

	Direttore Sanitario SOC Maxiemergenze ed eventi a carattere straordinario	Codice IO.DS.05	Revisione 3	Pagina Pag. 1 a 36
	Istruzione Operativa Attività di screening COVID-19 a mezzo di tamponi molecolari, test antigenici rapidi e test sierologici			

Attività di screening COVID-19 a mezzo di tamponi molecolari, test antigenici rapidi e test sierologici

Data	Redazione	Verifica	Approvazione
11 marzo 2021	Referente Gruppo di Redazione: Direttore SOC Coordinamento maxi emergenze ed eventi di carattere straordinario Federico Gelli	Processo Direttore SOC Coordinamento maxi emergenze ed eventi di carattere straordinario Federico Gelli Direttore SOC Monitoraggio Qualità e Accreditamento Rosaria Raffaelli	Direttore Sanitario Emanuele Gori
		SGQ Direttore SOSD Governance Clinico Assistenziale Mauro Romilio	

Gruppo di redazione Azienda USL Toscana Centro:

- | | |
|------------------------|----------------------|
| - Arfaoli Filippo | - Mani Alessandro |
| - Asquino Maria Teresa | - Mannelli Daniele |
| - Berti Renzo | - Valerio Mari |
| - Biagini Roberto | - Matarrese Daniela |
| - Braschi Leonardo | - Mereu Giovanna |
| - Casprini Patrizia | - Muttini Irene |
| - Chiti Marinella | - Pescini Lorenzo |
| - Croppi Emanuele | - Pratesi Paolo |
| - Garofalo Giorgio | - Ricci Renzo |
| - Lazzari Barbara | - Salutini Eleonora |
| - Lippi Luciano | - Senatori Silvia |
| - Lubrani Alessio | - Verdolini Gianluca |
| - Magazzini Simone | - Zoppi Paolo |

Supporto metodologico: SOSD Governance Clinico Assistenziale

Parola chiave: screening, test antigenici, tamponi molecolari, covid-19

	Direttore Sanitario SOC Maxiemergenze ed eventi a carattere straordinario	Codice IO.DS.05	Revisione 3	Pagina Pag. 2 a 36
	Istruzione Operativa Attività di screening COVID-19 a mezzo di tamponi molecolari, test antigenici rapidi e test sierologici			

INDICE	
1. Presentazione	3
2. Strategia di testing e screening	3
3. Tipologia di Test disponibili e relative metodologie di campionatura	5
3.1 Impiego dei test antigenici rapidi di prima e seconda generazione	5
3.2 Impiego dei test antigenici rapidi di ultima generazione	5
3.3 Test molecolare mediante tampone (rt – real time PCR)	6
3.4 Istruzioni per l'esecuzione dei tamponi naso-orofaringei	7
3.4.1 Modalità di confezionamento, spedizione e conservazione	8
4. Risultati	8
5. Misure contumaciali a seguito di test antigenico rapido	9
6. Codici Regionali TSR e Tamponi oro-rinofaringei	9
6.1 Test antigenici	14
6.2 Indicazioni per la produzione della prescrizione dematerializzata (DEMA)	15
7. Criteri di refertazione	16
7.1 Criteri di refertazione per i test molecolari	16
7.2 Criteri di refertazione per i test antigenici	16
7.3 Criteri di refertazione per i test sierologici	17
8. Modalità di erogazione dei servizi	17
9. Modalità di prenotazione/ approvvigionamento per il cittadino	19
10. Indicazioni per i MMG/PDF	20
11. Screening del personale AUSL Toscana Centro	21
11.1 Approvvigionamento dei tamponi antigenici rapidi	21
11.2 Istruzioni per l'esecuzione del tampone antigenico di ultima generazione per lo screening dei dipendenti della AUSL Toscana Centro	21
11.3 Esecuzione del Tampone Antigenico di ultima generazione per dipendenti ASL TC	22
11.4 11.4 Metodica di registrazione dello screening sui dipendenti	23
12. Modalità di screening nelle RSA	23
13. Screening del Personale Docente e non docente delle Scuole pubbliche e paritarie	23
14. Screening dei Tirocinanti dell'Università di Firenze	23
15. Screening nelle Strutture Residenziali e Diurne Terapeutiche per persone con disturbo da uso di sostanze e da gioco d'azzardo	25
16. Screening del personale afferente a ditte esterne ma stabilmente presente all'interno delle strutture AUSL TC	25
17. Tampone eseguito dal Team USCA	26
18. Definizione di CASO	26
19. Definizione di contatto	28
20. Definizione di contatto stretto	28
21. COVID-19: indicazioni per la durata ed il termine dell'isolamento e della quarantena	30

	Direttore Sanitario SOC Maxiemergenze ed eventi a carattere straordinario	Codice IO.DS.05	Revisione 3	Pagina Pag. 3 a 36
	Istruzione Operativa Attività di screening COVID-19 a mezzo di tamponi molecolari, test antigenici rapidi e test sierologici			

22.	DPI.....	33
23.	Procedure di vestizione e svestizione	33
24.	Diffusione/conservazione/consultazione/archiviazione.....	33
25.	Allegati.....	33
26.	Monitoraggio e controllo	34
27.	Revisione	34
28.	Riferimenti.....	34
29.	Indice revisioni.....	35
30.	Lista di diffusione	35

1. Presentazione

Le indicazioni riportate in questo documento sostituiscono quelle contenute nella precedente edizione e sono in linea, considerando l'evoluzione della situazione epidemiologica, con le nuove evidenze scientifiche e le indicazioni pubblicate dal Centro Europeo per la Prevenzione e il Controllo delle Malattie (ECDC)^{1 2}.

2. Strategia di testing e screening^{3 4}

Il test molecolare rappresenta il gold standard internazionale per la diagnosi di COVID-19 in termini di sensibilità e specificità. La metodica di real-time RT-PCR (Reverse Transcription-Polymerase Chain Reaction) permette, attraverso l' amplificazione dei geni virali maggiormente espressi, di rilevare la presenza del genoma virale oltre che in soggetti sintomatici anche in soggetti pre-sintomatici o asintomatici in presenza di bassa carica virale.

I test antigenici rapidi rilevano la presenza di proteine virali (antigeni). Sono disponibili diversi tipi di test antigenico, partendo da quelli di prima generazione eseguiti con saggi immunocromatografici lateral flow, ai test a lettura immunofluorescente i quali hanno migliori prestazioni (seconda generazione) fino ad arrivare test di ultima generazione (immunofluorescenza con lettura in microfluidica) che hanno una performance simile ai saggi di RT-PCR (AMCLI Associazione

¹ Case definition for coronavirus disease 2019 (COVID-19), as of 3 December 2020 (disponibile presso: <https://www.ecdc.europa.eu/en/covid-19/surveillance/case-definition>)

² European Centre for Disease Prevention and Control. Options for the use of rapid antigen tests for COVID-19 in the EU/EEA and the UK. 19 November 2020. ECDC: Stockholm; 2020. (disponibile presso: https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/Options-use-of-rapid-antigen-tests-for-COVID-19_0.pdf)

³ Circolare Ministero della Salute n. 0000705-08/01/2021

⁴ Protocollo_r_toscan_AOOGRT_0016749_2021-01-15

	Direttore Sanitario SOC Maxiemergenze ed eventi a carattere straordinario	Codice IO.DS.05	Revisione 3	Pagina Pag. 4 a 36
	Istruzione Operativa Attività di screening COVID-19 a mezzo di tamponi molecolari, test antigenici rapidi e test sierologici			

Microbiologi Clinici Italiani Prot 01 -2021 “Indicazioni operative AMCLI su quesiti frequenti relativi alla diagnosi molecolare di infezione da SARS-CoV”).

I tempi di lettura dell'esame sono brevi, ma la sensibilità e specificità dei test di prima e seconda generazione tendono ad essere inferiori a quelli del test molecolare e variano sensibilmente in funzione del momento di prelievo del campione. Nei casi in cui saggi antigenici rapidi di ultima generazione o test molecolare in RT-PCR non siano disponibile, o i tempi di risposta siano eccessivi, precludendone l'utilità clinica e/o di salute pubblica, si raccomanda il ricorso a test antigenici rapidi che abbiano i seguenti requisiti minimi di performance: $\geq 80\%$ di sensibilità e $\geq 97\%$ di specificità.

L' ECDC suggerisce, soprattutto in situazioni di bassa prevalenza di SARS-CoV-2/COVID-19, di utilizzare test con prestazioni più vicine alla RT-PCR, vale a dire sensibilità $\geq 90\%$ e specificità $\geq 97\%$.

La Foundation for Innovative New Diagnostics (FIND) (https://www.finddx.org/covid-19/pipeline/?section=show-all#diag_tab) ha creato una piattaforma online con dati in continuo aggiornamento relativamente ai saggi per SARS-CoV-2 attualmente disponibili sin dalle prime fasi di sviluppo fino alla piena approvazione normativa.

Il valore predittivo positivo (PPV) e il valore predittivo negativo (NPV) di un test dipendono dalla prevalenza della malattia nella popolazione target e dalle prestazioni del test, ed entrambe queste caratteristiche debbono essere prese in considerazione nella scelta di utilizzo di un test antigenico rapido che abbia sensibilità e specificità non elevate. La tabella 1 mostra degli esempi della prevalenza stimata di COVID-19 in diverse popolazioni bersaglio in situazioni differenti.

Tabella 1 Range di prevalenza stimata di COVID-19 in diverse popolazioni bersaglio in situazioni differenti.

Popolazione bersaglio	Esempio range prevalenza
Comunità con prevalenza elevata, focolaio, operatori sanitari sintomatici	Alta – molto alta (10- $\geq 30\%$)
Operatori sanitari asintomatici con esposizione significativa, comunità con prevalenza elevata	Alta (10%)
Contatti di casi confermati	Bassa - molto alta (2-30%)
Persone sintomatiche in comunità con bassa trasmissione	Bassa - alta (2-10%)
Popolazione generale asintomatica	Molto bassa - bassa ($\leq 2\%$)

	Direttore Sanitario SOC Maxiemergenze ed eventi a carattere straordinario	Codice IO.DS.05	Revisione 3	Pagina Pag. 5 a 36
	Istruzione Operativa Attività di screening COVID-19 a mezzo di tamponi molecolari, test antigenici rapidi e test sierologici			

3. Tipologia di Test disponibili e relative metodologie di campionatura

Fin dall'accertamento del primo caso di COVID-19 si è pensato a trovare rapidamente efficaci metodiche di screening per la popolazione al fine di intercettare, con la più alta sensibilità possibile, soggetti asintomatici positivi.

Nei mesi si sono susseguite svariate metodiche a partire dai primi test sierologici rapidi con sistema a saponetta attraverso la metodica del pungidito per poi passare al dosaggio quantitativo degli anticorpi con prelievo venoso fino ad arrivare ai test antigenici naso-orofaringei di ultima generazione.

In questa IO prenderemo in esame esclusivamente:

- Test antigenici di prima e seconda generazione a saponetta (POC);
- Test antigenici semirapidi con determinazione quantitativa dell'antigene in laboratorio che possono essere sottoposti a conferma in reflex con il test molecolare (ultima generazione);
- Test molecolari.

Nei paragrafi che seguono analizzeremo tutte le tipologie di test soffermandoci in modo particolare sui test antigenici di ultima generazione.

3.1 Impiego dei test antigenici rapidi di prima e seconda generazione

I risultati del test antigenico rapido vanno interpretati in base alla situazione epidemiologica della popolazione studiata. In un contesto ad alta prevalenza, i test antigenici rapidi avranno un PPV elevato. Pertanto, è probabile che la positività di un test antigenico rapido sia indicativa di una vera infezione, non richiedendo conferma con test RT-PCR. Viceversa, in un contesto di bassa prevalenza, i test antigenici rapidi avranno un NPV elevato ma un PPV basso. Pertanto, se utilizzati correttamente, i test antigenici rapidi in un contesto a bassa prevalenza dovrebbero essere in grado di rilevare un caso altamente contagioso. In questo caso, un risultato positivo richiederà una conferma immediata.

3.2 Impiego dei test antigenici rapidi di ultima generazione

Questa metodica ha dimostrato di avere sensibilità e specificità quasi sovrapponibile alla biologia molecolare in RT-PCR, e sulla base dei dati al momento disponibili risulta essere una valida alternativa alla RT-PCR.

La Regione Toscana per tale motivo ha adottato test antigenici di ultima generazione per le Scuole appena si sono resi disponibili sul mercato. In base alla maggiore affidabilità e precisione di questi

	Direttore Sanitario SOC Maxiemergenze ed eventi a carattere straordinario	Codice IO.DS.05	Revisione 3	Pagina Pag. 6 a 36
	Istruzione Operativa Attività di screening COVID-19 a mezzo di tamponi molecolari, test antigenici rapidi e test sierologici			

test antigenici la Direzione Generale della AUSL Toscana Centro ha deciso di adottare tale metodica anche per lo screening del proprio personale dipendente.

La Regione Toscana, con nota di cui al Protocollo_r_toscan_AOOGRT_0016749_2021-01-15 precisa che: "È stato richiesto un parere alla Direzione della Prevenzione Sanitaria del Ministero della Salute per chiarire alcuni aspetti della Circolare MdS 705/2021 inerente questi test. Il quesito riguarda la richiesta di conferma che il parametro di valutazione da considerare per l'uso dei test antigenici sia la prevalenza, cioè il rapporto tra i casi positivi totali e la popolazione regionale, il periodo di tempo oggetto della misura della prevalenza ed il valore di cut off per il passaggio dello scenario da bassa ad alta prevalenza.

In attesa dei chiarimenti richiesti, in relazione ai criteri di interpretazione rispetto all'esito dei test, si precisa quanto indicato di seguito:

- il test antigenico di prima e seconda generazione POC (a saponetta) positivo, deve essere sottoposto a conferma con test molecolare;
- il test antigenico semirapido con determinazione quantitativa dell'antigene prevede una valutazione sulla base della quantità di antigene rilevato come di seguito indicato:
 - < 1 pg/ml negativo;
 - Valore compreso fra 1 e 50 pg/ml da sottoporre a conferma in reflex con test molecolare **utilizzando il medesimo campione**;
 - Valore > 50 pg/ml positivo senza necessità di conferma.

3.3 Test molecolare mediante tampone (rt – real time PCR)

La rt-Real Time PCR è il "gold standard" per la diagnosi di COVID-19. La rilevazione dell'RNA virale di SARS-CoV-2 eseguita in laboratorio da campioni clinici (in genere tamponi nasofaringei o orofaringei) ad oggi rimane il test di riferimento internazionale per sensibilità e specificità ed è in grado di rilevare il patogeno anche a bassa carica virale in soggetti sintomatici, pre-sintomatici o asintomatici. Il risultato può esser ottenuto in un minimo di 5-6 ore ma situazioni organizzative e logistiche possono richiedere anche 1-2 giorni.

È necessario ricordare che ai fini della segnalazione dei casi nel sistema della sorveglianza integrata COVID-19, coordinata da ISS, vengono considerati solo i risultati positivi ottenuti tramite rt-Real Time PCR dai laboratori di riferimento regionali o dai laboratori identificati/autorizzati da questi (<https://www.epicentro.iss.it/coronavirus/sars-cov-2-sorveglianza>).

	Direttore Sanitario SOC Maxiemergenze ed eventi a carattere straordinario	Codice IO.DS.05	Revisione 3	Pagina Pag. 7 a 36
	Istruzione Operativa Attività di screening COVID-19 a mezzo di tamponi molecolari, test antigenici rapidi e test sierologici			

3.4 Istruzioni per l'esecuzione dei tamponi naso-orofaringei

La metodica di campionamento e le attrezzature necessarie per eseguire il tampone oro-faringeo sono medesime sia per il tampone molecolare che per i tamponi di terza generazione e corrispondono alla seguente attrezzatura:

- 1) Dispositivi di protezione individuale raccomandati dal documento di Valutazione del Rischio biologico da COVID-19 nella sua ultima versione;
- 2) 1 tampone;
- 3) 1 contenitore rigido a chiusura ermetica per il trasporto di materiale biologico;
- 4) Trans-Bag;
- 5) Contenitore esterno per trasporto;

Le istruzioni che seguono sono solo indicative e potrebbero variare a seconda della tipologia di tampone fornito da ESTAR :

- 1) Prendere un tampone e un abbassalingua;
- 2) Spiegare al paziente la procedura, al fine che comprenda ciò che viene fatto e aumenti la collaborazione;
- 3) Invitare il paziente ad inclinare la testa all'indietro e ad aprire la bocca;
- 4) Rivolgere il paziente verso una sorgente luminosa, per visualizzare la sede di prelievo;
- 5) Estrarre il tampone dalla custodia;
- 6) Spingere la lingua in basso con l'abbassalingua;
- 7) Strisciare ruotando il tampone tra i pilastri tonsillari evitando di toccare le pareti del cavo orale;
- 8) Procedere con lo stesso tampone in entrambi le narici, inserendolo nella narice e proseguire lungo il pavimento della coana nasale fino a raggiungere il retro del rinofaringe;
- 9) Ruotare delicatamente il tampone e mantenere in situ per qualche secondo al fine di raccogliere abbondante secreto nasale;
- 10) Successivamente ripetere l'operazione anche nell'altra narice;
- 11) Inserire il tampone, con materiale biologico, nella provetta con il liquido di conservazione, senza toccare i bordi esterni;
- 12) Eseguire movimento di flessione del tampone, per la rottura della parte distale del tampone, in corrispondenza dell'apposito segno rosso;
- 13) Chiudere la provetta, mantenendo all'interno la punta del tampone, senza toccare la parte interna del tappo;

	Direttore Sanitario SOC Maxiemergenze ed eventi a carattere straordinario	Codice IO.DS.05	Revisione 3	Pagina Pag. 8 a 36
	Istruzione Operativa Attività di screening COVID-19 a mezzo di tamponi molecolari, test antigenici rapidi e test sierologici			

14) Ai fini della tracciabilità: identificare la provetta con l'apposita etichetta barcode che riporta i dati paziente, preventivamente stampata al momento dell'accettazione amministrativa su apposito gestionale;

3.4.1 Modalità di confezionamento, spedizione e conservazione

Dopo averlo accuratamente sigillato, il campione viene inviato direttamente al Laboratorio di riferimento, come materiale biologico, categoria B codice UN3373:

- triplo imballaggio, formato da: un imballo esterno, uno intermedio ed uno interno a tenuta stagna, in modo da impedire la fuoriuscita del contenuto anche in caso di incidente durante il trasporto;
- Il pacco deve essere provvisto di un'etichetta che riporti i dati del mittente e del destinatario (nominativo, telefono, e-mail). Inserire le schede dei pazienti opportunamente compilate;
- Trasporto refrigerato (utilizzando i siberini) o ghiaccio secco per campioni congelati;
- I campioni devono essere inviati immediatamente al laboratorio o in alternativa possono essere conservati in frigo (+4°C) per un tempo <48ore. Se il campione non può essere processato entro 48 ore va conservato a -80°C.

Una volta arrivato in laboratorio il tampone viene sottoposto a una particolare procedura denominata "Reazione a Catena della Polimerasi (Prc)" che consente l'amplificazione dei microrganismi virali e l'individuazione di casi positivi da presenza di patogeni (in questo caso, di SARS-CoV-2)".

4. Risultati

I risultati dei test antigenici di ultima generazione potranno essere quindi:

- **Negativo:** valore di laboratorio < 1 pg/ml non è necessario eseguire ulteriori analisi;
- **Positivo:** valore di laboratorio > 50 pg/ml **non c'è necessità di conferma** in reflex con il test molecolare
- **Positivo:** valore di laboratorio compreso fra 1 e 50 pg/ml **da sottoporre a conferma** in reflex con test molecolare. Nel campo note del risultato di laboratorio sarà presente la nota TM che assume l'indicazione che si è proceduto al test molecolare. **Solo in questo caso sarà prodotto anche il risultato di laboratorio per il test molecolare⁵.**

⁵ Nota accompagnatoria Regione Toscana Dr.ssa BALOCCHINI del 15-01-2021 trasmessa a mezzo PEC [E1 Protocollo r toscan AOGRT 0016749 2021-01-15 direzione.uslcentro@postacert.toscana.it](mailto: direzione.uslcentro@postacert.toscana.it)

	Direttore Sanitario SOC Maxiemergenze ed eventi a carattere straordinario	Codice IO.DS.05	Revisione 3	Pagina Pag. 9 a 36
	Istruzione Operativa Attività di screening COVID-19 a mezzo di tamponi molecolari, test antigenici rapidi e test sierologici			

Il risultato del tampone molecolare, eseguito con il medesimo campione del test antigenico di ultima generazione, sarà:

- RILEVATO = **positivo**;
- NON RILEVATO = **negativo**;
- RILEVATO A BASSA CARICA necessita di eseguire un ulteriore tampone molecolare entro 24 ore che potrà avere i seguenti risultati:
 - RILEVATO si considera il soggetto come **positivo**;
 - NON RILEVATO si considera il soggetto come **negativo**;
 - RILEVATO A BASSA CARICA si considera il soggetto come **positivo**;

Tutti i risultati sopra descritti sono visibili su:

- SISPC da parte della Centrale Operativa IPN e MMG / PDF;
- Fascicolo Sanitario Elettronico da parte dell'utente e del MMG/PDF se autorizzati dall'utente;
- Sito <https://referticovid.sanita.toscana.it/> da parte dell'utente;
- <https://dninviofertit.uslcentro.toscana.it> da parte dei Medici Competenti della AUSL Toscana Centro. Su tale applicativo si ricorda che i risultati sono ben distinguibili anche a livello cromatico infatti il risultato **RILEVATO** appare colorato in rosso mentre il **RILEVATO A BASSA CARICA** appare colorato in arancione (in fase di implementazione).

N.B. si ricorda che in caso di esito positivo dello screening e/o del tampone molecolare si deve applicare immediatamente quanto riportato nella IO.DS.08 nella sua ultima versione al fine di accertare se si tratta di infortunio sul lavoro o malattia.

5. Misure contumaciali a seguito di test antigenico rapido

Alle persone che risultano positive al test antigenico di ultima generazione, anche in attesa di conferma con test molecolare (qualora necessario), si applicano le medesime misure contumaciali previste nel caso di test RT-PCR positivo.

Restano valide tutte le misure previste dalla Circolare N. 32850 del 12/10/2020 per la durata ed il termine dell'isolamento e della quarantena.

6. Codici Regionali TSR e Tamponi oro-rinofaringei

I campioni prelevati per l'esecuzione di test molecolari devono essere registrati utilizzando i codici catalogo regionali, comprensivi della descrizione, costantemente aggiornati, nel Catalogo unico delle prestazioni specialistiche ambulatoriali, dal Settore di riferimento per la specialistica

	Direttore Sanitario SOC Maxiemergenze ed eventi a carattere straordinario	Codice IO.DS.05	Revisione 3	Pagina Pag. 10 a 36
	Istruzione Operativa Attività di screening COVID-19 a mezzo di tamponi molecolari, test antigenici rapidi e test sierologici			

ambulatoriale e riportati sulle tabelle RCT di Regione Toscana di seguito indicati, riportando altresì la provenienza (reparto di degenza, pronto soccorso, RSA, RSD, casa di cura, ecc.):

Codice catalogo	Descrizione catalogo	Codice nomenclatore	Descrizione nomenclatore	tariffa	tipologia
8827	Coronavirus SARS-CoV-2 RNA genoma [TAMPONE NASALE]	91.11.6	ACIDI NUCLEICI (batteri e/o virus) IN MATERIALI BIOLOGICI MEDIANTE IBRIDAZIONE (compresa estrazione di DNA o RNA e PCR ed eventuale retrotrascrizione)	80,00	Molecolare
8828	Coronavirus SARS-CoV-2 RNA genoma [TAMPONE FARINGEO]	91.11.6	ACIDI NUCLEICI (batteri e/o virus) IN MATERIALI BIOLOGICI MEDIANTE IBRIDAZIONE (compresa estrazione di DNA o RNA e PCR ed eventuale retrotrascrizione)	80,00	Molecolare
8829	Coronavirus SARS-CoV-2 RNA genoma [SANGUE]	91.11.6	ACIDI NUCLEICI (batteri e/o virus) IN MATERIALI BIOLOGICI MEDIANTE IBRIDAZIONE (compresa estrazione di DNA o RNA e PCR ed eventuale retrotrascrizione)	80,00	Molecolare
8830	Coronavirus SARS-CoV-2 RNA genoma [LAVAGGIO ORALE]	91.11.6	ACIDI NUCLEICI (batteri e/o virus) IN MATERIALI BIOLOGICI MEDIANTE IBRIDAZIONE (compresa estrazione di DNA o	80,00	Molecolare

	Direttore Sanitario SOC Maxiemergenze ed eventi a carattere straordinario	Codice IO.DS.05	Revisione 3	Pagina Pag. 11 a 36
	Istruzione Operativa Attività di screening COVID-19 a mezzo di tamponi molecolari, test antigenici rapidi e test sierologici			

			RNA e PCR ed eventuale retrotrascrizione)		
8831	Coronavirus SARS-CoV-2RNA genoma [MATERIALE VARIO]	91.11.6	ACIDI NUCLEICI (batteri e/o virus) IN MATERIALI BIOLOGICI MEDIANTE IBRIDAZIONE (compresa estrazione di DNA o RNA e PCR ed eventuale retrotrascrizione)	80,00	Molecolare
8832	Coronavirus SARS-CoV-2 RNA genoma [ESPETTORATO]	91.11.6	ACIDI NUCLEICI (batteri e/o virus) IN MATERIALI BIOLOGICI MEDIANTE IBRIDAZIONE (compresa estrazione di DNA o RNA e PCR ed eventuale retrotrascrizione)	80,00	Molecolare
8833	Coronavirus nCoV-2019 RNA genoma [BRONCOLAVAGGIO]	91.11.6	ACIDI NUCLEICI (batteri e/o virus) IN MATERIALI BIOLOGICI MEDIANTE IBRIDAZIONE (compresa estrazione di DNA o RNA e PCR ed eventuale retrotrascrizione)	80,00	Molecolare
8834	ANTICORPI ANTI SARS-COV-2 IGA [SIERO/PLASMA]	91.15.8	AGENTI DI INFEZIONE (ciascuno): ANTICORPI - Nas ciascuno	10,00	Sierologico
8835	ANTICORPI ANTI SARS-COV-2 IGG [SIERO/PLASMA]	91.15.8	AGENTI DI INFEZIONE (ciascuno): ANTICORPI - Nas ciascuno	10,00	Sierologico

	Direttore Sanitario SOC Maxiemergenze ed eventi a carattere straordinario	Codice IO.DS.05	Revisione 3	Pagina Pag. 12 a 36
	Istruzione Operativa Attività di screening COVID-19 a mezzo di tamponi molecolari, test antigenici rapidi e test sierologici			

8836	ANTICORPI ANTI SARS-COV-2 IGG/IGM TEST RAPIDO	91.15.8	AGENTI DI INFEZIONE (ciascuno): ANTICORPI - Nas ciascuno	10,00	Sierologico
8837	ANTICORPI ANTI SARS-COV-2 IGM [SIERO/PLASMA]	91.15.8	AGENTI DI INFEZIONE (ciascuno): ANTICORPI - Nas ciascuno	10,00	Sierologico
8838	Coronavirus SARS-CoV-2 RNA genoma [TAMPONE NASOFARINGEO] t0	91.11.6	ACIDI NUCLEICI (batteri e/o virus) IN MATERIALI BIOLOGICI MEDIANTE IBRIDAZIONE (compresa estrazione di DNA o RNA e PCR ed eventuale retrotrascrizione)	80,00	Molecolare
8839	Coronavirus SARS-CoV-2 RNA genoma [TAMPONE NASOFARINGEO] t1	91.11.6	ACIDI NUCLEICI (batteri e/o virus) IN MATERIALI BIOLOGICI MEDIANTE IBRIDAZIONE (compresa estrazione di DNA o RNA e PCR ed eventuale retrotrascrizione)	80,00	Molecolare
8841	CORONAVIRUS SARS-CoV-2 RNA GENOMA [TAMPONE NASOFARINGEO] donatori	91.11.6	ACIDI NUCLEICI (batteri e/o virus) IN MATERIALI BIOLOGICI MEDIANTE IBRIDAZIONE (compresa estrazione di DNA o RNA e PCR ed eventuale retrotrascrizione)	80,00	Molecolare
8842	Coronavirus nCoV-2019 RNA genoma [TAMPONE RETTALE]	91.11.6	ACIDI NUCLEICI (batteri e/o virus) IN MATERIALI BIOLOGICI MEDIANTE	80,00	Molecolare

	Direttore Sanitario SOC Maxiemergenze ed eventi a carattere straordinario	Codice IO.DS.05	Revisione 3	Pagina Pag. 13 a 36
	Istruzione Operativa Attività di screening COVID-19 a mezzo di tamponi molecolari, test antigenici rapidi e test sierologici			

			IBRIDAZIONE (compresa estrazione di DNA o RNA e PCR ed eventuale retrotrascrizione)		
8843	ANTICORPI ANTI SARS-COV-2 IG TOTALI [SIERO/PLASMA] (personale scuole)	non collegato	non collegato		Sierologico
8844	ANTICORPI ANTI SARS-COV-2 IG TOTALI [SIERO/PLASMA]	91.15.8	AGENTI DI INFEZIONE (ciascuno): ANTICORPI - Nas ciascuno	10,00	Sierologico
8845	TEST RAPIDO ANTIGENE SARS-COV-2 [TAMPONE NASOFARINGEO]	91.16.7	AGENTI DI INFEZIONE (ciascuno): ANTIGENI (Mediante I.F.) ciascuno	14,00	Antigenico
8846	CORONAVIRUS nCoV-2019 RNA GENOMA [BRONCOASPIRATO]	91.11.6	ACIDI NUCLEICI (batteri e/o virus) IN MATERIALI BIOLOGICI MEDIANTE IBRIDAZIONE (compresa estrazione di DNA o RNA e PCR ed eventuale retrotrascrizione)	80,00	Molecolare
8847	RICERCA ANTICORPI NEUTRALIZZANTI ANTI sars-cOv-2 [SIERO]	91.13.2	AGENTI DI INFEZIONE (ciascuno): ANTICORPI - NEUTRALIZZAZIONE O IMMUNOBLOTTING (saggio di conferma) ciascuno	36,00	Anticorpi
8848	TEST RAPIDO IMMUNOCROMATOGRAFICO (IC) ANTIGENE SARS-COV-2 [TAMPONE NASOFARINGEO]	91.14.9	AGENTI DI INFEZIONE: ANTIGENI (metodo immunometrico) ciascuno	8,00	Antigenico
8849	TEST RAPIDO IMMUNOCROMATOGRAFICO (IC)	91.14.9	AGENTI DI INFEZIONE: ANTIGENI (metodo	8,00	Antigenico

	Direttore Sanitario SOC Maxiemergenze ed eventi a carattere straordinario	Codice IO.DS.05	Revisione 3	Pagina Pag. 14 a 36
	Istruzione Operativa Attività di screening COVID-19 a mezzo di tamponi molecolari, test antigenici rapidi e test sierologici			

	ANTIGENE SARS-COV-2 [TAMPONE NASALE]		immunometrico) ciascuno		
8850	TEST RAPIDO ANTIGENE SARS-COV-2 [TAMPONE NASALE]	91.16.7	AGENTI DI INFEZIONE (ciascuno): ANTIGENI (Mediante I.F.) ciascuno	14,00	Antigenico
8851	TEST RAPIDO ANTIGENE SARS-COV-2 [TAMPONE NASOFARINGEO] screening scolastico	91.16.7	AGENTI DI INFEZIONE (ciascuno): ANTIGENI (Mediante I.F.) ciascuno	14,00	Antigenico
8852	ANTICORPI ANTI SPIKE - SARS CoV-2 IgG (test quantitativo)	91.15.8	AGENTI DI INFEZIONE (ciascuno): ANTICORPI - Nas ciascuno	10,00	Anticorpi

[1]: il codice 8838 è riferito al tempo T0 e deve essere utilizzato:

per tutti i soggetti che a qualsiasi titolo fanno per la prima volta il tampone, sia per i sintomatici che per gli asintomatici, compresi i pazienti che provengono da test antigenico o sierologico positivo;
per tutti i pazienti che hanno effettuato precedenti tamponi (ad esempio per accessi ripetuti al PS) risultati sempre negativi;

per tutti i pazienti che hanno effettuato un precedente tampone la cui analisi ha dato come esito refertato "Invalido/Da ripetere";

[2]: il codice 8839 è riferito al tempo T1 e deve essere utilizzato:

per i pazienti che hanno già effettuato un tampone risultato positivo, e per i quali è necessario testare la guarigione virale in base al criterio del tampone negativo;

per tutti i pazienti che hanno effettuato un precedente tampone la cui analisi ha dato come esito refertato "Positivo a bassa carica";

6.1 Test antigenici

I campioni prelevati per l'esecuzione di test antigenici devono essere registrati utilizzando i codici catalogo regionali, comprensivi della descrizione, costantemente aggiornati, nel Catalogo unico delle prestazioni specialistiche ambulatoriali, dal Settore di riferimento per la specialistica ambulatoriale e riportati sulle tabelle RCT di Regione Toscana di seguito indicati, riportando altresì la provenienza (reparto di degenza, pronto soccorso, RSA, RSD, casa di cura, ecc.):

	Direttore Sanitario SOC Maxiemergenze ed eventi a carattere straordinario	Codice IO.DS.05	Revisione 3	Pagina Pag. 15 a 36
	Istruzione Operativa Attività di screening COVID-19 a mezzo di tamponi molecolari, test antigenici rapidi e test sierologici			

Codice	Descrizione
8845	TEST RAPIDO ANTIGENE SARS-COV-2 [TAMPONE NASOFARINGEO]
8848	TEST RAPIDO IMMUNOCROMATOGRAFICO (IC) ANTIGENE SARS-COV-2 [TAMPONE NASOFARINGEO]
8849	TEST RAPIDO IMMUNOCROMATOGRAFICO (IC) ANTIGENE SARS-COV-2 [TAMPONE NASALE]
8850	TEST RAPIDO ANTIGENE SARS-COV-2 [TAMPONE NASALE]
8851	TEST RAPIDO ANTIGENE SARS-COV-2 [TAMPONE NASOFARINGEO], screening scolastico

6.2 Indicazioni per la produzione della prescrizione dematerializzata (DEMA)

Nella produzione della prescrizione dematerializzata (DEMA) da parte del MMG/PdF/USCA/Dipartimento Prevenzione, deve essere indicato anche il quesito diagnostico sotto riportato (tali codici devono essere utilizzati anche per le prescrizioni dei test antigenici, ove applicabili):

[Q001] - caso sospetto/sintomi
[Q002] - fine quarantena
[Q003] - fine isolamento
[Q004] - contatto scolastico
[Q005] - contatto familiare
[Q006] - contatto lavorativo
[Q007] - altri tipi di contatti
[Q008] - rientro estero
[Q009] - screening ospedaliero
[Q010] - screening RSA/RSD
[Q011] - motivi di lavoro
[Q012] - conferma test antigenico positivo
[Q013] - prelievo per test sierologico positivo
[Q014] - ripetizione per precedente campione invalido
[Q015] - notifica da parte delle APP Immuni di contatto con un caso
[Q016] - screening scolastico

	Direttore Sanitario SOC Maxiemergenze ed eventi a carattere straordinario	Codice IO.DS.05	Revisione 3	Pagina Pag. 16 a 36
	Istruzione Operativa Attività di screening COVID-19 a mezzo di tamponi molecolari, test antigenici rapidi e test sierologici			

7. Criteri di refertazione

7.1 Criteri di refertazione per i test molecolari

In accordo con la Circolare del Ministero della Salute prot. N. 9774 del 20/03/2020, l'esito delle analisi dei test molecolari per la diagnosi di infezione al SARS-CoV-2, che può essere refertato dai laboratori di analisi è di seguito riportato:

RILEVATO (in alternativa POSITIVO): positività rilevata su almeno un singolo gene target di SARS-CoV-2.

NON RILEVATO (in alternativa NEGATIVO): negatività per tutti i geni target di SARS-CoV-2

RILEVATO A BASSA CARICA (in alternativa POSITIVO A BASSA CARICA): ciclo soglia ≥ 35

INVALIDO/DA RIPETERE: risultato non interpretabile o campione non analizzabile a causa di non conformità rispetto alle procedure di prelievo o di conservazione e trasporto del campione.

Ulteriore attenzione deve essere posta nelle diciture riportate sul referto, in modo che ci siano espressioni uniformi ed omogenee su tutto il territorio regionale e concordate tra i laboratori stessi.

La registrazione e trasmissione dell'esito di analisi nella piattaforma web regionale è effettuata esclusivamente sulla base del referto firmato digitalmente e non dell'esito di analisi validato nell'ambito delle procedure di laboratorio. La firma digitale del referto e la conseguente trasmissione alla piattaforma regionale, deve essere effettuata contestualmente alla validazione o comunque entro e non oltre 24 ore dalla data di prelievo. La firma digitale offre infatti le necessarie garanzie circa eventuali alterazioni e/o contraffazioni del contenuto informativo del documento intervenute dopo la sua formazione, e soddisfa le esigenze di certezza nel tempo che un documento sanitario deve assicurare. Dopo la firma digitale, il referto è disponibile nel Fascicolo Sanitario Elettronico (<http://fascicolosanitario.regione.toscana.it>) del soggetto a cui è stato prelevato il campione o nel portale regionale Referti COVID (<https://referticovid.sanita.toscana.it>).

Al fine di omogeneizzare le modalità di refertazione è possibile avvalersi di un percorso tecnico di approfondimento con i laboratori regionali di riferimento.

7.2 Criteri di refertazione per i test antigenici

L'esito delle analisi dei test antigenici che può essere refertato dai laboratori di analisi è di seguito riportato:

RILEVATO (in alternativa POSITIVO); tale esito è da utilizzare solo per i test antigenici rapidi POC

	Direttore Sanitario SOC Maxiemergenze ed eventi a carattere straordinario	Codice IO.DS.05	Revisione 3	Pagina Pag. 17 a 36
	Istruzione Operativa Attività di screening COVID-19 a mezzo di tamponi molecolari, test antigenici rapidi e test sierologici			

RILEVATO (in alternativa POSITIVO) SENZA NECESSITÀ DI CONFERMA; tale esito è da utilizzare solo per i test antigenici semi-rapidi di tipo chemio-immunofluorimetrico Fuji rebio sulla base dei seguenti requisiti:

	Dosaggio antigene	Valutazione esito test	Esito	Azione conseguente
Risultato test Fuji	<1 pg/ml	Negativo	NON RILEVATO (NEGATIVO)	Nessuna
	1-50 pg/ml	Conferma con test molecolare	DA APPROFONDIRE	Effettuazione in reflex della conferma con molecolare
	>50 pg/ml	Positivo	RILEVATO (POSITIVO) SENZA NECESSITÀ DI CONFERMA	Avvio attività contact tracing

NON RILEVATO (in alternativa NEGATIVO)

INVALIDO/DA RIPETERE: risultato non interpretabile o campione non analizzabile a causa di non conformità rispetto alle procedure di prelievo o di altra natura

DA APPROFONDIRE (da utilizzare solo per i test antigenici semi-rapidi di tipo chemio-immunofluorimetrico per i quali è necessaria la conferma della positività effettuata con l'analisi molecolare in reflex sullo stesso prelievo, come indicato nella tabella sopra riportata)

7.3 Criteri di refertazione per i test sierologici

L'esito delle analisi dei test sierologici che può essere refertato dai laboratori di analisi è di seguito riportato:

RILEVATO (in alternativa POSITIVO)

NON RILEVATO (in alternativa NEGATIVO)

INVALIDO/DA RIPETERE: risultato non interpretabile o campione non analizzabile a causa di non conformità rispetto alle procedure di prelievo o di altra natura

8. Modalità di erogazione dei servizi

Sul territorio sono presenti diverse risorse con diverse tipologie di attivazione:

	Direttore Sanitario SOC Maxiemergenze ed eventi a carattere straordinario	Codice IO.DS.05	Revisione 3	Pagina Pag. 18 a 36
	Istruzione Operativa Attività di screening COVID-19 a mezzo di tamponi molecolari, test antigenici rapidi e test sierologici			

Risorsa	target	Attivabile da	orario	equipaggio
Medici di Medicina Generale (MMG) e Pediatri di Famiglia (PDF)	✓ Propri assistiti sintomatici o asintomatici	Prenotazione presso MMG/PLS	Secondo orario ambulatoriale	
Automedica, India e ambulanze medicalizzate 118	✓ Esecuzione di tampone antigenico oro faringeo in caso di sospetto COVID 19 sul territorio	Medico o infermiere dell'equipaggio	H24	
Pronto Soccorso	✓ Esecuzione di tampone molecolare per la diagnosi di infezione da Sars-Cov2		H24	
USCA - Unità Speciali di Continuità Assistenziale	✓ pazienti presi in carico dai MMG/PLS (anche quando ospiti di strutture RSA) e la sorveglianza sanitaria degli Alberghi Sanitari	MMG/PDF; continuità assistenziale; altre figure definite da AUSL TC	Da lun a dom, dalle 8.00 alle 20.00	Medico e infermiere su auto aziendali dedicate hanno ricettario del SST per le prescrizioni mediche e possono eseguire il tampone oro-rinofaringeo
AUTOCOVID in CONVENZIONE (AA.VV./C.R.I. o altri)	✓ Esecuzione di tamponi T0 presso RSA/SSS su attivazione della Taskforce RSA/SSS ✓ Esecuzione di T0 – T1 a domicilio a seguito di ricetta elettronica eseguita dal MMG/PDF/ MEDICI IPN; ✓ Esecuzione di tamponi di screening presso Centri per le dipendenze (CRI) e/o centri diurni disabili e di salute mentale; ✓ Esecuzione di T0 – T1 presso Centri per le dipendenze (CRI), centri diurni disabili o per anziani e di salute mentale a seguito di TSR positivo o dubbio; ✓ sorveglianza diffusione varianti del virus SARS CoV-2 attraverso l'	- Staff della Direzione Generale (T0 – T1 richiesti da MMG/PDF presso il domicilio del paziente), - Taskforce RSA/SSS (per TSR positivi o dubbi di ospiti in RSA/SSS) - Dipartimento prevenzione. - Centrale Operativa Dipartimento Professioni	concordati con il lo staff della direzione generale	- da un autista ed un operatore sanitario specificatamente formato.

	Direttore Sanitario SOC Maxiemergenze ed eventi a carattere straordinario	Codice IO.DS.05	Revisione 3	Pagina Pag. 19 a 36
	Istruzione Operativa Attività di screening COVID-19 a mezzo di tamponi molecolari, test antigenici rapidi e test sierologici			

	esecuzione di test molecolari per sequenziamento RNA virale casistica - Circolare Ministero Salute prot. 644/2021	Tecnico Sanitarie (C.O. DPTS)		
Ambulatori e Reparti Ospedalieri:	✓ tutti gli operatori che lavorano all'interno dell'ospedale, al fine di facilitarne l'accesso.			
Drive through	✓ Esecuzione di tampone T0 e T1 a seguito di ricetta elettronica eseguita dal MMG/PDF. ✓ Esecuzione di tampone T0 a seguito di contatto stretto in ambiente scolastico. ✓ Personale dipendente AUSL TC per screening ✓ Esecuzione di test antigenico di ultima generazione per lo screening dei dipendenti dell'AUSL Toscana Centro Zona Firenze presso i DT Aziendali di San Salvi e Santa Rosa ✓ Esecuzione di test antigenico di ultima generazione per gli studenti che effettuano Attività Formativa specialistica presso l'AUSL Toscana Centro e per gli studenti che effettuano l'attività di tirocinio nelle professioni tecnico sanitarie e infermieristiche	- Il cittadino in possesso di NRE (ricetta elettronica) prende appuntamento direttamente dal portale regione toscana https://prenotatampone.sanita.toscana.it/ - Centrale Operativa Dipartimento Professioni Tecniche Sanitarie	Consultare il sito aziendale	

9. Modalità di prenotazione/ approvvigionamento per il cittadino

In caso di sospetta malattia da Sars-CoV2 il MMG/PDF emette ricetta elettronica con i codici descritti nel Paragrafo 6 di questa I.O.

Il cittadino che riceve dal MMG/PDF la ricetta elettronica (NRE) dovrà prenotare la prestazione esclusivamente attraverso il portale regionale

<https://prenotatampone.sanita.toscana.it/>

	Direttore Sanitario SOC Maxiemergenze ed eventi a carattere straordinario	Codice IO.DS.05	Revisione 3	Pagina Pag. 20 a 36
	Istruzione Operativa Attività di screening COVID-19 a mezzo di tamponi molecolari, test antigenici rapidi e test sierologici			

Il servizio permette di scegliere a partire dal giorno successivo, l'orario e la postazione drive through, su tutto il territorio regionale.

Il risultato è visibile dal MMG sul portale regionale SISPC, ed è scaricabile dal cittadino accedendo al portale regionale www.referticovid.sanita.toscana.it e tramite FSE.

Qualora le condizioni del paziente lo consentano il MMG/PDF può dare un appuntamento al proprio assistito per recarsi presso il proprio ambulatorio e lo sottoporrà al test antigenico rapido fornendo l'esito al proprio assistito in tempo reale (circa 30 minuti).

10. Indicazioni per i MMG/PDF⁶

La Regione erogherà i kit per i Tamponi rapidi ai Medici di Medicina Generale e Pediatri di Famiglia avvalendosi della rete delle Farmacie pubbliche e private.

I Medici potranno prenotare i kit in qualsiasi Farmacia a loro scelta, presentando semplicemente il proprio Codice Fiscale e stabilire (in accordo con la Farmacia) la data della successiva consegna dei kit.

La diffusione territoriale delle Farmacie pubbliche e private consentirà un agevole accesso ai kit diagnostici. Non sono inseriti limiti quantitativi alla prenotazione dei tamponi.

I test dovranno essere utilizzati dai Medici **registrando tutta l'attività mediante la APP regionale #insalute (di colore azzurro)** utilizzabile su qualsiasi device mobile dotato di sistema Android e scaricabile dal seguente indirizzo: <https://acasainsalute.ssr.toscana.it/app/index.html>.

Si sottolinea che sul sito è presente una sezione "Scarica materiale" dove è possibile consultare il manuale d'uso e alcuni tutorial per la corretta esecuzione dell'esame diagnostico, per la interpretazione del risultato e la registrazione del referto.

E' possibile inoltre utilizzare la WEB APP anche da Personal Computer all'indirizzo: https://acasainsalute.ssr.toscana.it/mmg_antig.

L'attività di test da parte dei MMG e PdF dovrà iniziare prima possibile, non appena i test saranno in distribuzione nelle farmacie convenzionate.

N.B.: Gli esiti dei test dovranno essere obbligatoriamente inseriti nella APP per dar corso, eventualmente, a tutte le procedure previste dal Dipartimento della Prevenzione.

⁶ Regione Toscana E1_Protocollo_r_toscan_AOOGRT_0399477_2020-11-17

	Direttore Sanitario SOC Maxiemergenze ed eventi a carattere straordinario	Codice IO.DS.05	Revisione 3	Pagina Pag. 21 a 36
	Istruzione Operativa Attività di screening COVID-19 a mezzo di tamponi molecolari, test antigenici rapidi e test sierologici			

11. Screening del personale AUSL Toscana Centro

La Direzione Sanitaria Aziendale, in accordo con il Medico Competente, promuove un'attività di screening per tutto il personale dipendente della AUSL Toscana Centro con una periodicità, di norma, non superiore a 30 giorni, avvalendosi della metodica dei tamponi antigenici di ultima generazione che saranno quindi analizzati in laboratorio.

Si potrà decidere di ridurre ulteriormente l'intervallo di tempo tra uno screening e il successivo, a discrezione della DSPO o Direttore della Struttura, del Medico competente, o della Direzione Sanitaria Aziendale.

N.B. non essendoci ad oggi basi scientifiche validate a livello internazionale dovranno essere sottoposti al test di screening anche tutti i dipendenti che hanno già **eseguito il vaccino COVID-19 sia in modo parziale (prima dose) che totale (prima e seconda dose).**

11.1 Approvvigionamento dei tamponi antigenici rapidi

La Regione Toscana ha previsto per la AUSL Toscana Centro un approvvigionamento settimanale di tamponi antigenici rapidi.

La consegna sarà eseguita da ESTAR direttamente alla Centrale Operativa DPTS che ne curerà la distribuzione settimanale, o mensile, secondo specifici accordi con il Direttore della Rete Ospedaliera ed il Direttore della Rete Territoriale.

11.2 Istruzioni per l'esecuzione del tampone antigenico di ultima generazione per lo screening dei dipendenti della AUSL Toscana Centro

LA DSPO o il Responsabile di Zona Distretto o il Coordinatore Sanitario programmano con i Dirigenti di ogni Setting le tempistiche e l'esecuzione del tampone rapido che, a seconda dei locali disponibili, potrà avvenire, nel rispetto di tutte le normative di sicurezza vigenti:

- nel reparto di appartenenza del dipendente
- negli ambulatori dedicati
- negli ambulatori del Medico Competente abilitati
- presso i Drive Through di San Salvi e Santa Rosa

Per l'effettuazione dei tamponi presso i Drive Through di San Salvi e/o Santa Rosa il Dirigente-PO- Coordinatore comunica alla Centrale Operativa del Dipartimento delle Professioni Tecnico Sanitarie l'elenco del personale dipendente che aderisce allo screening tramite compilazione di un Format Excel da inviare all'indirizzo mail: drive.autocovid@uslcentro.toscana.it

	Direttore Sanitario SOC Maxiemergenze ed eventi a carattere straordinario	Codice IO.DS.05	Revisione 3	Pagina Pag. 22 a 36
	Istruzione Operativa Attività di screening COVID-19 a mezzo di tamponi molecolari, test antigenici rapidi e test sierologici			

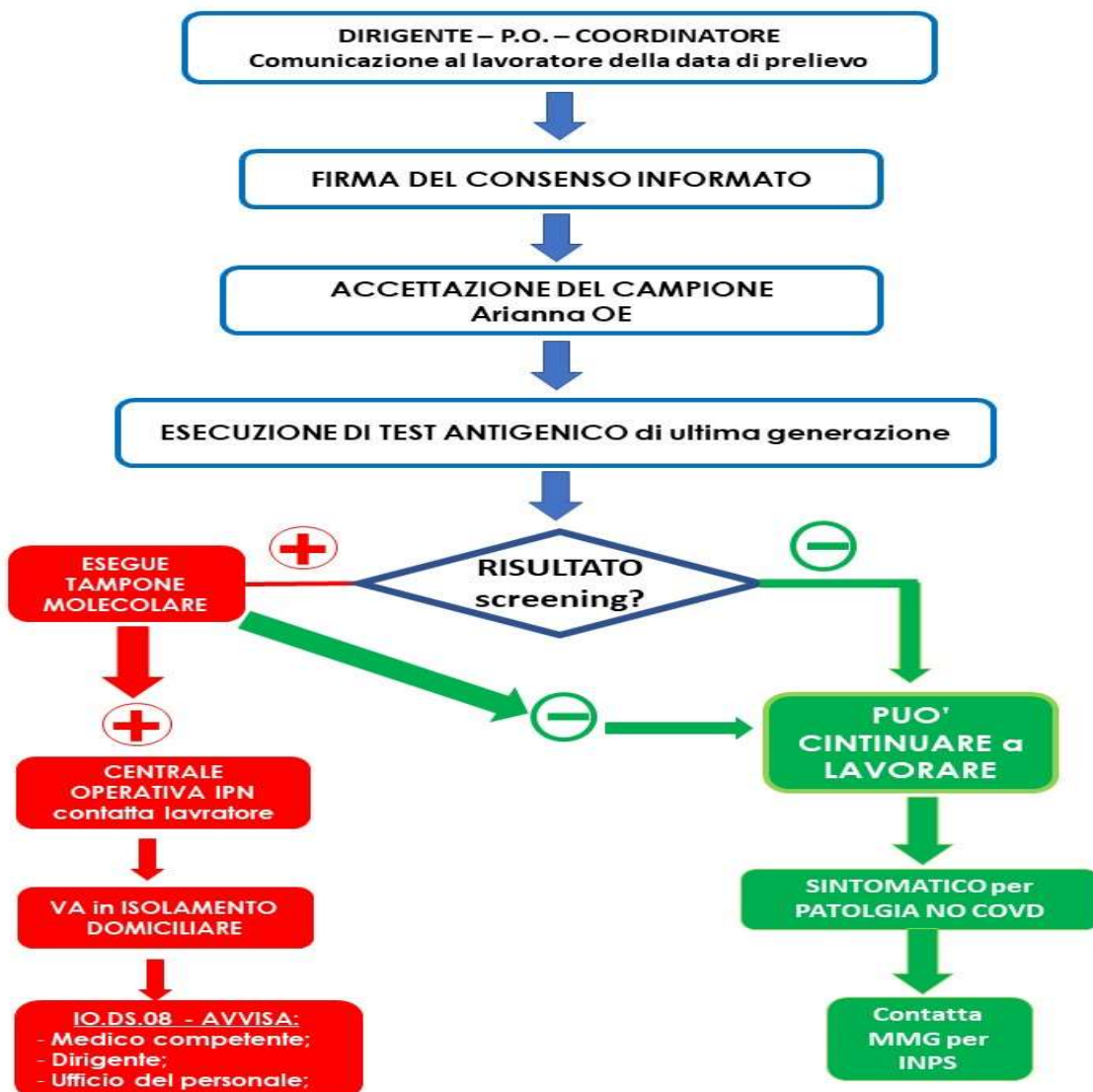
Successivamente la Centrale Operativa provvede alla programmazione dello screening dei dipendenti rinviando il FORMAT Excel al Dirigente-PO-Coordiatore in cui sono indicati la data e l'orario di appuntamento da comunicare al dipendente

Lo screening viene effettuato con tampone antigenico di ultima generazione che dovrà essere inviato in laboratorio.

Le attività di screening devono essere programmate in modo da evitare assembramenti, considerando il tempo necessario per l'accettazione del campione ed il prelievo del campione.

È richiesto un consenso informato stampabile da questa I.O - allegato 1.

11.3 Esecuzione del Tampone Antigenico di ultima generazione per dipendenti ASL TC



	Direttore Sanitario SOC Maxiemergenze ed eventi a carattere straordinario	Codice IO.DS.05	Revisione 3	Pagina Pag. 23 a 36
	Istruzione Operativa Attività di screening COVID-19 a mezzo di tamponi molecolari, test antigenici rapidi e test sierologici			

11.4 11.4 Metodica di registrazione dello screening sui dipendenti

Ogni sessione di screening dovrà essere accettata attraverso Arianna OE o attraverso i singoli client di Laboratorio in uso sul territorio e / o in ospedale.

Si ricorda di **utilizzare per l'accettazione del campione il codice della Medicina Preventiva di competenza** in modo tale da poter rendere visibile il risultato anche al medico competente.

12. Modalità di screening nelle RSA

Tutte le informazioni concernenti l'attività di screening all'interno delle RSA sono contenute nell'ultima revisione della IO.DS.03 presente all'interno dell'area riservata.

13. Screening del Personale Docente e non docente delle Scuole pubbliche e paritarie

La gestione del personale scolastico – docente e non docente – è organizzata in piena conformità a quanto stabilito dall' allegato A dell'Ordinanza 92 del 15 ottobre del Presidente della Giunta della Regione Toscana.

14. Screening dei Tirocinanti dell'Università di Firenze

All'interno dell'AUSL TC gravitano tre tipologie di studenti in tirocinio ovvero:

- Studenti delle professioni sanitarie;
- Studenti del corso OSS;
- Studenti in medicina e chirurgia o in scuola di specializzazione.

In base alla categoria di appartenenza si avranno comportamenti diversi ed in particolare:

Per gli studenti delle professioni sanitarie e gli studenti OSS i Dipartimenti a cui afferiscono (Infermieristico – Ostetrico o Tecnico Sanitario) hanno la responsabilità della presa in carico del tirocinante, dell'esecuzione del primo tampone e degli screening successivi e della verifica del risultato.

Al fine di raggiungere tale obiettivo i singoli Dipartimenti interessati invieranno alla Centrale Operativa del Dipartimento delle Professioni Tecnico Sanitarie (indirizzo mail drive.autocovid@uslcentro.toscana.it) il FORMAT Excel in cui saranno indicati i nominativi di tutti gli studenti e la durata del tirocinio.

	Direttore Sanitario SOC Maxiemergenze ed eventi a carattere straordinario	Codice IO.DS.05	Revisione 3	Pagina Pag. 24 a 36
	Istruzione Operativa Attività di screening COVID-19 a mezzo di tamponi molecolari, test antigenici rapidi e test sierologici			

La Centrale Operativa al ricevimento della richiesta da parte dei Dipartimenti procederà alla programmazione, basandosi sul periodo di tirocinio indicato nel Format e successivamente comunicherà ai Tutor la data e l'orario di appuntamento per ogni studente.

Per gli studenti in medicina e chirurgia oltre agli studenti delle Scuole di Specializzazione sono stati presi accordi diretti con i singoli Presidi Ospedalieri che hanno fornito specifici indirizzi ai quali gli studenti, sotto la loro responsabilità, dovranno prenotare il primo tampone e tutti i successivi tamponi di screening.

I tutor di tirocinio dovranno limitarsi alla verifica della presenza del referto del tampone con le specifiche periodicità.

N.B. in tutti i casi il primo tampone per dare l'avvio al tirocinio non deve essere antecedente alle 48 ore dal momento dell'entrata in servizio.

Con verbale dell'Università di Firenze n. 534/2020 di cui al prot. 0091627 del 01/07/2020 alla presenza della AUSL Toscana Centro viene stabilito quanto segue

1. Poiché l'effettuazione del Test è considerato un requisito indispensabile, quale parte dell'attività di sorveglianza sanitaria, per poter svolgere il tirocinio, l'Università provvede ad acquisire preliminarmente all'avvio presso l'Azienda, il consenso da parte del Tirocinante ad eseguire i Test presso l'Azienda stessa;

2. **Ogni Azienda provvederà a somministrare il test antigenici ai tirocinanti ad essa assegnati con le medesime procedure adottate per i propri dipendenti, in termini di metodologia, condizioni e scadenze, curando anche gli eventuali approfondimenti;**

3. Gli esiti del test saranno comunicati al **Dirigente della Struttura operativa a cui afferisce il personale o suo delegato**. I risultati dei test antigenici saranno depositati presso l'Azienda che ha somministrato il test che avrà cura di mostrarli a chi ne avesse diritto in futuro, ove se ne ravvisasse la necessità. Gli esiti, come meglio descritto nel paragrafo 4 della presente IO, saranno visibili per l'utente, il MMG/PDF ed il medico competente su varia piattaforma.

4. Nel caso in cui uno studente al termine del tirocinio presso un'Azienda ne attivi un secondo presso un'Azienda diversa, questa procederà ad una nuova somministrazione del test secondo le proprie procedure come da precedenti punti 1 e 2 solo nel caso in cui l'Azienda ritenga decorso il tempo di validità dello stesso;

5. I costi saranno coperti dalla Regione Toscana come da Ordinanza del Presidente della Giunta Regionale N° 54 del 06 maggio 2020.

	Direttore Sanitario SOC Maxiemergenze ed eventi a carattere straordinario	Codice IO.DS.05	Revisione 3	Pagina Pag. 25 a 36
	Istruzione Operativa Attività di screening COVID-19 a mezzo di tamponi molecolari, test antigenici rapidi e test sierologici			

Si specifica pertanto che come riportato al punto 2 del verbale dell'Università di Firenze n. 534/2020 di cui al prot. 0091627 del 01/07/2020 i tirocinanti saranno sottoposti a screening con la metodica del tampone antigenico di ultima generazione con periodicità, di norma, non superiore a 30 giorni.

Dovranno essere altresì sottoposti allo screening anche tutti i tirocinanti che:

- Hanno in precedenza già contratto la malattia da COVID19;
- Hanno già avuto la 1° o la 2° del vaccino per il COVID19;
- Hanno già eseguito la 2° dose del vaccino per il COVID19 da più di 7 giorni.

15. Screening nelle Strutture Residenziali e Diurne Terapeutiche per persone con disturbo da uso di sostanze e da gioco d'azzardo

La metodica di screening e le modalità sono ben espresse all'interno dell'ultima versione della IO.DS. 11 consultabile all'interno dell'area riservata.

Si ricorda a tutte le Strutture che:

- i tamponi rapidi saranno eseguiti, da parte dell'autocovid della CRI, ed accettati con l'app #ANTIGENE (visualizzabile su tablet e smartphone come #insalute);
- Per i tamponi molecolari l'accettazione dei medesimi sarà curata dalla CRI secondo le modalità utilizzate anche per i tamponi domiciliari e già note all'Associazione;
- I dati degli screening sono acquisiti in automatico dall'app #insalute pertanto **non andranno più trasmessi a nessun indirizzo.**

16. Screening del personale afferente a ditte esterne ma stabilmente presente all'interno delle strutture AUSL TC

Le ditte esterne che hanno dipendenti dislocati in modo stabile all'interno dei siti ospedalieri e/o territoriali della AUSL TC potranno far eseguire lo screening ai loro dipendenti presso le strutture ove sono impiegati a fronte di specifica nota sottoscritta per accettazione.

Tutte le ditte che hanno appalti esterni saranno contattate singolarmente, tramite il modulo l'allegato 3 alla presente IO.DS.05 "comunicazione ditte esterne" che verrà inviato dai RES del Contratto e potranno decidere se eseguire, a titolo oneroso, i test di screening dei loro dipendenti presso le strutture della AUSL TC.

L'eventuale adesione avverrà tramite, compilazione del modulo sottoscritto per accettazione e contestuale invio del file Excel (allegato 4 alla presente IO.DS.05) compilato

	Direttore Sanitario SOC Maxiemergenze ed eventi a carattere straordinario	Codice IO.DS.05	Revisione 3	Pagina Pag. 26 a 36
	Istruzione Operativa Attività di screening COVID-19 a mezzo di tamponi molecolari, test antigenici rapidi e test sierologici			

alle Direzione di Rete Ospedaliera e Territoriale, che provvederanno ad inoltrarlo alle Direzione Ospedaliere e Territoriali competenti.

Mensilmente la Direzione Sanitaria di Presidio Ospedaliero e/o la Direzione della zona Distretto che ha eseguito l'esame provvederà ad inviare alla email attivita.contrattuali@uslcentro.toscana.it della SOC ACQUISIZIONE BENI E SERVIZI l'elenco complessivo delle prestazioni effettuate da tutti i PPOO e PPTT (allegato 6 alla presente IO.DS.05), con l'indicazione del mese di competenza, ragione sociale della ditta, partita IVA, quantità di prestazione effettuate e relativa tariffazione.

A seguito della trasmissione, secondo le modalità sopra delineate, la SOC ACQUISIZIONE BENI E SERVIZI provvederà a richiedere l'emissione di fattura attiva alla SOC Clienti, per i contratti di competenza, e a trasmettere alle strutture competenti i rimanenti.

In caso di mancata adesione le ditte dovranno produrre, anche a mezzo autocertificazione, l'elenco dei dipendenti sottoposti a screening indicando la tipologia di screening al quale sono stati sottoposti e la periodicità, inviandolo alle Direzione di Rete Ospedaliera e/o Territoriale.

17. Tampone eseguito dal Team USCA

L'attivazione dell'USCA è descritta nell'ultima revisione della IO. DS. 06 disponibile all'interno dell'area riservata.

Il medico USCA che decide di eseguire un tampone utilizzerà prevalentemente i tamponi antigenici rapidi a risposta diretta; il riscontro di un risultato positivo implica comunque l'esecuzione di un tampone molecolare per conferma della diagnosi.

18. Definizione di CASO⁷

Considerando l'evoluzione della situazione epidemiologica, le nuove evidenze scientifiche e le

indicazioni pubblicate dal Centro Europeo per la Prevenzione e il Controllo delle Malattie (ECDC) il Ministero della Salute ha fornito i seguenti aggiornamenti sulla definizione di caso:

⁷ Circolare MS 705 del 08 gennaio 2021

	Direttore Sanitario SOC Maxiemergenze ed eventi a carattere straordinario	Codice IO.DS.05	Revisione 3	Pagina Pag. 27 a 36
	Istruzione Operativa Attività di screening COVID-19 a mezzo di tamponi molecolari, test antigenici rapidi e test sierologici			

Criteri clinici

Presenza di almeno uno dei seguenti sintomi:

- tosse
- febbre
- dispnea
- esordio acuto di anosmia, ageusia o disgeusia

Altri sintomi meno specifici possono includere cefalea, brividi, mialgia, astenia, vomito e/o diarrea.

Criteri radiologici

Quadro radiologico compatibile con COVID-19.

Criteri di laboratorio

1. Rilevamento di acido nucleico di SARS-CoV-2 in un campione clinico,

OPPURE

2. Rilevamento dell'antigene SARS-CoV-2 in un campione clinico in contesti e tempi definiti nella

sezione dedicata: "Impiego dei test antigenici rapidi".

Criteri epidemiologici

Almeno uno dei due seguenti link epidemiologici:

- contatto stretto con un caso confermato COVID-19 nei 14 giorni precedenti l'insorgenza dei sintomi;

se il caso non presenta sintomi, si definisce contatto una persona che ha avuto contatti con il caso

indice in un arco di tempo che va da 48 ore prima della raccolta del campione che ha portato alla conferma e fino a 14 giorni dopo o fino al momento della diagnosi e dell'isolamento del caso;

- essere residente/operatore, nei 14 giorni precedenti l'insorgenza dei sintomi, in contesti sanitari (ospedalieri e territoriali) e socioassistenziali/sociosanitari quali RSA, lungodegenze, comunità chiuse o semichiusate (ad es. carceri, centri di accoglienza per migranti), in cui vi sia trasmissione di SARS-CoV-2.

	Direttore Sanitario SOC Maxiemergenze ed eventi a carattere straordinario	Codice IO.DS.05	Revisione 3	Pagina Pag. 28 a 36
	Istruzione Operativa Attività di screening COVID-19 a mezzo di tamponi molecolari, test antigenici rapidi e test sierologici			

Classificazione dei casi

A. Caso Possibile

Una persona che soddisfi i criteri clinici.

B. Caso probabile

Una persona che soddisfi i criteri clinici con un link epidemiologico,
OPPURE

una persona che soddisfi i criteri radiologici.

C. Caso confermato

Una persona che soddisfi il criterio di laboratorio.

19. Definizione di contatto

Definizione del termine "contatto"⁸: Un contatto di un caso COVID-19 è qualsiasi persona esposta ad un caso probabile o confermato COVID-19 in un lasso di tempo che va da 48 ore prima dell'insorgenza dei sintomi fino a 14 giorni dopo o fino al momento della diagnosi e dell'isolamento del caso. Se il caso non presenta sintomi, si definisce contatto una persona che ha avuto contatti con il caso indice in un arco di tempo che va da 48 ore prima della raccolta del campione che ha portato alla conferma e fino a 14 giorni dopo o fino al momento della diagnosi e dell'isolamento del caso.

Il Dipartimento di Prevenzione dovrà quindi, sia in caso di paziente sintomatico che in caso di paziente asintomatico, risalire ai contatti stretti che il soggetto dichiarerà nelle 48 ore precedenti all'accertamento della positività fino a 14 giorni dopo nel caso in cui il soggetto non si sia messo automaticamente in quarantena.

20. Definizione di contatto stretto

Con la attuale normativa decade in maniera definitiva l'aspetto epidemiologico che stratificava il rischio di contagio sulla base della provenienza o meno da zone ad alta incidenza per COVID-19. Rimane invece in essere il concetto di contatto stretto, al fine di poter individuare i soggetti da porre in isolamento e limitare così il rischio di diffusione del virus.

⁸ Circolare MS 0018584-29/05/2020-DGPRES-DGPRES-P

	Direttore Sanitario SOC Maxiemergenze ed eventi a carattere straordinario	Codice IO.DS.05	Revisione 3	Pagina Pag. 29 a 36
	Istruzione Operativa Attività di screening COVID-19 a mezzo di tamponi molecolari, test antigenici rapidi e test sierologici			

La definizione di contatto stretto si basa sulle informazioni attualmente disponibili e può essere rivista in base all'evoluzione della situazione epidemiologica e delle conoscenze scientifiche disponibili; la comprensione di tale definizione è di fondamentale importanza in quanto preclude il corretto accesso alle strutture della Rete Territoriale e Ospedaliera della ASL Toscana Centro.

DEFINIZIONE DI "CONTATTO STRETTO"⁹

Il "Contatto stretto" (esposizione ad alto rischio) di un caso probabile o confermato è definito come:

- una persona che vive nella stessa casa di un caso COVID-19;
- una persona che ha avuto un contatto fisico diretto con un caso COVID-19 (per esempio la stretta di mano);
- una persona che ha avuto un contatto diretto non protetto con le secrezioni di un caso COVID19 (ad esempio toccare a mani nude fazzoletti di carta usati);
- una persona che ha avuto un contatto diretto (faccia a faccia) con un caso COVID-19, a distanza minore di 2 metri e di almeno 15 minuti;
- una persona che si è trovata in un ambiente chiuso (ad esempio aula, sala riunioni, sala d'attesa dell'ospedale) con un caso COVID-19 in assenza di DPI idonei;
- un operatore sanitario o altra persona che fornisce assistenza diretta ad un caso COVID-19 oppure personale di laboratorio addetto alla manipolazione di campioni di un caso 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 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.

Gli operatori sanitari, sulla base di valutazioni individuali del rischio, possono ritenere che alcune persone, a prescindere dalla durata e dal setting in cui è avvenuto il contatto, abbiano avuto un'esposizione ad alto rischio. Le attività di ricerca e gestione dei contatti

⁹ Circolare MS 0018584-29/05/2020-DGPRE-DGPRE-P

	Direttore Sanitario SOC Maxiemergenze ed eventi a carattere straordinario	Codice IO.DS.05	Revisione 3	Pagina Pag. 30 a 36
	Istruzione Operativa Attività di screening COVID-19 a mezzo di tamponi molecolari, test antigenici rapidi e test sierologici			

possono essere di difficile esecuzione quando la trasmissione del virus è sostenuta, ma dovrebbero essere effettuate quanto più possibile, concentrandosi su:

- contatti familiari
- operatori sanitari
- comunità chiuse ad alto rischio (dormitori, strutture per lungodegenti, RSA, etc..)
- gruppi di popolazione vulnerabile.

Per il caso in cui un operatore sanitario o altra persona che fornisce assistenza diretta ad un caso COVID-19 oppure personale di laboratorio addetto alla manipolazione di campioni di un caso COVID-19 senza l'impiego dei DPI raccomandati o mediante l'utilizzo di DPI non idonei si rimanda alla specifica IO.DS. 08 che tratta specificatamente il caso dell'infortunio da COVID-19.

Tuttavia, tenuto conto che la contagiosità del soggetto positivo si produce usualmente dal momento in cui si manifestano i sintomi, per la rilevazione dei contatti stretti su cui disporre la misura di quarantena si terrà particolarmente conto di quelli intercorsi nella settimana antecedente.

21. COVID-19: indicazioni per la durata ed il termine dell'isolamento e della quarantena¹⁰

L'isolamento dei casi di documentata infezione da SARS-CoV-2 si riferisce 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.

In "isolamento domiciliare" vengono messe le persone la cui positività a SARS-Cov-2 è stata accertata tramite tampone molecolare con esito "RILEVATO" (Positivo).

Si ricorda che ai sensi della Nota accompagnatoria Regione Toscana Dr.ssa BALOCCHINI del 15-01-2021 trasmessa a mezzo PEC E1_Protocollo_r_toscan_AOOGRT_0016749_2021-01-15_direzione.uslcentro@postacert.toscana.it i risultati dei test antigenici di ultima generazione potranno essere quindi:

- **Negativo:** valore di laboratorio < 1pg/ml non è necessario eseguire ulteriori analisi;

¹⁰ Circolare MS 0032850-12/10/2020-DGPRE-DGPRE-P

	Direttore Sanitario SOC Maxiemergenze ed eventi a carattere straordinario	Codice IO.DS.05	Revisione 3	Pagina Pag. 31 a 36
	Istruzione Operativa Attività di screening COVID-19 a mezzo di tamponi molecolari, test antigenici rapidi e test sierologici			

- **Positivo:** valore di laboratorio > 50 pg/ml **non c'è necessità di conferma** in reflex con il test molecolare
- **Positivo:** valore di laboratorio compreso fra 1 e 50 pg/ml **da sottoporre a conferma** in reflex con test molecolare. Nel campo note del risultato di laboratorio sarà presente la nota TM che assume l'indicazione che si è proceduto al test molecolare. **Solo in questo caso sarà prodotto anche il risultato di laboratorio per il test molecolare**La **quarantena**, invece, si riferisce 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.

In "quarantena" vengono messe tutte le persone che hanno avuto un contatto stretto, come definito al paragrafo 17, con una persona affetta da SARS-Cov-2 la cui positività sia stata accertata con tampone molecolare.

In considerazione dell'evoluzione della situazione epidemiologica, delle nuove evidenze scientifiche, delle indicazioni provenienti da alcuni organismi internazionali (OMS ed ECDC) e del parere formulato dal Comitato Tecnico Scientifico in data 11 ottobre 2020, si è ritenuta una nuova valutazione relativa a quanto in oggetto precisato:

Casi positivi asintomatici

Le persone asintomatiche risultate positive alla ricerca di SARS-CoV-2 possono rientrare in comunità dopo un periodo di isolamento di almeno 10 giorni dalla comparsa della positività, al termine del quale risulti eseguito un test molecolare con risultato negativo (10 giorni + test).

Casi positivi sintomatici

Le persone sintomatiche risultate positive alla ricerca di SARS-CoV-2 possono rientrare in comunità dopo un periodo di isolamento di almeno 10 giorni dalla comparsa dei sintomi (non considerando anosmia e ageusia/disgeusia che possono avere prolungata persistenza nel tempo) accompagnato da un test molecolare con riscontro negativo

	Direttore Sanitario SOC Maxiemergenze ed eventi a carattere straordinario	Codice IO.DS.05	Revisione 3	Pagina Pag. 32 a 36
	Istruzione Operativa Attività di screening COVID-19 a mezzo di tamponi molecolari, test antigenici rapidi e test sierologici			

eseguito dopo almeno 3 giorni senza sintomi (10 giorni, di cui almeno 3 giorni senza sintomi + test).

Casi positivi a lungo termine

Le persone 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 diverso tempo dopo la guarigione) da almeno una settimana, potranno interrompere l'isolamento dopo 21 giorni dalla comparsa dei sintomi. Questo criterio potrà essere modulato dalle autorità sanitarie 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).

Contatti stretti asintomatici

I contatti stretti di casi con infezione da SARS-CoV-2 confermati e identificati dalle autorità sanitarie, 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 con un test antigenico o molecolare negativo effettuato il decimo giorno.

Si raccomanda di:

- eseguire il test molecolare a fine quarantena a tutte le persone che vivono o entrano in contatto regolarmente con soggetti fragili e/o a rischio di complicanze;
- non prevedere 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
- promuovere l'uso della App Immuni per supportare le attività di contact tracing.

	Direttore Sanitario SOC Maxiemergenze ed eventi a carattere straordinario	Codice IO.DS.05	Revisione 3	Pagina Pag. 33 a 36
	Istruzione Operativa Attività di screening COVID-19 a mezzo di tamponi molecolari, test antigenici rapidi e test sierologici			

22. DPI

Per l'utilizzo dei DPI nelle singole mansioni si rimanda al documento di valutazione del rischio biologico da Sars-COV-2 redatto dalle singole Strutture in collaborazione con l'RLS ed il medico competente aziendale.

23. Procedure di vestizione e svestizione

Ogni sequenza di vestizione e svestizione deve essere congrua con il processo operativo.

A titolo di esempio si raccomanda la visione del video tutorial realizzato dal SePP visibile al link:

https://drive.google.com/open?id=1u5j-epy_uamV1bkCckIAVvjDD5wYGnta

24. Diffusione/conservazione/consultazione/archiviazione

La Segreteria del Direttore Sanitario:

- conserva il frontespizio firmato con il pdf copia conforme all'originale del presente documento
- invia per email il documento e comunica ai destinatari indicati nella lista di diffusione, (i quali con "modalità a cascata" diffondono agli operatori coinvolti) che il documento è consultabile sulla Repository "Gestione documenti", del Sito Intranet Aziendale, conservando l'email.

25. Allegati

Allegato 1: Consenso informato Tampone Antigenico Rapido

Allegato 2: Consenso informato DITTE ESTERNE

Allegato 3: Comunicazione DITTE ESTERNE

Allegato 4: Prestazioni SARS-COV-2

Allegato 5: Consenso informato Tampone Antigenico Rapido per le SCUOLE

	Direttore Sanitario SOC Maxiemergenze ed eventi a carattere straordinario	Codice IO.DS.05	Revisione 3	Pagina Pag. 34 a 36
	Istruzione Operativa Attività di screening COVID-19 a mezzo di tamponi molecolari, test antigenici rapidi e test sierologici			

26. Monitoraggio e controllo

Il presente documento è monitorato dalla struttura emittente il documento stesso, S.O.C. Maxiemergenze ed eventi a carattere straordinario attraverso verbali relativi alla discussione sui dati di adesione e criticità emerse.

27. Revisione

La revisione si effettua su motivazioni sostanziali e comunque si effettua ogni tre anni.

28. Riferimenti

- DOC.STDG.01, Regolamento di prevenzione, protezione, salute e sicurezza aziendale.
- DOC.STDG.03, .
- delibera azienda USL Toscana centro n. 68/2019 e relativo piano aziendale per la gestione degli eventi di maxi emergenza.
- Decreto del Presidente del Consiglio dei ministri del 23/02/2020, Disposizioni attuative del Decreto legge 23 febbraio 2020 n. 6.
- Decreto Presidenza del Consiglio dei Ministri n. 371 del 05/02/2020
- Decreto Presidenza del Consiglio dei Ministri del 01/03/2020
- Decreto Legge n. 9 del 02/03/2020
- Decreto Presidenza del Consiglio dei Ministri del 08/03/2020
- Decreto Presidenza del Consiglio dei Ministri del 09/03/2020
- Decreto Legge n. 14 del 09/03/2020
- Decreto Presidenza del Consiglio dei Ministri del 11/03/2020
- Rational use of personal protective equipment for coronavirus disease 2019 (COVID-19) Interim guidance 27 February 2020 World Health Organization
- Guidance for wearing and removing personal protective equipment in healthcare settings for the care of patients with suspected or confirmed COVID-19 ECDC Technical Report February 2020
- Rapporto ISS COVID-19 n. 2/2020 – "Indicazioni ad interim per un utilizzo razionale delle protezioni per infezione da SARS-COV-2 nelle attività sanitarie e sociosanitarie (Assistenza a soggetti affetti da COVID-19) nell'attuale scenario emergenziale SARS-COV-2 – Gruppo di lavoro ISS Prevenzione e Controllo delle Infezioni - aggiornato al 14 marzo 2020
- Decreto Presidenza del Consiglio dei Ministri 22 marzo 2020
- Decreto del Ministro dello Sviluppo economico 25 marzo 2020
- Decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19
- Rapporto ISS COVID-19 n. 2/2020 – "Indicazioni ad interim per un utilizzo razionale delle protezioni per infezione da SARS-COV-2 nelle attività sanitarie e sociosanitarie (Assistenza a soggetti affetti da COVID-19) nell'attuale scenario emergenziale SARS-COV-2 – Gruppo di lavoro ISS Prevenzione e Controllo delle Infezioni - aggiornato al 28 marzo 2020
- Decreto Presidenza del Consiglio dei Ministri 1 aprile 2020
- Circolari del Ministeriali
- Ordinanze del Presidente della Regione Toscana
- verbale dell'Università di Firenze n. 534/2020 di cui al prot. 0091627 del 01/07/2020

	Direttore Sanitario SOC Maxiemergenze ed eventi a carattere straordinario	Codice IO.DS.05	Revisione 3	Pagina Pag. 35 a 36
	Istruzione Operativa Attività di screening COVID-19 a mezzo di tamponi molecolari, test antigenici rapidi e test sierologici			

- Nota tecnica ad interim. Test di laboratorio per SARS-CoV-2 e loro uso in sanità pubblica. Aggiornata al 16 ottobre 2020. Roma: Ministero della Salute, Istituto Superiore di Sanità; 2020

29. Indice revisioni

Revisione n°	Data emissione	Tipo modifica	Titolo
0	02/04/2020	PRIMA EMISSIONE	
1	16/06/2020	SECONDA EMISSIONE	Attività di screening COVID-19 a mezzo di tamponi oro-rinofaringei e/o test sierologici
2	11/03/2021	TERZA EMISSIONE Novità e modifiche della Istruzione Operativa nei paragrafi 2-3-4-6-10-11-16	Attività di screening COVID-19 a mezzo di tamponi oro-rinofaringei e/o test sierologici

30. Lista di diffusione

- Direttore Generale
- Direttore Amministrativo
- Direttore Sanitario
- Direttore Dipartimento Servizio Sociale
- Direttore Staff Direzione Generale
- Direttore Staff Direzione Sanitaria
- Direttore Dipartimento Rete Ospedaliera
- Direttore SOC Coordinamento maxi emergenze ed eventi di carattere straordinario
- Direttore Dipartimento Assistenza Infermieristica e Ostetrica
- Direttore Dipartimento di Medicina Generale
- Direttore Dipartimento delle Specialistiche Mediche
- Direttore Dipartimento delle Specialistiche Chirurgiche
- Direttore Dipartimento Emergenza e Area critica
- Direttore Dipartimento Materno infantile
- Direttore Dipartimento Oncologico
- Direttore Dipartimento di Medicina Fisica e Riabilitazione

	Direttore Sanitario SOC Maxiemergenze ed eventi a carattere straordinario	Codice IO.DS.05	Revisione 3	Pagina Pag. 36 a 36
	Istruzione Operativa Attività di screening COVID-19 a mezzo di tamponi molecolari, test antigenici rapidi e test sierologici			

- Direttore Dipartimento di Medicina di Laboratorio
- Direttore Dipartimento Diagnostica per immagini
- Direttore Dipartimento del Farmaco
- Direttore Dipartimento dei Servizi Tecnico Sanitari
- Direttore Dipartimento Rete Sanitaria Territoriale
- Direttore Dipartimento Salute Mentale e Dipendenza
- Direttore Dipartimento della Prevenzione
- Direttore Dipartimento Risorse Umane
- Direttore Dipartimento Amministrazione, Pianificazione e controllo di gestione
- Direttore Dipartimento Area Tecnica
- Direttore Dipartimento del Decentramento
- Direttore Dipartimento Interaziendale SIOR

Copia conforme all'originale