



REGIONE TOSCANA
UFFICI REGIONALI GIUNTA REGIONALE

ESTRATTO DEL VERBALE DELLA SEDUTA DEL 21/12/2020 (punto N 69)

Delibera

N 1645

del 21/12/2020

Proponente

SIMONE BEZZINI

DIREZIONE DIRITTI DI CITTADINANZA E COESIONE SOCIALE

Pubblicità / Pubblicazione Atto pubblicato su Banca Dati (PBD)

Dirigente Responsabile Carlo Rinaldo TOMASSINI

Direttore Carlo Rinaldo TOMASSINI

Oggetto:

Emergenza COVID-19. Sistema di monitoraggio per le infezioni da SARS-CoV-2 "Scuole sicure", Programma di screening per il monitoraggio delle infezioni da SARS-CoV-2 "Territori sicuri" e programmi di screening della popolazione lavorativa utilizzando test antigenici rapidi. Approvazione.

Presenti

Eugenio GIANI

Stefania SACCARDI

Stefano BACCELLI

Simone BEZZINI

Stefano CIUOFFO

Leonardo MARRAS

Monia MONNI

Alessandra NARDINI

Serena SPINELLI

Assenti

ALLEGATI N°3

ALLEGATI

<i>Denominazione</i>	<i>Pubblicazione</i>	<i>Riferimento</i>
A	Si	ALLEGATO A _ PROGETTO SCUOLE SICURE
B	Si	ALLEGATO B _ PROGRAMMA TERRITORI SICURI
C	Si	Allegato C.pdf

STRUTTURE INTERESSATE

<i>Denominazione</i>
DIREZIONE DIRITTI DI CITTADINANZA E COESIONE SOCIALE

LA GIUNTA REGIONALE

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

Visto il decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19, convertito, con modificazioni, dalla legge 22 maggio 2020, n. 35, recante «Misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19»;

Visto il decreto-legge 16 maggio 2020, n. 33, convertito, con modificazioni, dalla legge 14 luglio 2020, n. 74, recante «Ulteriori misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19»;

Visto il decreto-legge 30 luglio 2020, n. 83, convertito, con modificazioni, dalla legge 25 settembre 2020, n. 124, recante «Misure urgenti connesse con la scadenza della dichiarazione di emergenza epidemiologica da COVID-19 deliberata il 31 gennaio 2020»;

Visto il decreto-legge 7 ottobre 2020, n. 125, recante «Misure urgenti connesse con la proroga della dichiarazione dello stato di emergenza epidemiologica da COVID-19 e per la continuità operativa del sistema di allerta COVID-19, nonché per l'attuazione della direttiva (UE) 2020/739 del 3 giugno 2020»;

Visto il decreto-legge 9 novembre 2020, n. 149, recante «Ulteriori misure urgenti in materia di tutela della salute, sostegno ai lavoratori e alle imprese e giustizia, connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19» e, in particolare, l'art. 30;

Visto il decreto-legge 30 novembre 2020, n. 157, recante «Ulteriori misure urgenti connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19»;

Visto il decreto-legge 2 dicembre 2020, n. 158, recante «Disposizioni urgenti per fronteggiare i rischi sanitari connessi alla diffusione del virus COVID-19»;

Visto il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 3 dicembre 2020 recante «Ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19, convertito, con modificazioni, dalla legge 22 maggio 2020, n. 35, recante: «Misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19» e del decreto-legge 16 maggio 2020, n. 33, convertito, con modificazioni, dalla legge 14 luglio 2020, n. 74, recante: «Ulteriori misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19», nonché del decreto-legge 2 dicembre 2020, n. 158, recante: «Disposizioni urgenti per fronteggiare i rischi sanitari connessi alla diffusione del virus COVID-19»»;

Viste le delibere del Consiglio dei ministri del 31 gennaio 2020, del 29 luglio 2020 e del 7 ottobre 2020 con le quali è stato dichiarato e prorogato lo stato di emergenza sul territorio nazionale relativo al rischio sanitario connesso all'insorgenza di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili;

Vista la dichiarazione di emergenza di sanità pubblica internazionale dell'Organizzazione mondiale della sanità del 30 gennaio 2020 con cui venivano attivate le previsioni dei regolamenti sanitari internazionali e della successiva dichiarazione dell'11 marzo 2020 con la quale l'epidemia da COVID-19 è stata valutata come «pandemia» in considerazione dei livelli di diffusività e gravità raggiunti a livello globale;

Vista l'Ordinanza del Presidente del Consiglio dei Ministri n.646 dell' 8 marzo 2020 "Ulteriori interventi urgenti di protezione civile in relazione all'emergenza relativa al rischio sanitario connesso all'insorgenza di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili", mediante la quale, al fine di garantire uniformità applicativa del Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri dell'8 marzo 2020, sono adottate disposizioni tese a fornire maggiore chiarezza interpretativa ai contenuti del sopracitato decreto;

Tenuto conto delle Ordinanze del Presidente della Giunta regionale emesse al fine di disporre misure organizzative ed attuative contro la diffusione della malattia infettiva Covid-19;

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

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

Ritenuto necessario garantire lo sviluppo di adeguate azioni di prevenzione, nonché di contenimento e gestione della epidemia da COVID-19, nei confronti della popolazione scolastica in considerazione della ripresa delle attività didattiche in presenza prevista dal 7 gennaio 2021, attraverso un sistema di monitoraggio delle infezioni da SARS-CoV-2, denominato "Scuole sicure", di cui all'allegato A, parte integrante e sostanziale del presente atto;

Ritenuto necessario, altresì, garantire lo sviluppo di adeguate azioni di prevenzione, nonché di contenimento e gestione della epidemia da COVID-19, nei confronti della popolazione dei comuni della Toscana attraverso un programma di screening per intercettare pro attivamente i casi positivi, in particolare asintomatici, nei contatti dei casi, innanzitutto, e nei luoghi di maggior contagio, denominato "Territori sicuri", di cui all'Allegato B, parte integrante e sostanziale del presente atto;

Ritenuto necessario, infine, garantire lo sviluppo di adeguate azioni di prevenzione, nonché di contenimento e gestione della epidemia da COVID-19, attraverso l'effettuazione di programmi di screening della popolazione lavorativa utilizzando test antigenici rapidi nei confronti delle categorie di soggetti maggiormente esposti a rischio di contagio, per le caratteristiche dell'attività svolta, che non consente, in molti casi, il mantenimento del necessario distanziamento interpersonale e che determina spesso il contatto ravvicinato con persone che non indossano adeguati dispositivi di protezione delle vie respiratorie, elencate nell'allegato C, parte integrante e sostanziale del presente atto;

A voti unanimi

DELIBERA

1. di approvare il Sistema per il monitoraggio delle infezioni da SARS-CoV-2 nella popolazione scolastica denominato "Scuole sicure", di cui all'allegato A, parte integrante e sostanziale del presente atto;
2. di approvare il Programma di screening per il monitoraggio delle infezioni da SARS-CoV-2 nei Comuni della Toscana denominato "Territori sicuri", di cui all'allegato B, parte integrante e sostanziale del presente atto;

3. di favorire l'effettuazione di programmi di screening della popolazione lavorativa utilizzando test antigenici rapidi nei confronti di soggetti maggiormente esposti a rischio di contagio, per le caratteristiche dell'attività svolta, appartenente alle categorie elencate nell'allegato C) parte integrante e sostanziale del presente atto;
4. di stabilire che i programmi di cui al punto 3) possono essere rivolti, per le medesime finalità di prevenzione collettiva, ad alcune categorie di utenti di strutture/servizi, come specificato nell'allegato C;
5. di prevedere che le categorie elencate nell'allegato C, potranno subire integrazioni e/o modifiche, mediante successivi Decreti del Direttore della Direzione Diritti di Cittadinanza e Coesione sociale, in ragione del mutare del quadro epidemiologico, di possibili situazioni emergenziali che dovessero verificarsi in particolari contesti lavorativi, della progressiva disponibilità di test antigenici rapidi, nonché degli indirizzi sanitari provenienti dal livello nazionale;
6. di autorizzare le Aziende USL Toscana Nord Ovest, Toscana Centro e Toscana Sud Est a fornire test antigenici rapidi ad Imprese, Enti ed Istituzioni nelle quali opera il personale appartenente alle categorie elencate nell'allegato C), nei quantitativi indicati nel medesimo allegato;
7. di stabilire che l'esecuzione dei test rapidi di cui al punto 3) è a carico delle Imprese, Enti ed Istituzioni nelle quali opera il personale appartenente alle categorie di cui all'allegato C), tramite il proprio medico competente, o di altri professionisti autorizzati, registrando obbligatoriamente il risultato del test nell'APP regionale appositamente istituita #insalute – sezione antigene (<https://acasainsalute.ssr.toscana.it/app/assets/insalute.apk>);
8. di dare mandato ai competenti Settori della Direzione Diritti di Cittadinanza e Coesione Sociale per l'adozione dei successivi atti e delle iniziative necessarie all'attuazione di quanto disposto con la presente delibera.

Il presente atto è pubblicato integralmente sulla banca dati degli atti amministrativi della Giunta regionale ai sensi dell'art. 18 della L.R. 23/2007.

SEGRETERIA DELLA GIUNTA
IL DIRETTORE GENERALE
ANTONIO DAVIDE BARRETTA

Il Direttore
Carlo Rinaldo Tomassini



ALLEGATO A

Sistema di monitoraggio per le infezioni da SARS-CoV-2

“SCUOLE SICURE”



Indice

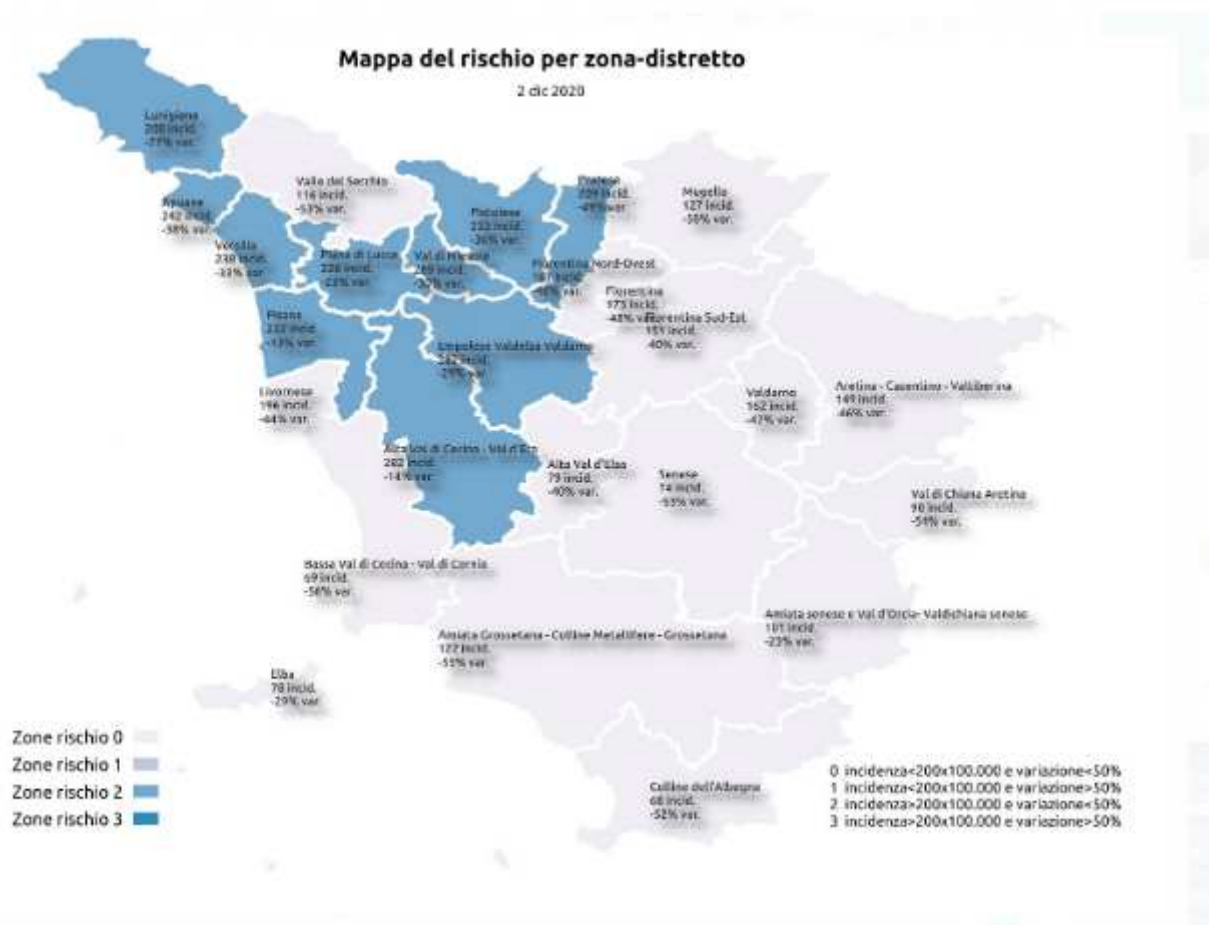
1- IL CONTESTO EPIDEMIOLOGICO	3
2- LA FASE DI TESTING NELL'ETÀ SCOLARE	6
2.1 OBIETTIVO 1a: per il caso positivo registrato FUORI dall'ambiente scolastico, dalla richiesta tampone alla prenotazione tampone = 1 giorno	6
2.2 OBIETTIVO 1b: il risultato dell'esito del tampone viene assicurato entro la giornata del prelievo, mediamente entro le 6 ore	7
2.3 OBIETTIVO 2: per il caso sospetto registrato DURANTE le attività scolastiche - esecuzione tampone rapido subito o nel più vicino drive through POC	7
3- IL TRACCIAMENTO NELL'ETÀ SCOLARE	8
3.1 OBIETTIVO 3a: il tracciamento deve avvenire nella stessa giornata di notifica della positività del test	8
3.2 OBIETTIVO 3b i referenti COVID del Dipartimento di Prevenzione	9
4- GLI SCREENING	9
4.1 OBIETTIVO 4: effettuazione di screening nella scuola mediante test antigenici rapidi	9
5- SCHEDA PROGRAMMA	12
6- CRONOPROGRAMMA GENNAIO 2021- GIUGNO 2021	13



1- IL CONTESTO EPIDEMIOLOGICO

La percentuale di positivi tra le persone testate è scesa costantemente nelle ultime settimane in Toscana, dopo aver raggiunto il picco nella seconda settimana di novembre. Questa tendenza in diminuzione è stata osservata su tutto il territorio regionale. Ricorrendo al livello di rischio basato sull'incidenza di nuovi casi e l'andamento di aumento o diminuzione rispetto alla settimana precedente, negli ultimi 7 giorni tutte le zone socio sanitarie toscane sono uscite dal livello di rischio massimo, individuato da un'alta incidenza (>400 casi settimanali ogni 100mila abitanti) e trend in forte aumento (>50% rispetto a settimana precedente) e alcune zone sono scese nel livello più basso. Le zone meridionali sono le prime ad essersi riportate su livelli di rischio minimo. Come abbiamo sempre riportato, infatti, in questi territori l'epidemia ha colpito meno duramente fin dall'inizio, anche se nelle settimane precedenti avevamo osservato alti livelli di contagio anche nelle province di Siena e Grosseto.

Figura 1 - Diffusione dell'epidemia per zona, classificazione del rischio. Toscana.





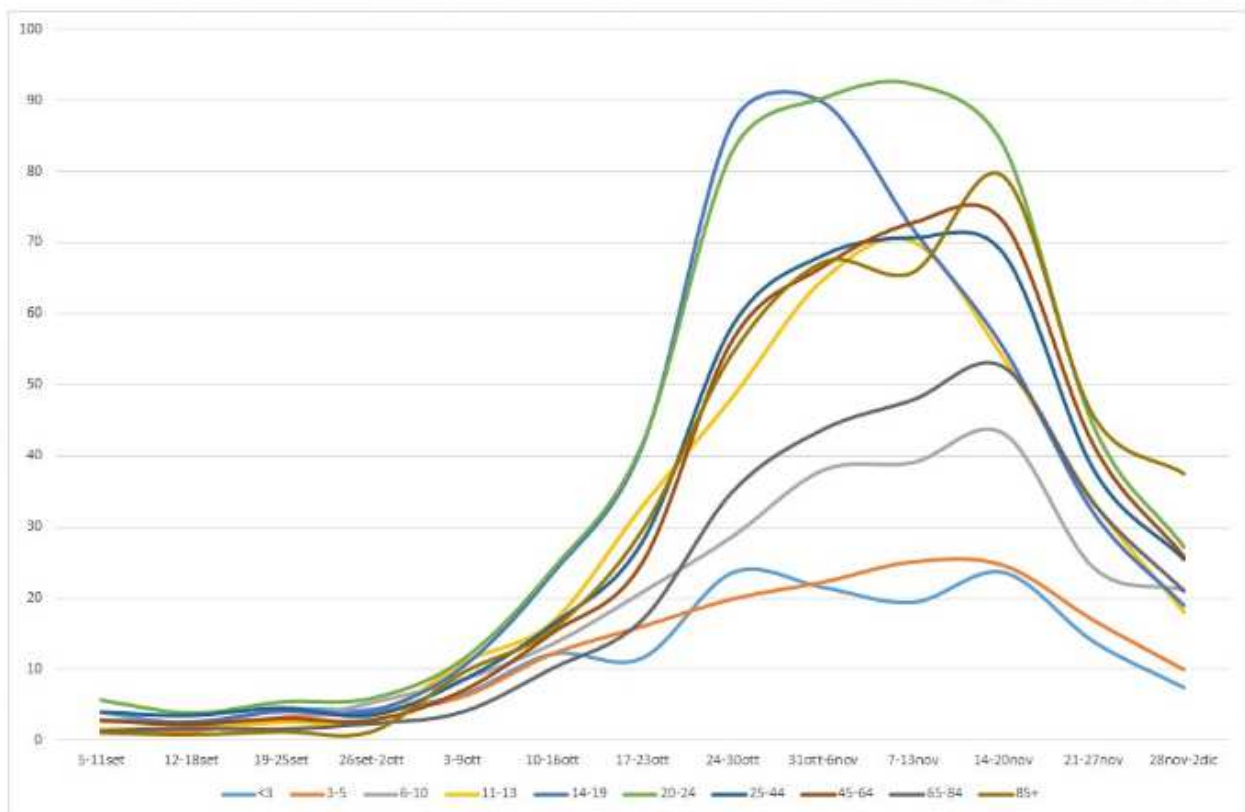
L'età media dei nuovi contagiati dal SARS-CoV-2, dopo il forte abbassamento nei mesi estivi, ha continuato ad aumentare settimana dopo settimana, raggiungendo i 48,6 anni negli ultimi 7 giorni, rispetto ai 39,6 anni medi di inizio settembre.

L'aumento dell'età media, più che all'incremento dell'incidenza tra gli anziani (che si mantengono invece stabili o in diminuzione nell'ultima settimana), è dovuto alla forte diminuzione dei nuovi contagi nelle fasce d'età giovanili (dai 14 ai 24 anni soprattutto), come rappresentato nella prossima figura. Già dalla prima settimana di novembre, infatti, i nuovi positivi in queste fasce d'età hanno subito una forte diminuzione, a causa (o grazie) all'introduzione della DAD (24 ottobre), all'interruzione delle attività extra-scolastiche e sportive e alla contestuale chiusura dei locali serali, mentre gli altri trend hanno continuato lentamente a salire, fino alla diminuzione osservata dell'ultima settimana.

I casi in età 6-10 anni hanno avuto un aumento più modesto per poi ridursi pur avendo regolarmente frequentato la scuola.

Come detto, la buona notizia è rappresentata dalla diminuzione dell'incidenza anche tra gli over65 e gli over85, che sappiamo essere i più suscettibili alle manifestazioni cliniche più severe del virus.

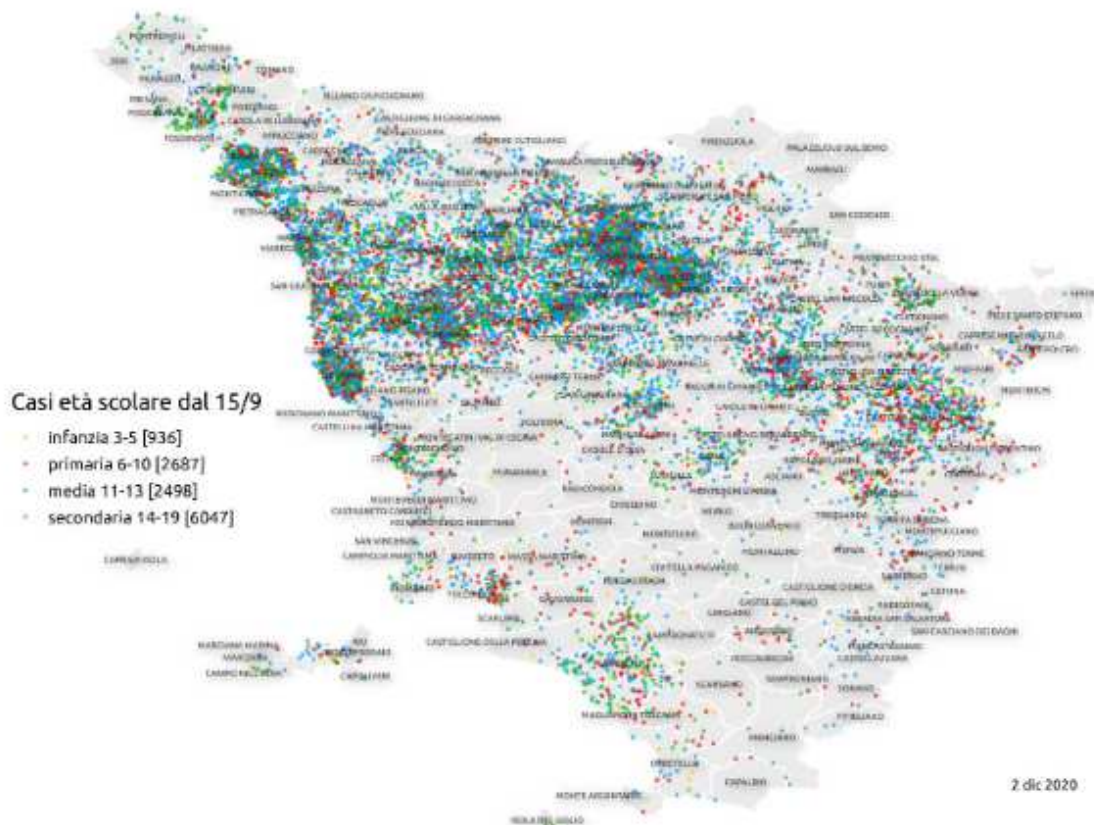
Figura 2 - Nuovi positivi settimanali per classe d'età, valori per 100mila abitanti. Toscana.





I casi in età scolare registrati ad oggi sono circa 12.000 , mentre quelli registrati dal Sistema di Prevenzione Collettiva di Regione Toscana sono circa 5.000 + 300 operatori scolastici.

Figura 3 – Distribuzione casi in età scolare.



Il DPCM del 3 dicembre 2020 prevede la riapertura della scuola superiore e pare chiaro che gli studenti delle scuole secondarie potranno tornare ad avere una maggiore probabilità di infettarsi avendo una potenziale ampia cerchia di trasmissione che può mettere in pericolo anche la cerchia stretta parentale: genitori e nonni. Per ridurre al minimo le interruzioni nell'istruzione dei ragazzi e dei bambini, sono necessarie linee guida più rigorose, ridurre le possibilità di infezione e programmi di sorveglianza attiva per intercettare gli eventuali casi positivi. I rischi derivanti da contatti casuali durante il trasporto scolastico e durante le pause e l'ora di pranzo, non sono state ancora adeguatamente riconosciute. Difficoltà nell'accesso tempestivo al test ed al tracciamento adeguato dei contatti hanno avuto un impatto sul controllo delle infezioni per personale scolastico sugli studenti e sulle famiglie ed in particolar modo sul controllo generale del diffondersi dell'epidemia.

Ricordiamo quali sono le principali azioni\misure che da letteratura scientifica, *evidence based*, vanno intraprese per garantire un maggior controllo del possibile diffondersi



dell'epidemia all'interno dei contesti scolastici; alcune di queste sono già presenti negli atti regionali e nelle linee guida Ministeriali, dell'Istituto Superiore di Sanità e del Comitato Tecnico Scientifico: 1. Distanziamento: 2. Ventilazione locali, 3. Utilizzo Mascherine: 4. Procedure di Auto isolamento in caso di infezioni dentro la scuola.

2- LA FASE DI TESTING NELL'ETÀ SCOLARE

2.1 OBIETTIVO 1a: per il caso positivo registrato FUORI dall'ambiente scolastico, dalla richiesta tampone alla prenotazione tampone = 1 giorno

Per quanto riguarda le attività di testing, si prevede di sviluppare quanto già previsto dagli atti regionali in materia di gestione della pandemia COVID-19 in ambito scolastico (deliberazione della Giunta Regionale n. 1256 del 15/09/2020 e Ordinanza del Presidente della Giunta Regionale n. 92 del 15/10/2020).

In particolare, per ottimizzare la capacità regionale di testing in età scolare, si prevedono le seguenti azioni:

- In caso di studente sospetto di COVID-19, il pediatra o il medico di medicina generale prescrive l'esecuzione di un test diagnostico sulla base delle indicazioni normative nazionali e regionali;
- Il test è prenotabile attraverso il portale regionale <https://prenotatampone.sanita.toscana.it> che è in grado di riconoscere la prescrizione effettuata in ambito scolastico e di indirizzare la prenotazione verso drive through dedicati. È garantita la possibilità di prenotare l'esecuzione del test nelle 48 ore successive alla prescrizione del medico;
- In attesa dell'esito del test, lo studente resta a casa in isolamento fiduciario;
- Il test è effettuato di solito presso drive through dedicati che permettono di eseguire in via prioritaria i test per l'ambito scolastico. Tali drive through sono allestiti a livello locale sulla base della domanda di test al fine di garantire il rispetto della disponibilità delle 48 ore rispetto alla prescrizione del medico;
- Nel caso in cui lo studente sia in condizioni di salute che non gli permettono di eseguire il test presso i drive through, il pediatra o il medico di medicina generale prescrive l'esecuzione di un test antigenico a livello domiciliare che sarà eseguito dalle Unità Speciali per la Continuità Assistenziale (USCA). In questo caso la famiglia non deve prenotare il test ma sarà l'USCA a contattare la famiglia per fissare il prelievo;
- L'esito del test è visualizzabile nel portale regionale <https://referticovid.sanita.toscana.it> in un periodo di tempo che varia dalle 6 alle 24 ore dalla data di esecuzione del prelievo, in base alla tipologia di test e di eventuali operazioni di conferma analitica;



- Nel caso in cui il test sia positivo il Dipartimento di Prevenzione contatta l'istituzione scolastica per le attività riguardanti il contact tracing e l'istituzione scolastica garantisce la trasmissione delle informazioni richieste dal medesimo Dipartimento.

Da segnalare, infine, che resta attiva sino alla fine dell'anno scolastico la campagna di test sierologici per il personale scolastico disposta dal Ministero dell'Istruzione ed attuata dalle Az. USL.

2.2 OBIETTIVO 1b: il risultato dell'esito del tampone viene assicurato entro la giornata del prelievo, mediamente entro le 6 ore

La nuova organizzazione dei drive through, con l'utilizzo previsto dei nuovi tamponi antigenici processati in laboratorio, di sicurezza equiparabile a quella dei molecolari, può rendere possibile questo standard che per la continuità delle attività scolastiche potrebbe essere dirimente.

2.3 OBIETTIVO 2: per il caso sospetto registrato DURANTE le attività scolastiche - esecuzione tampone rapido subito o nel più vicino drive through POC

- a) il genitore/tutore legale dell'alunno è informato telefonicamente della sintomatologia del figlio ed invitato a recarsi a scuola.
- b) se presente un medico scolastico viene eseguito un tampone antigenico rapido sul ragazzo in presenza del genitore/tutore legale, in sicurezza per l'operatore e la struttura. Se il test è positivo sono avviate le procedure standard: ritorno a casa dello studente e successiva richiesta al pediatra/MMG del tampone molecolare di conferma. Se il test è negativo il ragazzo ritorna a casa accompagnato dal genitore/tutore legale ed è comunque contattato il Pediatra/MMG per la presa in carico sino a guarigione clinica.
- c) se non è presente un medico scolastico, il ragazzo può presentarsi, sulla via del ritorno a casa con gli accompagnatori familiari, ad un drive through POC più vicino ed eseguire il test antigenico. Immediatamente dopo gli viene confermato il risultato del test e si segue la procedura consueta (se positivo, richiesta al pediatra/MMG del tampone molecolare di conferma, se negativo, presa in carico dal Pediatra/MMG sino a guarigione). La scuola deve essere avvertita del risultato del test.



3- IL TRACCIAMENTO NELL'ETÀ SCOLARE

3.1 OBIETTIVO 3a: il tracciamento deve avvenire nella stessa giornata di notifica della positività del test

In caso di positività di studenti o di operatori scolastici si attiveranno le procedure previste dagli atti regionali (DGRT 1256/2020 e Ordinanza 92/2020).

È opportuno ricordare che per potenziare ed ottimizzare la capacità di tracciamento dei casi e dei contatti coinvolti nella pandemia COVID-19, Regione Toscana ha realizzato le Centrali aziendali per il Contact Tracing (CCT). La loro realizzazione è stata formalizzata con l'Ordinanza del Presidente della Giunta Regionale n. 96 del 24/10/2020 che prevede almeno una Centrale per il Contact Tracing in ogni Azienda USL della Toscana.

Le Centrali sono state realizzate: a Carrara per l'Az. USL Nord Ovest (operativa dal 07/11/2020), a Firenze per l'Az. USL Centro (operativa dal 06/11/2020) e ad Arezzo per l'Az. USL Sud Est (operativa dal 05/11/2020). In alcuni casi le CCT hanno affiancato piccole centrali già operative come ad esempio quelle di Siena e Grosseto presenti nell'Az. USL Sud Est. Le CCT sono aperte dalle 8 alle 20, tutti i giorni della settimana, compreso sabato, domenica ed altri festivi.

Al fine di migliorare l'appropriatezza e l'uniformità delle attività di tracciamento, sulla base delle indicazioni del Rapporto ISS COVID-19 n. 53/2020 "Guida per la ricerca e gestione dei contatti (contact tracing) dei casi di COVID-19", Versione al 25 giugno 2020, sono stati approvati con l'Ordinanza n. 96/2020 specifici indirizzi dove sono stati dettagliati i seguenti aspetti:

- 1- il diagramma di flusso per la gestione dei casi e dei contatti;
- 2- il contact tracing di un caso positivo, con indicazioni per il contatto telefonico con il caso (introduzione e spiegazione del motivo della chiamata, ascolto del paziente e raccolta delle informazioni rilevanti, informazioni sulla malattia, consigli e istruzioni sui comportamenti da tenere, incluse le regole di isolamento e assistenza), le check list per la raccolta dei dati del caso e la raccolta dei dati dei contatti del caso;
- 3- intervista telefonica del contatto (introduzione e spiegazione del motivo della chiamata, ascolto del paziente e raccolta delle informazioni rilevanti, inclusa la valutazione del rischio, consigli e istruzioni, incluse quelle relative alla quarantena, il monitoraggio dei sintomi e la valutazione della necessità di assistenza);
- 4- istruzioni per la quarantena;
- 5- istruzioni per l'isolamento;
- 6- funzioni e modalità di utilizzo dell'APP #acasainsalute.

L'ambito di operatività delle CCT e le relazioni tra le loro attività e quelle delle UU.FF. di Igiene Pubblica territoriali, sono state ulteriormente specificate con la nota del Direttore della Direzione Diritti di Cittadinanza e Coesione Sociale prot. AOOGR/0391791/B.110.010 del 11/11/2020, nella quale si prevede, in particolare, che le Centrali di Contact Tracing



provvedano al tracciamento prioritario degli under 19 al fine di garantire la presa in carico tempestiva dei casi e dei contatti emersi nell'ambito del setting scolastico. Le UU.FF. Igiene Pubblica zonali intervengono, invece, nella gestione dei casi di ambito scolastico, con attività di supporto e consulenza ai servizi educativi per la prima infanzia ed alle istituzioni scolastiche.

L'andamento dei contagi in ambito scolastico è monitorato dall'Agenzia Regionale di Sanità in collaborazione con il Sistema Informativo Sanitario per la Prevenzione Collettiva (SISPC). Le due strutture sono in grado di monitorare l'andamento epidemiologico dei casi e dei focolai in ambito scolastico sia degli studenti sia degli operatori scolastici.

3.2 OBIETTIVO 3b: i referenti COVID del Dipartimento di Prevenzione

Con la DGRT 1256/2020 è stato previsto che il Dipartimento di Prevenzione garantisca l'individuazione di referenti per le istituzioni scolastiche ed i servizi educativi per la prima infanzia al fine di supportare la scuola, i medici curanti (PdF o MMG) sia degli alunni sia del personale scolastico ed il medico competente del personale scolastico per le attività di prevenzione, contenimento e gestione dei casi e dei focolai di COVID-19. Il referente del Dipartimento di Prevenzione può rapportarsi con più referenti scolastici COVID-19 al fine di seguire l'istituzione scolastica/servizio educativo da un punto di vista epidemiologico, e di fornirgli supporto nella gestione dei casi sospetti, dei casi confermati e dei focolai, nonché nelle attività di informazione al personale scolastico ed alle famiglie. L'Ordinanza del Presidente della Giunta n. 81 del 26/08/2020 ha consentito alle Az. USL di emanare i bandi per il reclutamento del personale da destinare alle attività sopra indicate.

4- GLI SCREENING

4.1 OBIETTIVO 4: effettuazione di screening nella scuola mediante test antigenici rapidi

a) screening a seguito di caso positivo

Nel caso di una positività confermata è possibile attuare uno screening con test rapidi antigenici ai compagni di classe e agli insegnanti, con possibile allargamento ad altri contatti stretti del caso, sempre scolastici. Possono essere effettuati immediatamente o a breve distanza di tempo e quindi pianificati presso un drive through vicino. Se l'esito del test è negativo non si interrompono le eventuali prescrizioni di quarantena emanate dal Dipartimento di Prevenzione.



b) campagna di screening

Implementare la capacità di testing: un campione del personale scolastico e degli studenti dovrebbe essere testato periodicamente attraverso l'implementazione di un sistema di sorveglianza attivo di identificazione precoce dei casi positivi in ambito scolastico, con particolare riferimento alle fasce d'età 14 -19 anni.

Descrizione programma di sorveglianza attiva e di identificazione precoce casi positivi negli istituti superiori di II grado in Toscana.

Proprio sulla fase di implementazione del testing si basa la proposta di monitoraggio di questo sistema a partire dagli istituti superiori (14-19 anni).

La proposta si muove su due assunti: 1) si tratta di un sistema di offerta attiva di test antigenici rapidi sugli studenti della scuola superiore 2) il sistema di selezione degli istituti si basa sulla locazione geografica di questi e sui tassi di infezione standardizzati per 100.000 abitanti osservati nei comuni toscani durante la seconda ondata. Il riferimento alla seconda ondata e non ai tassi di positività temporalmente più recenti si sostanzia nell'ipotesi di una maggior circolazione del virus che probabilmente avverrà a partire dalla metà di gennaio con il maggior movimento in Regione dovuto al prossimo cambio di colore e la riapertura della scuola (II e III media in presenza e scuole superiori al 75%).

Al fine di fornire una corretta e aggiornata rappresentazione del profilo di rischio delle scuole della Toscana, la Direzione Diritti di Cittadinanza e Coesione Sociale in collaborazione con l'Agenzia Regionale di Sanità provvede, con adeguata frequenza, ad elaborare una selezione di scuole in specifici Comuni nei quali si ritiene opportuno concentrare le attività di screening.

L'importanza di un rafforzamento della capacità di testare un numero elevato di soggetti asintomatici per facilitare l'individuazione precoce delle catene di trasmissione di SARS-CoV-2, rappresenta un obiettivo strategico nazionale e internazionale. La promiscuità dell'ambiente scolastico e la riconosciuta trasmissibilità da parte dei gruppi di popolazione più giovane, rende necessaria l'attivazione di interventi mirati che rispondano ai criteri di applicabilità e sostenibilità più volte richiamati anche nel nuovo Piano Nazionale di Prevenzione 2020-2025. L'individuazione di strategie di testing sostenibili e ripetibili nel tempo diviene elemento centrale per permettere di elaborare strategie di contenimento della pandemia in quegli ambienti oltre ad orientare il decisore verso la possibile chiusura/apertura delle attività didattiche.

Il programma di sorveglianza intende coinvolgere una parte del personale sanitario (medici, infermieri e assistenti sanitari) che opera presso le centrali di contact tracing di recente istituzione che potrebbe essere utilizzato per le attività scolastiche di monitoraggio assieme ai medici scolastici recentemente selezionati attraverso il bando della protezione civile.



Il programma intende svolgere un'opera di monitoraggio tramite test antigenici su un campione di studenti frequentanti di 150 istituti secondari della Regione Toscana. Il campione prevederà il coinvolgimento di 5 studenti per classe, per anno di corso (indicativamente 25 studenti per scuola) su cui ripetere i test settimanalmente. Ogi settimana saranno campionati 5 studenti diversi della classe selezionata. La durata del programma sarà indicativamente dal 15 gennaio al 10 di giugno del 2021.

La ripetizione del test su campione di studenti consolidato persegue l'obiettivo di individuare casi o focolai che potessero nel tempo interessare la scuola o la comunità geografica di riferimento della scuola.

Tutti i test effettuati, ed il loro esito, sono registrati utilizzando la APP regionale "testascuola" (<https://acasainsalute.ssr.toscana.it/app/assets/testascuola.apk>).

Con la collaborazione di UPI e di ANCI questa strategia potrà essere implementata anche attraverso la localizzazione di drive through o di postazioni mobili in prossimità di quelle fermate dei mezzi pubblici vicine alle entrate delle scuole, dove poter effettuare test agli utilizzatori dei mezzi. Il tema dei trasporti è di particolare interesse considerato il peso, ipotizzato, che questo può avere avuto nell'aumento delle positività osservato tra la fine di settembre e la fine di ottobre della fascia età 14-19 anni, prima della collocazione in DAD.

c) supporto al sistema di early warning

Un ulteriore sviluppo del programma è rappresentato dalla realizzazione di un sistema di sorveglianza della concentrazione dell'RNA virale nelle acque reflue. La sorveglianza mediante analisi dei reflui fognari rappresenta una possibilità, recentemente evidenziata dalle esperienze internazionali, per identificare eventuali nuovi focolai e prevenire in modo efficace la loro diffusione nella popolazione. Tale progettualità si inserisce tra le strategie di monitoraggio delle infezioni nella popolazione, secondo un approccio ricadente nella cosiddetta *Wastewater Based Epidemiology* (WBE), già applicato nelle procedure di Sanità Pubblica. La ricerca del genoma di SARS-CoV-2 nei liquami si sta diffondendo nel mondo per la sorveglianza della Covid-19. Esistono al momento molti progetti a livello internazionale ed in Italia uno dei principali è il progetto SARI dell'Istituto Superiore di Sanità. È in fase di elaborazione un'applicazione regionale del progetto SARI che potrebbe essere finalizzata anche al monitoraggio dei liquami provenienti da plessi scolastici di rilevanza statisticamente significativa per la sorveglianza sulla circolazione e diffusione dell'infezione anche con lo scopo di avere ulteriori elementi per l'individuazione degli istituti scolastici dove effettuare gli screening.

Per la realizzazione del sistema di sorveglianza della concentrazione dell'RNA virale nelle acque reflue è necessario procedere all'approvazione di un progetto di dettaglio, con destinazione di risorse, che sarà adottato con un successivo atto della Giunta Regionale.



5- SCHEDA PROGRAMMA

Titolo	Identificazione precoce casi positivi in età scolare 14-19 anni
Obiettivo Principale	l'obiettivo di applicare una strategia innovativa di allerta precoce "early-warning" finalizzata all'individuazione di casi e focolai COVID-19 in età scolare in 200 istituti toscani superiori applicando l'utilizzo dei test rapidi antigenici e la metodica del "pool test" attraverso la replicazione periodica di test in un campione di studenti frequentanti le scuole superiori.
Durata Azioni	1° GENNAIO – 10 GIUGNO 2021
Enti Coinvolti	Regione Toscana (Direzione Salute e Istruzione), ASL, UPI, ANCI, ARS
Azioni	<ol style="list-style-type: none">1) Organizzare incontri con Ufficio Istruzione Regionale per raccogliere l'adesione al progetto.2) Selezione istituti secondari3) Coinvolgimento medici scolastici per asl4) Individuare le classi da coinvolgere nell'attività di screening , 1 per anno di corso, 5 in totale – 25 studenti per scuola ogni settimana5) Individuare i locali che saranno adibiti all'attività di screening6) Organizzare il calendario di testing in base alle attività didattiche7) Dotare le scuole del materiale per ricevere il consenso informato da parte dei genitori dei ragazzi minorenni8) Ripetizione sul campione selezionato di studenti ogni 7 giorni della rilevazione9) Attivazioni postazioni di testing tra le fermate dei trasporti pubblici e le scuole10) Realizzazione di un sistema di monitoraggio delle acque reflue provenienti da plessi scolastici per la rilevazione della presenza di genoma di SARS-CoV-2
Indicatori processo	<ol style="list-style-type: none">1) Arruolare 150 Istituti secondario di II grado2) Sottoporre a screening almeno il 90% della popolazione target individuata presso ogni Istituto scolastico coinvolto
Indicatori risultato	<ol style="list-style-type: none">1. Report contenente la descrizione degli Istituti scolastici di I e II grado in cui sarà effettuata l'attività di screening in ogni territorio a bassa ed alta endemia.2. Report contenente la descrizione epidemiologica dell'infezione da SARSCoV-2 nella popolazione target sottoposta a screening.



6- CRONOPROGRAMMA GENNAIO 2021- GIUGNO 2021

Azioni		Mese					
		1	2	3	4	5	6
Identificazione precoce casi positivi in età scolare 14-19 anni	Organizzare incontri con Ufficio Istruzione Regionale per raccogliere l'adesione al progetto.						
	Selezione istituti secondari						
	Coinvolgimento medici scolastici per asl						
	Individuare le classi da coinvolgere nell'attività di screening, 1 per anno di corso, 5 in totale – 25 studenti per scuola ogni settimana						
	Individuare i locali che saranno adibiti all'attività di screening						
	Organizzare il calendario di testing in base alle attività didattiche						
	Dotare le scuole del materiale per ricevere il consenso informato da parte dei genitori dei ragazzi minorenni						
	Ripetizione sul campione selezionato di studenti ogni 7 giorni della rilevazione						
	Attivazioni postazioni di testing tra le fermate dei trasporti pubblici e le scuole						
	Individuazione plessi scolastici per il monitoraggio delle acque reflue						
	Avvio attività analitica e di monitoraggio delle acque reflue dei plessi scolastici						



Programma di screening per il monitoraggio delle infezioni da SARS-CoV-2

“TERRITORI SICURI”



Indice

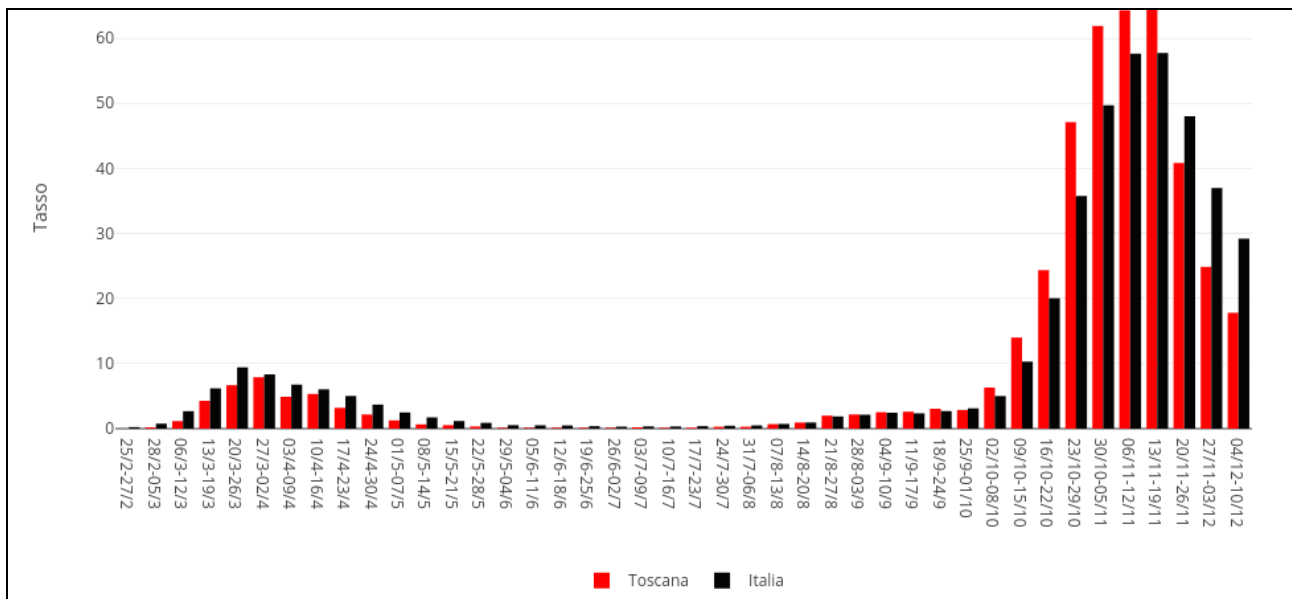
1- IL CONTESTO EPIDEMIOLOGICO	3
2- PROPOSTA DI UN PROGRAMMA DI SCREENING PER I COMUNI TOSCANI.....	5
3- SCHEDA PROGRAMMA	7
4- CRONOPROGRAMMA GENNAIO- GIUGNO 2021.....	8



1- IL CONTESTO EPIDEMIOLOGICO

Sono oramai passate 3 settimane da quando la Toscana è stata posizionata, secondo il sistema di monitoraggio del Ministero della Salute, tra le regioni rosse ed una settimana dalla zona arancione. È indubbio che la situazione regionale, rispetto al contesto nazionale, sia assolutamente cambiata, per l'effetto combinato delle misure di limitazione che si sono succedute con i vari Dpcm di ottobre e novembre e delle misure di correzione che la Regione ha messo in campo in quest'ultimo mese e mezzo: potenziamento del tracciamento dei contatti attraverso le tre centrali posizionate una per Area Vasta ed ampliamento dei posti letto ospedalieri e negli alberghi sanitari. La figura successiva confronta l'andamento medio settimanale dei tassi di incidenza dei nuovi positivi per 100mila abitanti della Toscana e dell'Italia, dall'inizio dell'epidemia: la Toscana che a ottobre era in difficoltà anche nel confronto con la media italiana vede una forte diminuzione dei tassi in tutte le settimane di novembre e di dicembre, con una decrescita molto più sostenuta di quella italiana.

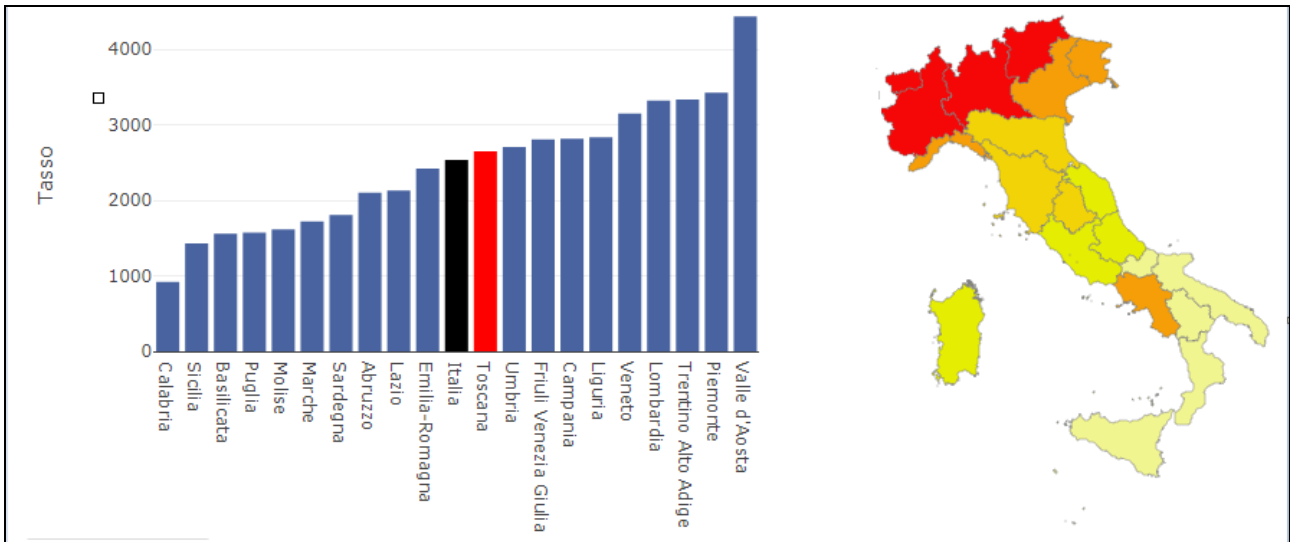
Figura 1 - Tasso di incidenza settimanale dei nuovi positivi al Sars Cov 2. Valori x100.000 abitanti. Toscana e Italia, marzo-dicembre 2020.



Dobbiamo rilevare che la Toscana, nonostante sia stata notevolmente più colpita da questa seconda ondata rispetto alla prima, è stabilmente tra le 3 regioni con minor tasso di nuovi positivi ed è così oramai rientrata su valori simili alla media italiana, come testimonia la figura sottostante riferita ai dati di contagiosità per SARS-Cov-2 dal 1° settembre ad oggi, per regione. Sono di nuovo le regioni del nord Italia nella seconda ondata a detenere il primato dei tassi di nuovi positivi, anche se la differenza con il sud ed il centro Italia è meno contenuta rispetto alla prima ondata.

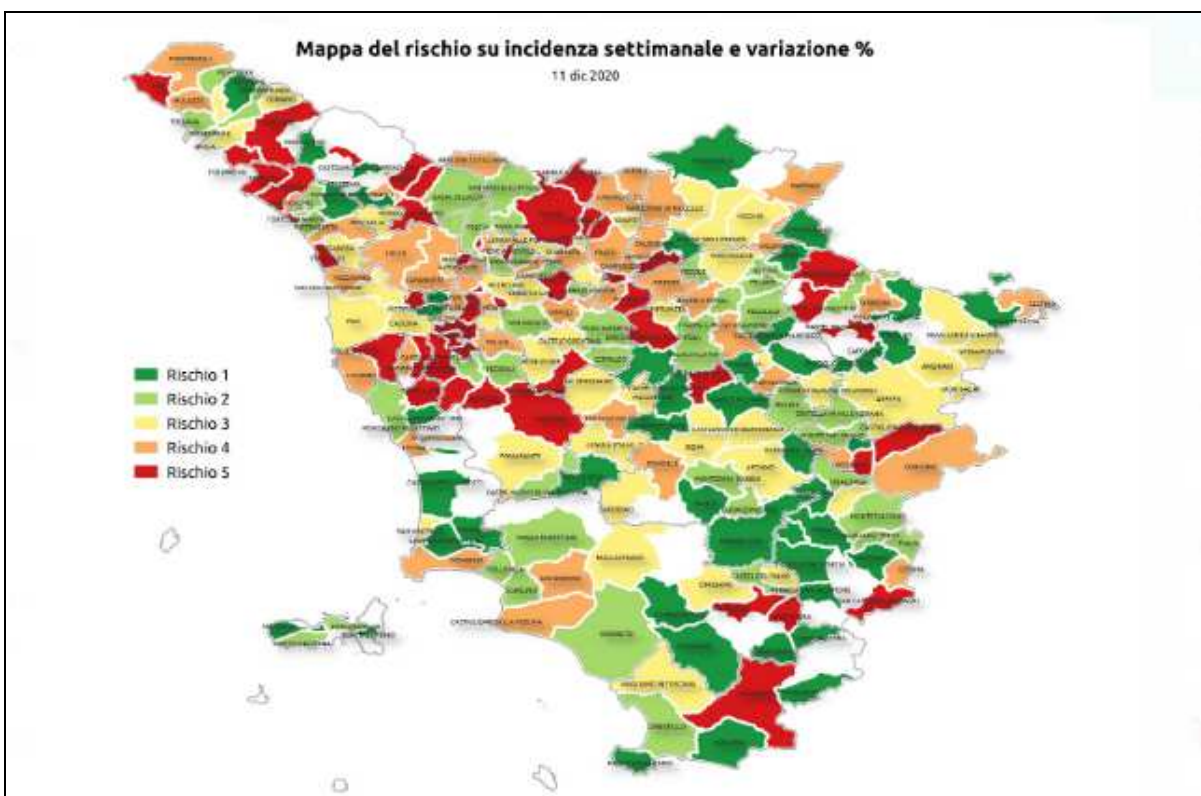


Figura 2 - Tasso di incidenza dei nuovi positivi al SARS-Cov-2. Valori x100.000 abitanti. Regioni italiane e media italiana, settembre-dicembre 2020.



Dal punto di vista territoriale, ricorrendo al livello di rischio basato sull'incidenza di nuovi casi e l'andamento di aumento o diminuzione rispetto alla settimana precedente, negli ultimi 7 giorni tutte le zone socio sanitarie toscane sono uscite dal livello di rischio massimo, e sono praticamente al livello più basso e oramai esistono pochissimi Comuni toscani con un rischio più alto.

Figura 3 - Diffusione dell'epidemia per comune, classificazione del rischio. Toscana.





2- PROPOSTA DI UN PROGRAMMA DI SCREENING PER I COMUNI TOSCANI.

La maggiore organizzazione del tracciamento attraverso l'implementazione delle centrali aziendali di contact tracing, parallelamente alle restrizioni di movimento, ha portato la nostra regione a sperimentare tra le maggiori riduzioni dei tassi di positività in Italia.

Questo permette adesso una programmazione di campagne pro attive per intercettare i casi positivi, in particolare asintomatici, nei contatti dei casi, innanzitutto, e nei luoghi di maggior contagio, ma anche presso quei Comuni che possono vivere una situazione di maggiore difficoltà, anche temporanea, rispetto alla circolazione del virus

Il numero delle persone testate sta parzialmente diminuendo, complice la forte diminuzione della domanda di prime diagnosi, come testimonia l'elevato numero di tamponi destinati al controllo delle persone già positive per la certificazione della loro avvenuta guarigione.

Il ruolo dei test diagnostici rapidi in questa fase può essere quindi diretto a politiche di screening attivo in contesti che dovessero averne bisogno, come le scuole, ma anche come alcuni Comuni di medie piccole dimensioni dove un intervento tempestivo può aiutare a far diminuire la circolazione del virus. La prenotazione centralizzata voluta da Regione Toscana riuscirebbe poi a modulare in modo efficace domande ed offerta.

Proprio sulla fase di implementazione del testing si basa la proposta di monitoraggio di questo sistema a partire da quei Comuni toscani che vivono adesso un maggiore pressione della circolazione del virus.

La proposta si muove su due assunti:

- 1) organizzare un sistema di offerta attiva di test antigenici rapidi nei Comuni toscani attraverso la collaborazione del sistema delle municipalità toscane e delle associazioni di volontariato e del sistema delle pubbliche assistenze già sperimentato durante la campagna estiva di "Movida Sicura";
- 2) elaborare un sistema di selezione dei Comuni basato sulla locazione geografica di questi e sui tassi di infezione standardizzati per 100.000 abitanti osservati nei Comuni toscani durante l'ultima settimana sommati alla velocità di progressione della epidemia rispetto alla settimana precedente (più o meno 50%).

Al fine di fornire una corretta e aggiornata rappresentazione del profilo di rischio dei territori della Toscana, la Direzione Diritti di Cittadinanza e Coesione Sociale in collaborazione con l'Agenzia Regionale di Sanità provvede, con adeguata frequenza, ad elaborare una selezione dei Comuni nei quali si hanno maggiori tassi di positività e/o di incremento delle positività.

L'importanza di un rafforzamento della capacità di testare un numero elevato di soggetti asintomatici per facilitare l'individuazione precoce delle catene di trasmissione di SARS-CoV-2, rappresenta un obiettivo strategico nazionale e internazionale. L'individuazione di strategie di testing sostenibili e ripetibili nel tempo diviene elemento centrale per permettere di elaborare



strategie di contenimento della pandemia oltre ad orientare il decisore verso la possibile chiusura/apertura delle attività.

Questo programma è mirato per poter intervenire molto efficacemente su quei Comuni di dimensioni medio piccole dove la tempestività dell'intervento può agevolare il controllo di eventuali concentrazioni anomale di casi positivi al SARS-CoV-2.

Il programma prevede anche la possibilità che i medici di medicina generale ed i pediatri di famiglia, che hanno aderito agli accordi regionali per l'esecuzione dei test antigenici, possano offrire il loro supporto per la realizzazione dello screening, attraverso un coordinamento operativo con le Associazioni di volontariato ed i Sindaci.

Nel paragrafo 3 è riportata la scheda delle azioni del programma di intervento corredato dal suo crono programma (paragrafo 4).

Si prevede, altresì, di realizzare a livello regionale un sistema per la prenotazione on line dei test, da rendere disponibile nei comuni nei quali sarà effettuato lo screening. La registrazione dell'esecuzione dei test e del loro risultato è effettuata attraverso l'APP regionale #insalute – sezione antigene (<https://acasainsalute.ssr.toscana.it/app/assets/insalute.apk>).

Si propone l'istituzione di una Cabina di regia regionale per decidere sui tempi di attivazione dello screening e i Comuni interessati. Partecipanti della cabina di regia:

- Direzione Diritti di Cittadinanza e Coesione Sociale
- Settore regionale Prevenzione Collettiva
- Direzioni aziendali Az. USL della Toscana
- ARS
- Rappresentanti regionali dei medici di medicina generale e dei pediatri di famiglia
- ANCI
- Associazioni volontariato



3- SCHEDE PROGRAMMA

Titolo	Identificazione casi positivi nella popolazione generale dei Comuni toscani
Obiettivo Principale	L'obiettivo è di applicare una strategia di allerta precoce "early-warning" finalizzata all'individuazione di casi e focolai COVID-19 in popolazione generale applicando l'utilizzo dei test rapidi antigenici in Comuni selezionati per indice di rischio di positività.
Durata Azioni	1° gennaio 2021 – 30 giugno 2021
Enti Coinvolti	Regione Toscana (Direzione Salute), Az. USL, Società della Salute, UPI, ANCI, ARS, Misericordie, Pubbliche Assistenze, Croce Rossa
Azioni	<ol style="list-style-type: none">1) Costituzione cabina di regia2) Organizzare incontri con UPI, ANCI, ARS, Misericordie, Pubblica Assistenza, Croce Rossa.3) Selezione Comuni per sperimentazione e coinvolgimento Sindaci4) Individuare spazi/locali che saranno adibiti all'attività di screening presso i Comuni5) Organizzare il calendario di testing in base alla disponibilità dei Comuni e dei luoghi identificati6) Attivazione portale regionale web per la prenotazione on line dei test7) Attivazioni postazioni di testing8) Pubblicità sul territorio comunale della possibilità di effettuare screening gratuito9) Effettuazione screening
Indicatori processo	<ol style="list-style-type: none">1) Arruolamento almeno 10 Comuni
Indicatori risultato	<ol style="list-style-type: none">1. Report contenente la descrizione dei Comuni2. Report contenente la descrizione epidemiologica dell'infezione da SARS-CoV-2 nella popolazione target sottoposta a screening.



4- CRONOPROGRAMMA GENNAIO- GIUGNO 2021

Azioni		Mesi					
		1	2	3	4	5	6
Identificazione casi positivi nella popolazione generale dei Comuni toscani	Costituzione Cabina di regia						
	Organizzare incontri con UPI, ANCI, ARS, Misericordie , Pubbliche Assistenze, Croce Rossa						
	Selezione Comuni per sperimentazione e coinvolgimento Sindaci						
	Individuare i luoghi che saranno adibiti all'attività di screening presso i Comuni						
	Organizzare il calendario di testing in base alla disponibilità dei Comuni e dei luoghi identificati						
	Attivazione portale regionale web per la prenotazione on line dei test						
	Attivazioni postazioni di testing						
	Effettuazione screening						



ALLEGATO C
"CATEGORIE DI LAVORATORI INCLUSE NEL PROGRAMMA DI SCREENING"

Enti/Istituzioni/lavoratori inclusi nel programma di screening	Frequenza controlli al mese	Numero personale (stima)	Necessità mensile	Necessità settimanale	POPOLAZIONE			
					AUSL CENTRO	AUSL NORD-OVEST	AUSL SUD-EST	TOSCANA
					1.630.000	1.270.000	831.000	3.731.000
					Ripartizione % necessità settimanale			
					44	34	22	100
Operatori operanti nella sanità o nei servizi socio sanitari o sociali (residenziali e domiciliari, comprese le strutture per minori) in rapporto con le attività del SSR e degli enti locali *	1	4.500	4.500	1.125	495	382	248	1.125
Residenze sanitarie disabili (anche strutture tipo "Dopo di Noi" e case appartamento) *	2	4.000	8.000	2.000	880	680	440	2.000
Servizi per le dipendenze e per la salute mentale *	1	2000	8.000	2.000	880	680	440	2.000
Centri accoglienza profughi e case rifugio *	1	9.000	9.000	2.250	990	765	495	2.250
Assistenti sociali e Volontariato operante nella sanità o nei servizi sociosanitari, socioeducativi o sociali *	1	12.000	12.000	3.000	1.320	1.020	660	3.000
Carceri (ospiti e personale) *	1	8.000	8.000	8.000	3.495	2.723	1.782	8.000
Badanti	2	5.000	10.000	2.500	1.100	850	550	2.500
Vigili del fuoco	1	2.600	2.600	650	284	221	145	650
Vigili urbani e polizia provinciale	1	5.000	5.000	1.250	546	425	278	1.250
Forze dell'ordine	1	15.000	15.000	3.750	1.638	1.276	835	3.750
Uffici giudiziari	1	22.000	22.000	5.500	2.403	1.872	1.225	5.500
Trasporto pubblico locale (incluso servizio di scuolabus)	1	5.300	5.300	1.325	579	451	295	1.325
Operatori gestori servizi rifiuti	1	4.500	4.500	1.125	491	383	251	1.125
TOTALE		98.900	113.900	34.475	15.101	11.728	7.644	34.475



ALLEGATO C
"CATEGORIE DI LAVORATORI INCLUSE NEL PROGRAMMA DI SCREENING"

La presente tabella potrà essere aggiornata in ragione della progressiva disponibilità di test antigenici rapidi, del mutare del quadro epidemiologico, di possibili situazioni emergenziali che dovessero verificarsi in particolari contesti lavorativi, nonché degli indirizzi di valenza sanitaria eventualmente sopraggiunti dal livello nazionale.

* personale e ospiti/utenti, qualora non ricompresi in altre campagne di screening a carico del SSR