



REGIONE TOSCANA

Ordinanza del presidente della Giunta Regionale N° 92 del 15 ottobre 2020

Oggetto:

Gestione dei casi e dei contatti stretti in ambito scolastico - Revoca Ordinanza n.91/2020 e nuove disposizioni

Dipartimento Proponente: DIREZIONE DIRITTI DI CITTADINANZA E COESIONE SOCIALE

Struttura Proponente: **DIREZIONE DIRITTI DI CITTADINANZA E COESIONE SOCIALE**

Pubblicità / Pubblicazione: **Atto pubblicato su BURT e Banca Dati (PBURT/PBD)**

ALLEGATI N°1

ALLEGATI

<i>Denominazione</i>	<i>Pubblicazione</i>	<i>Riferimento</i>
A	Si	INDICAZIONI OPERATIVE

IL PRESIDENTE DELLA GIUNTA REGIONALE

Visti gli articoli 32 e 117, comma terzo, della Costituzione;

Visto lo Statuto della Regione Toscana;

Visto l'articolo 117, comma 1 del decreto legislativo 31 marzo 1998, n.112, in base al quale le regioni sono abilitate ad adottare provvedimenti d'urgenza in materia sanitaria;

Vista la legge 23 dicembre 1978, n. 833, recante "Istituzione del servizio sanitario nazionale" e, in particolare, l'articolo 32 che dispone "il Ministro della sanità può emettere ordinanze di carattere contingibile e urgente, in materia di igiene e sanità pubblica e di polizia veterinaria, con efficacia estesa all'intero territorio nazionale o a parte di esso comprendente più regioni", nonché "nelle medesime materie sono emesse dal presidente della giunta regionale e dal sindaco ordinanze di carattere contingibile ed urgente, con efficacia estesa rispettivamente alla regione o a parte del suo territorio comprendente più comuni e al territorio comunale";

Vista la Legge regionale 24 febbraio 2005, n.40 (Disciplina del servizio sanitario regionale);

Vista la Legge regionale Legge regionale 25 giugno 2020, n. 45 (Sistema regionale della protezione civile e disciplina delle relative attività);

Preso atto della Delibera del Consiglio dei Ministri del 31 gennaio 2020, con la quale è stato dichiarato, per sei mesi, lo stato di emergenza sul territorio nazionale relativo al rischio sanitario connesso all'insorgenza di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili;

Vista l'Ordinanza del Capo del Dipartimento di Protezione Civile n.630 del 3 febbraio 2020 avente ad oggetto "Primi interventi urgenti di protezione civile in relazione all'emergenza relativa al rischio sanitario connesso all'insorgenza di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili", nonché le successive Ordinanze del Capo Dipartimento della Protezione Civile, recanti ulteriori interventi urgenti in relazione all'emergenza in corso;

Visto il Decreto Legge 23 febbraio 2020, n. 6 recante "Misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19", convertito, con modificazioni, dalla legge 5 marzo 2020, n.13, successivamente abrogato dal decreto legge 25 marzo 2020, n.19, ad eccezione dell'articolo 3, comma 6bis, e dell'articolo 4;

Richiamato, altresì, il decreto del Capo del Dipartimento di Protezione civile rep. 630 del 27 febbraio 2020 con cui il sottoscritto è stato nominato soggetto attuatore, ai sensi della citata O.C.D.P.C. n. 63/2020;

Visto il Decreto Legge del 17 marzo 2020, n. 18, recante "Misure di potenziamento del Servizio sanitario nazionale e di sostegno economico per famiglie, lavoratori e imprese connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19", convertito con modificazioni dalla L. 24 aprile 2020, n. 27;

Visto il D.L. 25 marzo 2020, n. 19 recante "Misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19.", mediante il quale sono state emanate nuove disposizioni per

contrastare l'emergenza epidemiologica da COVID-19, come convertito dalla Legge 22 maggio 2020, n. 35;

Visto il DPCM 26 aprile 2020 "Ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 23 febbraio 2020, n. 6, recante misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19, applicabili sull'intero territorio nazionale";

Visto il Decreto Legge 16 maggio 2020 n. 33 (Ulteriori misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID 19);

Visto il DPCM 17 maggio 2020, mediante il quale sono state adottate disposizioni attuative del decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19 e del decreto-legge 16 maggio 2020, n. 33;

Visto il DPCM 11 giugno 2020 "Ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19, recante misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19, e del decreto-legge 16 maggio 2020, n.33, le cui disposizioni, in sostituzione di quelle del DPCM 17/05/2020, sono efficaci fino al 14 luglio 2020;

Vista la Delibera del Consiglio dei Ministri del 29 luglio 2020 che proroga sino al 15/10/2020 lo stato di emergenza in conseguenza del rischio sanitario connesso all'insorgenza di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili;

Visto il decreto legge n.83 del 30 luglio 2020, come convertito, con modificazioni, dalla Legge 25 settembre 2020, n. 124, con il quale lo stato di emergenza sanitaria è stato prorogato al 15 ottobre 2020 ed è stata disposta la proroga dal 31 luglio al 15 ottobre 2020,delle disposizioni dei decreti legge n.19 e n. 33 del 2020 e delle disposizioni del D.P.C.M. 14 luglio 2020;

Vista la Delibera del consiglio dei ministri 7 ottobre 2020 "Proroga dello stato di emergenza in conseguenza del rischio sanitario connesso all'insorgenza di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili";

Visto il DL 7 ottobre 2020, n. 125 "Misure urgenti connesse con la proroga della dichiarazione dello stato di emergenza epidemiologica da COVID-19 e per la continuità operativa del sistema di allerta COVID, nonché per l'attuazione della direttiva (UE) 2020/739 del 3 giugno 2020", con il quale è stato prorogato lo stato di emergenza al 31 gennaio 2021;

Visto il DPCM 13 ottobre 2020 Ulteriori disposizioni attuative del decreto legge 25 marzo 2020, n. 19, convertito, con modificazioni, dalla legge 25 maggio 2020, n. 35, recante «Misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19», e del decreto-legge 16 maggio 2020, n. 33, convertito, con modificazioni, dalla legge 14 luglio 2020, n. 74, recante «Ulteriori misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19».

Vista la Circolare del Ministero della Salute prot. N. 30847 del 24/09/2020 avente per oggetto: Riapertura delle scuole. Attestati di guarigione da COVID-19 o da patologia diversa da COVID-19 per alunni/personale scolastico con sospetta infezione da SARS-CoV-2;

Vista la Circolare del Ministero della Salute prot. N. 31400 del 29/09/2020 avente per oggetto: Uso dei test antigenici rapidi per la diagnosi di infezione da SARS-CoV-2, con particolare riguardo al contesto scolastico;

Dato atto l'esito della seduta dell'11/10/2020 del Comitato Tecnico Scientifico ex OO.C.D.P.C. N. 630 del 03/02/2020, N. 663 del 18/04/2020, N. 673 del 15/05/2020 e N. 706 del 07/10/2020, in merito alla ridefinizione della quarantena e dell'isolamento fiduciario;

Vista la Circolare del Ministero della Salute prot. N. 32850 del 12/10/2020 avente per oggetto: COVID-19 - indicazioni per la durata ed il termine dell'isolamento e della quarantena;

Vista la deliberazione della Giunta Regionale del 22/06/2020, n. 778 avente per oggetto: Emergenza COVID-19. Linee di indirizzo per la gestione del prelievo e delle analisi dei test molecolari per la diagnosi di infezione al virus SARS-CoV-2. Approvazione;

Vista la deliberazione della Giunta regionale del 09/09/2020, n. 1226 avente per oggetto: Approvazione delle "Indicazioni operative per l'avvio delle attività scolastiche e dei servizi educativi 0-6, a.s. 2020/2021" per attività di prevenzione, di contenimento e di gestione dell'emergenza Covid-19 in ambito scolastico della Toscana;

Vista la deliberazione della Giunta regionale del 15/09/2020, n. 1256 avente per oggetto: DGRT n.1226/2020: modifica e sostituzione del relativo Allegato A "Indicazioni operative per l'avvio delle attività scolastiche e dei servizi educativi 0-6, anno scolastico 2020/2021";

Preso atto dell'evolversi della situazione epidemiologica e del carattere particolarmente diffusivo dell'epidemia;

Ritenuto che tale contesto, soprattutto con riferimento alla necessità di realizzare una compiuta azione di prevenzione, impone l'assunzione immediata di ogni misura di contenimento e gestione adeguata e proporzionata all'evolversi della situazione epidemiologica, individuando idonee precauzioni per fronteggiare adeguatamente possibili situazioni di pregiudizio per la collettività;

Richiamata l'Ordinanza del Presidente della Giunta Regionale n. 91 del 12 ottobre 2020 avente per oggetto: Gestione dei casi e dei contatti stretti in ambito scolastico;

Ritenuto necessario, sulla base delle sopravvenute disposizioni nazionali, aggiornare le indicazioni operative riguardanti la gestione in ambito scolastico dei casi sospetti e confermati di COVID-19, dei contatti stretti dei casi e le modalità di riammissione a scuola o ai servizi educativi, emanate con l'Ordinanza n. 91/2020, come indicato nell'Allegato A, parte integrante e sostanziale del presente atto;

Ritenuto, pertanto, di revocare l'Ordinanza n. 91/2020 ed il relativo all'Allegato A;

Atteso che le indicazioni tecniche contenute nell'Allegato A della DGRT 778/2020 e della DGRT 1256/2020 che siano in contrasto con le indicazioni operative approvate con il presente atto, siano da considerarsi non più valide;

Atteso che le indicazioni tecniche contenute nell'allegato A potranno essere oggetto di ulteriori integrazioni o eventuali modifiche, in ragione dell'evoluzione del quadro epidemiologico e delle sopravvenute disposizioni normative o amministrative nazionali;

ORDINA

Ai sensi dell'art.32, comma 3, della legge 23 dicembre 1978 n.833 in materia di igiene e sanità pubblica:

- 1- di revocare l'Ordinanza del Presidente della Giunta Regionale n. 91 del 12 ottobre 2020;
- 2- approvare le indicazioni operative riguardanti la gestione in ambito scolastico dei casi sospetti e confermati di COVID-19, dei contatti stretti dei casi e le modalità di riammissione a scuola o ai servizi educativi, di cui all'Allegato A, parte integrante e sostanziale del presente atto;
- 3- di considerare decadute le indicazioni tecniche contenute nell'Allegato A della DGRT 778/2020 e della DGRT 1256/2020 che siano in contrasto con le indicazioni operative approvate con il presente atto.

DISPOSIZIONI FINALI

La presente ordinanza ha validità a decorrere dal 16 ottobre per tutta la durata del periodo di emergenza fatta salva l'approvazione di sopravvenute disposizioni normative o amministrative nazionali.

Le disposizioni, di cui alla presente ordinanza possono essere oggetto di ulteriori integrazioni o eventuali modifiche, in ragione dell'evoluzione del quadro epidemiologico e delle sopravvenute disposizioni normative o amministrative nazionali.

La presente ordinanza, per gli adempimenti di legge, è trasmessa:
alle Aziende ed Enti del SSR;

- ai diversi soggetti operanti nell'ambito o in raccordo con il SSR, con particolare riferimento ai Pediatri di Famiglia e Medici di Medicina Generale;
- all'Ufficio Scolastico Regionale;
- ad ANCI.

I dati personali inerenti alle misure, di cui alla presente ordinanza sono trattati, in ogni fase del procedimento e da tutti i soggetti coinvolti, secondo le modalità, di cui all'art.14 del D.L. 14/2020.

Avverso la presente ordinanza è ammesso ricorso giurisdizionale innanzi al Tribunale Amministrativo Regionale nel termine di sessanta giorni dalla comunicazione, ovvero ricorso straordinario al Capo dello Stato entro il termine di giorni centoventi.

Il presente provvedimento è pubblicato integralmente sul B.U.R.T. ai sensi degli articoli 4, 5 e 5 bis della legge regionale n. 23/2007 e nella banca dati degli atti amministrativi della Giunta regionale ai sensi dell'articolo 18 della medesima legge.

Il Presidente

**INDICAZIONI OPERATIVE RIGUARDANTI LA GESTIONE IN AMBITO SCOLASTICO DEI CASI SOSPETTI
E CONFERMATI DI COVID-19, DEI CONTATTI STRETTI DEI CASI E LE MODALITÀ DI RIAMMISSIONE
A SCUOLA O AI SERVIZI EDUCATIVI**

INDICE

A- SINTOMI SOSPETTI PER COVID-19	2
B- COSA DEVONO FARE I GENITORI	2
C- COSA DEVE FARE LA SCUOLA/SERVIZIO EDUCATIVO	2
D- ALLONTANAMENTO DA SCUOLA/SERVIZIO EDUCATIVO.....	3
D1 – Alunno con sintomi sospetti per COVID-19	3
D2 – Operatore scolastico con sintomi sospetti per COVID-19.....	4
E- GESTIONE CASI SOSPETTI DI COVID-19	4
E1 – Il caso non risulta sospetto COVID-19	4
E2 – Il caso risulta effettivamente sospetto COVID-19.....	4
1- Prescrizione tampone/test antigenico	4
2- Tampone/test antigenico effettuabile presso i drive through.....	5
3- Tampone/test antigenico da effettuare a livello domiciliare.....	5
4- Tampone/test antigenico rapido negativo.....	5
5- Tampone/test antigenico rapido positivo.....	6
6- Tampone molecolare positivo.....	6
8- Tampone molecolare positivo a bassa carica.....	7
9- Rifiuto ad eseguire il tampone	8
10- Contatti e conviventi in attesa del risultato del tampone.....	8
F) SITUAZIONI CLINICHE NON SOSPETTE COVID	8
G) ASSENZE PER VACANZE O PER PROBLEMI FAMILIARI	9
H) CERTIFICAZIONE DEI SOGGETTI FRAGILI.....	9
I) CERTIFICAZIONE DI PATOLOGIE ALLERGICHE	9
L) GESTIONE CONTATTI STRETTI.....	10

Le presenti indicazioni operative sono coerenti con quanto previsto dal rapporto n° 58 dell'Istituto Superiore di Sanità (versione 28 Agosto 2020), approvato dalla Conferenza delle Regioni, dal DPCM 13 ottobre 2020, e dalle altre vigenti disposizioni nazionali e regionali.

A- SINTOMI SOSPETTI PER COVID-19

Nei bambini:

febbre superiore a 37,5 °C oppure presenza di uno dei seguenti sintomi: tosse, cefalea, nausea, vomito, diarrea, faringodinia (mal di gola), dispnea (difficoltà respiratoria), mialgie (dolori muscolari), rinorrea/congestione nasale (naso chiuso e/o "naso che cola").

Negli adulti:

febbre superiore a 37,5 °C oppure presenza di uno dei seguenti sintomi: brividi, tosse, difficoltà respiratorie, perdita improvvisa dell'olfatto (anosmia) o diminuzione dell'olfatto (iposmia), perdita del gusto (ageusia) o alterazione del gusto (disgeusia), rinorrea/congestione nasale (naso chiuso e/o "naso che cola), faringodinia (mal di gola), diarrea.

B- COSA DEVONO FARE I GENITORI

- Ogni giorno misurare la temperatura corporea prima che il figlio vada a scuola/servizio educativo;
- Comunicare tempestivamente alla scuola/servizio educativo le assenze per motivi sanitari;
- Comunicare preventivamente alla scuola/servizio educativo le assenze programmate per motivi non sanitari, al fine di evitare certificazioni inutili;
- Comunicare immediatamente alla scuola/servizio educativo se l'alunno è stato a contatto stretto con un caso confermato COVID-19 (es. convivente di un caso positivo);
- Tenere a casa il figlio in caso di sintomi sospetti per COVID-19;
- Contattare il Pediatra di Famiglia (PdF) o il Medico di Medicina Generale (MMG) o altro Medico curante¹ se sono presenti sintomi sospetti per COVID-19 (non recarsi autonomamente all'ambulatorio o al Pronto Soccorso).

C- COSA DEVE FARE LA SCUOLA/SERVIZIO EDUCATIVO

- Avere a disposizione gli elenchi completi aggiornati, in formato elaborabile (es. file .excel, .ods) degli studenti delle singole classi, comprensivi di recapiti aggiornati (telefono e mail) dei genitori/esercenti la potestà genitoriale;
- Seguire le procedure regionali previste nei casi in cui alunni o operatori scolastici manifestino sintomi sospetti per COVID-19 a scuola/servizio educativo (vedi paragrafo D);

¹ Per altro medico curante si intende un medico libero professionista che assiste un soggetto iscritto negli elenchi delle Az. USL che non ha effettuato la scelta del Pediatra di Famiglia o del Medico di Medicina Generale.

- In caso di positività di un soggetto in ambito scolastico comunicato dal Dipartimento di prevenzione, fornire tempestivamente al medesimo Dipartimento l'elenco suddetto riferito alla classe ed agli insegnanti del caso positivo, con indicato l'ultimo giorno di scuola frequentato;
- In caso di positività di un soggetto in ambito scolastico, provvedere ad eseguire gli interventi di pulizia e disinfezione straordinaria come indicato dalla DGRT 15/09/2020, n. 1256;
- Comunicare al Dipartimento di prevenzione se si verifica un numero elevato di assenze improvvise di studenti in una classe (es. 40%; il valore deve tenere conto anche della situazione delle altre classi e della tipologia di struttura servizio educativo/istituzione scolastica) o di insegnanti.

D- ALLONTANAMENTO DA SCUOLA/SERVIZIO EDUCATIVO

L'allontanamento da scuola/servizio educativo di un alunno o di operatore scolastico avviene nel caso in cui si manifesti almeno uno dei sintomi sospetti per COVID-19 come dettagliati nel punto A. In tali casi si seguono le procedure previste dalle disposizioni regionali, ed in particolare:

D1 – Alunno con sintomi sospetti per COVID-19

1. Il referente interno (di plesso) per COVID-19 che viene informato della presenza di un alunno sintomatico avvisa il referente scolastico per COVID-19.
2. Il referente interno (di plesso) per COVID-19 o altro componente del personale scolastico:
 - fa indossare una mascherina all'alunno se ha un'età superiore ai 6 anni e se la tollera;
 - ospita l'alunno nella stanza dedicata all'isolamento;
 - procede all'eventuale rilevazione della temperatura corporea, mediante l'uso di termometri che non prevedono il contatto;
 - telefona immediatamente ad un genitore/tutore legale dell'alunno informandolo della sintomatologia del figlio.
3. Se l'alunno è minorenne non deve essere lasciato da solo ma in compagnia di un adulto che preferibilmente non deve presentare fattori di rischio per una forma severa di COVID-19 come, ad esempio, malattie croniche preesistenti e che dovrà mantenere, ove possibile, il distanziamento fisico di almeno un metro e la mascherina fino a quando l'alunno non sarà affidato a un genitore/tutore legale.
4. Dovrà essere dotato di mascherina chiunque entri in contatto con il caso sospetto, compresi i genitori o i tutori legali che si recano in Istituto per condurlo presso la propria abitazione.
5. Deve essere rispettata, in assenza di mascherina, l'etichetta respiratoria (tossire e starnutire direttamente su di un fazzoletto di carta o nella piega del gomito). Questi fazzoletti dovranno essere riposti dallo stesso alunno, se possibile, ponendoli dentro un sacchetto chiuso.
6. Il rientro dell'alunno e del genitore/tutore legale presso l'abitazione deve avvenire con mezzi propri e non con mezzi pubblici.
7. Successivamente al rientro al domicilio dell'alunno, la scuola/servizio educativo provvede ad aerare la stanza di isolamento, pulire e disinfettare le superfici della medesima stanza.

D2 – Operatore scolastico con sintomi sospetti per COVID-19

1. Il referente interno (di plesso) per COVID-19 che viene informato della presenza di un operatore scolastico sintomatico avvisa il referente scolastico per COVID-19.
2. Il referente interno (di plesso) per COVID-19 o altro componente del personale scolastico:
 - fa indossare una mascherina all'operatore scolastico se non la indossa già;
 - ospita l'operatore scolastico nella stanza dedicata all'isolamento;
 - procede all'eventuale rilevazione della temperatura corporea, mediante l'uso di termometri che non prevedono il contatto;
3. Dovrà essere dotato di mascherina chiunque entri in contatto con il caso sospetto.
4. Deve essere rispettata, in assenza di mascherina, l'etichetta respiratoria (tossire e starnutire direttamente su di un fazzoletto di carta o nella piega del gomito). Questi fazzoletti dovranno essere riposti dallo stesso operatore scolastico, se possibile, ponendoli dentro un sacchetto chiuso.
5. Il rientro dell'operatore scolastico presso l'abitazione deve avvenire con mezzi propri e non con mezzi pubblici.
6. Successivamente al rientro al domicilio dell'operatore scolastico, la scuola/servizio educativo provvede ad aerare la stanza di isolamento, pulire e disinfettare le superfici della medesima stanza.

E- GESTIONE CASI SOSPETTI DI COVID-19

I genitori dell'alunno o l'operatore scolastico (nel caso del personale della scuola) contattano il PdF/MMG o altro medico curante² se non già assistiti dal medico di Medicina Generale o dal Pediatra di Famiglia.

Il PdF/MMG/Medico curante, consultato dai genitori dell'alunno o dall'operatore scolastico (nel caso del personale della scuola), sia in caso di allontanamento da scuola/servizio educativo o per l'insorgenza della sintomatologia a domicilio, effettua il triage telefonico dal quale possono risultare i seguenti casi:

E1 – Il caso non risulta sospetto COVID-19

In questo caso la famiglia o l'operatore scolastico (nel caso del personale della scuola) avverte il servizio educativo/scuola, con le modalità previste dal Responsabile del Servizio/Dirigente scolastico, dell'assenza per malattia non sospetta di COVID-19.

Il PdF/MMG/Medico curante non prescrive l'esecuzione del tampone molecolare/test antigenico e la riammissione avviene tenendo conto della normativa vigente, come indicato nel paragrafo F.

E2 – Il caso risulta effettivamente sospetto COVID-19

1- Prescrizione tampone/test antigenico

Il PdF/MMG/Medico curante richiede tempestivamente un tampone/test antigenico rapido con ricetta dematerializzata (DEMA), selezionando prioritariamente la prescrizione: TEST RAPIDO

² Per altro medico curante si intende un medico libero professionista che assiste un soggetto iscritto negli elenchi delle Az. USL che non ha effettuato la scelta del Pediatra di Famiglia o del Medico di Medicina Generale.

ANTIGENE SARS-COV-2 [TAMPONE NASOFARINGEO], codice nomenclatore 8845. I test antigenici rapidi sono disponibili nell'Az. USL Toscana Centro a partire dal 12/10/2020 ed a partire dal 19/10/2020 nelle altre Az. UU.SS.LL. In attesa della completa disponibilità dei test antigenici rapidi e dell'aggiornamento delle software house è prescritto con DEMA il tampone molecolare: CORONAVIRUS SARS-COV-2 RNA GENOMA [TAMPONE NASOFARINGEO] t0, codice nomenclatore 8838.

Nel caso in cui i drive through o le USCA fossero momentaneamente sforniti del test antigenico, è comunque garantita l'esecuzione di un tampone molecolare al posto del test antigenico.

Durante il triage telefonico, come di consueto, il PdF/MMG/Medico curante, avvalendosi anche di strumenti di videoconsulto, effettua anche una valutazione delle condizioni generali del soggetto, in base alle quali decide le azioni da effettuare in attesa della risposta del test.

Oltre al follow-up telefonico/videoconsulto, può essere presa in considerazione una valutazione clinica diretta in condizioni e situazioni di sicurezza (disponibilità di protezioni individuali e tipologia di ambulatorio), oltre che l'eventuale invio concordato in ospedale, se presenti segni di aggravamento.

Se le condizioni cliniche lo consentono il tampone/test è effettuato presso i drive through, altrimenti è effettuato a livello domiciliare dalle USCA. Sulla base dell'evoluzione delle disposizioni nazionali sarà valutata la possibilità di eseguire i tamponi/test antigenici anche presso gli ambulatori dei Pediatri e dei Medici di Medicina Generale.

2- Tampone/test antigenico effettuabile presso i drive through

I genitori dell'alunno o l'operatore scolastico (nel caso del personale della scuola), con la prescrizione medica di cui al punto 1, prenotano l'esecuzione del tampone/test antigenico sul portale regionale <https://prenotatampone.sanita.toscana.it>. Tale richiesta ha la priorità trattandosi di alunno/operatore scolastico. Per l'effettuazione del test è necessario presentarsi sempre con la tessera sanitaria. Per la registrazione dell'esecuzione del test e la produzione dell'esito del test è utilizzata un'apposita APP regionale dedicata agli operatori sanitari.

3- Tampone/test antigenico da effettuare a livello domiciliare

Per l'esecuzione del tampone a domicilio del paziente, il PdF/MMG/Medico curante prescrive la DEMA, inserendo nel campo diagnosi tampone domiciliare e il recapito telefonico del paziente. Gli operatori della struttura dell'Az. USL individuata per la gestione dei prelievi domiciliari prenotano l'esecuzione del test, che deve essere effettuato dalle USCA, sul portale regionale <https://prenotatampone.sanita.toscana.it> nella sezione dedicata agli operatori sanitari. Tale richiesta, come la precedente, ha la priorità trattandosi di alunno/operatore scolastico. Per la registrazione dell'esecuzione del test e la produzione dell'esito del test è utilizzata un'apposita APP regionale dedicata agli operatori sanitari.

4- Tampone/test antigenico rapido negativo

Se il test antigenico effettuato è di tipo chemio-immuno-fluorimetrico (analisi effettuata presso il laboratorio), l'esito del test sarà disponibile entro 12/24 ore sul Fascicolo Sanitario Elettronico (<http://fascicolosanitario.regione.toscana.it>) e sul portale regionale <https://referticovid.sanita.toscana.it>.

Se il test antigenico effettuato è di tipo immunometrico (analisi effettuata sul posto – test POC), l'esito del test è consegnato sul posto.

Se il test antigenico è negativo non sono previsti ulteriori accertamenti diagnostici. Il ritorno a scuola/servizio educativo avviene sempre, e indipendentemente dai giorni di assenza, dopo guarigione clinica e con attestazione del PdF/MMG/Medico curante che è stato effettuato il percorso previsto e il test antigenico è risultato negativo, sulla base del seguente modello:

Fac Smile di Attestato:

Si attesta che nato a.....il può essere riammesso in comunità, in quanto, come verificato sulla base della documentazione acquisita, è stato seguito il percorso diagnostico terapeutico e di prevenzione per COVID-19 come disposto da documenti nazionali e regionali con test antigenico negativo.

5- Tampone/test antigenico rapido positivo

Se il test antigenico rapido risulta positivo si procede con il tampone molecolare di conferma.

Se il test antigenico effettuato è di tipo chemio-immuno-fluorimetrico (analisi effettuata presso il laboratorio), il laboratorio stesso analizza lo stesso prelievo in reflex come tampone molecolare.

Se il test antigenico è di tipo immunometrico (analisi effettuata sul posto – test POC), è eseguito il tampone molecolare subito se il soggetto ha atteso l'esito del test presso il drive through o se il prelievo è stato eseguito a livello domiciliare, oppure se il soggetto è rientrato al domicilio è contattato telefonicamente dalla struttura dell'Az. USL che ha eseguito il primo test per fissare l'esecuzione del tampone molecolare.

Sulla base dell'esito del test molecolare sono possibili gli scenari di seguito indicati.

6- Tampone molecolare positivo

Se il **tampone risulta positivo**, il Dipartimento di Prevenzione avvia le procedure previste (prescrizione quarantena, contact tracing, sorveglianza attiva), il PdF/MMG/Medico curante effettua il monitoraggio video e/o telefonico e collabora telefonicamente con l'USCA in occasione di eventuali valutazioni cliniche domiciliari.

Sulla base della ridefinizione della quarantena e dell'isolamento fiduciario indicati nella Circolare del Ministero della Salute prot. N. 32850 del 12/10/2020, si prevedono le seguenti modalità:

Casi sintomatici: i soggetti sintomatici o paucisintomatici risultati positivi al tampone molecolare possono rientrare in comunità dopo un periodo di isolamento di almeno 10 giorni dalla comparsa dei sintomi accompagnato da un tampone molecolare con esito negativo eseguito non prima del 10° giorno e dopo almeno 3 giorni senza sintomi (non considerando anosmia e ageusia/disgeusia che possono avere prolungata persistenza nel tempo). Al realizzarsi delle condizioni sopra indicate il Dip. Prevenzione redigerà l'Attestazione di guarigione da presentare per la riammissione a scuola/servizio educativo.

Casi asintomatici: i soggetti asintomatici risultati positivi al tampone molecolare possono rientrare in comunità dopo un periodo di isolamento di almeno 10 giorni dalla data di esecuzione del tampone, accompagnato da un tampone molecolare con esito negativo eseguito non prima del 10° giorno. Al realizzarsi delle condizioni sopra indicate il Dip. Prevenzione redigerà l'Attestazione di guarigione da presentare per la riammissione a scuola/servizio educativo.

Casi positivi a lungo termine: i soggetti che, pur non presentando più sintomi, continuano a risultare positive al test molecolare per SARS-CoV-2, in caso di assenza di sintomatologia (fatta eccezione per ageusia/disgeusia e anosmia che possono perdurare per molto tempo dopo la guarigione) da almeno una settimana, potranno interrompere l'isolamento dopo 21 giorni dalla comparsa dei sintomi. In tali condizioni il Dip. Prevenzione redigerà l'Attestazione di guarigione da presentare per la riammissione a scuola/servizio educativo, salvo diversa valutazione d'intesa con esperti clinici e microbiologi/virologi, tenendo conto dello stato immunitario delle persone interessate (nei pazienti immunodepressi il periodo di contagiosità può essere prolungato).

I tamponi per la verifica della guarigione sono richiesti dal Dipartimento di Prevenzione come tampone t1: codice nomenclatore 8839.

Se il **tampone risulta negativo**, in base alla situazione clinica del soggetto, il PdF/MMG/Medico curante effettua una valutazione clinica e in caso di **aggravamento della sintomatologia, dopo 2-3 giorni**, può richiedere un secondo tampone.

In attesa del risultato del tampone, l'alunno/operatore scolastico deve rimanere a casa in isolamento fiduciario e non è prevista alcuna restrizione per i conviventi, salvo per fratelli/sorelle dell'alunno o per figli dell'operatore scolastico che frequentano asili nido o scuole dell'infanzia come specificato nel paragrafo 10. Non sono previste restrizioni anche per i contatti in ambito scolastico (compagni di classe, docenti).

Il ritorno a scuola avviene sempre, e indipendentemente dai giorni di assenza, dopo guarigione clinica e con attestazione del PdF/MMG/Medico curante che è stato effettuato il percorso previsto e il tampone risulta negativo.

Fac Simile di Attestato:

Si attesta che nato a.....il può essere riammesso in comunità, in quanto, come verificato sulla base della documentazione acquisita, è stato seguito il percorso diagnostico terapeutico e di prevenzione per COVID-19 come disposto da documenti nazionali e regionali con tampone risultato negativo.

8- Tampone molecolare positivo a bassa carica

Se il **tampone risulta positivo a bassa carica** il Dipartimento di Prevenzione dispone l'isolamento del soggetto e provvede ad effettuare un tampone molecolare di conferma entro 24 ore dalla notifica del risultato del primo tampone. Sulla base dell'esito del tampone molecolare di conferma sono possibili i seguenti scenari:

Esito tampone di conferma	Azione conseguente
Negativo	Si ritiene caso "non confermato" ed è disposta la fine dell'isolamento del soggetto
Positivo	Si attivano le procedure previste per le positività
Positivo a bassa carica	Si ritiene caso positivo e si attivano le procedure previste per le positività

9- Rifiuto ad eseguire il tampone

Nel caso in cui i genitori dell'alunno o l'operatore scolastico, aventi sintomatologia sospetta per COVID-19, si rifiutino di eseguire il tampone molecolare/test antigenico prescritto dal PdF/MMG/Medico curante, non sarà possibile rilasciare la certificazione medica per il rientro a scuola/servizio educativo.

10- Contatti e conviventi in attesa del risultato del tampone

In attesa del risultato del tampone, l'alunno o l'operatore scolastico deve rimanere a casa in isolamento fiduciario, mentre non è prevista alcuna restrizione per i contatti scolastici e per conviventi, ad eccezione dei fratelli/sorelle dell'alunno o figli dell'operatore scolastico che **frequentano il nido o la scuola materna** e che non possono frequentare fino al risultato negativo del tampone³. In tal caso il rientro in comunità dei fratelli/sorelle dell'alunno o dei figli dell'operatore scolastico in attesa del tampone potrà avvenire senza alcuna certificazione se preventivamente comunicato dalla famiglia al servizio educativo/scuola con le modalità previste dal Responsabile del servizio educativo/Dirigente scolastico.

F) SITUAZIONI CLINICHE NON SOSPETTE COVID

Esempi non esaustivi: coxalgia benigna, impetigine, trauma, etc.

In questi casi la famiglia avverte il servizio educativo/scuola, con le modalità previste dal Responsabile del Servizio/Dirigente scolastico, dell'assenza per malattia non sospetta di COVID-19.

Il PdF/MMG/Medico curante non prescrive l'esecuzione del tampone molecolare/test antigenico e la riammissione avviene tenendo conto della normativa vigente in Regione Toscana:

- Decreto del Ministro della Pubblica Istruzione n. 80 del 03/08/2020: prevede la riammissione "nei servizi educativi/scuole dell'infanzia" con certificazione medica "dopo assenza per malattia superiore a 3 giorni" (quindi rientro al 5° giorno);
- art.42 del DPR 1518/1967: prevede la certificazione medica per la riammissione a scuola in caso di assenze superiori a 5 giorni (quindi rientro al 7° giorno);
- Intesa tra Ufficio Scolastico Regionale per la Toscana e Federazione Regionale degli Ordini dei Medici della Toscana – 8 gennaio 2015: prevede che per il calcolo dei giorni di assenza non sono conteggiati i giorni festivi iniziali e finali, ma solo quelli a cavallo.

Sulla base di quanto sopra indicato, come richiamato dal punto E.1, per il ritorno a scuola serve il certificato medico solo per assenze superiori a 3 giorni per i nidi e le scuole materne (Decreto del Ministero dell'Istruzione n. 80 del 03/08/2020), e superiore a 5 giorni per le elementari, medie e superiori (art. 42, D.P.R. n. 1518 del 22/12/1967).

Fac Simile di Certificato per situazioni cliniche non sospette COVID

Attesto che... nato il, non presenta al momento segni clinici e/o sintomi riferibili a malattie infettive e contagiose e nel periodo di assenza non ha presentato e non sono stati riferiti sintomi sospetti Covid.

³ Tale indicazione è prevista a titolo precauzionale considerando che nei servizi educativi per la prima infanzia e nelle scuole d'infanzia i bambini non hanno l'obbligo di indossare la mascherina e non sono previste le misure di distanziamento interpersonale.

Pertanto, il soggetto non presenta clinicamente e anamnesticamente condizioni che controindicano la frequenza in comunità.

Se l'alunno rientra dopo un'assenza fino a 3 giorni (per i nidi e le scuole materne) o fino a 5 giorni (per le elementari, medie e superiori), senza conteggiare i giorni festivi finali e iniziali dell'assenza, non è necessario il certificato medico e la riammissione avviene senza la presentazione di alcun tipo di documentazione.

G) ASSENZE PER VACANZE O PER PROBLEMI FAMILIARI

Le assenze per vacanze o problemi familiari devono essere preventivamente comunicate, in tal caso il rientro in comunità **non necessita** di alcuna certificazione. Resta inteso, che in assenza di comunicazione preventiva, la riammissione avviene con il certificato medico se l'assenza è superiore a 3 giorni per i nidi e le scuole materne e superiore a 5 giorni per le elementari, medie e superiori

H) CERTIFICAZIONE DEI SOGGETTI FRAGILI

Il PdF/MMG/Medico curante su richiesta dei genitori può certificare la presenza di patologie croniche che possono essere a maggior rischio di complicazioni in caso di infezione da COVID 19.

Si riportano a titolo di esempio alcune condizioni certificabili:

1) bambini con immunodeficit primario o secondario (terapia immunosoppressiva), bambini con grave malattia del sistema respiratorio (ad es. fibrosi cistica, asma grave, M. Duchenne, etc.), bambini diabetici, con difetti della coagulazione (ad es. Deficit fattore V Leiden e simili, bambini con disturbi del neurosviluppo (Autismo, ADHD, Malattie neuromuscolari) e neurosensoriali (sordità);

2) bambini che convivono stabilmente con soggetti fragili.

Il certificato è consegnato direttamente al genitore, inserendo la dizione: si rilascia al genitore, su sua richiesta, per gli usi consentiti dalla legge. Nel certificato non inserire prescrizioni particolari (es non uso di mascherine o altro).

Il PdF/MMG/Medico curante potrà rilasciare ai propri assistiti, se da loro richiesta, una attestazione sulla presenza di eventuali patologie non formulando giudizi che competono alle Commissioni medico-legali. La valutazione di eventuali misure preventive/protettive correlate alla fragilità dell'alunno dovrà essere eseguita dal Dipartimento di Prevenzione attraverso le competenze mediche di Igiene Pubblica e di Salute e Sicurezza nei luoghi di lavoro integrate con quelle di Medicina Legale, in accordo con il Dirigente scolastico o suo delegato, sulla base anche delle indicazioni contenute nell'Ordinanza del Ministero dell'Istruzione n. 134 del 9 ottobre 2020, relativa agli alunni e studenti con patologie gravi o immunodepressi ai sensi dell'articolo 2, comma 1, lettera d-bis) del decreto-legge 8 aprile 2020, n. 22.

I) CERTIFICAZIONE DI PATOLOGIE ALLERGICHE

L'eventuale certificazione di patologie allergiche non rappresenta motivo per non effettuare il tampone molecolare/test antigenico in presenza di sintomi sospetti per COVID-19.

L) GESTIONE CONTATTI STRETTI

I contatti stretti asintomatici di casi di infezione da SARS-CoV-2 devono osservare:

- un periodo di quarantena di 14 giorni dall'ultima esposizione al caso, oppure
- un periodo di quarantena di 10 giorni dall'ultima esposizione al caso accompagnato da un test antigenico o molecolare con esito negativo effettuato al decimo giorno.

I contatti stretti sintomatici di casi di infezione da SARS-CoV-2 devono osservare:

- un periodo di quarantena di 10 giorni dall'ultima esposizione al caso accompagnato da un test antigenico o molecolare con esito negativo effettuato al decimo giorno.

Nel caso in cui il contatto stretto sia convivente, o entri regolarmente in contatto, con soggetti fragili o a rischio complicanza alla fine della quarantena è eseguito il tampone molecolare.

L'alunno o il personale scolastico che sulla base dell'esito dell'indagine epidemiologica è risultato contatto stretto di un alunno o operatore scolastico risultato positivo a COVID-19, è posto in quarantena e sorveglianza attiva. La riammissione in comunità avviene sulla base delle modalità sopra indicate. Il provvedimento di quarantena è comunicato tempestivamente al PdF/MMG attraverso le funzionalità attive in SISPC.

L'alunno o il personale scolastico che risulta contatto stretto di convivente positivo a COVID-19, è posto in quarantena e sorveglianza attiva e deve effettuare almeno un tampone molecolare/test antigenico prima della riammissione in comunità (come se fossero contatti stretti sintomatici). Il provvedimento di quarantena è comunicato tempestivamente al PdF/MMG attraverso le funzionalità attive in SISPC.

Non è prevista quarantena né l'esecuzione di test diagnostici nei contatti stretti di contatti stretti di caso (ovvero non vi sia stato nessun contatto diretto con il caso confermato), a meno che il contatto stretto del caso non risulti successivamente positivo ad eventuali test diagnostici o nel caso in cui, in base al giudizio delle autorità sanitarie, si renda opportuno uno screening di comunità. Pertanto, i compagni di classe e loro familiari di un alunno posto in quarantena perché contatto stretto di un caso positivo, non sono sottoposti ad alcuna restrizione.