



COSA FARE



COSA NON FARE

Se c'è un caso accertato nella stessa classe di mio figlio, cosa fare a casa?

Attendere comunicazioni dalla ASL che svolgerà le indagini epidemiologiche e dall'Istituto scolastico che informerà attraverso comunicazioni ufficiali. Qualora si presentino sintomi, contattare MMG/PLS e concordare eventuale isolamento domiciliare fiduciario. Le misure da adottare per l'isolamento domiciliare fiduciario sono riportate nel seguente documento <https://www.simg.it/coronavirus-norme-per-lisolamento-domiciliare-fiduciario/>

Cedere ad allarmismi. Frequentare luoghi affollati e mezzi pubblici

La mamma è incinta...

Eseguire le vaccinazioni consigliate in gravidanza. Aumentare tutte le accortezze prescritte

Frequentare riunioni o altre tipologie di incontri

Quale assistenza domiciliare si può prevedere in caso di positività del proprio figlio?

Si consiglia la lettura del seguente documento <https://www.simg.it/coronavirus-indicazioni-per-assistenza-domiciliare-ai-pazienti-affetti-da-sars-cov-2/>

Si consiglia la lettura del seguente documento <https://www.simg.it/coronavirus-indicazioni-per-assistenza-domiciliare-ai-pazienti-affetti-da-sars-cov-2/>

Chi può badare a mio figlio mentre io sono a lavoro?

È consigliabile rivolgersi ad un assistente esterno che goda di buona salute

Far assistere il proprio figlio da persone anziane (vedasi i nonni) o soggetti a rischio



COSA FARE

Percepisco ansia e timori in mio figlio

Incoraggiarlo a fare domande e ad esprimere i propri sentimenti con la famiglia e con gli insegnanti. I bimbi possono avere reazioni diverse alle condizioni di stress perciò è necessaria maggiore comprensione e pazienza



COSA NON FARE

Aggredire o minimizzare i suoi sentimenti e le sue paure

VADEMECUM A CASA

FOCUS:

ASSISTENZA DOMICILIARE

La persona con sospetta o accertata infezione COVID-19 deve stare lontana dagli altri familiari, se possibile, in una stanza singola ben ventilata e non deve ricevere visite. Chi l'assiste deve essere in buona salute e non avere malattie che lo mettano a rischio se contagiato. I membri della famiglia devono soggiornare in altre stanze o, se non è possibile, mantenere una distanza di almeno 1 metro dalla persona malata e dormire in un letto diverso. Chi assiste il malato deve indossare una mascherina chirurgica accuratamente posizionata sul viso quando si trova nella stessa stanza. Se la maschera è bagnata o sporca per secrezioni è necessario sostituirla immediatamente e lavarsi le mani dopo averla rimossa.

- **Le mani devono essere accuratamente lavate** con acqua e sapone o con una soluzione idroalcolica dopo ogni contatto con il malato o con il suo ambiente circostante, prima e dopo aver preparato il cibo, prima di mangiare, dopo aver usato il bagno e ogni volta che le mani appaiono sporche. Le mani devono essere asciugate utilizzando asciugamani di carta usa e getta. Se ciò non è possibile, utilizzare asciugamani riservati e sostituirli quando sono bagnati.
- **Chi assiste il soggetto infetto deve indossare la mascherina.** Il malato quando tossisce o starnutisce deve utilizzare fazzoletti possibilmente monouso o il gomito piegato, deve lavarsi le mani. Se non si utilizzano fazzoletti monouso, lavare i fazzoletti in tessuto utilizzando sapone o normale detergente con acqua. Evitare il contatto diretto con i fluidi corporei, in particolare le secrezioni

orali o respiratorie, feci e urine utilizzando guanti monouso. Utilizzare possibil-
mente contenitori con apertura a pedale dotati di doppio sacchetto, posizionati

all'interno della stanza del malato, per gettare guanti, fazzoletti, maschere e al-tri rifiuti. Nel caso di isolamento domiciliare va sospesa la raccolta differenziata per evitare l'accumulo di materiali potenzialmente pericolosi che vanno invece eliminati nel bidone dell'indifferenziata.

- **Mettere la biancheria contaminata in un sacchetto dedicato** alla bianche-ria sporca indossando i guanti. Non agitare la biancheria sporca ed evitare il contatto diretto con pelle e indumenti.
- **Evitare di condividere con il malato** spazzolini da denti, sigarette, utensili da cucina, asciugamani, biancheria da letto, ecc.
- **Pulire e disinfettare quotidianamente** le superfici come comodini e altri mo-bili della camera da letto del malato, servizi igienici e superfici dei bagni con un normale disinfettante domestico, o con prodotti a base di cloro (candeggina) alla concentrazione di 0,5% di cloro attivo oppure con alcol 70%, indossando i guanti e indumenti protettivi (es. un grembiule di plastica).
- **Utilizzare la mascherina** quando si cambiano le lenzuola del letto del mala-to. Lavare vestiti, lenzuola, asciugamani, ecc. del malato in lavatrice a 60-90°C usando un normale detersivo oppure a mano con un normale detersivo e acqua, e asciugarli accuratamente.
- **Se un membro della famiglia mostra i primi sintomi** di un'infezione respi-ratoria acuta (febbre, tosse, mal di gola e difficoltà respiratorie), contattare il medico curante, la guardia medica o i numeri regionali.
- **Evitare il trasporto pubblico** per raggiungere la struttura sanitaria designata; chiamare un'ambulanza o trasportare il malato in un'auto privata e, se possibile, aprire i finestrini del veicolo. La persona malata dovrebbe indossare una ma-scherina chirurgica per recarsi nella struttura sanitaria e mantenere la distanza di almeno 1 metro dalle altre persone.
- **Qualsiasi superficie** contaminata da secrezioni respiratorie o fluidi corporei durante il trasporto deve essere pulita e disinfettata usando un normale disin-fettante domestico con prodotti a base di cloro (candeggina) alla concentrazio-ne di 0,5% di cloro attivo oppure con alcol 70%.

BAMBINI E STUDENTI CON FRAGILITÀ

L'essere fragili presuppone un aumentato rischio di contagio da COVID-19 o di ma-nifestare la patologia in forma più severa. Tra le condizioni patologiche di fragilità sono incluse le cardiopatie congenite, cancro, obesità, aver subito trapianti, diabete mellito, asma, insufficienza renale cronica, uso di farmaci immunosoppressivi, im-munodeficienza e deficit neuro-cognitivi. Dalle evidenze emerse, si conferma una maggiore severità della patologia nei giovani al di sopra dei 15 anni e negli infanti entro il primo anno di vita.



Azioni da intraprendere in “Prevenzione” e “Risposta all’infezione”

(fonte: Rapporto ISS COVID Indicazioni operative per la gestione dei casi e focolai nelle scuole e nei servizi educativi dell’infanzia)

L’Istituto Superiore di Sanità ha curato in co -operazione con il Ministero dell’Istruzione e con il Ministero della Salute, la formazione a distanza per il personale referente Covid-19, oltre all’informazione per tutta la comunità scolastica. Sono presenti 4 tutorial fruibili su piattaforma eduiss, per una corretta e completa diffusione delle misure di contenimento e prevenzione.

PREVENIRE

1. Indossare la mascherina durante il tragitto casa-scuola e ritorno sui mezzi di trasporto scolastici e pubblici
2. È obbligatorio rispettare tutte le disposizioni delle Autorità e del Dirigente scolastico: mantenere il distanziamento fisico di un metro, osservare le regole di igiene delle mani e tenere comportamenti corretti sul piano dell’igiene
3. Ridurre i contatti tra i soggetti nei luoghi di frequentazione comune
4. Assicurare con regolarità e maggiore frequenza il lavaggio delle mani
5. Assicurare il corretto smaltimento dei rifiuti (fazzoletti naso...) in sacchetti chiusi
6. Introdurre pratiche di disinfezione delle superfici con regolarità durante la giornata
7. Disinfezione degli oggetti comuni dopo ogni uso

IN PRESENZA DI CASI ACCERTATI

1. È vietato fare entrare o permanere nei locali scolastici laddove, anche successivamente all’ingresso, sussistano le condizioni di pericolo (sintomi simil-influenzali, temperatura oltre 37.5°, contatto con persone positive al virus nei 14 giorni precedenti, ecc.) stabilite dalle Autorità sanitarie competenti
2. Garantire massima collaborazione con le autorità sanitarie al fine di tracciare i contatti
3. Attivare un canale ufficiale di comunicazione dello stato di contagio presente all’interno dell’istituto con le famiglie e la comunità
4. Educare il personale docente e il personale scolastico all’applicazione tempestiva delle regole stabilite qualora vi sia un caso sospetto in aula
5. Avvisare tempestivamente la famiglia dell’alunno con sintomi e sollecitarne l’avviso tempestivo del medico di famiglia

PREVENIRE

8. Educare alla prevenzione sanitaria: tossire all'interno della piega del gomito...
9. Facilitare il tracciamento dei contatti attraverso il registro di monitoraggio d'Istituto a disposizione del referente Covid, che avrà il compito di fornirlo al DdP se richiesto in caso di contagio
10. Pianificare un supporto psicologico per eventuali manifestazioni di disagio in alunni e personale scolastico
11. Stabilire un canale di comunicazione diretta con le famiglie e gli alunni

IN PRESENZA DI CASI ACCERTATI

6. È necessario procedere ad una sanificazione straordinaria della scuola, entro sette giorni da quando la persona positiva è stata nella struttura. Per sicurezza vanno chiuse le aree utilizzate dalla persona positiva fino al completamento della sanificazione, aprendo porte e finestre per favorire la circolazione dell'aria nell'ambiente

VERO O FALSO?

Questa sezione cercherà di fornire chiarimenti ai dubbi più frequenti

Nelle situazioni in cui non possa essere garantito il distanziamento prescritto, la mascherina può ritenersi una soluzione idonea allo svolgimento dell'attività scolastica

Sì, l'utilizzo della mascherina chirurgica rappresenta un cardine della prevenzione, unitamente alla corretta igiene delle mani e degli ambienti e alla loro costante aerazione. In particolare si suggerisce che fra 6 e 11 anni, l'uso sia condizionato alla situazione epidemiologica locale, prestando comunque attenzione al contesto socio-culturale e a fattori come la compliance del bambino nell'utilizzo della mascherina e il suo impatto sulle capacità di apprendimento, mentre dai 12 anni in poi saranno utilizzare le stesse previsioni di uso degli adulti.

Così come ribadito nel **verbale n.100 del Comitato Tecnico Scientifico del 12 agosto 2020** e **n. 104 del 31 agosto 2020 del Comitato Tecnico Scientifico (eliminare il precedente Comitato Tecnico Scientifico)**.

Le lezioni in aula si svolgeranno con mascherina

FALSO

Al banco, da seduto, lo studente può abbassare la mascherina, laddove è garantito il metro di distanza. Il Comitato Tecnico Scientifico per l'emergenza (CTS) nei **verbali n.100 del 12 agosto 2020 e n.104 del 31 agosto 2020** ribadisce che, nelle situazioni in cui non sia possibile garantire il distanziamento fisico descritto, sarà necessario l'utilizzo della mascherina per gli studenti di età fra 6 e 11 anni in base però alla situazione epidemiologica locale e prestando attenzione al contesto socio-culturale e alla compliance del bambino nell'utilizzo della mascherina incluso l'impatto sulle capacità di apprendimento.

VADEMECUM A SCUOLA

Nelle scuole dell'infanzia non sono previste le mascherine

VERO

La scuola fornirà le mascherine agli studenti e al personale scolastico

VERO

Ci sono benefici nel rimandare mio figlio a scuola

VERO

Come ribadito nelle Linee guida, per i bambini sotto i sei anni non è previsto l'uso delle mascherine che invece saranno indossate dal personale non essendo sempre possibile garantire il distanziamento, vista l'età degli alunni e la loro necessità di movimento.

I benefici sono:

Permettere agli studenti di continuare i loro studi e la loro educazione

Garantire equità di accesso ai servizi ad ogni classe sociale ed economica.

Sviluppo e mantenimento del benessere psicofisico attraverso le interazioni sociali.

Apprendere nuove dinamiche di sicurezza e protezione nei luoghi affollati.

Benefici per la società in senso lato (permettere ai genitori di andare a lavoro)

Sì, la scuola fornirà quotidianamente le mascherine di tipo chirurgico a tutto il personale e agli studenti, grazie alla fornitura di 11 milioni di dispositivi al giorno messi a disposizione dal Commissario straordinario per l'emergenza. Ciononostante, è consigliabile portare sempre una mascherina di scorta e del disinfettante per le mani.



Gli alunni con disabili-tà dovranno indossare la mascherina

VERO

Tuttavia, se la disabilità non è compatibile con l'u-so continuativo della mascherina non dovranno indossarla.

Il personale che interagisce con gli alunni con disabilità può indossare anche altri dispositivi di protezione

VERO

Per questo personale si potrà prevedere, in aggiun-ta alla mascherina, l'utilizzo di ulteriori dispositivi di protezione individuali per occhi, viso e mucose (es: Faceshield) valutando la tipologia di disabilità e di ulteriori indicazioni fornite dalla famiglia dello studente o dal medico. Indicazioni in merito sono contenute nel **Protocollo di sicurezza per la ri-presa di settembre.**

Entrando a scuola verrà misurata la temperatura

FALSO

La rilevazione della temperatura corporea all'in-gresso non è stata reputata necessaria né per gli alunni, né per il personale. Permane il divieto di accesso a scuola per chi manifesta sintomato-logia respiratoria o temperatura corporea oltre i 37,5°C. Le singole scuole che intendano rilevare la temperatura dovranno utilizzare termometri non a contatto, cioè termoscanner, da posizionare non all'ingresso.

Segnalare la presenza di sintomi di malessere in un alunno o in un docente o personale scolastico è obbligatorio

VERO

È obbligo per ciascun lavoratore di informare tem-pestivamente il referente COVID, il quale attiverà le procedure previste, della presenza di qualsiasi sintomo influenzale durante l'espletamento della pro-pria prestazione lavorativa o della presenza di sin-tomi negli studenti presenti all'interno dell'istituto.

È obbligatoria a priori la quarantena per un alunno o un lavoratore convivente di una per-sona contagiata

FALSO

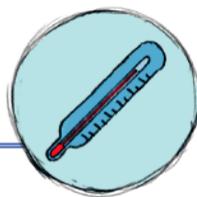
In questi casi, sarà sempre il Dipartimento di prevenzione a valutare la quarantena per l'alunno o il lavoratore convivente con la persona contagiata. Eventuali suoi contatti stretti (esempio compagni di classe), non necessitano di quarantena, a meno di successive valutazioni del Dipartimento di prevenzione. Qualora un alunno o un lavoratore risultasse in contatto con una persona a sua volta in stretto contatto con un positivo al COVID-19, non vi è alcuna precauzione da prendere a meno che il contatto stretto del caso non risulti successivamente positivo ad eventuali test diagnostici disposti dal Dipartimento di prevenzione e che quest'ultimo abbia accertato una possibile esposizione.

Il preside ha facoltà di valutare la chiusura della scuola

FALSO

La chiusura di una scuola o parte della stessa dovrà essere valutata dal Dipartimento di prevenzione della Asl. Se un alunno e/o un lavoratore risulta positivo al COVID-19, il Dipartimento di prevenzione valuterà la possibilità di prescrivere la quarantena a tutti gli studenti della stessa classe e all'eventuale personale scolastico esposto che si configuri come contatto stretto. Il preside ha però facoltà di trasferire la didattica da presenza a distanza e solo in determinate situazioni potrà decidere di chiudere la scuola.





SCENARI POSSIBILI

e comportamenti da adottare

(fonte: Rapporto ISS COVID Indicazioni operative per la gestione dei casi e focolai nelle scuole e nei servizi educativi dell'infanzia)

1. Alunno con febbre o sintomi COVID compatibili, a casa
2. Alunno con febbre o sintomi COVID compatibili, in classe
3. Personale scolastico con febbre o sintomi COVID compatibili, a scuola
4. Alunno o operatore scolastico convivente di caso accertato

SCENARIO 1:

Alunno con febbre o sintomi COVID compatibili, a casa

In tale situazione, l'alunno deve restare a casa e i genitori devono comunicare l'assenza scolastica per motivi di salute. I genitori informano anche il Pediatra o il Medico curante che, in caso di sospetto COVID-19, richiede tempestivamente il test diagnostico e lo comunica al Dipartimento di prevenzione per l'esecuzione del test.

SCENARIO 2:

Alunno con febbre o sintomi COVID compatibili, a scuola

Il personale scolastico che viene a conoscenza di un alunno sintomatico deve avvisare il Referente scolastico per COVID-19 che avverte immediatamente i genitori. L'alunno dovrà indossare una mascherina chirurgica (se maggiore di sei anni) ed essere ospitato in una stanza dedicata dove sarà necessario procedere all'eventuale rilevazione della temperatura corporea, da parte del personale scolastico individualmente, mediante l'uso di termometri che non prevedono il contatto. Il minore non deve essere lasciato da solo ma in compagnia di un adulto che preferibilmente non deve presentare fattori di rischio e che dovrà mantenere, ove possibile, il distanziamento fisico di almeno un metro e indossare la mascherina chirurgica fino a quando l'alunno non sarà affidato a un genitore. I genitori devono contattare il Pediatra o il Medico curante per la valutazione clinica (triage telefonico) del caso.

A. Come si procede se l'alunno risulta positivo?

Se il test è positivo, il Dipartimento di prevenzione della Asl notifica il caso e la scuola avvia la ricerca dei contatti e le azioni di sanificazione straordinaria della strut-

tura scolastica nella sua parte interessata. Il Referente scolastico COVID-19 deve fornire al Dipartimento di prevenzione l'elenco dei compagni di classe nonché degli insegnanti del caso confermato che sono stati a contatto nelle 48 ore precedenti l'insorgenza dei sintomi. I contatti stretti individuati dal Dipartimento di prevenzione con le consuete attività di tracciamento dei contatti, saranno posti in quarantena per 14 giorni dalla data dell'ultimo contatto con il caso confermato. Il Dipartimento di prevenzione deciderà la strategia più adatta in merito ad eventuali screening al personale scolastico e agli alunni.

B. Come si procede se l'alunno risulta negativo?

Se il tampone naso-oro faringeo è negativo, l'alunno, a giudizio del Pediatra o Medico curante, ripete il test a distanza di 2-3 gg. L'alunno deve comunque restare a casa fino a guarigione clinica e alla conferma negativa del secondo test. In caso di diagnosi di patologia diversa da COVID-19 (tampone negativo), l'alunno rimarrà a casa fino a guarigione clinica seguendo le indicazioni del Medico curante che redigerà una attestazione che lo studente può rientrare scuola poiché è stato seguito il percorso diagnostico-terapeutico e di prevenzione per COVID-19.

SCENARIO 3:

Personale scolastico con febbre o sintomi COVID compatibili, a scuola

In tal caso, bisogna assicurarsi che il lavoratore indossi la mascherina chirurgica, invitarlo ad allontanarsi dalla struttura, a rientrare al proprio domicilio e a contattare il proprio Medico curante per la valutazione clinica necessaria. Il Medico valuterà l'eventuale prescrizione del test diagnostico e lo comunicherà al Dipartimento di prevenzione della Asl che provvederà all'esecuzione del test. In caso di diagnosi di patologia diversa da COVID-19, il Medico curante redigerà un documento volto ad attestare che il lavoratore può rientrare a scuola poiché è stato seguito il percorso diagnostico-terapeutico e di prevenzione per COVID-19 previsto. Si sottolinea che gli operatori scolastici hanno una priorità nell'esecuzione dei test diagnostici.

SCENARIO 4:

Alunno o operatore scolastico convivente di un caso accertato

Si sottolinea che qualora un alunno o un operatore scolastico fosse convivente di un caso, esso, su valutazione del Dipartimento di prevenzione, sarà considerato contatto stretto e posto in quarantena. Eventuali suoi contatti stretti (esempio compagni di classe dell'alunno in quarantena), non necessitano di quarantena, a meno di successive valutazioni del Dipartimento di prevenzione in seguito a positività di eventuali test diagnostici sul contatto stretto convivente di un caso.

1

**ALUNNO CON
SINTOMATOLOGIA A
CASA**

Alunno resta a casa

I genitori devono
informare il PLS/MMG

I genitori devono comuni-
care l'assenza scolastica
per motivi di salute

Il PLS o MMG richiede
tempestivamente il test
diagnostico attivando il
percorso regionale di
diagnosi e gestione
COVID.

2

**ALUNNO CON
SINTOMATOLOGIA
A SCUOLA**

Operatore scolastico
segnala a referente
scolastico
COVID-19.

Referente scolastico
chiama i genitori. Alunno
attende in area separata
con mascherina
chirurgica assistito da
operatore scolastico con
mascherina chirurgica.

Pulire e disinfettare le
superfici della stanza o
area di isolamento dopo
che l'alunno sintomatico
è tornato a casa.

I genitori devono
contattare il PLS/MMG
per la valutazione
clinica del caso.

Il PLS o MMG richiede
tempestivamente il test
diagnostico attivando il
percorso regionale di
diagnosi e gestione
COVID.

3

**OPERATORE CON
SINTOMATOLOGIA A
SCUOLA**

Assicurarsi che indossi
mascherina chirurgica

Invito a tornare a casa e a
consultare MMG

Il MMG richiede
tempestivamente il test
diagnostico attivando
il percorso regionale
di diagnosi e gestione
COVID.



NOTE DI VADEMECUM PER L'UNIVERSITÀ



Vedi www.cruil.it/covid-19.html

Premesso che gli Atenei Italiani e l'organizzazione interna dei dipartimenti universitari è relativamente indipendente dal resto della scuola, ciononostante l'adeguamento a misure preventive generali e specifiche per il COVID-19 trovano valore e spazio anche in questi contesti, che tra l'altro a causa degli spostamenti extraurbani degli studenti e ad una maggiore commistione di provenienze, rappresenta un ambiente ad alto rischio di contagio e di diffusione della malattia.

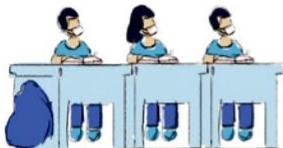
In quest'ottica si ritiene di suggerire:

- **Organizzazione generale:** lezioni in presenza solo in aule con capienza dimezzata a garantire distanziamento fisico di 1 metro, fornitura DPI e disinfettanti, obbligo di indossare mascherina per tutto il periodo di permanenza in aula, organizzazione ingressi ed uscita con percorsi dedicati, organizzazione spazi comuni (bagni, spaccio e mensa), fornire alle segreterie nominativo medico curante e recapiti telefonici per tutti gli studenti, docenti e personale tecnico-amministrativo
- **Formazione** dei docenti/amministrativi/uscieri
- **Creazione** di un canale ufficiale di comunicazione diretta dirigenza-docenti-studenti utile alla prenotazione della frequenza alle lezioni
- **Comunicazione** su generalità organizzative incluso la frequentazione di ambienti esterni come le biblioteche, i mezzi di trasporto, ecc.
- **Comunicazione ed informazione** su comportamenti da adottare in caso di sintomi simil-COVID a casa ed a lezione

CHECKLIST PER STUDENTI

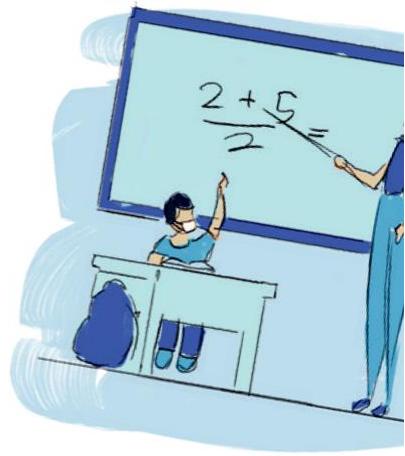
(fonte Documento Key Messages and Actions for COVID-19 Prevention and Control in Schools March 2020, UNICEF e WHO)

1. Affrontare una pandemia globale non è semplice. È normale sentirsi tristi, preoccupati, confusi, intimoriti. Sappi che non sei solo e confidandoti con persone di fiducia, come genitori e parenti, potrai ricevere l'aiuto necessario
Un buon inizio è fare domande e cercare di mantenersi aggiornato sulle novità solo dai siti ufficiali, evitando fakenews
2. Proteggi te stesso e gli altri.
 - a. Lava le mani frequentemente usando sapone e acqua per almeno 20 secondi
 - b. Evita di toccare il volto
 - c. Evita di condividere le tue posate o cibo e bevande in generale
3. Sii un leader nell'attuare tutte le prescrizioni previste per garantire tranquillità e prevenzione efficace a te, alla tua famiglia, alla tua scuola e alla tua comunità
 - a. Condividi le informazioni che raccogli sulle norme preventive da attuare con i tuoi cari e i tuoi compagni
 - b. Sii un esempio per chi ti circonda sulle pratiche di distanziamento e di igiene da mantenere
 - c. Adotta comportamenti responsabili per proteggere le persone anziane e i più fragili
4. Non stigmatizzare o bullizzare amici e compagni che potrebbero avere sintomi: ricorda che il virus non ha confini geografici, preferenze di etnie, di età o di genere. Il virus è uguale per tutti
5. Comunica il tuo stato di salute o di malessere alla tua famiglia o alla tua scuola e resta a casa fino a completa guarigione



BIBLIOGRAFIA DI RIFERIMENTO

1. Rapporto ISS COVID Indicazioni operative per la gestione dei casi e focolai nelle scuole e nei servizi educativi dell'infanzia https://www.iss.it/rapporti-covid-19/-/asset_publisher/btw1J82wtYzH/content/id/5470148
2. Guidance for full opening: schools- Gov.uk <https://www.gov.uk/government/publications/actions-for-schools-during-the-coronavirus-outbreak>
3. Key Messages and Actions for COVID-19 Prevention and Control in Schools March 2020, UNICEF e WHO
4. Documento SIMG "Assistenza Domiciliare" <https://www.simg.it/coronavirus-indicazioni-per-assistenza-domiciliare-ai-pazienti-afetti-da-sars-cov-2/>
5. Documento SIMG "Domande e Risposte sui Vaccini" https://www.simg.it/documenti/Opu-scolo_Vaccini/Opuscolo.pdf
6. Documento SIMG "Porgi l'altra Spalla" <https://www.simg.it/porgi-laltra-spalla/>
7. Documento SIMG "Norme per l'isolamento domiciliare fiduciario" <https://www.simg.it/coronavirus-norme-per-lisolamento-domiciliare-fiduciario/>
8. Documento "INFLUENZA E COVID-19: ALCUNE NOTE DI RIFLESSIONE" <https://www.simg.it/influenza-e-covid-19-alcune-note-di-riflessione/>
9. <https://www.who.int/news-room/q-a-detail/q-a-schools-and-covid-19> FAQ WHO
10. <https://www.canada.ca/en/public-health/services/diseases/2019-novel-coronavirus-infection/health-professionals/guidance-schools-childcare-programs.html>
11. Considerazioni sulla riapertura dell'American Academy Pediatrics <https://services.aap.org/en/pages/2019-novel-coronavirus-covid-19-infections/clinical-guidance/covid-19-planning-considerations-return-to-in-person-education-in-schools/>
12. Evidence used to update the list of underlying medical conditions that increase a person's risk of severe illness from COVID-19, 28 Luglio 2020 <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/need-extra-precautions/evidence-table.html>
13. DeBiasi RL et al. Severe COVID-19 in Children and Young Adults in the Washington, DC Metropolitan Region [published online ahead of print, 2020 May 13]. *J Pediatr.* 2020;10.1016/j.jpeds.2020.05.007. doi:10.1016/j.jpeds.2020.05.007



Ci prendiamo cura dei cittadini del nostro paese...



SIMG
SOCIETÀ ITALIANA DI
MEDICINA GENERALE
E DELLE CURE PRIMARIE



www.simg.it/ciprendiamocura

Il presente documento può essere liberamente scaricato e diffuso in tutto o in parte a condizione di citarne la fonte - Simg - Società Italiana di Medicina Generale.