



REGIONE TOSCANA

**Ordinanza del presidente della Giunta Regionale N° 47 del 13 aprile 2021**

*Oggetto:*

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 - Revoca Ordinanza n.92/2020

*Dipartimento Proponente:* DIREZIONE SANITA', WELFARE E COESIONE SOCIALE

*Struttura Proponente:* **DIREZIONE SANITA', WELFARE 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	Allegato A.pdf

## 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 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»;

Visto il decreto-legge 30 luglio 2020, n. 83, convertito, con modificazioni, dalla legge 25 settembre 2020, n. 124, recante «Misure urgenti connesse con la scadenza della dichiarazione di emergenza epidemiologica da COVID-19 deliberata il 31 gennaio 2020 e disciplina del rinnovo degli incarichi di direzione di organi del Sistema di informazione per la sicurezza della Repubblica»;

Visto il decreto-legge 7 ottobre 2020, n. 125, convertito, con modificazioni, dalla legge 27 novembre 2020, n. 159, recante «Misure urgenti connesse con la proroga della dichiarazione dello stato di emergenza epidemiologica da COVID-19, per il differimento di consultazioni elettorali per l'anno 2020 e per la continuità operativa del sistema di allerta COVID, nonché per l'attuazione della direttiva (UE) n. 2020/739 del 3 giugno 2020, e disposizioni urgenti in materia di riscossione esattoriale»;

Visto il decreto-legge 18 dicembre 2020, n. 172, convertito, con modificazioni, dalla legge 29 gennaio 2021, n. 6, recante «Ulteriori disposizioni urgenti per fronteggiare i rischi sanitari connessi alla diffusione del COVID-19»;

Visto il decreto-legge 14 gennaio 2021 n. 2, recante «Ulteriori disposizioni urgenti in materia di contenimento e prevenzione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19 e di svolgimento delle elezioni per l'anno 2021»;

Visto il decreto-legge 23 febbraio 2021, n. 15, recante «Ulteriori disposizioni urgenti in materia di spostamenti sul territorio nazionale per il contenimento dell'emergenza epidemiologica da COVID-19»;

Visto il decreto legge 13 marzo 2021, n. 30 «Misure urgenti per fronteggiare la diffusione del COVID -19 e interventi di sostegno per lavoratori con figli minori in didattica a distanza», ed in particolare l'articolo 1, comma 3;

Visto il decreto-legge 1° aprile 2021, n. 44 “Misure urgenti per il contenimento dell'epidemia da COVID-19, in materia di vaccinazioni anti SARS-CoV-2, di giustizia e di concorsi pubblici”;

Visto il decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 2 marzo 2021 “Ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19, convertito, con modificazioni, dalla legge 22 maggio 2020, n. 35, recante «Misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19», 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», e del decreto-legge 23 febbraio 2021, n. 15, recante «Ulteriori disposizioni urgenti in materia di spostamenti sul territorio nazionale per il contenimento dell'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;

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 Circolare del Ministero della Salute prot. n. 644 del 08/01/2021 avente per oggetto: “Indicazioni operative relative al rischio di diffusione di nuove varianti SARS-CoV-2 in Unione europea/Spazio Economico Europeo (UE/SEE): misure di prevenzione per i viaggiatori e sorveglianza di laboratorio”;

Vista la Circolare del Ministero della Salute prot. n. 705 del 08/01/2021 avente per oggetto: “Aggiornamento della definizione di caso COVID-19 e strategie di testing”;

Vista la Circolare del Ministero della Salute prot. n. 3787 del 31/01/2021 avente per oggetto “Aggiornamento sulla diffusione a livello globale delle nuove varianti SARS-CoV-2, valutazione del rischio e misure di controllo”;

Vista la Circolare del Ministero della Salute prot. n. 5615 del 15/02/2021 avente per oggetto “Aggiornamento sull'uso dei test antigenici e molecolari per la rilevazione di SARS-CoV-2.”;

Visto il Rapporto ISS COVID-19 n. 58/2020 “Indicazioni operative per la gestione di casi e focolai di SARS-CoV-2 nelle scuole e nei servizi educativi dell'infanzia”, versione del 28 agosto 2020;

Visto il Rapporto ISS COVID-19 n. 63/2020 “Apertura delle scuole e andamento dei casi confermati di SARS-CoV-2: la situazione in Italia”, versione del 30 dicembre 2020;

Visto il Rapporto ISS COVID-19 n. 4/2021 “Indicazioni ad interim sulle misure di prevenzione e controllo delle infezioni da SARS-CoV-2 in tema di varianti e vaccinazione anti-COVID-19”, versione del 13 marzo 2021;

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";

Vista la deliberazione della Giunta regionale del 21/12/2020, n. 1645 avente per oggetto: “Emergenza COVID-19. Sistema di monitoraggio per le infezioni da SARS-CoV-2 "Scuole sicure", Programma di screening per il monitoraggio delle infezioni da SARS-CoV-2 “Territori sicuri” e programmi di screening della popolazione lavorativa utilizzando test antigenici rapidi. Approvazione”;

Vista la deliberazione della Giunta regionale del 18/01/2021, n. 25 avente per oggetto: “Emergenza COVID-19. DGRT 1645/2020. Sistema di monitoraggio per le infezioni da SARS-CoV-2 "Scuole sicure", Programma di screening per il monitoraggio delle infezioni da SARS-CoV-2 “Territori sicuri” e programmi di screening della popolazione lavorativa utilizzando test antigenici rapidi. Aggiornamento Allegati A e C. Approvazione”;

Preso atto dell'evolversi della situazione epidemiologica e del carattere particolarmente diffuso 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. 92 del 15 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. 92/2020, come indicato nell'Allegato A, parte integrante e sostanziale del presente atto;

Ritenuto, pertanto, di revocare l'Ordinanza n. 92/2020 ed il relativo all'Allegato A;

Atteso che le indicazioni tecniche contenute nell'Allegato A 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. 92 del 15 ottobre 2020;
- 2- di 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 1256/2020 che siano in contrasto con le indicazioni operative approvate con il presente atto.

## DISPOSIZIONI FINALI

La presente ordinanza entra in vigore il giorno della pubblicazione ed è valida 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
- ad UPI.

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'articolo18 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 .....	3
B- COSA DEVONO FARE I GENITORI.....	3
C- COSA DEVE FARE LA SCUOLA/SERVIZIO EDUCATIVO .....	3
D- GESTIONE CASI CHE MANIFESTANO SINTOMI SOSPETTI PER COVID-19 A SCUOLA/SERVIZIO EDUCATIVO	5
D1 – Alunno con sintomi sospetti per COVID-19.....	5
D2 – Operatore scolastico con sintomi sospetti per COVID-19.....	6
E- GESTIONE CASI CHE MANIFESTANO SINTOMI A CASA.....	7
E1 – Il caso non risulta sospetto COVID-19 .....	7
E2 – Il caso risulta sospetto COVID-19.....	7
E.2.1- Test antigenico semirapido di tipo chemio-immuno-fluorimetrico effettuabile presso i drive through .....	8
E.2.2- Test antigenico semi-rapido di tipo chemio-immuno-fluorimetrico da effettuare a livello domiciliare .....	8
F AZIONI CONSEGUENTI ALL’ESITO DEL TEST ANTIGENICO SEMIRAPIDO O DEL TEST MOLECOLARE .....	8
F1 - Test antigenico semi-rapido negativo .....	8
F2 - Tampone molecolare negativo .....	9
F3 -Test antigenico semi-rapido positivo .....	9
F4 - Tampone molecolare positivo .....	9
F5 - Tampone molecolare positivo a bassa carica .....	9
F8 - Rifiuto ad eseguire il tampone .....	12
F9 - Contatti e conviventi in attesa del risultato del tampone.....	12
G) SITUAZIONI CLINICHE NON SOSPETTE COVID.....	12
H) ASSENZE PER CAUSE DIVERSE DALLA MALATTIA.....	13
I) CERTIFICAZIONE DEI SOGGETTI FRAGILI O DI ESONERO DAGLI OBBLIGHI DEL DISTANZIAMENTO.....	13
L) CERTIFICAZIONE DI PATOLOGIE ALLERGICHE .....	14
M) SITUAZIONI DI CRONICITÀ DELLA SINTOMATOLOGIA .....	14
N) GESTIONE CONTATTI STRETTI (Soggetti in quarantena).....	14
O) GLOSSARIO.....	18



ALLEGATO 1 – Modello comunicazione del Dipartimento di Prevenzione all’Istituzione scolastica/Servizio educativo .....	21
ALLEGATO 2 – Modello comunicazione dell’Istituzione scolastica/Servizio educativo alle famiglie degli studenti ed al personale scolastico .....	23
Diagramma di flusso STUDENTE SOSPETTO (presenza di sintomi COVID correlabili).....	24
Diagramma di flusso CASO POSITIVO .....	25
Diagramma di flusso CONTATTO STRETTO CON CASO POSITIVO (no variante).....	26





## **A- SINTOMI SOSPETTI PER COVID-19**

### Nei bambini:

febbre (temperatura 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 (temperatura 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**

1. Ogni giorno misurare la temperatura corporea prima che il figlio vada a scuola/servizio educativo;
2. Comunicare tempestivamente alla scuola/servizio educativo le assenze per motivi sanitari;
3. Comunicare preventivamente alla scuola/servizio educativo le assenze programmate per motivi non sanitari, al fine di evitare certificazioni inutili;
4. Tenere a casa il figlio in caso di sintomi sospetti per COVID-19;
5. Contattare il Pediatra di Famiglia (PDF) o il Medico di Medicina Generale (MMG) o altro Medico curante<sup>1</sup> 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**

1. Avere a disposizione gli elenchi completi e aggiornati, in formato elaborabile (es. file .excel, .ods) degli studenti delle singole classi, comprensivi di nome, cognome, data di nascita, codice fiscale, indirizzo, email, numero di telefono dei genitori/esercitanti la potestà genitoriale;
2. Quando il Dipartimento di Prevenzione comunica alla scuola/servizio educativo, sulla base del modello di cui all'allegato 1, la presenza di un soggetto positivo (studente o operatore scolastico), inviare tempestivamente:
  - a- alle famiglie degli studenti e al personale scolastico individuati come contatti stretti, così come indicato nel glossario, la comunicazione di cui all'allegato 2
  - b- al medesimo Dipartimento gli elenchi specificati di seguito:
    - gli elenchi degli studenti (di cui sopra) specificando gli studenti che hanno frequentato la classe interessata dalla positività nelle 48 ore precedenti la data segnalata dall'ASL (data di comparsa dei sintomi o, per l'asintomatico, di effettuazione del tampone risultato positivo); nel caso in cui la positività sia classificata come variante sospetta o confermata, il tracciamento si estende da 48 ore sino a 14 giorni<sup>2</sup>;

---

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.

<sup>2</sup> Si evidenzia che l'informazione riguardante la presenza di un caso con variante sospetta o confermata può essere disponibile subito al momento del primo tracciamento, ma può pervenire anche successivamente al primo tracciamento. In quest'ultimo caso, il Dipartimento di Prevenzione può chiedere ai dirigenti scolastici una nuova



- al fine di permettere ai Dipartimenti di Prevenzione l'individuazione dei contatti a rischio, l'elenco dei docenti o di altro personale scolastico in servizio nelle 48 ore precedenti la data segnalata dall'ASL (data di comparsa dei sintomi o, per l'asintomatico, di effettuazione del tampone risultato positivo), che il dirigente scolastico in qualità di responsabile della sicurezza ed eventualmente, laddove presente e ove ritenuto opportuno, sentito il medico competente e/o l'RSPP, ritiene abbiano svolto attività che potenzialmente hanno comportato contatti stretti con la classe/sezione nella quale si è manifestata la positività, sulla base della definizione di contatto stretto (vedi paragrafo O "Glossario"); nel caso in cui la positività sia classificata come variante sospetta o confermata, il tracciamento si estende da 48 ore sino a 14 giorni<sup>2</sup>;
- analogamente a quanto già realizzato per le funzioni di carico degli alunni ai fini della verifica sullo stato vaccinale, è disponibile in SISPC una funzionalità che consente alla scuola/servizio educativo la trasmissione ai Dipartimenti di Prevenzione della ASL degli elenchi dei CONTATTI di CASO COVID-19. Il Dirigente scolastico/Responsabile del servizio educativo ha la possibilità di utilizzare gli elenchi già predisposti per inserire negli stessi il personale e gli alunni potenziali contatti del caso segnalato, in modo da agevolare e velocizzare la trasmissione e l'acquisizione automatica delle informazioni che non hanno più necessità di essere inviate attraverso altri strumenti di comunicazione (Posta elettronica, PEC ecc.). Nello specifico sono state aggiunte 4 colonne nelle quali specificare per ogni contatto: Classe, Telefono, e-mail, Ruolo.

Gli operatori ASL leggono ed importano automaticamente i dati trasmessi dal Dirigente scolastico/Responsabile del servizio educativo nella pratica del caso per produrre rapidamente tutti i provvedimenti di quarantena dovuti, effettuate le valutazioni di competenza. Le nuove funzionalità per il Dirigente scolastico/Responsabile del servizio educativo sono state descritte nel manuale on line alla pagina:

<https://www.prevenzionecollettiva.toscana.it/xwiki/bin/view/Manuali%20SISPC/02%20Operatori%20SSR/Applicativo%20Attivita%20Ambulatoriali/Anagrafe%20Vaccinale/Funzioni%20per%20Istituti%20Scolastici/Carico%20Scuole/#HCarichiContattiCovid>

mentre per gli operatori ASL alla pagina:

<https://www.prevenzionecollettiva.toscana.it/xwiki/bin/view/Manuali%20SISPC/02%20Operatori%20SSR/Applicativo%20IPN/%5B06%5D%20Attivita%27%20Sanitaria%20IPN/Malattie%20Infettive%20-%20Gestioni%20specifiche/#HImportazioneelenchideicontattiscolastici>

3. 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);
4. 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;
5. 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

---

trasmissione degli elenchi dei contatti che considera un periodo sino a 14 giorni invece del periodo di 48 ore chiesto in precedenza. Analogamente il contatto stretto che ha già ricevuto il primo provvedimento di quarantena, riceverà un nuovo provvedimento di quarantena che sostituisce il precedente, e le prescrizioni di esecuzione dei tamponi molecolari previsti in questi casi (vedi paragrafo N).



scolastico) o di insegnanti;

6. Non adottare informative o regolamenti interni difformi dalle indicazioni nazionali e regionali nella materia disciplinata dalla presente Ordinanza.

#### **D- GESTIONE CASI CHE MANIFESTANO SINTOMI SOSPETTI PER COVID-19 A SCUOLA/SERVIZIO EDUCATIVO**

L'allontanamento da scuola/servizio educativo di un alunno o di operatore scolastico avviene esclusivamente 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 scolastico per COVID-19 comunica al referente COVID del Dipartimento di Prevenzione la presenza dell'alunno sintomatico.
3. In accordo con quanto previsto dal Programma Scuole Sicure (DGRT 1645/2020 – DGRT 25/2021), il referente COVID del Dipartimento di Prevenzione, sulla base della disponibilità di risorse organizza l'esecuzione di un test antigenico semi-rapido (di tipo chemio-immuno-fluorimetrico) direttamente a scuola in presenza dei genitori o prescrive l'esecuzione del test antigenico semi-rapido (di tipo chemio-immuno-fluorimetrico) presso un drive through più vicino possibile rispetto alla scuola o al domicilio dello studente.
4. 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.
5. 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.
6. 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.
7. 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.
8. Nel caso in cui non sia stata possibile l'esecuzione del test antigenico di cui al precedente punto 3, il rientro dell'alunno e del genitore/tutore legale presso l'abitazione deve avvenire



con mezzi propri e non con mezzi pubblici.

9. 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.
10. Al rientro al domicilio il genitore contatta il PDF/MMG per la presa in carico del percorso. Se non è stato eseguito il tampone direttamente a scuola o al drive through più vicino, il PDF/MMG attiva il percorso indicato al punto E. Se è stato eseguito il tampone direttamente a scuola o al drive through più vicino, il PDF/MMG, potrà consultare il risultato su SISPC di norma entro circa 6 ore dal prelievo.
11. Il rientro a scuola dello studente avviene con modalità che dipendono dall'esito del test antigenico semi-rapido, come indicato nei paragrafi successivi.

## **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 scolastico per COVID-19 comunica al referente COVID del Dipartimento di Prevenzione la presenza di un operatore scolastico sintomatico.
3. In accordo con quanto previsto dal Programma Scuole Sicure (DGRT 1645/2020 – DGRT 25/2021), il referente COVID del Dipartimento di Prevenzione, sulla base della disponibilità di risorse organizza l'esecuzione di un test antigenico semi-rapido (di tipo chemio-immuno-fluorimetrico direttamente a scuola o prescrive l'esecuzione del test antigenico semi-rapido di tipo chemio-immuno-fluorimetrico presso un drive through più vicino possibile rispetto alla scuola o al domicilio dell'operatore scolastico.
4. 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;
5. Dovrà essere dotato di mascherina chiunque entri in contatto con il caso sospetto.
6. 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.
7. Nel caso in cui non sia stata possibile l'esecuzione del test antigenico di cui al precedente punto 3, il rientro dell'operatore scolastico presso l'abitazione deve avvenire con mezzi propri e non con mezzi pubblici.
8. 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.
9. Al rientro al domicilio l'operatore scolastico contatta il MMG per la presa in carico del percorso. Se non è stato eseguito il tampone direttamente a scuola o al drive through più vicino, il MMG attiva il percorso indicato al punto E. Se è stato eseguito il tampone direttamente a scuola o al drive through più vicino, il MMG, potrà consultare il risultato su SISPC di norma entro circa 6 ore dal prelievo.
10. Il rientro a scuola dell'operatore scolastico avviene con modalità che dipendono dall'esito



del test antigenico semi-rapido di laboratorio, come indicato nei paragrafi successivi.

### **E- GESTIONE CASI CHE MANIFESTANO SINTOMI A CASA**

Nel caso che a domicilio si manifestino dei sintomi di qualsiasi genere i genitori dell'alunno o l'operatore scolastico (nel caso i sintomi riguardino il personale della scuola) contattano il proprio medico (PDF/MMG o altro medico curante<sup>3</sup> 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 effettua il triage telefonico dal quale possono risultare le due casistiche di seguito indicate e riassunte nei diagrammi di flusso allegati.

#### **E1 – Il caso non risulta sospetto COVID-19**

Se il caso non presenta alcuno dei sintomi sospetti per COVID-19 come dettagliato nel punto A, la famiglia o l'operatore scolastico 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, e la riammissione avviene tenendo conto della normativa vigente, come indicato nel paragrafo G.

#### **E2 – Il caso risulta sospetto COVID-19**

Se il caso presenta almeno uno dei sintomi sospetti per COVID-19 come dettagliato nel punto A, il PDF/MMG/Medico curante prescrive tempestivamente con ricetta dematerializzata (DEMA) un test antigenico semi-rapido di tipo chemio-immuno-fluorimetrico (test quantitativo con analisi effettuata presso il laboratorio), utilizzando la prescrizione DEMA con codice nomenclatore 8845.

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

Per le situazioni per le quali è impossibile effettuare la richiesta DEMA, le Aziende USL devono individuare modalità di richieste di tampone in alternativa alla DEMA

Se il soggetto è già stato positivo e guarito (o ha ricevuto l'attestazione di fine isolamento) da oltre tre mesi o è stato vaccinato per COVID, il PDF/MMG può prescrivere il tampone molecolare considerata la presenza delle varianti virali.

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 test antigenico è effettuato presso i drive through, altrimenti è effettuato a livello domiciliare.

---

<sup>3</sup> 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 attesa del risultato del tampone, l'alunno/operatore scolastico deve rimanere isolato a casa e non è prevista alcuna restrizione per i conviventi, salvo per fratelli/sorelle dell'alunno o per i figli dell'operatore scolastico che frequentano asili nido o scuole dell'infanzia come specificato nel paragrafo F9. Non sono previste restrizioni anche per i contatti in ambito scolastico (compagni di classe, docenti). Se il test antigenico semi-rapido risulterà negativo, per il rientro a scuola/servizio educativo dell'alunno o dell'operatore scolastico, è necessaria l'attestazione rilasciata dal PDF/MMG/Medico curante che è stato seguito il percorso diagnostico terapeutico e di prevenzione per COVID-19 (vedi paragrafo F). L'attestazione per il rientro a scuola/servizio educativo non può essere rilasciata dal PDF/MMG/Medico curante se sono stati effettuati test antigenici diversi da quelli indicati nel presente paragrafo, come ad esempio i test rapidi di prima o seconda generazione (test point of care effettuati dal PDF/MMG o presso le farmacie o presso altre strutture sanitarie).

#### E.2.1- Test antigenico semirapido di tipo chemio-immuno-fluorimetrico effettuabile presso i drive through

I genitori dell'alunno o l'operatore scolastico (nel caso del personale della scuola), con la prescrizione medica dematerializzata sopra indicata, prenotano l'esecuzione del test antigenico semi-rapido 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.

#### E.2.2- Test antigenico semi-rapido di tipo chemio-immuno-fluorimetrico da effettuare a livello domiciliare

Per l'esecuzione del test antigenico semi-rapido di tipo chemio-immuno-fluorimetrico a domicilio del paziente, il PDF/MMG/Medico curante prescrive la DEMA, inserisce la richiesta dell'esecuzione del test a domicilio del paziente durante la compilazione della DEMA, compreso il cellulare del genitore. Gli operatori della struttura dell'Az. USL individuata per la gestione dei prelievi domiciliari, individuano le richieste con prescrizione domiciliare del tampone e si attivano per l'esecuzione del test a domicilio. Tale richiesta, come la precedente, ha la priorità trattandosi di alunno/operatore scolastico.

## **F AZIONI CONSEGUENTI ALL'ESITO DEL TEST ANTIGENICO SEMIRAPIDO O DEL TEST MOLECOLARE**

### **F1 - Test antigenico semi-rapido negativo**

Considerato che il test antigenico effettuato in laboratorio è di tipo chemio-immuno-fluorimetrico (test quantitativo con analisi effettuata presso il laboratorio), l'esito del test sarà disponibile entro circa 6 ore dall'esecuzione del prelievo sul Fasciolo Sanitario Elettronico (<http://fascicolosanitario.regione.toscana.it>), e sul portale regionale <https://referticovid.sanita.toscana.it> e potrà essere solo visualizzato ma non stampato dal PDF/MMG su SISPC.

Se il test antigenico semi-rapido di tipo chemio-immuno-fluorimetrico è negativo (con dosaggio dell'antigene a valori < a 1 pg/ml) non sono previsti ulteriori accertamenti diagnostici. Il ritorno a scuola/servizio educativo avviene obbligatoriamente, 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 è risultato negativo, sulla base del seguente modello:

*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 test negativo.*

### **F2 - Tampone molecolare negativo**

Se il tampone molecolare risulta negativo, si procede come indicato nel punto F1.

### **F3 -Test antigenico semi-rapido positivo**

Il test antigenico semi-rapido di tipo chemio-immuno-fluorimetrico è valutato dal laboratorio ai sensi di quanto previsto dalla DGRT 61/2021 e smi, sulla base dei seguenti criteri:

- se il dosaggio quantitativo dell'antigene è superiore a 1 pg/ml ed inferiore a 50 pg/ml il laboratorio procede alla conferma della positività in modalità reflex, cioè il laboratorio analizza lo stesso prelievo in reflex come tampone molecolare. Se l'analisi in reflex conferma la positività si procede come indicato al punto F6, mentre se l'analisi in reflex da esito negativo si procede come indicato al punto F1. In tal caso su SISPC sarà riportato solo il referto del test molecolare di conferma. In questo caso su SISPC non si vede l'esito del test antigenico semi-rapido ma si vede solo il risultato della conferma con il test molecolare,
- se il dosaggio quantitativo dell'antigene è superiore a 50 pg/ml, il test è considerato direttamente positivo senza necessità di conferma con test molecolare e si procede come indicato al punto F6.

### **F4 - Tampone molecolare positivo**

Se il tampone molecolare risulta positivo, si procede come indicato nel punto F6.

### **F5 - Tampone molecolare positivo a bassa carica**

Se il tampone molecolare risulta positivo a bassa carica il Dipartimento di Prevenzione dispone l'isolamento del soggetto, e il medesimo Dipartimento provvede immediatamente alla prescrizione e alla prenotazione di un tampone molecolare di conferma entro 24 ore dalla notifica del risultato del primo tampone sul portale regionale <https://prenotatampone.sanita.toscana.it> nella sezione dedicata agli operatori.

L'esito di tampone molecolare positivo a bassa carica è comunicato al MMG/PDF attraverso le funzionalità di SISPC.

In attesa del risultato del tampone di conferma il soggetto rimane a casa. Se il soggetto è asintomatico nessuna restrizione è prevista per i familiari di qualsiasi età, mentre se il soggetto è sintomatico valgono le indicazioni di cui al paragrafo F9.

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 dal Dipartimento di Prevenzione che redige e trasmette tempestivamente l'Attestazione di fine isolamento al paziente, che costituisce idoneo documento per la riammissione a scuola/servizio educativo.
Positivo	Si attivano le procedure previste per le positività (vedi punto F6)
Positivo a bassa carica	Si ritiene caso positivo e si attivano le procedure previste per le positività (vedi punto F6)

### **F6 - Azioni conseguenti all'esito positivo del test antigenico semi-rapido di tipo chemio-immuno-fluorimetrico o test molecolare**

Il Dipartimento di Prevenzione avvia le procedure previste (contact tracing, prescrizione isolamento, prescrizione quarantene, sorveglianza attiva) e comunica alla scuola/servizio educativo la presenza di un caso positivo per la richiesta degli alunni e degli operatori scolastici che risultano contatti del caso (vedi paragrafo C).

Il PDF/MMG/Medico curante effettua il monitoraggio, video e/o telefonico, se il paziente segnala la presenza di sintomi, e collabora telefonicamente con l'USCA in occasione di eventuali valutazioni cliniche domiciliari. Il MMG/PDF/Medico Curante e il Dipartimento di Prevenzione collaborano per lo scambio reciproco di informazioni sull'evoluzione del caso. Per l'ottimizzazione della gestione della pandemia devono essere previsti periodici incontri aziendali programmati dalla Direzione Sanitaria.

### **F7 - Classificazione dei casi**

Sulla base delle indicazioni della Circolare del Ministero della Salute prot. N. 32850 del 12/10/2020, sono previste le seguenti modalità di gestione dei casi:

**Casi sintomatici:** i soggetti sintomatici o paucisintomatici risultati positivi al tampone molecolare o antigenico semi-rapido di tipo chemio-immuno-fluorimetrico possono rientrare a scuola/servizio educativo 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).

In pratica devono essere presenti contemporaneamente le tre condizioni:

- 1- almeno 10 giorni di isolamento dalla comparsa dei sintomi;
- 2- almeno tre giorni senza sintomi (cioè per un periodo di 10 giorni, l'8°, il 9° e il 10° giorno devono essere senza sintomi);
- 3- esito negativo di un tampone molecolare eseguito almeno dopo 10 giorni dalla comparsa dei sintomi, se gli ultimi 3 sono stati senza sintomi (vedi punto 2).

Il Dipartimento di prevenzione valuta tramite la sorveglianza attiva o con l'anamnesi patologica prossima l'assenza di sintomi da almeno 3 giorni, e prescrive l'esecuzione del tampone molecolare per la verifica della guarigione cod. 8839 (t1) provvedendo, se del caso, alla prenotazione del test direttamente sul portale regionale <https://prenotatampone.sanita.toscana.it> nella sezione dedicata agli operatori.





Se il tampone molecolare di guarigione risulta positivo, il Dip. Prevenzione prescrive un nuovo tampone da eseguire dopo circa 7 giorni dal precedente prelievo.

Se il tampone molecolare di guarigione risulta negativo, il Dip. Prevenzione redige e trasmette tempestivamente (compatibilmente con le risposte dei laboratori) l'Attestazione di guarigione al paziente, da presentare per la riammissione a scuola/servizio educativo. Il rilascio dell'Attestazione di guarigione è comunicato al MMG/PDF attraverso SISPC.

**Casi asintomatici:** i soggetti asintomatici risultati positivi al tampone molecolare o antigenico semi-rapido possono rientrare in comunità dopo un periodo di isolamento di almeno 10 giorni dalla data di esecuzione del tampone risultato positivo, accompagnato da un tampone molecolare con esito negativo eseguito non prima del 10° giorno.

In pratica devono essere presenti contemporaneamente le due condizioni:

- 1- almeno 10 giorni di isolamento dalla data di esecuzione del 1° tampone;
- 2- esito negativo di un tampone molecolare eseguito almeno dopo 10 giorni dalla data di esecuzione del 1° tampone.

Il Dipartimento di prevenzione prescrive l'esecuzione del tampone molecolare per la verifica della guarigione cod. 8839 (t1) provvedendo, se del caso, alla prenotazione del test direttamente sul portale regionale <https://prenotatampone.sanita.toscana.it> nella sezione dedicata agli operatori.

Se il tampone molecolare di guarigione risulta positivo, il Dip. Prevenzione prescrive un nuovo tampone da eseguire dopo circa 7 giorni dal precedente prelievo.

Se il tampone molecolare di guarigione risulta negativo, il Dip. Prevenzione redige e trasmette tempestivamente (compatibilmente con le risposte dei laboratori) l'Attestazione di guarigione al paziente, da presentare per la riammissione a scuola/servizio educativo. Il rilascio dell'Attestazione di guarigione è comunicato al MMG/PDF attraverso SISPC.

**Casi positivi a lungo termine (con o senza variante)<sup>4</sup>:** i soggetti che, pur non presentando più sintomi, continuano a risultare positivi 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, dopo aver verificato, la suddetta assenza di sintomi da almeno una settimana attraverso l'anamnesi patologica prossima o in base ai risultati della sorveglianza sanitaria, redige l'Attestazione di fine isolamento che rappresenta valido titolo per la riammissione a scuola/servizio educativo degli studenti, anche ai sensi del DPR 1518/1967, preso atto dell'eventuale valutazione effettuata d'intesa con esperti clinici e microbiologi/virologi, e che tiene conto dello stato immunitario delle persone interessate (nei pazienti immunodepressi il periodo di contagiosità può essere prolungato).

---

<sup>4</sup> Il Verbale del Comitato Tecnico Scientifico (CTS) n. 155 dell'11 ottobre 2020, riporta che per i casi positivi a lungo termine asintomatici da almeno 7 giorni, al 21° giorno di positività "le evidenze disponibili non documentano alcun caso di presenza di virus competente per la replicazione". Pertanto tali soggetti, anche se ancora positivi, sulla base delle evidenze attuali non risulterebbero contagiosi. La Circolare del Ministero della Salute prot. 32850 del 12/10/2020 ha aggiornato le indicazioni per la durata ed il termine dell'isolamento e della quarantena dei casi COVID-19 sulla base delle indicazioni del CTS sopra citate.



Per gli operatori scolastici, come per tutti gli altri lavoratori è previsto dalle norme nazionali (DPCM 02/03/2021 e smi), sino a diversa disposizione, che il rientro al lavoro possa avvenire solo se il lavoratore risulta negativo ad un test molecolare

Il rilascio dell'Attestazione di fine isolamento è comunicato al MMG/PDF attraverso SISPC.

#### **F8 - 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 e di conseguenza la scuola/servizio educativo non può riammettere alla frequenza l'alunno o in servizio l'operatore scolastico.

#### **F9 - Contatti e conviventi in attesa del risultato del tampone**

Qualora il tampone sia stato richiesto per la presenza di sintomi sospetti, in attesa del risultato del tampone, l'alunno o l'operatore scolastico deve rimanere isolato a casa, 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 tampone<sup>5</sup>. In tal caso il rientro a scuola/servizio educativo dei fratelli/sorelle dell'alunno o dei figli dell'operatore scolastico in attesa del tampone avviene senza alcuna certificazione con la comunicazione preventiva, della motivazione dell'assenza da parte della famiglia al servizio educativo/scuola con le modalità previste dal Responsabile del servizio educativo/Dirigente scolastico.

### **G) SITUAZIONI CLINICHE NON SOSPETTE COVID**

Si tratta di tutte le situazioni che non presentano sintomi sospetti di COVID-19 come elencati al punto A.

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 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 il rientro al 4° giorno con 3 giorni di assenza avviene senza certificazione medica);
- art.42 del DPR 1518/1967: prevede la certificazione medica per la riammissione a scuola in caso di assenze superiori a 5 giorni (quindi il rientro al 6° giorno con 5 giorni di assenza avviene senza certificazione medica);
- Intesa tra Ufficio Scolastico Regionale per la Toscana e Federazione Regionale degli Ordini dei

---

<sup>5</sup> 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. Per tampone si intende quello prescritto ed eseguito in presenza di sintomi sospetti e non quello eventualmente previsto per il termine della quarantena.



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, quando non sono presenti sintomi Covid correlabili, 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.*

*Pertanto, il soggetto non presenta clinicamente e anamnesticamente condizioni che controindicano la frequenza scolastica.*

**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 medica o dichiarazione dei genitori, comprese autocertificazioni o modulistiche interne all'istituzione scolastica.**

#### **H) ASSENZE PER CAUSE DIVERSE DALLA MALATTIA**

Le assenze non dovute a malattia (ad esempio vacanze, motivi familiari, visite specialistiche, vaccinazioni, attesa del risultato del tampone di un congiunto, ecc.) devono essere preventivamente comunicate, in tal caso per il rientro in comunità non necessitano di alcuna certificazione per il ritorno a scuola. 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.

#### **I) CERTIFICAZIONE DEI SOGGETTI FRAGILI O DI ESONERO DAGLI OBBLIGHI DEL DISTANZIAMENTO**

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 o di situazioni cliniche che possono richiedere la non applicazione delle regole di distanziamento.

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);
- 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, esclusivamente 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 o all'esenzione dall'obbligo dell'utilizzo della mascherina 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.

#### **L) 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.

#### **M) SITUAZIONI DI CRONICITÀ DELLA SINTOMATOLOGIA**

Nell'età infantile, in particolare con la frequenza dell'Asilo Nido e della Scuola materna, ma in alcuni casi anche in quella adulta, si possono presentare in forma cronica sintomi che possono essere considerati COVID correlabili (rinite, tosse, diarrea, cefalea).

Tali circostanze non rappresentano motivo per non effettuare il tampone di accertamento che deve essere richiesto ed effettuato secondo quanto indicato nei paragrafi precedenti.

Se dopo il riscontro di un tampone negativo la sintomatologia persiste, il PDF/MMG può valutare la riammissione in comunità pur in presenza di persistenza della sintomatologia, rilasciando l'attestato di seguito riportato.

*Fac Simile di Attestato:*

*Si attesta che ..... nato a.....il ..... può essere riammesso a scuola/servizio educativo, 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 negativo. Il soggetto presenta persistenza di sintomi in quanto è presente una condizione di cronicità della sintomatologia.*

#### **N) GESTIONE CONTATTI STRETTI (Soggetti in quarantena)**

Per contatto stretto si intende il soggetto che ha avuto un contatto stretto con un soggetto positivo nelle 48 ore precedenti (14 giorni in caso di presenza di variante virale) l'inizio dei sintomi del soggetto positivo o dalla data di esecuzione del tampone, se il soggetto positivo con cui è venuto in contatto era asintomatico.

I contatti stretti vengono classificati in base alla presenza di sintomatologia (sintomatici o asintomatici), se il contatto è avvenuto con un non convivente o con un convivente e se questo può isolarsi o no dal resto della famiglia.

Nei contatti con soggetto positivo a rischio varianti o con variante confermata è previsto un tampone molecolare all'inizio della quarantena (o appena possibile) e uno al termine della quarantena (quattordicesimo giorno); il Dipartimento di prevenzione provvede alla richiesta e alla



prenotazione del primo tampone direttamente sul portale regionale <https://prenotatampone.sanita.toscana.it> nella sezione dedicata agli operatori.

Il tampone molecolare al quattordicesimo giorno è prescritto dal PDF/MMG.

Le valutazioni riguardanti la quarantena sono effettuate esclusivamente dal Dipartimento Prevenzione sulla base delle informazioni acquisite nell'ambito del contact tracing e comunicate contemporaneamente al caso positivo e al PDF/MMG. Pertanto per le date della fine di quarantena e per l'esecuzione dei tamponi previsti per il termine della quarantena, il PDF/MMG fa riferimento esclusivamente alle comunicazioni su SISPC, nella sezione Contatti.

Si evidenzia che l'informazione riguardante la presenza di un caso con variante sospetta o confermata può essere disponibile subito al momento del primo tracciamento, ma può pervenire anche successivamente al primo tracciamento. In quest'ultimo caso, il contatto stretto che ha già ricevuto il primo provvedimento di quarantena, riceverà un nuovo provvedimento di quarantena che sostituisce il precedente. Il primo tampone previsto per la nuova quarantena per contatto stretto con caso con variante sospetta o confermata, è eseguito il prima possibile e comunque non oltre il 12 giorno del periodo di quarantena, termine oltre il quale si passa direttamente all'esecuzione del tampone previsto al termine della quarantena (14° giorno).

I contatti stretti di casi di infezione da SARS-CoV-2 in base alla presenza o meno di sintomi sospetti COVID-19 devono osservare le seguenti misure:

Tipologia Contatto	Misure di quarantena
Contatto stretto asintomatico	<ul style="list-style-type: none"><li>• periodo di quarantena di 14 giorni dall'ultima esposizione al caso<sup>6</sup>, oppure</li><li>• periodo di quarantena di 10 giorni dall'ultima esposizione al caso<sup>6</sup> accompagnato da un test antigenico rapido o semi-rapido di tipo chemio-immuno-fluorimetrico o molecolare con esito negativo effettuato al decimo giorno.</li></ul>
Contatto stretto sintomatico	Fatta salva l'esecuzione di un test antigenico semi-rapido di tipo chemio-immuno-fluorimetrico o molecolare all'esordio dei sintomi o nel tempo più breve possibile dall'esordio dei sintomi, per verificare la presenza di infezione al virus SARS-Cov-2, deve osservare un periodo di quarantena di 10 giorni dall'ultima esposizione al caso <sup>6</sup> e un test antigenico semi-rapido di tipo chemio-immuno-fluorimetrico o molecolare con esito negativo effettuato al decimo giorno, salvo che il test eseguito all'esordio dei sintomi sia già stato effettuato entro le 48 ore precedenti il termine della quarantena del del soggetto malato.
Contatto stretto asintomatico o sintomatico di caso	<ul style="list-style-type: none"><li>• periodo di quarantena di 14 giorni dall'ultima esposizione al caso<sup>6</sup>.</li><li>• un test molecolare il prima possibile dopo l'identificazione e al 14° giorno di quarantena, al fine consentire un ulteriore rintraccio di contatti,</li></ul>

<sup>6</sup> Per ultima esposizione al caso si intende quanto segue: se non si riesce a isolare il caso positivo dai contatti, la data dell'ultima esposizione del contatto deve essere considerata il giorno prima della guarigione del caso indice e quindi ponderare l'inizio della quarantena del contatto per i 14 gg (o 10gg + tampone) a partire dalla data di diagnosi di negatività del caso (ad esempio se il figlio è positivo e la mamma non riesce a restare isolata rispetto al figlio, la quarantena della mamma inizia quando il figlio diventa negativo).



Tipologia Contatto	Misure di quarantena
positivo sospetto o confermato con infezione con variante al virus SARS-CoV-2	considerando la maggiore trasmissibilità delle varianti.

In pratica si prevedono le seguenti casistiche:

Tipologia contatto	Modalità per il rientro a scuola/servizio educativo	Documentazione per il rientro a scuola/servizio educativo
Contatto stretto <b>asintomatico</b> di un caso <b>non convivente o convivente ma in grado di restare isolato</b> (vedi nota 6)	Può rientrare in comunità: <ul style="list-style-type: none"><li>dopo un periodo di quarantena di 14 giorni dall'ultimo giorno di contatto con il caso, oppure</li><li>quando presente l'esito negativo di un test antigenico rapido o semi-rapido di tipo chemio-immuno-fluorimetrico o molecolare effettuato al decimo giorno (del periodo di quarantena) dalla data di ultimo contatto con il caso.</li></ul>	Non necessita di certificazione medica; è sufficiente presentare la prescrizione di quarantena da parte del Dipartimento di Prevenzione e esito test se effettuato al 10° giorno
Contatto stretto <b>asintomatico</b> di un caso <b>convivente che non è in grado di restare isolato</b> (vedi nota 6)	Può rientrare in comunità: <ul style="list-style-type: none"><li>dopo un periodo di quarantena di 14 giorni calcolato dalla data in cui il caso convivente si è negativizzato (data del prelievo che ha dato esito negativo), oppure</li><li>quando presente l'esito negativo di un test antigenico rapido o semi-rapido di tipo chemio-immuno-fluorimetrico o molecolare effettuato al decimo giorno (del periodo di quarantena) calcolato dalla data in cui il caso convivente si è negativizzato (data del prelievo che ha dato esito negativo).</li></ul>	Non necessita di certificazione medica; è sufficiente presentare la prescrizione di quarantena da parte del Dipartimento di Prevenzione e esito test se effettuato al 10° giorno
Contatto stretto <b>sintomatico</b> di un caso <b>non convivente o convivente ma in grado di restare isolato</b> (vedi nota 6)	Fatta salva l'esecuzione di un test antigenico semi-rapido di tipo chemio-immuno-fluorimetrico o molecolare all'esordio dei sintomi e nel tempo più breve possibile dall'esordio dei sintomi, per verificare la presenza di infezione al virus SARS-Cov-2, può rientrare in comunità quando presente l'esito negativo di un test antigenico semi-rapido o molecolare effettuato al decimo giorno (del periodo di quarantena) dalla data di ultimo contatto con il caso, salvo che il test antigenico o molecolare eseguito all'esordio dei sintomi sia stato effettuato entro le 48 ore precedenti il termine della quarantena del soggetto malato.	Non necessita di certificazione medica; è sufficiente presentare la prescrizione di quarantena da parte del Dipartimento di Prevenzione e esito test se effettuato al 10° giorno



Tipologia contatto	Modalità per il rientro a scuola/servizio educativo	Documentazione per il rientro a scuola/servizio educativo
Contatto stretto <b>sintomatico</b> di un caso <b>convivente che non è in grado di restare isolato</b> (vedi nota 6)	Fatta salva l'esecuzione di un test antigenico semi-rapido di tipo chemio-immuno-fluorimetrico o molecolare all'esordio dei sintomi e nel tempo più breve possibile dall'esordio dei sintomi, per verificare la presenza di infezione al virus SARS-Cov-2, può rientrare in comunità quando presente l'esito negativo di un test antigenico semi-rapido o molecolare effettuato al decimo giorno (del periodo di quarantena), calcolato dalla data in cui il caso convivente si è negativizzato (data del prelievo che ha dato esito negativo).	Non necessita di certificazione medica; è sufficiente presentare la prescrizione di quarantena da parte del Dipartimento di Prevenzione e esito test se effettuato al 10° giorno
Contatto stretto <b>asintomatico o sintomatico di un caso con infezione da variante non convivente o convivente ma in grado di restare isolato</b> (vedi nota 6)	Può rientrare in comunità: <ul style="list-style-type: none"><li>dopo un periodo di quarantena di 14 giorni dalla data di ultimo contatto con il caso e un test molecolare negativo al termine della quarantena.</li></ul> Deve essere eseguito un test molecolare al contatto il prima possibile dopo l'identificazione della variante sospetta o confermata al fine consentire un ulteriore rintraccio di contatti, considerando la maggiore trasmissibilità delle varianti. Il test iniziale è prescritto e prenotato dal Dip. Prevenzione al momento dell'identificazione della variante. A tali contatti deve essere comunicata l'importanza, nella settimana successiva al termine della quarantena, di osservare rigorosamente le misure di distanziamento fisico, di indossare la mascherina e in caso di comparsa di sintomi isolarsi e contattare immediatamente il medico curante.	Non necessita di certificazione medica; è sufficiente presentare la prescrizione di quarantena da parte del Dipartimento di Prevenzione ed esito del test molecolare negativo effettuato al 14° giorno
Contatto stretto <b>asintomatico o sintomatico di un caso con infezione da variante convivente che non è in grado di restare isolato</b> (vedi nota 6)	Può rientrare in comunità: <ul style="list-style-type: none"><li>dopo un periodo di quarantena di 14 giorni dalla data in cui il caso convivente si è negativizzato (data del prelievo che ha dato esito negativo), e un test molecolare negativo al termine della quarantena.</li></ul> Deve essere eseguito un test molecolare al contatto il prima possibile dopo l'identificazione della variante sospetta o confermata al fine consentire un ulteriore rintraccio di contatti, considerando la maggiore trasmissibilità delle varianti. Il test iniziale è prescritto e prenotato dal Dip.	Non necessita di certificazione medica; è sufficiente presentare la prescrizione di quarantena da parte del Dipartimento di Prevenzione ed esito del test molecolare negativo effettuato al 14° giorno



Tipologia contatto	Modalità per il rientro a scuola/servizio educativo	Documentazione per il rientro a scuola/servizio educativo
	Prevenzione al momento dell'identificazione della variante. A tali contatti deve essere comunicata l'importanza, nella settimana successiva al termine della quarantena, di osservare rigorosamente le misure di distanziamento fisico, di indossare la mascherina e in caso di comparsa di sintomi isolarsi e contattare immediatamente il medico curante.	

Il test antigenico di fine quarantena può essere effettuato presso drive through, o anche presso gli studi del proprio PDF/MMG su prenotazione e autonoma organizzazione, in base agli Accordi Nazionali o Regionali vigenti.

L'isolamento del caso positivo all'interno della stessa casa rispetto ai contatti stretti conviventi è valutato dal Dipartimento di Prevenzione, sulla base delle indicazioni operative impartite alle centrali di contact tracing.

Il provvedimento di quarantena per il contatto del caso positivo è comunicato tempestivamente al PDF/MMG attraverso le funzionalità attive in SISPC.

Il MMG/PDF/Medico curante provvede a effettuare, ove previsto, la prescrizione (DEMA) degli eventuali test previsti per i contatti stretti di casi.

Nel caso in cui il contatto stretto sintomatico o asintomatico, entri regolarmente in contatto, con soggetti fragili o a rischio di complicanza, alla fine della quarantena, anche di 14 giorni, è raccomandata l'esecuzione di un test molecolare o antigenico di tipo chemio-immunofluorimetrico per la verifica di sussistenza di infezione al virus SARS-CoV-2, come misura protettiva dei soggetti fragili o a rischio complicanza.

Non è prevista quarantena né l'esecuzione di test diagnostici nei contatti di contatti stretti di caso (non essendoci stato alcun contatto diretto con il caso confermato), compresi fratelli e sorelle che frequentano il Nido o la Scuola materna.

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. Anche i fratelli e i figli di un soggetto in quarantena che frequentano Nido o Scuola materna non sono sottoposti ad alcuna restrizione.

## O) GLOSSARIO

**ISOLAMENTO:** si applica al caso (il positivo), ed è finalizzato alla separazione delle persone infette dal resto della comunità per la durata del periodo di contagiosità, in ambiente e condizioni tali da





prevenire la trasmissione dell'infezione. È prescritto solo dal Dipartimento di Prevenzione.

**QUARANTENA:** si applica al contatto stretto, ed è finalizzata alla restrizione dei movimenti di persone sane per la durata del periodo di incubazione, ma che potrebbero essere state esposte ad un agente infettivo o ad una malattia contagiosa, con l'obiettivo di monitorare l'eventuale comparsa di sintomi e identificare tempestivamente nuovi casi. È prescritta solo dal Dipartimento di Prevenzione.

**CONTATTO STRETTO:**

- una persona che vive nella stessa casa di un caso confermato di COVID-19;
- una persona che ha avuto un contatto fisico diretto con un caso confermato di COVID-19 (es. la stretta di mano, partecipazione ad attività sportive che prevedono il contatto fisico ecc.);
- una persona che ha avuto un contatto diretto non protetto con le secrezioni di un caso confermato di COVID-19 (es. toccare a mani nude fazzoletti di carta usati);
- una persona che ha avuto un contatto diretto (faccia a faccia) con un caso confermato di COVID-19, a distanza minore di 2 metri e di durata maggiore a 15 minuti;
- una persona che si è trovata in un ambiente chiuso (es. aula, sala riunioni, sala d'attesa dell'ospedale o di ambulatorio) con un caso confermato di COVID-19, in assenza, anche sporadica, di DPI idonei<sup>7</sup>;
- un operatore sanitario che visita o assiste un caso confermato di COVID-19, o che risulta tale 48 ore dopo la visita, od altra persona che fornisce assistenza diretta ad un caso confermato di COVID-19 oppure personale di laboratorio addetto alla manipolazione di campioni di un caso di COVID-19, senza l'impiego dei DPI raccomandati o mediante l'utilizzo di DPI non idonei;
- una persona che ha viaggiato seduta in treno, aereo o qualsiasi altro mezzo di trasporto entro due posti in qualsiasi direzione rispetto a un caso confermato COVID-19; sono contatti stretti anche i compagni di viaggio e il personale addetto alla sezione dell'aereo/treno dove il caso indice era seduto.

**CONTATTO STRETTO CONVIVENTE:** è un contatto stretto come sopra definito che convive all'interno dello stesso nucleo abitativo ed ha contatti particolarmente frequenti con il caso (ad esempio i genitori e/o fratelli e sorelle di un bambino positivo).

**CONTATTO STRETTO FAMILIARE:** è un contatto stretto come sopra definito che pur essendo un familiare con contatti frequenti con il caso non dimora nella stessa abitazione del caso (ad esempio zii e cugini di un bambino positivo).

**TAMPONE MOLECOLARE:** tampone naso-faringeo per la ricerca di RNA virale utilizzato per la diagnosi di infezione al virus SARS-CoV-2. E' analizzato attraverso metodi molecolari di real-time RT-PCR

---

<sup>7</sup> Nelle scuole primarie e secondarie di primo e secondo grado, a titolo di esempio, non esaustivo, la permanenza dell'insegnante nella classe adeguatamente areata, con la mascherina (chirurgica o con caratteristiche superiori) correttamente e continuativamente indossata ed il rispetto di tutte le misure di prevenzione previste (igienizzazione delle mani, rispetto della distanza interpersonale ecc.) e/o il passaggio fra i banchi dell'insegnante che indossa correttamente e continuativamente la mascherina (chirurgica o con caratteristiche superiori) durante la lezione e che si accerta che durante il passaggio gli alunni indossino correttamente la mascherina, non rappresenta un contatto stretto.



(Reverse Transcription-Polymerase Chain Reaction) per l'amplificazione dei geni virali maggiormente espressi durante l'infezione.

**TAMPONE ANTIGENICO:** tampone naso-faringeo per la ricerca delle proteine virali (antigeni). Ne esistono varie tipologie; la Regione Toscana al momento ne utilizza due tipologie:

- 1) tampone antigenico di tipo chemio-immuno-fluorimetrico, prescrivibile con DEMA (codice 8845), analizzato in laboratorio che permette la determinazione quantitativa (in pg/ml) dell'antigene virale con metodica CLEIA (chemi-luminescent enzyme immunoassay). Tale test può essere utilizzato a fini diagnostici o di screening. È definito anche semirapido, ed analizzato in laboratorio, con tempo di risposta complessivo (dal prelievo alla comunicazione del referto) di circa 6 ore, se non è necessaria la conferma del risultato con test molecolare che viene effettuata in reflex dallo stesso laboratorio sullo stesso prelievo.
- 2) tampone antigenico di tipo immunometrico o chemio-immunometrico di tipo qualitativo (Point Of Care - POC) fornito per Accordi Nazionali e Regionali ai PDF/MMG. Detto anche di prima o seconda generazione, viene definito tampone rapido, in quanto i tempi di analisi sono molto brevi (circa 15 -20 minuti), essendo analizzato direttamente dall'operatore al momento del prelievo ma la sensibilità e la specificità sono inferiori a quelle del tampone molecolare e al tampone antigenico di tipo chemio-immuno-fluorimetrico. In presenza di specifiche condizioni che dipendono dalla tipologia del test e dal contesto epidemiologico regionale è possibile che sia necessaria la conferma dell'esito (positivo o negativo) del test antigenico rapido con la metodica molecolare. Di norma è da utilizzare ai fini di screening o nei soggetti asintomatici al decimo giorno di quarantena, mentre non utilizzabile ai fini certificativi per la riammissione scolastica di un soggetto che ha presentato sintomi sospetti.



**ALLEGATO 1 – Modello comunicazione del Dipartimento di Prevenzione all’Istituzione scolastica/Servizio educativo**

Al Dirigente Scolastico  
della Scuola/Istituto Comprensivo/Servizio educativo

.....

**Oggetto: richiesta elenchi alunni e personale scolastico**

Buongiorno,

considerata la positività al virus SARS-CoV-2 (*il Dipartimento di Prevenzione deve specificare se con variante sospetta o confermata, se il dato è noto*), dell'alunno/personale scolastico .....(*Nome e Cognome*)....., a far data dal ...../...../2021 (data di comparsa dei sintomi del soggetto positivo o, per l'asintomatico, di effettuazione del tampone risultato positivo), si richiede di fornire nel minor tempo possibile tramite il modello allegato o tramite la modalità on line presente in SISPC:

1. l'elenco degli alunni che hanno frequentato la classe interessata dalla positività:
  - nelle 48 ore precedenti alla data indicata ;
  - nei ..... giorni<sup>8</sup> precedenti alla data indicata (in caso di positività classificata come variante sospetta o confermata);
2. l'elenco del personale scolastico in servizio che il dirigente scolastico in qualità di responsabile della sicurezza ed eventualmente, laddove presente e ove ritenuto opportuno, sentito il medico competente e/o l'RSPP, ritiene abbia svolto attività che potenzialmente hanno comportato contatti stretti con la classe/sezione nella quale si è manifestata la positività, sulla base della definizione di contatto stretto di cui all'Ordinanza del Presidente della Giunta Regionale n. .... del ...../...../2021:
  - nelle 48 ore precedenti alla data indicata ;
  - nei ..... giorni<sup>8</sup> precedenti alla data indicata (in caso di positività classificata come variante sospetta o confermata);

Si raccomanda la massima precisione e velocità nella trasmissione dei dati.

Questo Dipartimento provvederà a prescrivere e trasmettere il provvedimento di quarantena ad ognuno di loro e, in caso di sospetta/accertata variante, a prescrivere e prenotare il primo tampone.

In attesa della predisposizione e trasmissione da parte del Dipartimento di Prevenzione del provvedimento di quarantena individuale, si chiede al Dirigente Scolastico/Responsabile del Servizio educativo di comunicare in via precauzionale quanto prima alle famiglie degli alunni ed al personale scolastico di rimanere a casa.

---

<sup>8</sup> Almeno sette giorni e sino a 14 giorni



Le famiglie/personale scolastico riceveranno:

- a. un SMS al numero di cellulare che voi ci fornirete per l'appuntamento per l'effettuazione del tampone;
- b. una e-mail all'indirizzo che ci fornirete per la trasmissione del provvedimento di quarantena utile anche per gli eventuali certificati INPS di competenza del Medico di Medicina Generale/Pediatra.

Nel caso in cui i contatti stretti dovessero sviluppare sintomi durante il periodo di isolamento, l'interessato dovrà contattare il proprio Medico di Medicina Generale o il Pediatra.

Non è prevista alcuna restrizione per i contatti e conviventi di chi ha ricevuto il provvedimento di quarantena come contatto stretto di caso positivo.

Restando a disposizione per eventuali chiarimenti, si porgono cordiali saluti.

Il Responsabile U.F. Igiene Pubblica e Nutrizione  
Dott. ....



**ALLEGATO 2 – Modello comunicazione dell’Istituzione scolastica/Servizio educativo alle famiglie degli studenti ed al personale scolastico**

Alle Famiglie degli alunni / Al personale scolastico  
della Scuola/Istituto Comprensivo/Servizio educativo

.....

**Oggetto: comunicazione di presenza di positività al virus SARS-CoV-2**

Buongiorno,

il Dipartimento di Prevenzione dell’Az. USL Toscana ..... in data ...../...../2021 ci ha comunicato che un soggetto positivo al virus SARS-CoV-2 ha frequentato la scuola/servizio educativo:

nelle ultime 48 ore;

negli ultimi ..... giorni (almeno 7 giorni e sino a 14 giorni in caso di positività classificata come variante sospetta o confermata).

Allo stato attuale sono in corso verifiche e accertamenti da parte del Dipartimento di Prevenzione dell’Az. USL finalizzati al tracciamento dei contatti del soggetto positivo ed alla conseguente trasmissione a mezzo e-mail dei provvedimenti di quarantena e delle eventuali prescrizioni per l’esecuzione del tampone (via SMS).

Pertanto, come richiesto dal Dipartimento di Prevenzione, i soggetti destinatari della presente comunicazione devono rimanere a casa in isolamento **in attesa di specifiche e dettagliate comunicazioni da parte del Dipartimento di Prevenzione** che verranno inviate ai diretti interessati.

Si invita a controllare periodicamente il numero di telefono cellulare e la e-mail comunicate alla Scuola/Servizio educativo per verificare la presenza di comunicazioni dell’ASL. Si invita anche a controllare la cartella SPAM della casella di posta elettronica per verificare se l’e-mail dell’ASL sia stata erroneamente classificata e recapitata come SPAM dal gestore del servizio di posta elettronica.

Nell’attesa delle comunicazioni del Dipartimento di Prevenzione non è indicata l’esecuzione di alcun tampone.

Se compaiono sintomi, deve essere contattato il proprio pediatra/medico di medicina generale/medico curante.

Si ricorda che questa istituzione scolastica/servizio educativo, non avendo alcuna autorità nel determinare le date di inizio e fine quarantena, non potrà dare in alcun caso indicazioni in merito.

Cordiali saluti.

Il Responsabile del Servizio educativo/Dirigente Scolastico





