

	Direttore Sanitario SOC Maxiemergenze ed eventi a carattere straordinario	Codice IO.DS.07	Revisione 0	Pagina 1 di 19
	Istruzione Operativa Attività di screening COVID-19 a mezzo di test sierologici e/o tamponi oro- rinofaringei per le AAVV/CRI e procedure per contatto stretto con caso COVID positivo			

Attività di screening COVID-19 a mezzo di test sierologici e/o tamponi oro-rinofaringei per le AAVV/CRI e procedure per contatto stretto con caso COVID positivo

Data	Redazione	Verifica	Approvazione
06/05/2020	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 Sanitario Emanuele Gori
		SGQ Direttore SOSD Governance Clinico Assistenziale Mauro Romilio	

Gruppo di redazione

- Gelli Federico
- Arfaoli Filippo
- Berti Renzo
- Braschi Leonardo
- Croppi Emanuele
- Lubrani Alessio
- Magazzini Simone
- Muttini Irene

Supporto metodologico: Mauro Romilio SOSD Governance Clinico Assistenziale

Parole chiave: COVID-19, screening, volontariato, tamponi, sierologico

	Direttore Sanitario SOC Maxiemergenze ed eventi a carattere straordinario	Codice	Revisione	Pagina
	Istruzione Operativa Attività di screening COVID-19 a mezzo di test sierologici e/o tamponi oro- rinofaringei per le AAVV/CRI e procedure per contatto stretto con caso COVID positivo	IO.DS.07	0	2 di 19

Indice

1.	Premessa	2
2.	Le Associazioni di volontariato (AAVV) e la Croce Rossa Italiana: Inquadramento Normativo...	2
3.	I Volontari: Operatori di Servizio Pubblico essenziale.....	4
4.	Definizione di "contatto stretto"	4
5.	Screening del personale Volontario	5
5.1.	Test Sierologici rapidi (TSR).....	6
5.1.1.	Reagenti.....	6
5.1.2.	Istruzioni.....	6
5.1.3.	Interpretazione dei risultati	8
5.1.4.	Risultato al test di Screening sierologico	8
5.2.	Tampone oro-faringeo	11
5.2.1.	Esecuzione.....	11
5.2.2.	Risultati del tampone oro-faringeo	13
6.	I Volontari e il "contatto stretto" con pazienti COVID positivi	13
7.	Regole per le persone in isolamento domiciliare e per i familiari che li assistono.....	17
7.1.	I comportamenti sociali.....	17
7.2.	L'assistenza al malato COVID-19 positivo	17
7.3.	La pulizia	17
8.	Diffusione/Conservazione/Consultazione/Archiviazione	18
9.	Monitoraggio e controllo	18
10.	Revisione.....	18
11.	Riferimenti.....	18
12.	Indice revisioni	19
13.	Lista di diffusione.....	19

1. Premessa

Lo strumento più attendibile ed efficace per una corretta diagnosi di Coronavirus (o COVID-19) è rappresentato dal tampone oro-rinofaringeo: un test indolore e veloce.

Per uno screening di massa in tempi brevi vengono utilizzati invece i test sierologici per COVID-19 che, a differenza dei tamponi, offrono analoga semplicità di esecuzione ma una risposta più rapida.

2. Le Associazioni di volontariato (AAVV) e la Croce Rossa Italiana: Inquadramento Normativo

Come definito dall'art. 76 ter della Legge Regione Toscana n. 70/2010 "Il sistema territoriale di soccorso è composto dalle aziende unità sanitarie locali, dai comitati della Croce rossa italiana (CRI) e dalle associazioni di volontariato iscritte nell'elenco di cui all'articolo 76 quinquies, nonché dagli organismi rappresentativi delle associazioni di volontariato e dal Comitato Regionale della CRI".

Partendo proprio da questa definizione il Coordinamento Maxiemergenze ed eventi a carattere straordinario ha presentato formale quesito all'Avvocatura della Regione Toscana al fine di trovare una corretta tutela dei Volontari nei confronti di questa eccezionale emergenza sanitaria.

Riportiamo qui di seguito, in forma integrale, la risposta fornita dall'Avvocatura della Regione Toscana pervenuta in data 26 marzo 2020:

"Oggetto: quesito legale su equiparazione degli operatori delle AAVV-CRI a operatori sanitari o a operatori di un servizio pubblico essenziale di cui all'art. 7 del Decreto Legge n. 14 del 9.3.2020.

Il Decreto Legge n. 14 del 9.3.2020 "Disposizioni urgenti per il potenziamento del Servizio sanitario nazionale in relazione all'emergenza COVID-19", all'art. 7, prescrive che "la disposizione di cui all'

	Direttore Sanitario SOC Maxiemergenze ed eventi a carattere straordinario	Codice IO.DS.07	Revisione 0	Pagina 3 di 19
	Istruzione Operativa Attività di screening COVID-19 a mezzo di test sierologici e/o tamponi oro- rinofaringei per le AAVV/CRI e procedure per contatto stretto con caso COVID positivo			

articolo 1, comma 2, lettera h), del decreto-legge 23 febbraio 2020, n. 6, non si applica agli operatori sanitari e a quelli dei servizi pubblici essenziali che vengono sottoposti a sorveglianza. I medesimi operatori sospendono l'attività nel caso di sintomatologia respiratoria o esito positivo per COVID-19". Quindi a tali operatori non si applica la misura della quarantena con sorveglianza attiva che si applica alla generalità degli individui che hanno avuto contatti stretti con casi confermati di malattia infettiva diffusiva che è, appunto, la misura di cui alla lettera h, dell'art. 1, comma 2, del DL n.6/2020. Il quesito posto riguarda la possibilità di inquadrare in una delle due categorie degli operatori sanitari o degli operatori dei servizi pubblici essenziali, i volontari che operano nel trasporto 118 e quindi di escludere per loro l'applicazione della misura generalizzata della quarantena (DL 6/2020) in caso di contatto stretto con casi confermati e di applicarla invece solo nel caso di sintomatologia respiratoria e/o positività al Covid-19.

Il sistema di soccorso e allarme sanitario di emergenza è gestito sia da personale tecnico soccorritore appositamente formato, sia da personale sanitario (medici e infermieri, con appositi corsi e specializzazioni). Sicuramente i volontari di cui si discute non possono considerarsi operatori sanitari. La nostra legislazione non comprende tali figure fra le professioni sanitarie. Basti qui richiamare l'**art. 1 della legge 1° febbraio 2006, n. 43 (Disposizioni in materia di professioni sanitarie infermieristiche, ostetrica, riabilitative, tecnico-sanitarie e della prevenzione e delega al Governo per l'istituzione dei relativi ordini professionali), nella parte in cui prevede che "sono professioni sanitarie infermieristiche, ostetriche, riabilitative, tecnico-sanitarie e della prevenzione, quelle previste ai sensi della legge 10 agosto 2001, n. 251 [...] i cui operatori svolgono, in forza di un titolo abilitante rilasciato dallo Stato, attività di prevenzione, assistenza, cura o riabilitazione"**. Gli operatori delle AAVV-CRI non possono chiaramente rientrare in questa definizione.

Per quanto riguarda la riconduzione di tali volontari nella categoria degli operatori dei servizi pubblici essenziali, essa appare quasi scontata anche se occorre affrontare alcune problematiche collegate al fatto che nel nostro ordinamento non esiste una definizione generale dei servizi pubblici essenziali. La definizione di servizi pubblici essenziali cui dottrina e giurisprudenza fanno costantemente riferimento è quella dettata dalla che disciplina il diritto di sciopero in tali settori. L'art. 1, comma 1, della L. n.146/90 dispone che "sono considerati servizi pubblici essenziali, indipendentemente dalla natura giuridica del rapporto di lavoro, anche se svolti in regime di concessione o mediante convenzione, quelli volti a garantire il godimento dei diritti della persona, costituzionalmente tutelati, alla vita, alla salute, alla libertà ed alla sicurezza, alla libertà di circolazione, all'assistenza e previdenza sociale, all'istruzione ed alla libertà di comunicazione."

Questa definizione di servizi pubblici essenziali è, però, solo indicativa, perchè riferita all'ambito di applicazione della stessa legge.

Certo è che il servizio di emergenza-urgenza territoriale è un esempio paradigmatico di quello che si definisce un servizio pubblico essenziale. Esso svolge un ruolo fondamentale nell'ambito del servizio sanitario pubblico, rispondendo da una parte all'immediato bisogno di assistenza sanitaria della popolazione dall'altra ponendosi come unimportante filtro ai ricoveri ospedalieri. Quindi, in base a questa definizione, gli operatori delle AAVV e CRI che operano nel trasposto 118 dovrebbero rientrare fra gli operatori dei servizi pubblici essenziali. Gli stessi potrebbero essere anzi qualificati, non solo come esercenti un servizio pubblico essenziale, ma anche come "lavoratori tenuti alle prestazioni indispensabili" ai sensi dell'art. 2 della medesima L.146/1990.

Bisogna anche aggiungere che se la definizione legislativa di servizi pubblici essenziali contenuta nella L. 146/90, è stata certamente dettata soltanto ai fini dell'applicazione della legge, è anche evidente che la stessa viene esplicitamente richiamata più volte all'interno di altre normative e, da ultimo e per quanto è di nostro interesse, dagli stessi atti normativi del Governo diretti proprio a contrastare l'emergenza Coronavirus.

Infatti anche l'ultimo DPCM Covid, del 22 marzo 2020, "Ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 23 febbraio 2020, n. 6, recante "Misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19, applicabili sull'intero territorio nazionale" nel disporre

	Direttore Sanitario SOC Maxiemergenze ed eventi a carattere straordinario	Codice IO.DS.07	Revisione 0	Pagina 4 di 19
	Istruzione Operativa Attività di screening COVID-19 a mezzo di test sierologici e/o tamponi oro- rinofaringei per le AAVV/CRI e procedure per contatto stretto con caso COVID positivo			

per i servizi pubblici essenziali, richiama espressamente quelli della legge 146 del 1990 così disponendo "sono comunque consentite le attività che erogano servizi di pubblica utilità, nonché servizi essenziali di cui alla legge 12 giugno 1990, n. 146".

Questo per sottolineare che, anche nelle disposizioni nazionali, e per di più anche in quelle eccezionali dirette a regolamentare la pandemia, i servizi pubblici essenziali sono chiaramente definiti richiamando la definizione contenuta nella legge che disciplina lo sciopero in tali servizi.

Per quanto riguarda la gestione dell'emergenza COVID-19 che stiamo vivendo, e proprio in relazione al sistema 118, il Coordinamento regionale maxiemergenze della nostra Regione, ha adottato specifiche linee guida che hanno trattato i volontari che operano in tale ambito, ai fini delle misure di prevenzione, come operatori di servizi pubblici essenziali.

Le procedure relative alla gestione dell'emergenza COVID -19 per il sistema 118, definite dal Coordinamento regionale maxiemergenze, nella revisione n.4 del 20/3/2020, al paragrafo 8, prevedono infatti esplicitamente, proprio ai fini della disapplicazione della misura di cui all'art.1, comma 2, lettera h) D.L. 23 febbraio 2020, n.6, ai sensi di quanto stabilito dall'art.7 D.L. 9 marzo 2020, n.14, che i soccorritori delle AAVV e CRI rientrino negli operatori dei servizi pubblici essenziali. Quindi ai medesimi operatori si applicano le misure di sorveglianza sanitaria degli operatori esposti a contatto con infezione da nuovo Coronavirus, concordate nella riunione della task force del 2 marzo us, come per gli operatori sanitari.

Ciò non toglie che per la questione della riconduzione della figura degli operatori AAVV-CRI alla figura di operatore di un servizio pubblico essenziale o, a maggior ragione, a quella di operatore sanitario, una interpretazione a livello nazionale sarebbe quantomeno opportuna. Del resto, nonostante la materia delle "professioni" sia ricompresa, dall'art.117 Cost., fra le materie di competenza concorrente Stato/Regioni, la costante giurisprudenza della Corte Costituzionale tende a ricondurre tale materia alla imprescindibile necessità della sottoposizione ad una disciplina statale di principio che, oltre a regolarne le modalità di accesso, di esercizio e di vigilanza, disciplini l'individuazione delle singole e specifiche figure professionali.

Preme, comunque, sottolineare che il fatto che la definizione di servizi pubblici essenziali contenuta nella legge n.146/90 venga fatta propria dalle norme eccezionali adottate per la disciplina dell'emergenza Covid-19 (anche dal citato DL n.6/2020), farebbe verosimilmente ritenere che, almeno fino alla vigenza dell'emergenza COVID 19 e fino a quando opereranno le relative disposizioni eccezionali, agli operatori delle AAVV- CRI 118 si debbano applicare le misure di sorveglianza previste per gli operatori sanitari e per gli operatori dei servizi pubblici essenziali."

3. I Volontari: Operatori di Servizio Pubblico essenziale

L'art 7 del D.L n. 14/2020 analizza la sorveglianza sanitaria a seguito dell'emergenza da COVID19 stabilendo che: "La disposizione di cui all'articolo 1, comma 2, lettera h), del decreto-legge 23 febbraio 2020, n. 6, non si applica agli operatori sanitari e a **quelli dei servizi pubblici essenziali** che vengono sottoposti a sorveglianza. I medesimi operatori sospendono l'attività nel caso di sintomatologia respiratoria o esito positivo per COVID-19."

Rispetto a quanto affermato dall'Avvocatura della Regione Toscana in data 26 marzo 2020, per l'attuale stato emergenziale, possiamo **pertanto affermarne che i Volontari sono da considerarsi alla stessa fregua degli "operatori di servizi pubblici essenziali"**.

4. Definizione di "contatto stretto"

Il **contatto stretto** di un caso probabile o confermato, è **definito come**:

- ✓ una persona che vive nella stessa casa di un caso di COVID-19;

	Direttore Sanitario SOC Maxiemergenze ed eventi a carattere straordinario	Codice IO.DS.07	Revisione 0	Pagina 5 di 19
	Istruzione Operativa Attività di screening COVID-19 a mezzo di test sierologici e/o tamponi oro- rinofaringei per le AAVV/CRI e procedure per contatto stretto con caso COVID positivo			

- ✓ una persona che ha avuto un contatto fisico diretto con un caso di COVID-19 (per esempio la stretta di mano);
- ✓ una persona che ha avuto un contatto diretto non protetto con le secrezioni di un caso di COVID-19 (ad esempio toccare a mani nude fazzoletti di carta usati);
- ✓ una persona che ha avuto un contatto diretto (faccia a faccia) con un caso 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 (ad esempio aula, sala riunioni, sala d'attesa dell'ospedale) con un caso di COVID-19 per almeno 15 minuti, a distanza minore di 2 metri;
- ✓ un operatore sanitario od altra persona che fornisce assistenza diretta ad un caso 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.**

In caso di contatto stretto si dovranno identificare tutti gli individui che sono stati o possono essere stati a contatto con un caso confermato o probabile di COVID-19, focalizzando la ricerca degli stessi con particolare attenzione alle 48^h ore precedenti l'insorgenza dei sintomi fino al momento della diagnosi e dell'isolamento del caso.

Circolare del Ministero della salute del 20 marzo 2020 - Annullamento e sostituzione della Circolare del Ministero della Salute n. 0009480 del 19 marzo 2020 "COVID-19: rintraccio dei contatti in ambito di sorveglianza sanitaria e aggiornamento delle indicazioni relative alla diagnosi di laboratorio di casi di infezione da SARS-CoV-2"

5. Screening del personale Volontario

L' Ordinanza del Presidente della Giunta Regionale N° 23 del 03 Aprile 2020 al punto 1. ORDINA di eseguire i test sierologici rapidi, in ragione del maggior rischio espositivo e della esigenza di tutela della salute pubblica, nonché dell'attuale disponibilità dei test, dando priorità nei confronti di tutti i soggetti inerenti i seguenti ambiti di gruppo o individuale:

a. ambito di gruppo

- omissis...

-Personale del Volontariato impegnato nella emergenza sanitaria e di protezione sociale in genere;

-omissis...

Le AAVV/CRI che hanno sede sul territorio della AUSL Toscana Centro dovranno pertanto, in modo autonomo, procedere all'esecuzione dello screening di massa attraverso Test Sierologici Rapidi e, in caso di esito positivo o dubbio, a tamponi oro-rinofaringei.

Nei due paragrafi successivi andremo a descrivere nel dettaglio le due diverse tipologie di esami.

	Direttore Sanitario SOC Maxiemergenze ed eventi a carattere straordinario	Codice	Revisione	Pagina
	Istruzione Operativa Attività di screening COVID-19 a mezzo di test sierologici e/o tamponi oro- rinofaringei per le AAVV/CRI e procedure per contatto stretto con caso COVID positivo	IO.DS.07	0	6 di 19

5.1. Test Sierologici rapidi (TSR)

Dal 1 Aprile 2020 iniziata la campagna di screening al personale sanitario con i test sierologici denominati "Screen Test Covid-19" che, a seguito dell'Ordinanza del Presidente della Regione n. 39 del 19 aprile 2020, si è esteso anche a numerose altre categorie.

Il test rapido a cassetta 2019-nCoV IgG/IgM (Sangue Intero da Pungidito o da prelievo venoso) è un test immunologico qualitativo su membrana, per la rilevazione degli anticorpi IgG e IgM del 2019-nCoV in campioni di sangue umano intero da pungidito. Questo test è costituito da due componenti, un componente IgG e un componente IgM.

Nel componente IgG, l'IgG antiumano è rivestito nella zona della linea di test IgG. Durante il test, il campione reagisce con le particelle rivestite di antigene 2019-nCoV all'interno della cassetta di test. La miscela migra quindi verso l'alto sulla membrana cromatograficamente per azione capillare e reagisce con l'IgG antiumano nella zona della linea di test IgG, se il campione contiene anticorpi IgG a 2019-nCoV, una linea colorata comparirà nella zona della linea di test IgG. Allo stesso modo, il componente IgM antiumano rivestito nella regione della linea di test IgM, per cui se il campione contiene anticorpi IgM del 2019-nCoV, il complesso coniugato-campione reagisce con l'IgM antiumano, per cui comparirà una linea colorata nell'area della linea di test IgM.

Pertanto, se il campione contiene anticorpi IgG 2019-nCoV, comparirà una linea colorata nell'area della linea di test IgG, mentre se il campione contiene anticorpi IgM 2019-nCoV, comparirà una linea colorata nell'area della linea di test IgM. Se il campione non contiene anticorpi del virus 2019-nCoV, non comparirà alcuna linea colorata in nessuna delle aree delle rispettive linee di test, indicando un risultato negativo. Con la funzione di controllo procedurale interno, una linea colorata comparirà sempre nella zona della linea di controllo, indicando che è stato aggiunto il volume corretto di campione e che la membrana è stata imbevuta.

5.1.1. Reagenti

Il test contiene IgM antiumani e IgG antiumani come reagente di cattura e l'antigene 2019-nCoV come reagente di rilevazione. Nel sistema della linea di controllo (C) viene impiegato un IgG anti-topo di capra.

5.1.2. Istruzioni

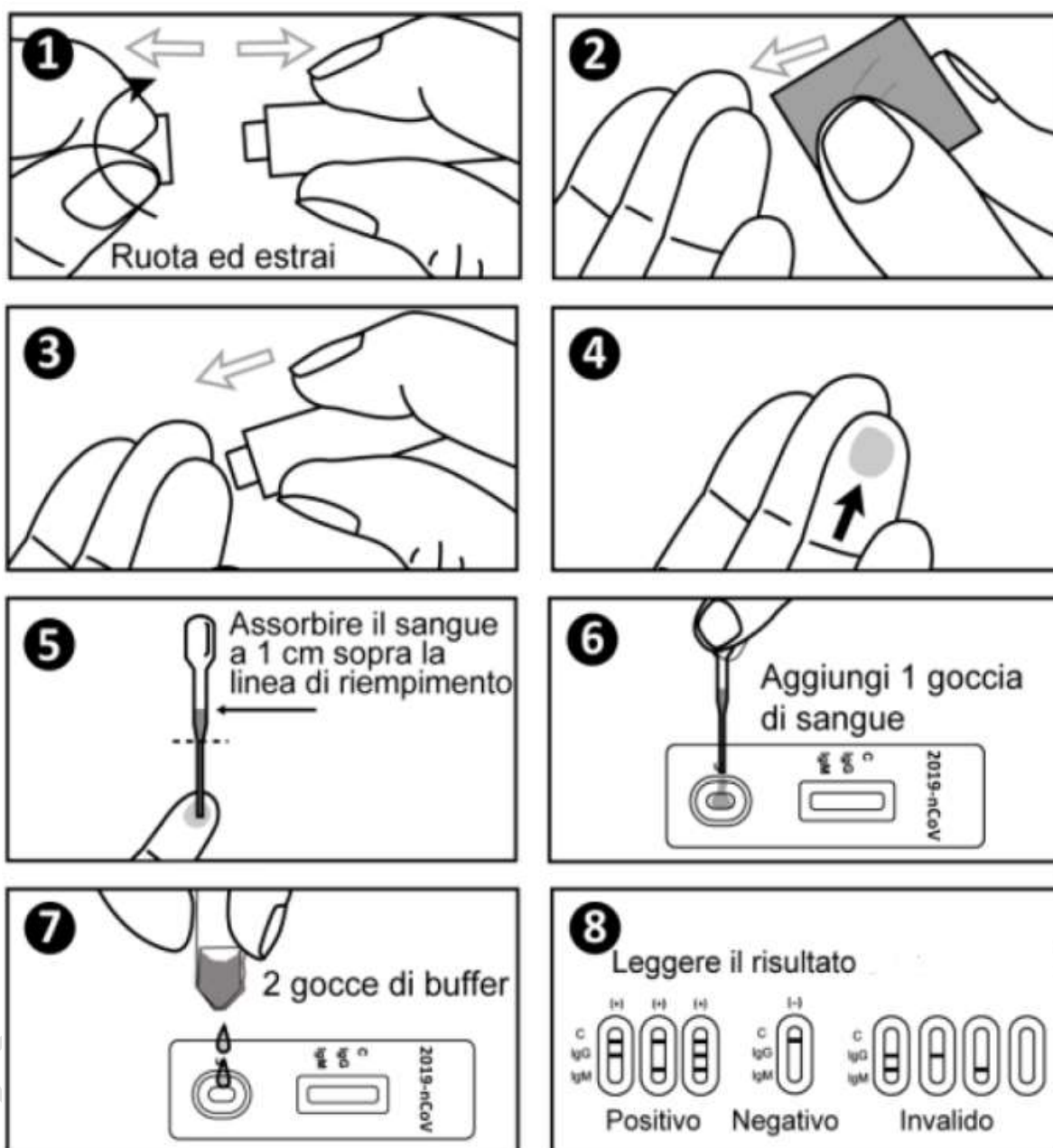
Consentire al test, al campione, al buffer e / o ai controlli di raggiungere la temperatura ambiente (15-30 ° C) prima di effettuare il test.

1. Rimuovere il test dalla confezione di alluminio ed utilizzarlo entro un'ora. I risultati migliori si ottengono se il test viene eseguito immediatamente dopo l'apertura della confezione di alluminio.
2. Posizionare il test a cassetta su una superficie pulita e piana.
3. Utilizzare la salvietta imbevuta di alcol per pulire il polpastrello del dito medio, dove verrà effettuata la puntura.
4. Svitare con cautela e rimuovere il tappo del pungi-dito sterile. Premere saldamente il pungi-dito contro il polpastrello del dito medio. Non usare la prima goccia di sangue. Per aumentare il flusso sanguigno, utilizzare il pollice e l'indice applicando una lieve pressione nella zona della puntura.
5. Con il contagocce in posizione verticale raccogliere il sangue fino ad 1 cm sopra della linea di riempimento, e trasferire **1 goccia di sangue intero** (approssimativamente 20µL) sul pozzetto di raccolta del campione (S), **aggiungere poi 2 gocce di buffer** (approssimativamente 80µL), ed avviare il timer. Vedere illustrazione in basso.

	Direttore Sanitario SOC Maxiemergenze ed eventi a carattere straordinario	Codice IO.DS.07	Revisione 0	Pagina 7 di 19
	Istruzione Operativa Attività di screening COVID-19 a mezzo di test sierologici e/o tamponi oro- rinofaringei per le AAVV/CRI e procedure per contatto stretto con caso COVID positivo			

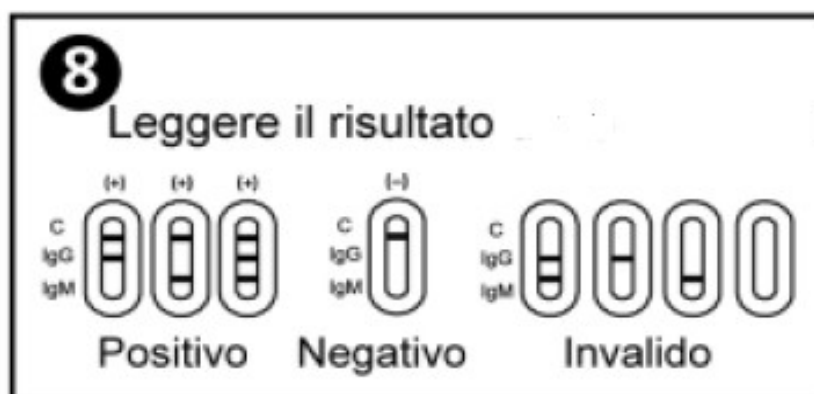
6. Attendere che compaia la/e linea/e colorata/e. **Leggere il risultato dopo 10 minuti.** Non interpretare il risultato dopo i 20 minuti.

7. Collocare i test utilizzati nei sacchetti di plastica con chiusura a zip forniti e sigillarli, conferirli secondo le normative locali.



	Direttore Sanitario SOC Maxiemergenze ed eventi a carattere straordinario	Codice IO.DS.07	Revisione 0	Pagina 8 di 19
	Istruzione Operativa Attività di screening COVID-19 a mezzo di test sierologici e/o tamponi oro- rinofaringei per le AAVV/CRI e procedure per contatto stretto con caso COVID positivo			

5.1.3. Interpretazione dei risultati



IgG POSITIVO: * **Compaiono due linee colorate.** Una linea colorata dovrebbe sempre comparire nella zona della linea di controllo (C) mentre l'altra dovrebbe comparire nella zona della linea di test IgG.

IgM POSITIVO: * **Compaiono due linee colorate.** Una linea colorata dovrebbe sempre comparire nella zona della linea di controllo (C) mentre l'altra dovrebbe comparire nella zona della linea di test IgM.

IgG and IgM POSITIVO: * **Compaiono tre linee colorate.** Una linea colorata dovrebbe sempre comparire nella zona della linea di controllo (C) mentre due linee dovrebbero comparire nelle zone delle linee di test, rispettivamente IgG ed IgM.

***NOTA:** L'intensità del colore nelle zone delle linee di test può variare a seconda della concentrazione di anticorpi del virus 2019- nCov presenti all'interno del campione analizzato. Perciò, qualsiasi tonalità di colore nelle zone delle linee di test è da considerarsi un risultato positivo.

NEGATIVO: **Una linea colorata compare nella zona della linea di controllo (C).** Nessuna linea compare nelle zone delle linee di test, rispettivamente IgG ed IgM.

INVALIDO (DUBBIO): **La linea di controllo (C) non compare.** Un volume di campione insufficiente o tecniche procedurali errate sono le ragioni più probabili per il fallimento della linea di controllo. Leggere di nuovo le istruzioni e ripetere la procedura con un nuovo test. Se il risultato non è ancora valido, contattare il distributore.

5.1.4. Risultato al test di Screening sierologico

La **risposta al test di screening sierologico** viene data dopo alcuni minuti che possono variare in base alla tipologia del test sierologico adottato.

Se il test è **negativo** il volontario può continuare a fare servizio.

Se il test è **positivo o dubbio** il Volontario **non può, temporaneamente, svolgere servizio** e deve essere posto in quarantena e sottoposto a tampone oro-rinofarinale seguendo la seguente procedura:

- Verificare se presso il proprio domicilio esistono le condizioni per garantire l'isolamento domiciliare come elencate ai paragrafi 7.1, 7.2 e 7.3. della presente IO;
- Informare il responsabile della propria Associazione ed il proprio MMG;
- Inviare una mail all'indirizzo tamponirapidi.rami@misericordie.org indicando TELEFONO-NOME-COGNOME- CF – e indicando nell'oggetto "TAMPONE URGENTE per VOLONTARIO AAVV/CRI";

	Direttore Sanitario SOC Maxiemergenze ed eventi a carattere straordinario	Codice IO.DS.07	Revisione 0	Pagina 9 di 19
	Istruzione Operativa Attività di screening COVID-19 a mezzo di test sierologici e/o tamponi oro- rinofaringei per le AAVV/CRI e procedure per contatto stretto con caso COVID positivo			

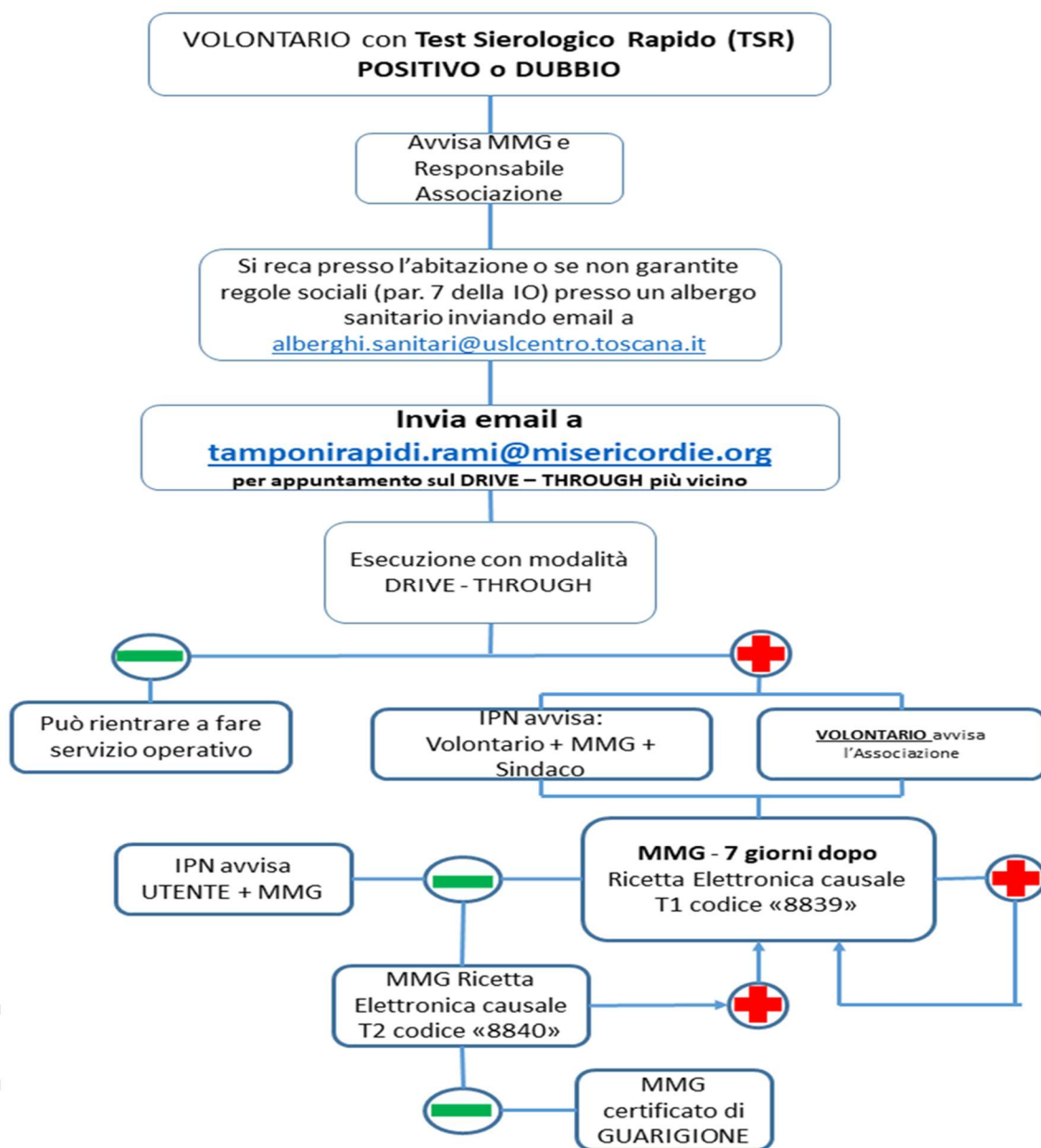
- Recarsi nella sede drive-through, con un mezzo proprio ed indossando maschera chirurgica e guanti, concordata e scelta comunque tra una delle sottostanti:

Zona	Comune	Ente erogatore	Punto di Prelievo	Giorni settimana	Orario di apertura
FIRENZE	Campi Bisenzio	Ambulatori della Misericordia di Campi Bisenzio	Villa Montalvo parcheggio	da Lunedì	10.00 – 13.00
				a Venerdì	14.00 – 18.00
PRATO	Prato	Istituto Diagnostico Santo Stefano	Via Fra Bartolomeo (parcheggio attestante l'istituto)	da Lunedì	09.00 – 13.00
				a Venerdì	14.00 – 18.00
PRATO	Prato	Misericordia di Prato	Via Galcianese n 17/05 (parcheggio retrostante la sede della misericordia)	da Lunedì	09.00 – 13.00
				a Venerdì	14.00 – 18.00
FIRENZE	Firenze	Ambulatori della Misericordia di Firenze	Via del Sansovino (lungo la via)	da Lunedì	08.00 – 14.00
				a Venerdì	
PISTOIA	Pistoia	MISERICORDIA DI PISTOIA SALUTE SRL	via bonellina n 1 pistoia	da Lunedì	08.00 – 13.00
				a Venerdì	15.00 – 18.00
FIRENZE	Sesto Fiorentino	Misericordia di Sesto Fiorentino	Pzza San Francesco 37/39 (piazzale attestante)	da Lunedì	08.30 – 12.30
				a Venerdì	14.30 – 18.30
FIRENZE	Borgo San Lorenzo	Estote Misericordes Borgo San Lorenzo	Pzza Dante n 63 Borgo San Lorenzo	da Lunedì	08.00 – 12.00
				a Venerdì	14.00 – 18.00
				a Venerdì	
FIRENZE	San Casciano	Servizi dell'Arciconfraternita della Misericordia di San Casciano	Via Delle Rose (presso parco dante tacci)	da Lunedì	14.00 – 17.00
				a Venerdì	
FIRENZE	Badia a Ripoli	Servizi Sociosanitari Badia a Ripoli Impresa Sociale srl	Via Chiantigiana n 26	da Lunedì	10.00 - 13.00
				a Venerdì	14.00 - 18.00
FIRENZE	Tavarnelle	Misericordia di Tavarnelle	Via B. Naldini n 24 Tavarnelle	da Lunedì	09.30 - 12,00
				a Venerdì	
PISTOIA	Pistoia	Coordinamento Provinciale Pubbliche Assistenze - Pistoiese	pistoia piazza oplà (per la piana pistoiese)	da Lunedì	9,00-12,00
				a Venerdì	15,00-18,00
PISTOIA	Montecatini Terme	Coordinamento Provinciale Pubbliche Assistenze - Pistoiese	montecatini terme area di parcheggio di via maratona (per la valdinievole)	Lunedì Martedì Mercoledì Venerdì	9,00-12,00
					15,00-18,00
EMPOLI	Empoli	ECOMEDICA spa Istituto Ricerche Cliniche	Via Arcangelo Corelli (parcheggio esterno posteriore dell'istituto)	Mercoledì Giovedì	17.00 – 20.00
EMPOLI	Empoli	R.A.MI Empoli	Piazzale del Cimitero	da Lunedì	08.00 – 12.00

	Direttore Sanitario SOC Maxiemergenze ed eventi a carattere straordinario	Codice	Revisione	Pagina
	Istruzione Operativa Attività di screening COVID-19 a mezzo di test sierologici e/o tamponi oro- rinofaringei per le AAVV/CRI e procedure per contatto stretto con caso COVID positivo	IO.DS.07	0	10 di 19

Qualora il Volontario non riesca, all'interno del proprio domicilio, a garantire tutte le disposizioni presenti nel paragrafo 7 della presente IO il medesimo dovrà andare, in attesa del risultato del tampone e per l'eventuale periodo della convalescenza, presso un albergo sanitario.

L'accesso in modo gratuito avviene a mezzo email da indirizzare ad alberghi.sanitari@uslcentro.toscana.it. La risposta sarà quasi in tempo reale. Il costo del soggiorno e del vitto è a totale carico del SST e nulla sarà chiesto al Volontario.



	Direttore Sanitario SOC Maxiemergenze ed eventi a carattere straordinario	Codice	Revisione	Pagina
	Istruzione Operativa Attività di screening COVID-19 a mezzo di test sierologici e/o tamponi oro- rinofaringei per le AAVV/CRI e procedure per contatto stretto con caso COVID positivo	IO.DS.07	0	11 di 19

5.2. Tampone oro-faringeo

Consiste nel prelievo, tramite un bastoncino cotonato di materiale biologico (mucosa) presente nelle prime vie respiratorie, cioè la zona migliore da analizzare per andare a indagare la presenza di eventuali agenti patogeni e virus.

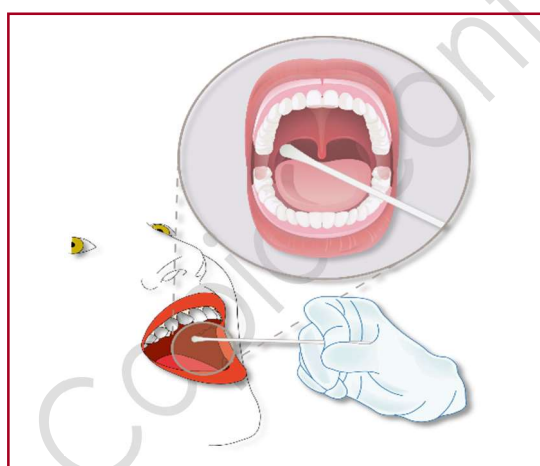
Il tampone oro-rinofaringeo è la prima scelta nel caso di:

- Operatori sanitari, compresi MMG/PLS, sintomatici post contatto stretto con COVID19 positivo;
- **Operatori AAVV/CRI con esito del test sierologico rapido positivo o dubbio;**
- Operatori sanitari con esito positivo o dubbio al test sierologico rapido, compresi MMG/PLS;
- Operatori sanitari di Case di Cura, RSA/Strutture Socio Sanitarie accreditate con esito positivo o dubbio al test sierologico rapido fatto presso la Struttura di appartenenza;
- Cittadini in quarantena paucisintomatici e che presentano sintomi simil influenzali*;
- Cittadini non in quarantena che presentano febbre $>38,5^{\circ}\text{C}$, astenia e sintomatologia respiratoria persistente da 4 giorni*;
- Cittadini COVID positivi, al momento asintomatici, con quadro clinico della malattia da COVID19 che devono eseguire due tamponi consecutivi nell'arco minimo di 24 ore per certificare l'avvenuta guarigione*;

***queste richieste devono essere fatte dal MMG/PLS con specifica Ricetta Elettronica.**

5.2.1. Esecuzione

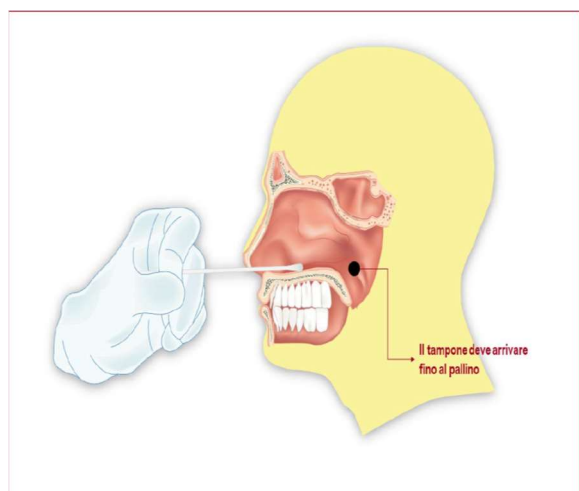
Le istruzioni che seguono sono state estratte dal "Raccomandazioni per il corretto prelievo, conservazione e analisi sul tampone oro/nasofaringeo per la diagnosi di COVID-19" elaborate dall'Istituto Superiore di Sanità nella loro ultima versione del 17 aprile 2020.



- 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.

FIGURA 1. Tampone oro-faringeo

	Direttore Sanitario SOC Maxiemergenze ed eventi a carattere straordinario	Codice	Revisione	Pagina
	Istruzione Operativa Attività di screening COVID-19 a mezzo di test sierologici e/o tamponi oro- rinofaringei per le AAVV/CRI e procedure per contatto stretto con caso COVID positivo	IO.DS.07	0	12 di 19



- 1) 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.
- 2) Ruotare delicatamente il tampone e mantenere in situ per qualche secondo al fine di raccogliere abbondante secreto nasale
- 3) Successivamente ripetere l'operazione anche nell'altra narice.
- 4) Inserire il tampone, con materiale biologico, nella provetta con il liquido di conservazione, senza toccare i bordi esterni.
- 5) Eseguire movimento di flessione del tampone, per la rottura della parte distale del tampone, in

corrispondenza dell'apposito segno rosso.

- 6) Chiudere la provetta, mantenendo all'interno la punta del tampone, senza toccare la parte interna del tappo. Il Tampone verrà posto nel contenitore rigido a chiusura ermetica per il trasporto di materiale biologico, all'interno dell'involucro assorbente già ivi presente, secondo le indicazioni contenute nella Circolare n.3 dell'8 maggio 2003 del Ministero della Salute per l'invio di materiale biologico, categoria B codice UN3373.
- 7) 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.
- 8) Ruotare delicatamente il tampone e mantenere in situ per qualche secondo al fine di raccogliere abbondante secreto nasale
- 9) Successivamente ripetere l'operazione anche nell'altra narice.
- 10) Inserire il tampone, con materiale biologico, nella provetta con il liquido di conservazione, senza toccare i bordi esterni.
- 11) Eseguire movimento di flessione del tampone, per la rottura della parte distale del tampone, in corrispondenza dell'apposito segno rosso.
Chiudere la provetta, mantenendo all'interno la punta del tampone, senza toccare la parte interna del tappo. Il Tampone verrà posto nel contenitore rigido a chiusura ermetica per il trasporto di materiale biologico, all'interno dell'involucro assorbente già ivi presente, secondo le indicazioni contenute nella Circolare n.3 dell'8 maggio 2003 del Ministero della Salute per l'invio di materiale biologico, categoria B codice UN3373.

Nello specifico, è fatto obbligo di utilizzare un triplo imballaggio, formato da un imballo esterno, uno intermedio ed uno interno a tenuta stagna, conformi alle disposizioni vigenti, 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 (nominativo, indirizzo, telefono, email) del mittente e del destinatario. In caso di carenza o mancanza di materiale per corretto imballaggio dei tamponi, i responsabili di struttura si racconteranno con il laboratorio di riferimento per indicazioni sulle modalità di imballaggio. Il campione dovrà essere inviato al Laboratorio di Microbiologia e Virologia di riferimento.

	Direttore Sanitario SOC Maxiemergenze ed eventi a carattere straordinario	Codice IO.DS.07	Revisione 0	Pagina 13 di 19
	Istruzione Operativa Attività di screening COVID-19 a mezzo di test sierologici e/o tamponi oro- rinofaringei per le AAVV/CRI e procedure per contatto stretto con caso COVID positivo			

5.2.2. Risultati del tampone oro-faringeo

Il tampone oro-rinofaringeo è sempre esaminato presso un laboratorio di analisi e la risposta richiede alcune ore.

Il CUP della AUSL Toscana Centro comunica **il risultato negativo** direttamente al volontario che può riprendere da subito il servizio e richiedere, se lo desidera, la copia del certificato. Se il volontario lo desidera può anche fare le procedure per l'autorizzazione della visione del Fascicolo Sanitario Elettronico (<http://fascicolosanitario.regione.toscana.it/>) al proprio medico curante (MMG), in tal caso il referto sarà visibile anche al medico curante.

L'UF Igiene Pubblica e Nutrizione della AUSL Toscana Centro competente per territorio comunica il **risultato positivo** direttamente al Volontario, redige anche la segnalazione al Sindaco del territorio di domicilio o residenza per il provvedimento di quarantena ed esegue l'indagine epidemiologica per determinare eventuali contatti stretti del volontario nelle 48 ore precedenti al Test Sierologico Rapido.

6. I Volontari e il "contatto stretto" con pazienti COVID positivi

Nel paragrafo 4 abbiamo definito cosa si intende per contatto stretto, nei paragrafi precedenti abbiamo illustrato le metodiche di campionamento attraverso test sierologici rapidi e tamponi oro-rinofaringei al fine di realizzare uno screening di massa.

Adesso analizziamo le procedure da seguire a seguito di contatto stretto qualora il volontario sia sintomatico o asintomatico.

Vediamo nel dettaglio il comportamento che deve tenere il Volontario nelle due situazioni sopra riportate.

1) il Volontario inizia a sviluppare sintomi quali febbre, tosse, raffreddore compatibili con i sintomi del COVID-19, in questo caso deve:

- contattare immediatamente il proprio Medico di Medicina Generale (MMG), che il quale prescrive con ricetta elettronica il tampone oro-rinofaringeo di diagnosi (T0 codice 8838 - inserire nel campo note "CELLULARE e la dizione "VOLONTARIO AAVV/CRI");
- avvisa il responsabile della sua Associazione;
- attende Auto COVID che eseguirà il tampone domiciliare;
- se il tampone è negativo, rimane in convalescenza fino a quando non cesseranno i sintomi influenzali;
- rientra in servizio;

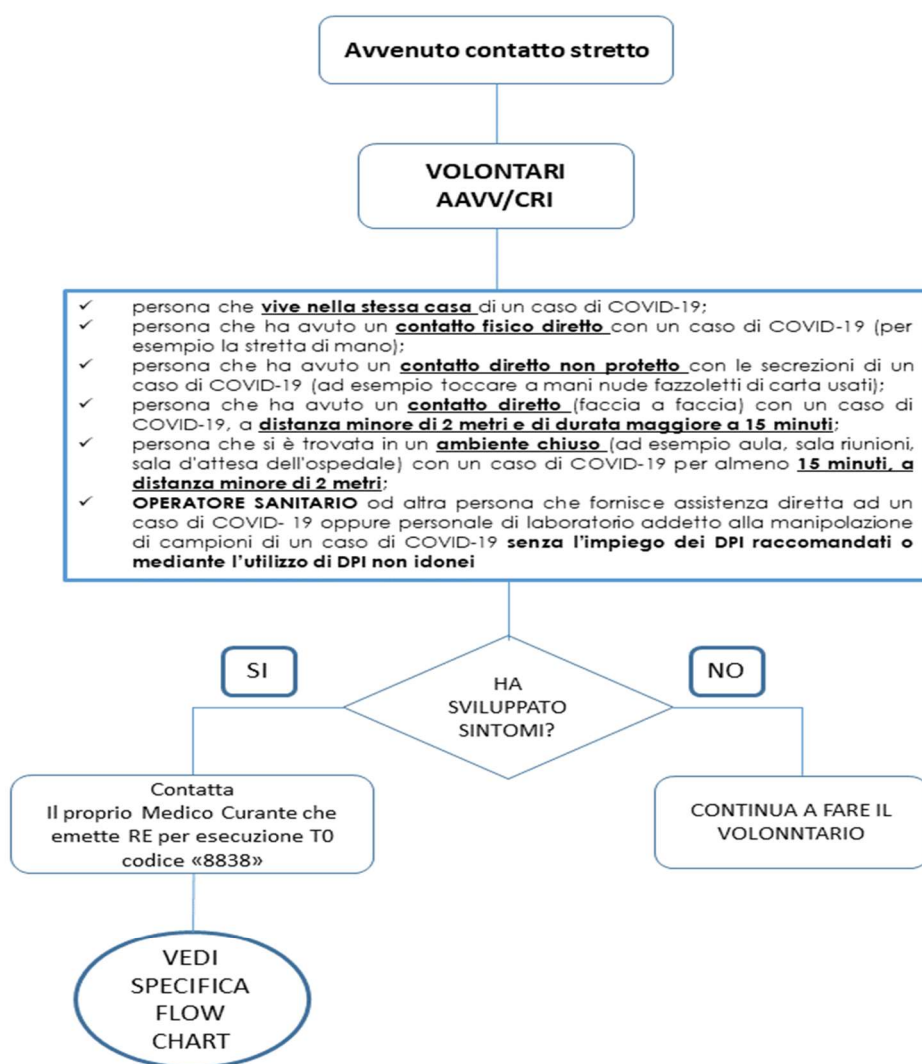
2) il Volontario, ha avuto un contatto stretto con COVID-19 positivo, ma non ha alcun sintomo ed esegue un tampone oro-rinofaringeo di controllo 7 giorni dopo l'avvenuto contatto stretto. In questo caso deve:

- avvisare il proprio MMG che prescrive con ricetta elettronica un tampone di diagnosi (T0 codice 8838) inserendo nel campo note "CELLULARE e la dizione "VOLONTARIO AAVV/CRI";
- recarsi all'indirizzo drive-through con mezzo proprio ed indossando la mascherina;
- si sottopone al tampone oro-rinofaringeo;
- se il tampone ha **esito negativo** può continuare a fare servizio regolarmente;

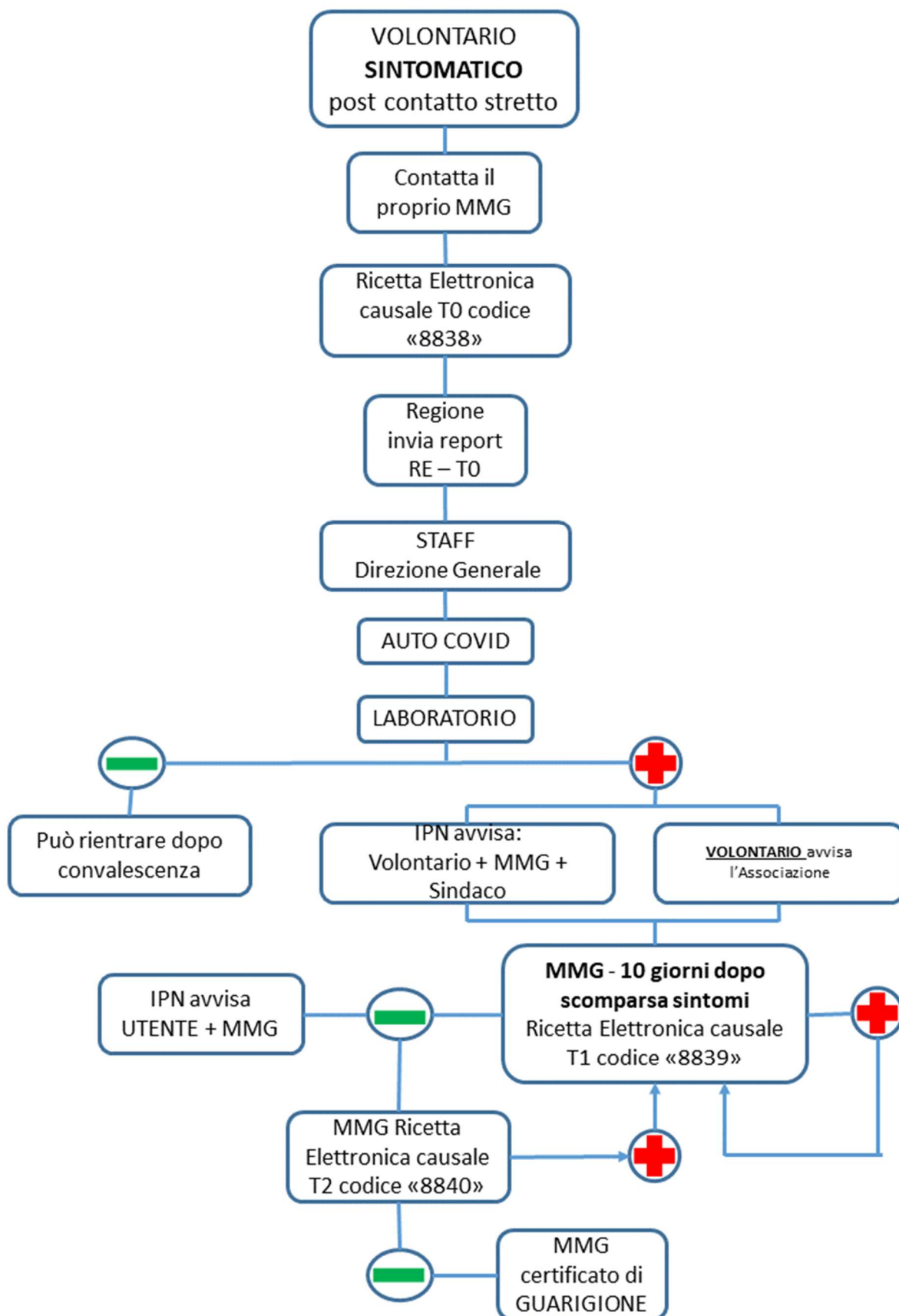
- se il **tampone è positivo** l'UF IPN competente per territorio gli notifica la quarantena;

	Direttore Sanitario SOC Maxiemergenze ed eventi a carattere straordinario	Codice	Revisione	Pagina
	Istruzione Operativa Attività di screening COVID-19 a mezzo di test sierologici e/o tamponi oro- rinofaringei per le AAVV/CRI e procedure per contatto stretto con caso COVID positivo	IO.DS.07	0	14 di 19

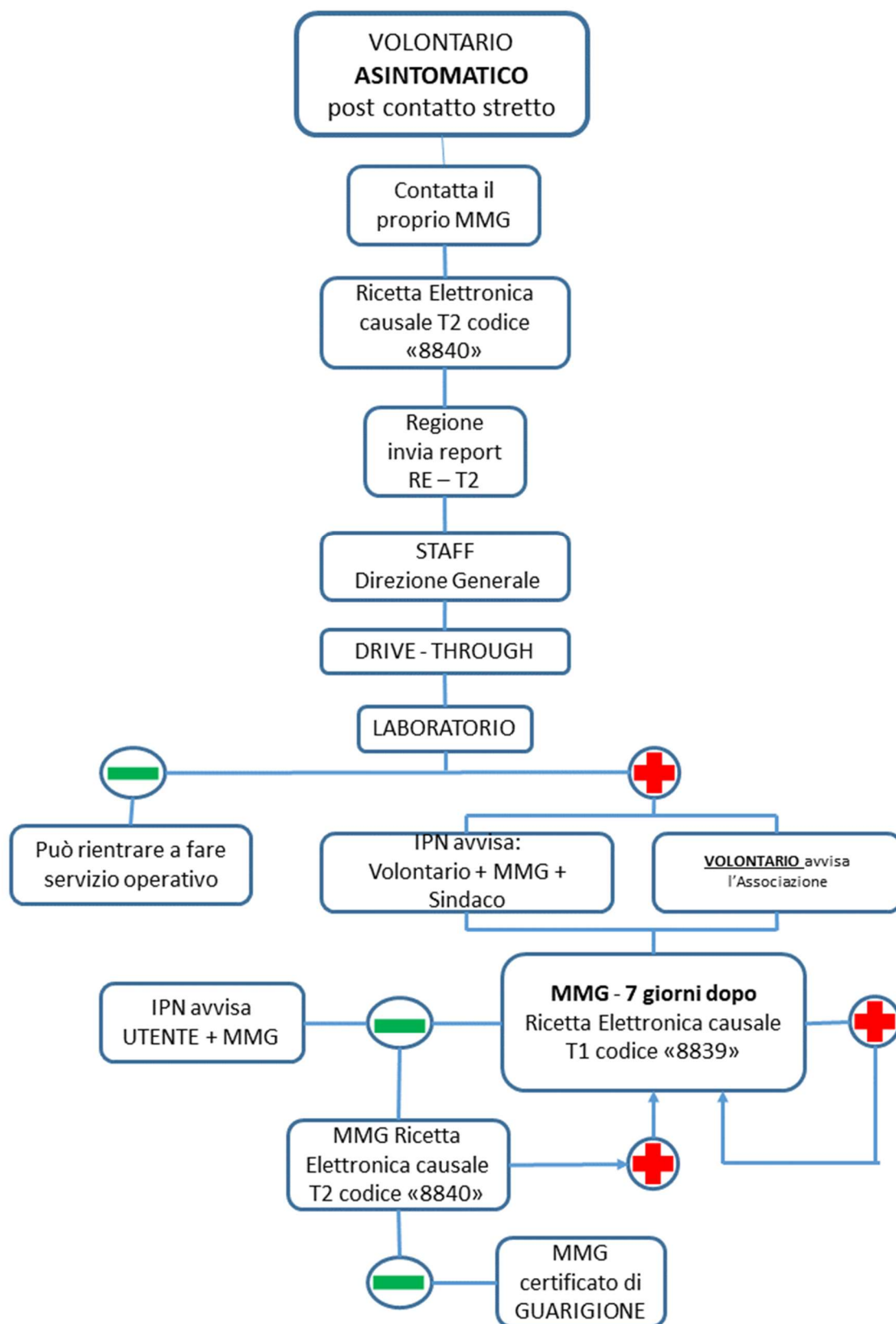
- il MMG prescrive con nuova ricetta elettronica un "PRIMO TAMPONE di GUARIGIONE" (T1 codice 8839 - inserire nel campo note "CELLULARE e la dizione "VOLONTARIO AAVV/CRI") da fare non prima di ulteriori 7 giorni dal T0;
- se il primo tampone di guarigione ha esito negativo l'UF IPN competente per territorio informa il MMG il quale prescrive con ricetta elettronica il secondo tampone di guarigione (T2 codice 8840 - inserendo nel campo note "CELLULARE e la dizione "VOLONTARIO AAVV/CRI");
- se anche il secondo tampone di guarigione ha esito negativo il MMG redige il certificato di guarigione e il volontario può riprendere il servizio;



	Direttore Sanitario SOC Maxiemergenze ed eventi a carattere straordinario	Codice	Revisione	Pagina
	Istruzione Operativa Attività di screening COVID-19 a mezzo di test sierologici e/o tamponi oro- rinofaringei per le AAVV/CRI e procedure per contatto stretto con caso COVID positivo	IO.DS.07	0	15 di 19



	Direttore Sanitario SOC Maxiemergenze ed eventi a carattere straordinario	Codice	Revisione	Pagina
	Istruzione Operativa Attività di screening COVID-19 a mezzo di test sierologici e/o tamponi oro- rinofaringei per le AAVV/CRI e procedure per contatto stretto con caso COVID positivo	IO.DS.07	0	16 di 19



	Direttore Sanitario SOC Maxiemergenze ed eventi a carattere straordinario	Codice IO.DS.07	Revisione 0	Pagina 17 di 19
	Istruzione Operativa Attività di screening COVID-19 a mezzo di test sierologici e/o tamponi oro- rinofaringei per le AAVV/CRI e procedure per contatto stretto con caso COVID positivo			

7. Regole per le persone in isolamento domiciliare e per i familiari che l'assistono

Le regole che devono essere sempre garantite all'interno di un'abitazione dove è presente un caso sospetto o confermato di COVID-19 riguardano i comportamenti sociali degli altri ospiti, l'eventuale assistenza al malato COVID e la gestione dei rifiuti.

Nei paragrafi che seguono elencheremo puntualmente le prescrizioni minime per ogni singola situazione.

7.1. I comportamenti sociali

- ✓ Il Volontario con sospetta o accertata infezione COVID-19 deve stare lontana dagli altri familiari, se possibile, in una stanza singola ben ventilata e non deve ricevere visite;
- ✓ Le mani vanno accuratamente lavate con acqua e sapone o con una soluzione idroalcolica dopo ogni contatto con il malato o con il suo ambiente circostante, prima e dopo aver preparato il cibo, prima di mangiare, dopo aver usato il bagno e ogni volta che le mani appaiono sporche;
- ✓ Le mani vanno asciugate utilizzando asciugamani di carta usa e getta. Se ciò non è possibile, utilizzare asciugamani riservati e sostituirli quando sono bagnati;
- ✓ Se non si utilizzano fazzoletti monouso, lavare i fazzoletti in tessuto utilizzando sapone o normale detergente con acqua;
- ✓ Evitare il contatto diretto con i fluidi corporei, in particolare le secrezioni orali o respiratorie, feci e urine utilizzando guanti monouso;
- ✓ Se un membro della famiglia mostra i primi sintomi di un'infezione respiratoria acuta (febbre, tosse, mal di gola e difficoltà respiratorie), contattare il medico curante, la guardia medica o i numeri regionali;

7.2. L'assistenza al malato COVID-19 positivo

- ✓ Chi assiste il malato deve essere in buona salute e non avere malattie che lo mettano a rischio se contagiato;
- ✓ I membri della famiglia devono soggiornare in altre stanze o, se non è possibile, mantenere una distanza di almeno 1 metro dalla persona malata e dormire in un letto diverso;
- ✓ Chi assiste il malato deve indossare una mascherina chirurgica accuratamente posizionata sul viso quando si trova nella stessa stanza. Se la maschera è bagnata o sporca per secrezioni è necessario sostituirla immediatamente e lavarsi le mani dopo averla rimossa;
- ✓ Chi assiste il malato deve coprire la bocca e il naso quando tossisce o starnutisce utilizzando fazzoletti possibilmente monouso o il gomito piegato, quindi deve lavarsi le mani;
- ✓ Evitare di condividere con il malato spazzolini da denti, sigarette, utensili da cucina, asciugamani, biancheria da letto, ecc.;
- ✓ Utilizzare la mascherina quando si cambiano le lenzuola del letto del malato;

7.3. La pulizia

- ✓ Utilizzare contenitori con apertura a pedale dotati di doppio sacchetto (uno rimane nel contenitore l'altro viene gettato), posizionati all'interno della stanza del malato, per gettare

	Direttore Sanitario SOC Maxiemergenze ed eventi a carattere straordinario	Codice	Revisione	Pagina
	Istruzione Operativa Attività di screening COVID-19 a mezzo di test sierologici e/o tamponi oro- rinofaringei per le AAVV/CRI e procedure per contatto stretto con caso COVID positivo	IO.DS.07	0	18 di 19

- guanti, fazzoletti, maschere e altri rifiuti;
- ✓ Nel caso di isolamento domiciliare va sospesa la raccolta differenziata per evitare l'accumulo
- ✓ di materiali potenzialmente pericolosi che vanno invece eliminati nel bidone dell'indifferenziata;
- ✓ Mettere la biancheria contaminata in un sacchetto dedicato alla biancheria sporca indossando i guanti. Non agitare la biancheria sporca ed evitare il contatto diretto con pelle e indumenti;
- ✓ Pulire e disinfettare quotidianamente indossando i guanti e indumenti protettivi (es. un grembiule di plastica) le superfici come comodini, reti e altri mobili della camera da letto del malato, servizi igienici e superfici dei bagni con un normale disinfettante domestico, o con prodotti a base di cloro (candeggina) alla concentrazione di 0,5% di cloro attivo oppure con alcol 70%;
- ✓ Lavare vestiti, lenzuola, asciugamani, ecc. del malato in lavatrice a 60-90°C usando un normale detersivo oppure a mano con un normale detersivo e acqua, e asciugarli accuratamente;

8. 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.

9. Monitoraggio e controllo

Il presente documento è monitorato dalla Unità di Crisi Maxiemergenze Azienda Toscana Centro.

10. Revisione

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

11. 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 maxiemergenza.
- 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

	Direttore Sanitario SOC Maxiemergenze ed eventi a carattere straordinario	Codice	Revisione	Pagina
	Istruzione Operativa Attività di screening COVID-19 a mezzo di test sierologici e/o tamponi oro- rinofaringei per le AAVV/CRI e procedure per contatto stretto con caso COVID positivo	IO.DS.07	0	19 di 19

- 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

12. Indice revisioni

Revisione n°	Data emissione	Tipo modifica	Titolo
0	06/05/2020	PRIMA EMISSIONE	Attività di screening COVID-19 a mezzo di test sierologici e/o tamponi oro-rinofaringei per le AAVV/CRI e procedure per contatto stretto con caso COVID positivo

13. Lista di diffusione

- Direttore Generale
- Direttore Amministrativo
- Direttore Sanitario
- Direttore Staff Direzione Generale
- Direttore Staff Direzione Sanitaria
- Direttore SOC Coordinamento maxi emergenze ed eventi di carattere straordinario
- Direttore Dipartimento Assistenza Infermieristica e Ostetrica
- Direttore Dipartimento di Medicina Generale
- Direttore Dipartimento Emergenza e Area critica
- Direttore Dipartimento dei Servizi Tecnico Sanitari
- Direttore Dipartimento Rete Sanitaria Territoriale
- Direttore Dipartimento della Prevenzione
- Associazioni AAVV/CRI del territorio della AUSL Toscana Centro