sintomatici, al quinto giorno successivo alla data dell'ultimo contatto. Pur tenendo conto della citata legge, <u>in via prudenziale se ne raccomanda comunque l'esecuzione immediata</u> , in accordo con quanto espresso dal <b>Ministero della Salute</b> nella <b>circolare n. 51961 del 31/12/2022</b> .
3.	Test di fine isolamento	Il rientro nella comunità scolastica al termine del periodo di isolamento per positività al virus da SARS-CoV-2 può avvenire solo in presenza di esito negativo di un tampone ufficiale?	La <b>L. 199 del 30/12/2022</b> , nella modifica al comma 3 dell'art. 10-ter del D.L. n. 52/2021 (convertito nella L. n. 87/2021), <u>demanda al Ministero della Salute la definizione delle modalità di attuazione dell'isolamento</u> attraverso specifica circolare. Si ritiene pertanto che, in merito a tale misura sanitaria, il riferimento sia costituito dalla <b>circolare Min. Sal. n. 51961 del 31/12/2022</b> , secondo cui: <ul style="list-style-type: none"> <li>- per i casi che <b>sono sempre stati asintomatici</b> e per coloro che <b>non presentano comunque sintomi da almeno 2 giorni</b>, <u>l'isolamento potrà terminare dopo 5 giorni</u> dal primo test positivo o dalla comparsa dei sintomi, <b>a prescindere dall'effettuazione del test antigenico o molecolare</b>;</li> <li>- per i casi che <b>sono sempre stati asintomatici</b> l'isolamento potrà terminare anche <u>prima dei 5 giorni</u> qualora un <b>test antigenico o molecolare effettuato presso struttura sanitaria/farmacia risulti negativo</b>;</li> </ul>

			<p>- per i casi in soggetti <b>immunodepressi</b>, l'isolamento potrà terminare dopo un periodo <u>minimo di 5 giorni</u>, ma <b>sempre necessariamente a seguito di un test antigenico o molecolare con risultato negativo</b>.</p> <p>Si desume pertanto che il termine dell'isolamento per i casi <b>sintomatici</b> o che <b>non ricadano nella precedente classificazione</b> sia possibile solo a seguito di un <b>test antigenico o molecolare negativo, effettuato presso struttura sanitaria/farmacia</b>.</p> <p>La circolare ministeriale prevede inoltre l'<b>obbligo</b>, al termine dell'isolamento, di <b>indossare i dispositivi di protezione delle vie respiratorie di tipo FFP2 fino al decimo giorno</b> dall'inizio della sintomatologia o dal primo test positivo (nel caso degli asintomatici), ed è comunque <u>raccomandato di evitare persone ad alto rischio e/o ambienti affollati</u>.</p> <p>Tali precauzioni possono essere interrotte in caso di negatività a un test antigenico o molecolare.</p>
<b>AGGIORNAMENTO DEL 16/01/2023</b>			
4.	Misure riduttive del rischio di contagio	Ci sono variazioni in merito alle misure di mitigazione delle infezioni da SARS-CoV-2 in ambito scolastico?	<p>L'attuale panorama epidemiologico non necessita, al momento, dell'attuazione di misure preventive non farmacologiche ulteriori rispetto a quelle di base, specificate all'interno delle indicazioni strategiche redatte dagli organi competenti, trasmesse con <b>nota della Regione Veneto n. 374263 del 26.08.2022</b> e con <b>nota USRV prot. n. 18316 del 26/08/2022</b>.</p> <p>Come ribadito anche dalla nota del Ministero della Salute n. 109605 del 29/12/2022, si evidenzia come l'<b>adeguata ventilazione negli ambienti chiusi</b>, in particolare, rappresenti una misura fondamentale per la riduzione del rischio di trasmissione del SARS-CoV-2 e di altri virus respiratori.</p>
5.	Monitoraggio del rischio epidemico	Qual è lo scopo dell'attività di monitoraggio del rischio epidemico?	<p>La nota del Ministero della Salute n. 109605 del 29/12/2022 evidenzia come l'incertezza dell'evoluzione epidemiologica e delle conseguenti ricadute sul sistema sanitario dipenda da diversi fattori, tra cui la comparsa di nuove varianti del virus SARS-CoV-2, il grado di adesione alla campagna vaccinale, l'osservanza di misure igienico-sanitarie e comportamentali preventive, il grado di co-circolazione di altri virus respiratori.</p> <p>L'attuale vigenza di un Sistema di Monitoraggio settimanale del rischio, efficace <b>nell'anticipare la rilevazione di aumenti</b> nell'incidenza di casi gravi e decessi, non determina automaticamente l'adozione di misure di contenimento dell'epidemia ma viene utilizzato prevalentemente <b>a scopo di informazione e allerta del sistema nazionale e dei servizi sanitari regionali</b>.</p>

6.	Vaccinazione per COVID-19 e anti-influenzale	Quali sono le priorità della campagna vaccinale in corso?	<p>La nota del Ministero della Salute n. 109605 del 29/12/2022 evidenzia le priorità all'interno delle nuove strategie vaccinali, tra cui l'esigenza di colmare le lacune nella copertura vaccinale del ciclo primario e dei booster raccomandati, la possibilità di combinare le campagne di vaccinazione contro COVID-19 e influenza, lo sviluppo di programmi di vaccinazione con vaccini adattati alle varianti (identificando gruppi di popolazione prioritari), l'implementazione di strategie di comunicazione efficaci per promuovere l'assunzione di dosi di richiamo, il completamento della serie primaria e la campagna sui vaccini nuovi, adattati e proteici.</p> <p><b>Il Ministero della Salute aggiorna periodicamente le strategie vaccinali</b> in base alla autorizzazione di EMA (European Medical Agency) e AIFA (Agenzia Italiana del Farmaco) di nuove formulazioni, alla loro disponibilità e alla situazione epidemiologica.</p>
----	--	---	--