

Il medico cantonale

Direttiva concernente l'ammissione e l'esclusione dalla scuola in caso di malattie infettive

del 17 giugno 2013

Richiamati gli articoli 15, 16 e 21 della Legge federale del 18 dicembre 1970 per la lotta contro le malattie trasmissibili dell'uomo (Legge sulle epidemie);

richiamati gli articoli 26, 28, 33 lett. c) e d), 42, 43 e 44 della Legge sulla promozione della salute e il coordinamento sanitario (Legge sanitaria) del 18 aprile 1989;

sentito l'avviso del Collegio dei medici scolastici,

emana la seguente Direttiva:

Art. 1 ¹ La presente direttiva indica le malattie che impongono l'esclusione dalla scuola per motivi di salute pubblica.

² Il mantenimento o il rientro al domicilio è in ogni caso opportuno, a tutela della salute dell'allievo e nell'ottica del buon funzionamento dell'istituto, in presenza di problemi acuti di salute, in particolare: febbre, diarrea, vomito, esantemi, pianto incontrollabile.

Art. 2 L'esclusione dalla scuola pubblica e privata di ogni ordine e grado è disciplinata secondo lo schema seguente:

| Malattia | Durata dell'esclusione: | |
|---|---|--|
| | Caso indice | Persone conviventi o persone della stessa classe del caso indice |
| Angina da streptococchi o scarlattina | Fino a 24 ore dopo l'inizio della terapia antibiotica Senza terapia antibiotica esclusione fino a guarigione clinica, non prima di 14 giorni | Nessuna esclusione |
| Foruncolosi (ascessi cutanei da MRSA comunitario) | Esclusione fino a risoluzione clinica dalle lezioni di educazione fisica Esclusione dalla classe secondo parere del medico curante | Nessuna esclusione |

| Malattia | Durata dell'esclusione: | |
|--|---|--|
| | Caso indice | Persone conviventi o persone della stessa classe del caso indice |
| Impetigine: infezioni cutanee batteriche da streptococchi e stafilococchi | Fino a 24 ore dopo l'inizio della terapia antibiotica Senza antibiotici esclusione fino a guarigione clinica | Nessuna esclusione |
| Infezione invasiva da meningococco * | Il caso indice è ricoverato in ospedale | Nessuna esclusione Profilassi antibiotica e vaccinazione delle persone a stretto contatto secondo le indicazioni dell'Ufficio federale della sanità pubblica |
| Morbillo * | 4 giorni dall'inizio dell'esantema | Nessuna esclusione se vaccinati con 2 dosi Se insufficientemente o non vaccinati: esclusione per 21 giorni dall'esantema per le persone conviventi con il caso indice; esclusione per 21 giorni dall'ultimo contatto con il caso indice per i contatti stretti o persone della stessa classe Rientro possibile dopo la vaccinazione se eseguita entro 72 ore dal primo contatto con il caso indice Vaccinazione sempre raccomandata |
| Parotite epidemica | Fino a guarigione clinica | Nessuna esclusione Valutare vaccinazione |
| Pertosse | 5 giorni dall'inizio della terapia antibiotica Senza terapia antibiotica: 21 giorni | Esclusione per almeno 14 giorni dall'ultimo contatto delle persone conviventi con il caso indice se non adeguatamente vaccinati e a contatto con bambini sotto l'anno d'età Valutare la profilassi antibiotica per i contatti a rischio Valutare vaccinazione |
| Rosolia * | 5 giorni dall'inizio dell'esantema | Nessuna esclusione Valutare vaccinazione |
| Tifo addominale * (<i>S. typhi</i>) | Esclusione fino a 3 culture di feci negative (secondo indicazione del Medico cantonale) | Secondo indicazione del Medico cantonale Istruzione sulle misure d'igiene |
| Tubercolosi polmonare aperta (microscopia positiva) * | Esclusione e riammissione secondo disposizioni specifiche del Medico cantonale | Nessuna esclusione Indagine ambientale |
| Varicella | Nessuna esclusione | Informazione all'interno di istituti con bambini immunosoppressi, prematuri e personale non immune. Il decorso della malattia è più grave nel bambino sotto l'anno d'età oltre che nell'adulto |
| * malattie soggette a dichiarazione obbligatoria ai sensi dell'Ordinanza sulla dichiarazione | | |

Art. 3 ¹ In caso di dubbio o di incertezza in singole situazioni legate alle malattie trasmissibili, il direttore o il docente responsabile della sede scolastica può chiedere l'intervento del medico scolastico.

² La decisione ultima compete al medico scolastico.

³ Contro le decisioni del medico scolastico è data facoltà di ricorso al Medico cantonale. Lo stesso non ha effetto sospensivo.

Art. 4 L'esclusione dalla scuola per malattie trasmissibili gravi ma rare avviene secondo disposizioni specifiche del Medico cantonale. Sono considerate malattie trasmissibili gravi ma rare: antrace, colera, difterite, febbri emorragiche, peste, poliomielite, influenza A (HxNy) nuovo sub-tipo e malattie infettive emergenti.

Art. 5 Le direttive e le raccomandazioni emanate dall'Ufficio federale della sanità pubblica per il contenimento delle malattie trasmissibili sono applicabili anche in Ticino secondo decisione del Medico cantonale.

Art. 6 La presente Direttiva è pubblicata sul Bollettino ufficiale delle leggi e degli atti esecutivi del Cantone Ticino ed entra in vigore il 14 agosto 2013. Essa abroga la precedente Direttiva del 15 marzo 2011.

Art. 7 Comunicazione: ai medici scolastici; ai medici con libero esercizio nel Cantone; all'Ordine dei medici del Cantone Ticino; all'Ente ospedaliero cantonale; all'Associazione delle cliniche private; alle Direzioni dipartimentali DSS e DECS; alle Direzioni e agli Uffici interessati della Divisione della salute pubblica e della Divisione dell'azione sociale e delle famiglie; alla Direzione e agli Uffici interessati della Divisione della scuola e della Divisione della formazione professionale; alla Sezione amministrativa del DECS; al Servizio medico del personale; alle scuole pubbliche e private del Cantone Ticino; alla Università della Svizzera italiana (USI); alla Direzione della Scuola universitaria professionale della Svizzera italiana (SUPSI); ai Comuni del Cantone Ticino; Conferenza cantonale dei genitori.

Il Medico cantonale
G. Merlani

