



CONFINDUSTRIA ROMAGNA

**AMBIENTE SICUREZZA 231**

**Comunicazione AS/S/6520 del 10/11/2020**

**a cura di  Davide Ceccato**

---

### **COVID-19**

#### **Gestione dei lavoratori da parte delle autorità sanitarie – gestione contatti, test**

*Indicazioni in merito al comportamento da tenere nei confronti dei lavoratori, nelle ipotesi di contatto con persone che sono risultate positive al COVID19 (es. colleghi di lavoro del lavoratore risultato positivo) o sono entrate a contatto (anche come conviventi) con persone a loro volta entrate in contatto con persone positive al COVID19*

---

Di seguito vengono fornite le indicazioni in merito al comportamento da tenere nei confronti dei lavoratori nelle ipotesi di contatto con persone che:

- sono risultate positive al COVID19 (es. colleghi di lavoro del lavoratore risultato positivo)
- sono entrate a contatto (anche come conviventi) con persone a loro volta entrate in contatto con persone positive al COVID19 (è il caso, ad esempio, dei conviventi del lavoratore in quarantena per essere contatto stretto del collega risultato positivo al COVID19).

In questi ed in altri casi simili è necessario:

- **seguire le indicazioni del medico di base e delle autorità sanitarie, senza adottare misure che potrebbero anche influire negativamente sui percorsi definiti dalle autorità sanitarie**
- informare il medico competente.

Con riferimento al Protocollo del 24 aprile 2020, che disciplina le modalità del rientro in azienda del lavoratore risultato positivo al COVID19 di seguito si evidenziamo alcuni recenti documenti ufficiali ai quali fare riferimento.

In premessa è opportuno distinguere cosa s'intende per:

- a) quarantena;**
- b) isolamento;**
- c)  sorveglianza attiva**

- a) La **quarantena** si attua ad una persona sana (contatto stretto) che è stata esposta ad un caso COVID-19, con l'obiettivo di monitorare i sintomi e assicurare l'identificazione precoce dei casi. Qualora durante il periodo di quarantena la persona dovesse sviluppare sintomi, il Dipartimento di Sanità Pubblica, che si occupa della sorveglianza sanitaria, provvederà all'esecuzione del tampone per la ricerca di SARS-CoV-2. In caso di esito positivo dello stesso bisognerà attendere la guarigione clinica ed eseguire un test molecolare dopo almeno 3 giorni senza sintomi. Se il test molecolare risulterà negativo la persona potrà tornare al lavoro, altrimenti proseguirà l'isolamento.

- b) L'**isolamento** consiste nel separare quanto più possibile le persone affette da COVID-19 da quelle sane al fine di prevenire la diffusione dell'infezione, durante il periodo di trasmissibilità.
- c) La **sorveglianza attiva** è una misura durante la quale l'operatore di sanità pubblica provvede a contattare quotidianamente, per avere notizie sulle condizioni di salute, la persona in sorveglianza.

### Quarantena e malattia

Il Messaggio dell'Inps n. 3653 del 9 ottobre 2020, effettua la distinzione tra:

- a) quarantena (che sussiste nelle ipotesi previste dall'art. 26, comma 1, del DL n. 18/2020 convertito con Legge 27/2020)
- b) malattia (che sussiste nell'ipotesi prevista dall'art. 26, comma 6).

**La quarantena** (restrizione dei movimenti di persone sane per la durata del periodo di incubazione circ Minisalute 12/10/2020) **è prevista** nelle quattro ipotesi previste dall'art. 26, comma 1 del DL n. 18/2020 convertito con Legge 27/2020:

- art. 1/II, lett h) del DL 6/2020, n. 6, convertito, con Legge 13/2020 – per i soggetti hanno avuto contatti stretti con casi confermati di malattia infettiva diffusiva;
- art. 1/II, lett i) del DL 6/2020, n. 6, convertito, con Legge 13/2020 i) previsione dell'obbligo da parte degli individui che hanno fatto ingresso in Italia da zone a rischio epidemiologico;  
Art. 1/II, lettere d) del DL19/2020 L 35/2020 per i soggetti che hanno avuto contatti stretti con casi confermati di malattia infettiva diffusiva o che entrano nel territorio nazionale da aree ubicate al di fuori del territorio italiano;  
Art. 1/II, lettere e) del DL19/2020 L 35/2020 le persone sottoposte alla misura della quarantena, applicata dal sindaco quale autorità sanitaria locale, perché risultate positive al virus (divieto assoluto di allontanarsi dalla propria abitazione o dimora)

### Caso e contatto

Il secondo elemento utile è la declinazione delle ipotesi di "caso" e di "contatto", che può essere rinvenuta nella circolare del Ministero della Salute del 9/03/2020 e nel Rapporto ISS COVID-19 n. 53/2020 - Guida per la ricerca e gestione dei contatti (contact tracing) dei casi di COVID-19. Versione del 25 giugno 2020

In estrema sintesi, occorre distinguere tra:

- **caso (sospetto, probabile, confermato)**
- **contatti (stretto o casuale)**

**secondo le seguenti schematiche indicazioni:**

<b>CASO SOSPETTO</b>	<p>persona con:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) infezione respiratoria acuta (insorgenza improvvisa di almeno uno tra i seguenti segni e sintomi: febbre, tosse e dispnea);</li> <li>+</li> <li>b) senza un'altra eziologia che spieghi pienamente la presentazione clinica</li> <li>+</li> <li>c) storia di viaggi o residenza in un Paese/area in cui è segnalata trasmissione locale durante i 14 giorni precedenti l'insorgenza dei sintomi</li> </ul>
<b>Ipotesi 1 (devono essere soddisfatti tutti i 3 elementi)</b>	
<b>Ipotesi 2 (devono essere soddisfatti tutti i</b>	<p>persona con:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) qualsiasi infezione respiratoria acuta</li> <li>+</li> <li>b) Che è stata a stretto contatto con un caso probabile o</li> </ul>

<b>2 elementi)</b>	confirmato di COVID-19 nei 14 giorni precedenti all'insorgenza dei sintomi;
<b>Ipotesi 3</b> <b>(devono essere soddisfatti tutti i 3 elementi)</b>	<p>persona:</p> <p>a) con infezione respiratoria acuta (insorgenza improvvisa di almeno uno tra i seguenti segni e sintomi: febbre, tosse e dispnea); +</p> <p>b) richieda il ricovero ospedaliero (Severe Acute Respiratory Infection, SARI); +</p> <p>c) senza un'altra eziologia che spieghi pienamente la presentazione clinica.</p>

<b>CASO PROBABILE</b>	<p>Un caso sospetto il cui risultato del test per SARS-CoV-2 è:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- dubbio o inconcludente utilizzando protocolli specifici di Real Time PCR per SARS-CoV-2 presso i Laboratori di Riferimento Regionali individuati o in alternativa</li> <li>- è positivo utilizzando un test pan-coronavirus.</li> </ul>
-----------------------	--

<b>CASO CONFERMATO</b>	<p>Un caso con una conferma di laboratorio per infezione da SARS-CoV-2, effettuata presso il laboratorio di riferimento nazionale dell'Istituto Superiore di Sanità o da laboratori Regionali di Riferimento, indipendentemente dai segni e dai sintomi clinici.</p>
------------------------	--

<p><b>CONTATTO DEFINIZIONE</b></p> <p>Circolare Ministeriale 0018584-29/05/2020-DGPRES-DGPRES-P</p>	<p>Un contatto di un caso COVID-19 è qualsiasi persona esposta ad un caso probabile o confermato di COVID-19 in un lasso di tempo che va <b>da 48 ore prima a 14 giorni dopo l'insorgenza dei sintomi nel caso (o fino al momento della diagnosi e dell'isolamento).</b></p> <p>Se il caso non presenta sintomi, si definisce contatto una persona esposta da 48 ore prima fino a 14 giorni dopo la raccolta del campione positivo del caso (o fino al momento della diagnosi e dell'isolamento)</p>
---	--

<p><b>CONTATTO STRETTO</b></p> <p>Circolare Ministeriale 0018584-29/05/2020-DGPRES-DGPRES-P</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• una persona che vive nella stessa casa di un caso di COVID-19</li> <li>• una persona che ha avuto un contatto fisico diretto con un caso di COVID-19 (es. la stretta di mano)</li> <li>• una persona che ha avuto un contatto diretto non protetto con le secrezioni di un caso di COVID-19 (es. toccare a mani nude fazzoletti di carta usati)</li> <li>• <b>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</b></li> <li>• una persona che si è trovata in un ambiente chiuso (es. aula, sala riunioni, sala d'attesa dell'ospedale) con un caso di COVID-19, in assenza di DPI idonei</li> <li>• un operatore sanitario od altra persona che fornisce assistenza diretta ad un caso di COVID19 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</li> <li>• una persona che ha viaggiato seduta in treno, aereo o qualsiasi altro mezzo di trasporto entro due posti in qualsiasi direzione rispetto a un caso COVID-19; sono</li> </ul>
---	---

	contatti stretti anche i compagni di viaggio e il personale addetto alla sezione dell'aereo/treno dove il caso indice era seduto.
<b>CONTATTO CASUALE</b>	<b>Qualsiasi persona esposta al caso, <u>che non soddisfa i criteri per un contatto stretto.</u></b>

<b>Trattamento dei casi e dei contatti</b>
--

È quindi utile aver presenti le definizioni fondamentali ed il trattamento dei casi, individuabili nella recente circolare del **Ministero della salute "COVID-19 (del 12/10/2020): indicazioni per la durata ed il termine dell'isolamento e della quarantena."**

Rinviano ovviamente alla lettura della circolare, si possono evidenziare le definizioni delle differenti situazioni nelle quali si può venire a trovare la persona e i conseguenti comportamenti delle autorità sanitarie.

<b>Isolamento</b>	<u>separazione delle persone infette dal resto della comunità per la durata del periodo di contagiosità</u> , in ambiente e condizioni tali da prevenire la trasmissione dell'infezione.
<b>Quarantena</b>	<u>restrizione dei movimenti di persone sane per la durata del periodo di incubazione, ma che potrebbero essere state esposte ad un agente infettivo</u> o ad una malattia contagiosa, con l'obiettivo di monitorare l'eventuale comparsa di sintomi e identificare tempestivamente nuovi casi. La circolare del Ministero della salute conferma che i lavoratori in quarantena sono "sani" ma che potrebbero evidenziare la comparsa di sintomi (nel qual caso diverrebbero malati).
<b>Casi positivi asintomatici</b>	Persone asintomatiche risultate positive alla ricerca di SARS-CoV-2, possono rientrare in comunità dopo che siano state soddisfatte le seguenti condizioni: 1) un periodo di isolamento di almeno 10 giorni dalla comparsa della positività; 2) risulti eseguito (al termine dell'isolamento di cui al punto precedente) un test molecolare con risultato negativo (10 giorni + test).
<b>Casi positivi sintomatici</b>	Persone sintomatiche risultate positive alla ricerca di SARS-CoV-2, possono rientrare in comunità dopo che siano state soddisfatte le seguenti condizioni: 1) un periodo di isolamento di almeno 10 giorni dalla comparsa dei sintomi (non considerando anosmia e ageusia/disgeusia che possono avere prolungata persistenza nel tempo); 2) accompagnato da un test molecolare con riscontro negativo eseguito dopo almeno 3 giorni senza sintomi In sintesi: isolamento 10 giorni, di cui almeno 3 giorni senza sintomi + test.
<b>Casi positivi a lungo termine</b>	Persone che, pur non presentando più sintomi, continuano a risultare positive al test molecolare per SARS-CoV-2, in caso di assenza di sintomatologia (fatta eccezione per ageusia/disgeusia e anosmia che possono perdurare per diverso tempo dopo la guarigione) da almeno una settimana, potranno interrompere l'isolamento dopo 21 giorni dalla comparsa dei sintomi.

	Questo criterio potrà essere modulato dalle autorità sanitarie d'intesa con esperti clinici e microbiologi/virologi, tenendo conto dello stato immunitario delle persone interessate (nei pazienti immunodepressi il periodo di contagiosità può essere prolungato).
<b>Contatti stretti asintomatici</b>	i contatti stretti di casi con infezione da SARS-CoV-2 confermati e identificati dalle autorità sanitarie, devono osservare: <ul style="list-style-type: none"> <li>- un periodo di quarantena di 14 giorni dall'ultima esposizione al caso;</li> <li>oppure</li> <li>un periodo di quarantena di 10 giorni dall'ultima esposizione con un test antigenico o molecolare negativo effettuato il decimo giorno.</li> </ul>

### **Contatti stretti di contatti stretti di caso**

Da ultimo, si evidenzia che la Circolare raccomanda, tra l'altro, di "non prevedere quarantena né l'esecuzione di test diagnostici nei **contatti stretti di contatti stretti di caso** (ovvero non vi sia stato nessun contatto diretto con il caso confermato), salvo il caso in cui:

- il contatto stretto del caso non risulti successivamente positivo ad eventuali test diagnostici
- in base al giudizio delle autorità sanitarie, si renda opportuno uno screening di comunità.

Si evidenzia che sulla base anche dei quesiti pervenuti, riferibili alla raccomandazione contenuta nella circolare **non è prevista la quarantena e/o il tampone** :

- 1) il convivente di un lavoratore il cui collega (con il quale è stato a contatto stretto) sia risultato positivo;**
- 2) il lavoratore convivente con il figlio che sia in quarantena (non perché positivo ma) perché contatto stretto di un compagno di scuola risultato positivo al COVID19**

### **Uso dei tamponi**

Appare poi utile conoscere come gli organi sanitari gestiranno l'uso dei tamponi, relativamente ai differenti casi sopra evidenziati. Le indicazioni sono reperibili nella nota tecnica dell'ISS "Test di laboratorio per SARS-CoV-2 e loro uso in sanità pubblica".

In particolare, **la nota tecnica evidenzia che "la persona in attesa del risultato del test deve essere posta in quarantena**. Se il risultato del test è positivo il Dipartimento di Prevenzione prescriverà l'isolamento alla persona interessata e la quarantena ai contatti stretti".

Questa indicazione sembra risolvere una parte delle questioni interpretative relative alla condizione del lavoratore nel periodo di attesa del tampone.

Il documento è completato da una tabella sinottica che raccorda le ipotesi di "caso" e "contatto" con il tipo di tampone da prescrivere e dalla rappresentazione delle finalità dei tamponi molecolare, antigenico rapido e sierologico.

### **Gestione della persona in quarantena**

Altrettanto utile, al fine di conoscere la gestione dei casi anche dal punto di vista dei tempi della quarantena rispetto all'evoluzione della situazione della persona in quarantena, è una recente circolare della Regione Lombardia "Aggiornamento delle

indicazioni per la durata dell'isolamento e della quarantena dei casi confermati di Covid-19 e contatti stretti di casi confermati; utilizzo dei test diagnostici”

### **Il rientro in azienda**

Da ultimo, si ricorda che il Protocollo del 24 aprile 2020, in tema di sorveglianza sanitaria, prevede che “per il reintegro progressivo di lavoratori dopo l’infezione da COVID19, il medico competente, previa presentazione di certificazione di avvenuta negativizzazione del tampone secondo le modalità previste e rilasciata dal dipartimento di prevenzione territoriale di competenza, effettua la visita medica precedente alla ripresa del lavoro, a seguito di assenza per motivi di salute di durata superiore ai sessanta giorni continuativi, al fine di verificare l’idoneità alla mansione”. (D.lgs. 81/08 e s.m.i, art. 41, c. 2 lett. e-ter), anche per valutare profili specifici di rischio e comunque indipendentemente dalla durata dell’assenza per malattia

Si evidenzia, quindi, che le modalità per il rilascio della avvenuta negativizzazione sono da riferirsi alle più recenti indicazioni contenute nelle circolari del Ministero della salute.

Per ulteriori informazioni le Aziende interessate possono rivolgersi al Servizio Ambiente Sicurezza DLgs 231 (Rif. Davide Ceccato, Tel. 0544 210419, e-mail [dceccato@confindustriaromagna.it](mailto:dceccato@confindustriaromagna.it)).

Allegati:

- Circ 29-5-2020 MinSalute Definizione CONTATTO e contatto STRETTO
- circ Minisalute 032850-12-10-2020 durata e termine ISOLAMENTO QUARANTENA



# Ministero della Salute

DIREZIONE GENERALE DELLA PREVENZIONE SANITARIA

DIREZIONE GENERALE DELLA PROGRAMMAZIONE SANITARIA

DIREZIONE GENERALE DELLA DIGITALIZZAZIONE, DEL SISTEMA INFORMATIVO SANITARIO E DELLA STATISTICA

A

UFFICIO DI GABINETTO  
Sede

PROTEZIONE CIVILE  
VIA ULPIANO 11 - 00193 ROMA  
[Coordinamento.emergenza@protezionecivile.it](mailto:Coordinamento.emergenza@protezionecivile.it)  
[protezionecivile@pec.governo.it](mailto:protezionecivile@pec.governo.it)

MINISTERO ECONOMIA E FINANZE  
[mef@pec.mef.gov.it](mailto:mef@pec.mef.gov.it)

MINISTERO SVILUPPO ECONOMICO  
[gabinetto@pec.mise.gov.it](mailto:gabinetto@pec.mise.gov.it)

MINISTERO INFRASTRUTTURE E TRASPORTI  
[ufficio.gabinetto@pec.mit.gov.it](mailto:ufficio.gabinetto@pec.mit.gov.it)

MINISTERO DEL LAVORO E POLITICHE SOCIALI  
[segreteriaministro@pec.lavoro.gov.it](mailto:segreteriaministro@pec.lavoro.gov.it)

MINISTERO DEI BENI E DELLE ATTIVITÀ CULTURALI  
E DL TURISMO  
[mbac-udcm@mailcert.beniculturali.it](mailto:mbac-udcm@mailcert.beniculturali.it)

MINISTERO DEGLI AFFARI ESTERI E DELLA  
COOPERAZIONE INTERNAZIONALE  
[gabinetto.ministro@cert.esteri.it](mailto:gabinetto.ministro@cert.esteri.it)

MINISTERO DELLA DIFESA ISPettorato  
GENERALE DELLA SANITÀ MILITARE  
[stamadifesa@postacert.difesa.it](mailto:stamadifesa@postacert.difesa.it)

MINISTERO DELL'ISTRUZIONE  
[uffgabinetto@postacert.istruzione.it](mailto:uffgabinetto@postacert.istruzione.it)

MINISTERO DELL'UNIVERSITÀ E DELLA RICERCA  
[uffgabinetto@postacert.istruzione.it](mailto:uffgabinetto@postacert.istruzione.it)

MINISTERO DELL'INTERNO  
[gabinetto.ministro@pec.interno.it](mailto:gabinetto.ministro@pec.interno.it)

MINISTERO DELLA GIUSTIZIA  
[capo.gabinetto@giustiziacert.it](mailto:capo.gabinetto@giustiziacert.it)

MINISTERO DELLO SVILUPPO ECONOMICO  
[gabinetto@pec.mise.gov.it](mailto:gabinetto@pec.mise.gov.it)

MINISTERO DELLE POLITICHE AGRICOLE,  
ALIMENTARI E FORESTALI  
[ministro@pec.politicheagricole.gov.it](mailto:ministro@pec.politicheagricole.gov.it)

MINISTERO DELL'AMBIENTE E DELLA TUTELA DEL  
TERRITORIO E DEL MARE  
[segreteria.ministro@pec.minambiente.it](mailto:segreteria.ministro@pec.minambiente.it)

PRESIDENZA CONSIGLIO DEI MINISTRI -  
DIPARTIMENTO PER GLI AFFARI REGIONALI E LE  
AUTONOMIE  
[affariregionali@pec.governo.it](mailto:affariregionali@pec.governo.it)

ASSESSORATI ALLA SANITA' REGIONI  
STATUTO ORDINARIO E SPECIALE  
LORO SEDI

ASSESSORATI ALLA SANITA' PROVINCE  
AUTONOME TRENTO E BOLZANO  
LORO SEDI

ASSOCIAZIONE NAZIONALE COMUNI ITALIANI  
(ANCI)  
[anci@pec.anci.it](mailto:anci@pec.anci.it)

U.S.M.A.F. – S.A.S.N. UFFICI DI SANITA' MARITTIMA,  
AEREA E DI FRONTIERA  
LORO SEDI

UFFICIO NAZIONALE PER LA PASTORALE DELLA  
SALUTE  
Conferenza Episcopale Italiana  
[salute@chiesacattolica.it](mailto:salute@chiesacattolica.it)

Don Massimo Angelelli  
Direttore Ufficio Nazionale per la Pastorale della Salute  
[m.angelelli@chiesacattolica.it](mailto:m.angelelli@chiesacattolica.it)

FEDERAZIONE NAZIONALE ORDINE DEI MEDICI  
CHIRURGHI E DEGLI ODONTOIATRI  
[segreteria@pec.fnomceo.it](mailto:segreteria@pec.fnomceo.it)

FNOPI FEDERAZIONE NAZIONALE ORDINI  
PROFESSIONI INFERMIERISTICHE  
[federazione@cert.fnopi.it](mailto:federazione@cert.fnopi.it)

FNOPO FEDERAZIONE NAZIONALE DEGLI ORDINI  
DELLA PROFESSIONE DI OSTETRICA  
[presidenza@pec.fnopo.it](mailto:presidenza@pec.fnopo.it)

FOFI FEDERAZIONE ORDINI FARMACISTI ITALIANI  
LORO SEDI  
[posta@pec.fofi.it](mailto:posta@pec.fofi.it)

Direzione generale dei dispositivi medici e del servizio  
farmaceutico DGDMF

FEDERAZIONE NAZIONALE ORDINI DEI TSRM E  
DELLE PROFESSIONI SANITARIE TECNICHE, DELLA  
RIABILITAZIONE E DELLA PREVENZIONE  
[federazione@pec.tsrn.org](mailto:federazione@pec.tsrn.org)

AZIENDA OSPEDALIERA - POLO UNIVERSITARIO  
OSPEDALE LUIGI SACCO  
[protocollo.generale@pec.asst-fbf-sacco.it](mailto:protocollo.generale@pec.asst-fbf-sacco.it)

COMANDO CARABINIERI TUTELA DELLA SALUTE –  
NAS  
[srm20400@pec.carabinieri.it](mailto:srm20400@pec.carabinieri.it)

ISTITUTO SUPERIORE DI SANITA'  
[protocollo.centrale@pec.iss.it](mailto:protocollo.centrale@pec.iss.it)

ISTITUTO NAZIONALE PER LE MALATTIE INFETTIVE  
– IRCCS “LAZZARO SPALLANZANI”  
[direzione generale@pec.inmi.it](mailto:direzione generale@pec.inmi.it)

CENTRO INTERNAZIONALE RADIO MEDICO (CIRM)  
[fondazionecirm@pec.it](mailto:fondazionecirm@pec.it)

ISTITUTO NAZIONALE PER LA PROMOZIONE DELLA  
SALUTE DELLE POPOLAZIONI MIGRANTI E PER IL  
CONTRASTO DELLE MALATTIE DELLA  
POVERTA' (INMP)  
[inmp@pec.inmp.it](mailto:inmp@pec.inmp.it)

FEDERAZIONE DELLE SOCIETA' MEDICO-  
SCIENTIFICHE ITALIANE (FISM)  
[fism.pec@legalmail.it](mailto:fism.pec@legalmail.it)

CONFARTIGIANATO  
[presidenza@confartigianato.it](mailto:presidenza@confartigianato.it)

CONFCOMMERCIO  
[confcommercio@confcommercio.it](mailto:confcommercio@confcommercio.it)

ENTE NAZIONALE PER L'AVIAZIONE CIVILE - ENAC  
[protocollo@pec.enac.gov.it](mailto:protocollo@pec.enac.gov.it)

TRENITALIA  
[ufficiogruppi@trenitalia.it](mailto:ufficiogruppi@trenitalia.it)

ITALO - Nuovo Trasporto Viaggiatori SpA  
[italo@pec.ntvspa.it](mailto:italo@pec.ntvspa.it)

SIGO – Società Italiana di Ginecologia e Ostetricia –  
Presidente Prof. Antonio Chiàntera  
[federazione@sigo.it](mailto:federazione@sigo.it)

AOGOI Associazione Italiana Ostetrici Ginecologi  
Ospedalieri  
Presidente dott.ssa Elsa Viora  
[presidenza@aogoi.it](mailto:presidenza@aogoi.it)

Presidente Società Italiana Neonatologia (SIN)  
Prof. Fabio Mosca [fabio.mosca@unimi.it](mailto:fabio.mosca@unimi.it)

Presidente AIBLUD  
Prof. Guido E. Moro  
[guidoemoro@tiscali.it](mailto:guidoemoro@tiscali.it)

SOCIETÀ ITALIANA DI PEDIATRIA (SIP)  
[presidenzasip@legalmail.it](mailto:presidenzasip@legalmail.it)

Società Italiana di Medicina Perinatale (SIMP)  
[segreteria@simp.online](mailto:segreteria@simp.online)

Ordine Nazionale dei Biologi  
[protocollo@peconb.it](mailto:protocollo@peconb.it)

UNIMPRESA Unione Nazionale Imprese  
[unimpresa@pec.unimpresa.it](mailto:unimpresa@pec.unimpresa.it)

ANTEV Associazione Nazionale Tecnici Verificatori –  
PRESIDENTE  
[presidente@antev.net](mailto:presidente@antev.net)  
[presidentects@antev.net](mailto:presidentects@antev.net)

Società Italiana di Anestesia Analgesia Rianimazione e  
Terapia Intensiva  
[siaarti@pec.it](mailto:siaarti@pec.it)

REGIONE VENETO – ASSESSORATO ALLA SANITÀ  
DIREZIONE REGIONALE PREVENZIONE  
COORDINAMENTO INTERREGIONALE DELLA  
PREVENZIONE  
[francesca.russo@regione.veneto.it](mailto:francesca.russo@regione.veneto.it)  
[coordinamentointerregionaleprevenzione@regione.veneto.it](mailto:coordinamentointerregionaleprevenzione@regione.veneto.it)

All.1

## **OGGETTO: Ricerca e gestione dei contatti di casi COVID-19 (*Contact tracing*) ed App Immuni.**

Alla luce del nuovo quadro epidemiologico e delle conseguenti riaperture disposte a decorrere dal 4 e 18 maggio u.s., è necessario procedere ad aggiornare gli strumenti messi in atto per contrastare l'epidemia COVID-19 in corso.

In questo contesto, nella fase II, il sistema ricerca e gestione dei contatti (*contact tracing*) deve essere aggiornato e rafforzato alle nuove esigenze anche attraverso il ricorso alle nuove tecnologie.

Il *contact tracing*, in combinazione con l'individuazione precoce dei casi e in sinergia con altre misure come il distanziamento fisico, è un'azione essenziale per combattere l'epidemia in corso,



nonché a fini preventivi.

Lo scopo di identificare e gestire i contatti dei casi probabili o confermati di COVID-19<sup>1</sup> è quello di individuare e isolare rapidamente i casi secondari, per poter intervenire e interrompere la catena di trasmissione.

Questo obiettivo viene raggiunto attraverso le seguenti azioni:

- identificare rapidamente i contatti di un caso probabile o confermato di COVID-19;
- fornire ai contatti le informazioni sulla patologia, sulla quarantena, sulle corrette misure di igiene respiratoria e delle mani, e indicazioni su cosa fare in caso di manifestazione dei sintomi;
- provvedere tempestivamente all'esecuzione di test diagnostici nei contatti che sviluppano sintomi.

La ricerca dei contatti è in grado di contribuire inoltre ad una migliore comprensione dell'epidemiologia dell'infezione da SARS-CoV-2.

### **Definizione del termine “contatto”**

Un contatto di un caso COVID-19 è qualsiasi persona esposta ad un caso probabile o confermato COVID-19 in un lasso di tempo che va da 48 ore prima dell'insorgenza dei sintomi fino a 14 giorni dopo o fino al momento della diagnosi e dell'isolamento del caso.

Se il caso non presenta sintomi, si definisce contatto una persona che ha avuto contatti con il caso indice in un arco di tempo che va da 48 ore prima della raccolta del campione che ha portato alla conferma e fino a 14 giorni dopo o fino al momento della diagnosi e dell'isolamento del caso.

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

- una persona che vive nella stessa casa di un caso COVID-19;
- una persona che ha avuto un contatto fisico diretto con un caso COVID-19 (per esempio la stretta di mano);
- una persona che ha avuto un contatto diretto non protetto con le secrezioni di un caso 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 COVID-19, a distanza minore di 2 metri e di almeno 15 minuti;
- una persona che si è trovata in un ambiente chiuso (ad esempio aula, sala riunioni, sala d'attesa dell'ospedale) con un caso COVID-19 in assenza di DPI idonei;
- un operatore sanitario o altra persona che fornisce assistenza diretta ad un caso COVID-19 oppure personale di laboratorio addetto alla manipolazione di campioni di un caso COVID-19 senza l'impiego dei DPI raccomandati o mediante l'utilizzo di DPI non idonei;
- una persona che ha viaggiato seduta in treno, aereo o qualsiasi altro mezzo di trasporto entro due posti in qualsiasi direzione rispetto a un caso COVID-19; sono contatti stretti anche i compagni di viaggio e il personale addetto alla sezione dell'aereo/treno dove il caso indice era seduto.

---

<sup>1</sup> Circolare DGPREV 7922 del 9 marzo

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

Le attività di ricerca e gestione dei contatti possono essere di difficile esecuzione quando la trasmissione del virus è sostenuta, ma dovrebbero essere effettuate quanto più possibile, concentrandosi su:

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

### **Azioni chiave dopo l'identificazione di un caso**

Le Regioni e Province Autonome, attraverso le strutture sanitarie locali, sono responsabili delle attività di *contact tracing* - sorveglianza epidemiologica e sorveglianza attiva dei contatti. Tali attività sono affidate al Dipartimento di Prevenzione dell'Azienda Sanitaria Locale, che può avvalersi della collaborazione di altro personale reclutato.

Si descrivono, di seguito, le fasi chiave successive all'identificazione di un caso confermato o probabile.

#### Intervista al caso indice

Il Dipartimento di Prevenzione intervista il caso indice per raccogliere informazioni sulla storia clinica e sui possibili contatti. Questo dovrebbe avvenire attraverso una chiamata telefonica, ove possibile. Se i casi sono ricoverati in ospedale e non sono in grado di collaborare, il personale ospedaliero o il medico curante possono raccogliere le informazioni direttamente dai familiari o da coloro che prestano attività assistenziali (*caregivers*).

#### Identificazione ed elenco dei contatti stretti

Il Dipartimento di Prevenzione identifica i contatti stretti (dati anagrafici, indirizzo, numero di telefono) e provvede ad elencarli in un data base, avvalendosi anche del formato Excel (Allegato 1). Per i contatti:

- residenti/domiciliati in località afferenti ad altre ASL della stessa Regione, le informazioni vengono comunicate all'interno del circuito regionale dalla ASL che identifica il caso alla ASL di residenza/domicilio, ovvero sulla base di eventuali indicazioni operative regionali;
- residenti/domiciliati fuori Regione, le informazioni devono essere comunicate dall'Autorità sanitaria regionale di identificazione del caso all'Autorità sanitaria della Regione o Provincia Autonoma di residenza/domicilio e al Ministero della Salute, Direzione Generale della Prevenzione sanitaria - Ufficio 5;
- residenti/domiciliati all'estero, le informazioni devono essere comunicate dall'Autorità sanitaria regionale di identificazione del caso al Ministero della Salute - Direzione Generale della Prevenzione sanitaria - Ufficio 5, che informerà lo Stato coinvolto, attraverso la piattaforma della Commissione Europea EWRS – “*Early Warning Response System*” o tramite la rete dei “*National Focal Point*” (NFP) previsti dal Regolamento Sanitario Internazionale (IHR 2005).

Nella raccolta delle informazioni, si deve prestare attenzione all'appartenenza del contatto a uno dei gruppi a rischio di sviluppare forme gravi di COVID-19 e all'attività lavorativa svolta, quale assistenza ad anziani, a persone immunocompromesse e ad altre popolazioni vulnerabili.

### Informazioni/indicazioni e sorveglianza

Il Dipartimento di prevenzione fornisce informazioni e indicazioni chiare, anche per iscritto, sulle misure precauzionali da attuare ed eventuale documentazione educativa generale nei riguardi dell'infezione da SARS-CoV-2, comprese le modalità di trasmissione, gli interventi di profilassi che sono necessari (sorveglianza attiva, quarantena, ecc.), i possibili sintomi clinici e le istruzioni sulle misure da attuare in caso di comparsa di sintomatologia.

In particolare, l'operatore di sanità pubblica del Dipartimento di Prevenzione territorialmente competente:

- provvede alla prescrizione della quarantena per 14 giorni successivi all'ultima esposizione, e informa il Medico di Medicina Generale o il Pediatra di Libera Scelta da cui il contatto è assistito anche ai fini dell'eventuale certificazione INPS (circolare INPS HERMES 25 febbraio 2020 0000716 del 25 febbraio 2020). In caso di necessità di certificazione ai fini INPS per l'assenza dal lavoro, procede a rilasciare una dichiarazione indirizzata all'INPS, al datore di lavoro e al medico di medicina generale o al pediatra di libera scelta in cui si dichiara che per motivi di sanità pubblica il contatto è stato posto in quarantena precauzionale, specificandone la data di inizio e fine;
- esegue sorveglianza attiva quotidianamente (mediante telefonate, e-mail o messaggi di testo) per ottenere informazioni sulle condizioni cliniche del contatto.

I contatti stretti di casi COVID-19 devono rispettare le seguenti indicazioni:

- divieto assoluto di mobilità dalla propria abitazione/dimora e di contatti sociali. La persona sottoposta ad isolamento domiciliare deve rimanere in una stanza dedicata e dotata di buona ventilazione, possibilmente con bagno dedicato, e limitare al massimo i movimenti in altri spazi comuni della casa. In presenza di altre persone, deve essere mantenuta una distanza di almeno un metro;
- rimanere raggiungibili per le attività di sorveglianza attiva;
- misurare la temperatura corporea due volte al giorno e in caso di percezione di aumento della temperatura;
- lavare frequentemente le mani, in particolare, dopo qualsiasi contatto con i fluidi corporei (secrezioni respiratorie, urine e feci);
- in caso di insorgenza dei sintomi o segni compatibili con COVID-19, anche lievi, in particolare febbre o almeno uno tra faringodinia, tosse, rinorrea/congestione nasale, difficoltà respiratoria, mialgie, anosmia/ageusia/disgeusia, diarrea, astenia deve:
  - telefonare immediatamente al medico di medicina generale o al pediatra di libera scelta e al Dipartimento di Prevenzione della ASL;
  - auto-isolarsi, ovvero restare a casa in una stanza con porta chiusa, garantendo un'adeguata ventilazione naturale;

- se la sintomatologia lo consente, indossare una mascherina chirurgica alla comparsa dei primi sintomi;
- tossire e starnutire direttamente su di un fazzoletto di carta o nella piega del gomito. Questi fazzoletti dovranno essere riposti dallo stesso paziente ponendoli dentro almeno due sacchetti resistenti chiusi (uno dentro l'altro), per evitare contatti da parte degli operatori ecologici.

Il Dipartimento di prevenzione provvede a fornire ai contatti mascherine chirurgiche e termometro, se non ne dispongono.

L'isolamento al domicilio può necessitare di misure di sostegno sociale per il corretto svolgimento della quarantena. Essa deve essere realizzata attraverso la collaborazione dei servizi di sanità pubblica territorialmente competenti, i servizi sociali delle amministrazioni comunali, le associazioni di volontariato del territorio. Devono essere garantite alcune funzioni quali il supporto per le necessità della vita quotidiana per le persone sole e prive di *caregiver* (sostegno della rete familiare e di vicinato) ed il supporto psicologico. Laddove le condizioni adeguate per quarantena/isolamento non possano essere garantite presso l'abitazione, si raccomanda di proporre il trasferimento in strutture di tipo residenziale appositamente dedicate con un adeguato supporto sanitario per il monitoraggio e l'assistenza.<sup>2</sup>

Al termine del periodo di sorveglianza, il Dipartimento di Prevenzione comunica ai contatti l'esito della sorveglianza.

### Esecuzione dei test diagnostici<sup>3</sup>

Il Dipartimento di prevenzione monitora l'evolvere della situazione clinica dei contatti e provvede all'esecuzione dei test diagnostici in coloro che sviluppano sintomi, anche lievi, compatibili con COVID-19.

Se il test sulla persona esposta è positivo, si notifica il caso e si avvia la ricerca dei contatti. Per il rientro in comunità bisognerà attendere la guarigione clinica (cioè la totale assenza di sintomi). La conferma di avvenuta guarigione prevede l'effettuazione di due tamponi a distanza di 24 ore l'uno dall'altro. Se entrambi i tamponi risulteranno negativi la persona potrà definirsi guarita, altrimenti proseguirà l'isolamento fiduciario.

I riferimenti relativi alle indicazioni degli organismi internazionali per le misure da adottare vengono riportati in nota.<sup>456</sup>

Se il test è negativo, il contatto continua l'isolamento fiduciario per 14 giorni dopo l'ultima esposizione e si ripete il test prima della re-immissione in comunità. Si ribadisce che in caso di risultato negativo di un test condotto su un campione biologico da paziente fortemente sospetto per infezione da SARS-CoV-2, si raccomanda di ripetere il prelievo di campioni biologici in tempi successivi e da diversi siti del tratto respiratorio.

<sup>2</sup> Circolare DGPROGS 7865-25/03/2020

<sup>3</sup> Circolare DGPREV 0007922-09/03/2020

<sup>4</sup> <https://www.who.int/publications-detail/considerations-in-the-investigation-of-cases-and-clusters-of-covid-19>

<sup>5</sup> <https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/covid-19-guidance-discharge-and-ending-isolation-first%20update.pdf>

<sup>6</sup> <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/disposition-in-home-patients.html>

Se le risorse lo consentono, è opportuno considerare di testare i contatti asintomatici al termine della quarantena. Nel caso di focolai che coinvolgano strutture ospedaliere, lungodegenze, RSA o altre strutture residenziali per anziani il test va offerto ai residenti e a tutti gli operatori sanitari coinvolti.

### Applicazioni mobili per contact tracing

Nell'ambito del *contact tracing*, l'utilizzo di tecnologie come le applicazioni mobili ("apps") offre numerose possibilità, sebbene il metodo tradizionale rimanga quello principale per la ricerca e la gestione dei contatti. Le applicazioni mobili possono integrare e supportare questo processo, ma in nessun caso possono essere l'unico strumento utilizzato. Bisogna considerare infatti che non tutta la popolazione scaricherà l'applicazione di ricerca dei contatti sul proprio dispositivo mobile e che il suo utilizzo sarà basso in alcune popolazioni chiave (ad esempio gli anziani).<sup>7</sup>

Le applicazioni mobili per il *contact tracing* offrono diversi vantaggi:

- non si basano sulla memoria del caso positivo (che potrebbe trovarsi in condizioni cliniche gravi al momento del colloquio);
- consentono di rintracciare contatti sconosciuti al caso (ad es. passeggeri che si sono seduti vicini su un mezzo di trasporto);
- possono potenzialmente accelerare il processo di *contact tracing*;
- possono facilitare il *follow-up* dei contatti da parte delle autorità sanitarie.

### Applicazione IMMUNI

Nel contesto emergenziale COVID-19, l'Applicazione IMMUNI è stata scelta, nel nostro Paese, quale strumento coadiuvante il *contact tracing* tradizionale. L'adozione di un'applicazione unica nazionale per il tracciamento dei contatti, interoperabile anche a livello europeo, ha come obiettivo quello di individuare in maniera sempre più completa gli individui potenzialmente esposti a SARS-CoV-2 e, attraverso le misure di sorveglianza sanitaria, contribuire a interrompere la catena di trasmissione.

L'applicazione si baserà sull'installazione volontaria da parte degli utenti e il suo funzionamento potrà cessare non appena sarà terminata la fase di emergenza, con eliminazione di tutti i dati generati durante il suo funzionamento.

Le funzionalità principali dell'App sono:

- inviare una notifica alle persone che possono essere state esposte ad un caso COVID-19 – contatti stretti – con le indicazioni su patologia, sintomi e azioni di sanità pubblica previste;
- invitare queste persone a mettersi in contatto con il medico di medicina generale o pediatra di libera scelta spiegandogli di aver ricevuto una notifica di contatto stretto di COVID-19 da Immuni.

Per raggiungere questi obiettivi, l'app si avvale del tracciamento di prossimità (anche noto come tracciamento contatti) basato su tecnologia Bluetooth Low Energy, senza ricorso alla geolocalizzazione. Quando un utente installa Immuni sul suo smartphone, l'app inizia a scambiare identificativi anonimi (codici randomici) con altri dispositivi che hanno installato la stessa app. Si tratta di codici anonimi che non permettono di risalire al dispositivo corrispondente, né tanto meno

---

<sup>7</sup> <https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/COVID-19-Contract-tracing-scale-up.pdf>

all'identità della persona, nel pieno rispetto delle raccomandazioni emanate dalla Commissione Europea il 16 aprile 2020 in merito alle app per il tracciamento di prossimità.

Quando un utente risulta SARS-CoV-2 positivo, l'operatore sanitario che gli ha comunicato l'esito del test diagnostico gli chiede se ha scaricato l'app e lo invita a selezionare sul proprio smartphone l'opzione per il trasferimento delle sue chiavi anonime nel sistema del Ministero della salute. L'app restituisce un codice numerico (OTP) che l'utente comunica all'operatore sanitario. Il codice viene inserito, da parte dell'operatore sanitario, all'interno di un'interfaccia gestionale dedicata, accessibile per il tramite del Sistema Tessera Sanitaria, e il caricamento viene confermato dall'utente. La App notifica, agli utenti con cui il caso è stato a contatto, il rischio a cui sono stati esposti e le indicazioni da seguire, attraverso un messaggio il cui testo è unico su tutto il territorio nazionale e che lo invita a contattare il medico di medicina generale o il pediatra di libera scelta che farà una prima valutazione dell'effettiva esposizione al rischio del soggetto.

L'App Immuni, inserita all'interno del sistema tradizionale per favorire il tracciamento dei contatti, prevede una stretta collaborazione fra il cittadino, il Medico di Medicina Generale, il Pediatra di Libera Scelta e il Dipartimento di Prevenzione.

I dati personali, infine, verranno utilizzati per le finalità previste dall'articolo 6 del Decreto-Legge 30 aprile 2020, n. 28<sup>8</sup> al solo scopo di allertare le persone che siano entrate in contatto stretto con persone risultate Covid-19 positive e tutelarne la salute, mentre le medesime informazioni, in forma aggregata e anonima, attraverso apposita reportistica, che il Ministero della salute metterà a disposizione delle Regioni e Province autonome, potranno, ai sensi del comma 3, essere utilizzate per fini di sanità pubblica, profilassi, statistici o di ricerca scientifica.

Si invita a voler dare la massima diffusione alla presente nota circolare ai servizi e ai soggetti interessati.

DIRETTORE GENERALE DGPRE  
*\*f.to* Dott. Giovanni Rezza

DIRETTORE GENERALE DGPROGS  
*\*f.to* Dott. Andrea Urbani

DIRETTORE GENERALE DGSISS  
*\*f.to* Dott. Giuseppe Viggiano

**DGPRE:**

Il Direttore dell'Ufficio 05  
Dott. Francesco Maraglino

**DGSISS:**

Il Direttore dell'Ufficio 3  
Dott.ssa Serena Battilomo

**Referenti/Responsabili del procedimento:**

Dott.ssa Anna Caraglia  
Dott. Stefano Marro  
Dott.ssa Jessica Iera  
Dott.ssa Patrizia Parodi

*\*"firma autografa sostituita a mezzo stampa, ai sensi dell'art. 3, comma 2, del d. Lgs. N. 39/1993"*

---

<sup>8</sup>DECRETO-LEGGE 30 aprile 2020, n. 28 (1) recante "Misure urgenti per la funzionalità dei sistemi di intercettazioni di conversazioni e comunicazioni, ulteriori misure urgenti in materia di ordinamento penitenziario, nonché disposizioni integrative e di coordinamento in materia di giustizia civile, amministrativa e contabile e misure urgenti per l'introduzione del sistema di allerta Covid-19" (GU Serie Generale n.111 del 30-04-2020)



# Ministero della Salute

DIREZIONE GENERALE DELLA PREVENZIONE SANITARIA  
DIREZIONE GENERALE DELLA PROGRAMMAZIONE SANITARIA

A

PROTEZIONE CIVILE  
VIA ULPIANO 11 - 00193 ROMA  
[Coordinamento.emergenza@protezionecivile.it](mailto:Coordinamento.emergenza@protezionecivile.it)  
[protezionecivile@pec.governo.it](mailto:protezionecivile@pec.governo.it)

UFFICIO DI GABINETTO  
Sede

MINISTERO ECONOMIA E FINANZE  
[mef@pec.mef.gov.it](mailto:mef@pec.mef.gov.it)

MINISTERO SVILUPPO ECONOMICO  
[gabinetto@pec.mise.gov.it](mailto:gabinetto@pec.mise.gov.it)

MINISTERO INFRASTRUTTURE E  
TRASPORTI  
[ufficio.gabinetto@pec.mit.gov.it](mailto:ufficio.gabinetto@pec.mit.gov.it)

MINISTERO DEL LAVORO E POLITICHE  
SOCIALI  
[segreteriaministro@pec.lavoro.gov.it](mailto:segreteriaministro@pec.lavoro.gov.it)

MINISTERO DEI BENI E DELLE ATTIVITÀ  
CULTURALI E DL TURISMO  
[mbac-udcm@mailcert.beniculturali.it](mailto:mbac-udcm@mailcert.beniculturali.it)

MINISTERO DEGLI AFFARI ESTERI E  
DELLA COOPERAZIONE INTERNAZIONALE  
[gabinetto.ministro@cert.esteri.it](mailto:gabinetto.ministro@cert.esteri.it)

MINISTERO DELLA DIFESA ISPETTORATO  
GENERALE DELLA SANITÀ MILITARE  
[stamadifesa@postacert.difesa.it](mailto:stamadifesa@postacert.difesa.it)

MINISTERO DELL'ISTRUZIONE  
[uffgabinetto@postacert.istruzione.it](mailto:uffgabinetto@postacert.istruzione.it)

MINISTERO DELL'UNIVERSITÀ E DELLA  
RICERCA  
[uffgabinetto@postacert.istruzione.it](mailto:uffgabinetto@postacert.istruzione.it)

MINISTERO DELL'INTERNO  
[gabinetto.ministro@pec.interno.it](mailto:gabinetto.ministro@pec.interno.it)

MINISTERO DELLA GIUSTIZIA  
[capo.gabinetto@giustiziacert.it](mailto:capo.gabinetto@giustiziacert.it)

DIPARTIMENTO DELL'AMMINISTRAZIONE  
PENITENZIARIA  
DIREZIONE GENERALE DEI DETENUTI E  
DEL TRATTAMENTO  
MINISTERO DELLA GIUSTIZIA  
[prot.dgdt.dap@giustiziacert.it](mailto:prot.dgdt.dap@giustiziacert.it)  
[gabinetto.ministro@giustiziacert.it](mailto:gabinetto.ministro@giustiziacert.it)

MINISTERO DELLO SVILUPPO  
ECONOMICO  
[gabinetto@pec.mise.gov.it](mailto:gabinetto@pec.mise.gov.it)

MINISTERO DELLE POLITICHE AGRICOLE,  
ALIMENTARI E FORESTALI  
[ministro@pec.politicheagricole.gov.it](mailto:ministro@pec.politicheagricole.gov.it)

MINISTERO DELL'AMBIENTE E DELLA  
TUTELA DEL TERRITORIO E DEL MARE  
[segreteria.ministro@pec.minambiente.it](mailto:segreteria.ministro@pec.minambiente.it)

PRESIDENZA CONSIGLIO DEI MINISTRI -  
DIPARTIMENTO PER GLI AFFARI  
REGIONALI E LE AUTONOMIE  
[affariregionali@pec.governo.it](mailto:affariregionali@pec.governo.it)

ASSESSORATI ALLA SANITA' REGIONI  
STATUTO ORDINARIO E SPECIALE  
LORO SEDI

ASSESSORATI ALLA SANITA' PROVINCE  
AUTONOME TRENTO E BOLZANO  
LORO SEDI

ASSOCIAZIONE NAZIONALE COMUNI  
ITALIANI (ANCI)  
[anci@pec.anci.it](mailto:anci@pec.anci.it)

U.S.M.A.F. – S.A.S.N. UFFICI DI SANITA'  
MARITTIMA, AEREA E DI FRONTIERA  
LORO SEDI

UFFICIO NAZIONALE PER LA PASTORALE  
DELLA SALUTE

Conferenza Episcopale Italiana  
[salute@chiesacattolica.it](mailto:salute@chiesacattolica.it)

Don Massimo Angelelli  
Direttore Ufficio Nazionale per la Pastorale della  
Salute  
[m.angelelli@chiesacattolica.it](mailto:m.angelelli@chiesacattolica.it)

FEDERAZIONE NAZIONALE ORDINE DEI  
MEDICI CHIRURGHI E DEGLI  
ODONTOIATRI

[segreteria@pec.fnomceo.it](mailto:segreteria@pec.fnomceo.it)

FNOPI FEDERAZIONE NAZIONALE ORDINI  
PROFESSIONI INFERMIERISTICHE

[federazione@cert.fnopi.it](mailto:federazione@cert.fnopi.it)

FNOPO FEDERAZIONE NAZIONALE DEGLI  
ORDINI DELLA PROFESSIONE DI  
OSTETRICA

[presidenza@pec.fnopo.it](mailto:presidenza@pec.fnopo.it)

FOFI FEDERAZIONE ORDINI FARMACISTI  
ITALIANI

[posta@pec.fofi.it](mailto:posta@pec.fofi.it)

Direzione generale dei dispositivi medici e del  
servizio farmaceutico DGDMF

FEDERAZIONE NAZIONALE ORDINI DEI  
TSRM E DELLE PROFESSIONI SANITARIE  
TECNICHE, DELLA RIABILITAZIONE E  
DELLA PREVENZIONE

[federazione@pec.tsrn.org](mailto:federazione@pec.tsrn.org)

AZIENDA OSPEDALIERA - POLO  
UNIVERSITARIO OSPEDALE LUIGI SACCO

[protocollo.generale@pec.asst-fbf-sacco.it](mailto:protocollo.generale@pec.asst-fbf-sacco.it)

COMANDO CARABINIERI TUTELA DELLA  
SALUTE – NAS

[srm20400@pec.carabinieri.it](mailto:srm20400@pec.carabinieri.it)

ISTITUTO SUPERIORE DI SANITA'

[protocollo.centrale@pec.iss.it](mailto:protocollo.centrale@pec.iss.it)

ISTITUTO NAZIONALE PER LE MALATTIE  
INFETTIVE – IRCCS “LAZZARO  
SPALLANZANI”

[direzionegenerale@pec.inmi.it](mailto:direzionegenerale@pec.inmi.it)

CENTRO INTERNAZIONALE RADIO  
MEDICO (CIRM)

[fondazionecirm@pec.it](mailto:fondazionecirm@pec.it)

ISTITUTO NAZIONALE PER LA  
PROMOZIONE DELLA SALUTE DELLE  
POPOLAZIONI MIGRANTI E PER IL  
CONTRASTO DELLE MALATTIE DELLA  
POVERTA'(INMP) - [inmp@pec.inmp.it](mailto:inmp@pec.inmp.it)

FEDERAZIONE DELLE SOCIETA' MEDICO-  
SCIENTIFICHE ITALIANE (FISM)

[fism.pec@legalmail.it](mailto:fism.pec@legalmail.it)

CONFARTIGIANATO

[presidenza@confartigianato.it](mailto:presidenza@confartigianato.it)

CONFCOMMERCIO

[confcommercio@confcommercio.it](mailto:confcommercio@confcommercio.it)

ENTE NAZIONALE PER L'AVIAZIONE  
CIVILE - ENAC

[protocollo@pec.enac.gov.it](mailto:protocollo@pec.enac.gov.it)

TRENITALIA

[ufficiogruppi@trenitalia.it](mailto:ufficiogruppi@trenitalia.it)

ITALO - Nuovo Trasporto Viaggiatori SpA

[italo@pec.ntvspa.it](mailto:italo@pec.ntvspa.it)

DIREZIONE GENERALE

PROGRAMMAZIONE SANITARIA

DGPROGS

SIMIT – Società Italiana di Malattie Infettive e  
Tropicali

[segreteria@simit.org](mailto:segreteria@simit.org)

Società Italiana di Medicina e Sanità Penitenziaria  
(Simspe-onlus)

Via Santa Maria della Grotticella 65/B

01100 Viterbo

Ordine Nazionale dei Biologi

[protocollo@peconb.it](mailto:protocollo@peconb.it)

ANTEV Associazione Nazionale Tecnici  
Verificatori - PRESIDENTE

[presidente@antev.net](mailto:presidente@antev.net)

Società Italiana di Anestesia Analgesia  
Rianimazione e Terapia Intensiva

[siarti@pec.it](mailto:siarti@pec.it)

REGIONE VENETO – ASSESSORATO ALLA  
SANITÀ

DIREZIONE REGIONALE PREVENZIONE  
COORDINAMENTO INTERREGIONALE  
DELLA PREVENZIONE

[francesca.russo@regione.veneto.it](mailto:francesca.russo@regione.veneto.it)

[coordinamentointerregionaleprevenzione@regione.veneto.it](mailto:coordinamentointerregionaleprevenzione@regione.veneto.it)



## **OGGETTO: COVID-19: indicazioni per la durata ed il termine dell'isolamento e della quarantena.**

Si fa seguito alle sotto citate note Circolari contenenti, tra l'altro, indicazioni sui criteri per porre fine all'isolamento o alla quarantena in relazione all'infezione da SARS-CoV-2:

- n. 6607 del 29 febbraio 2020 (avente per oggetto “Parere del Consiglio Superiore di Sanità: definizione di Paziente guarito da COVID-19 e di paziente che ha eliminato il virus SARS-CoV-2”);
- n. 11715 del 3 aprile 2020 (avente per oggetto “Pandemia di COVID-19 – Aggiornamento delle indicazioni sui test diagnostici e sui criteri da adottare nella determinazione delle priorità. Aggiornamento delle indicazioni relative alla diagnosi di laboratorio”);
- n. 18584 del 29 maggio 2020 (avente per oggetto “Ricerca e gestione dei contatti di casi COVID-19 (Contact tracing) ed App Immuni”);
- n. 30847 del 24 settembre 2020 (avente per oggetto “Riapertura delle scuole. Attestati di guarigione da COVID-19 o da patologia diversa da COVID-19 per alunni/personale scolastico con sospetta infezione da SARS-CoV-2”).

L'**isolamento** dei casi di documentata infezione da SARS-CoV-2 si riferisce alla separazione delle persone infette dal resto della comunità per la durata del periodo di contagiosità, in ambiente e condizioni tali da prevenire la trasmissione dell'infezione.

La **quarantena**, invece, si riferisce alla restrizione dei movimenti di persone sane per la durata del periodo di incubazione, ma che potrebbero essere state esposte ad un agente infettivo o ad una malattia contagiosa, con l'obiettivo di monitorare l'eventuale comparsa di sintomi e identificare tempestivamente nuovi casi.

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

### **Casi positivi asintomatici**

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

### **Casi positivi sintomatici**

Le persone sintomatiche risultate positive alla ricerca di SARS-CoV-2 possono rientrare in comunità dopo un periodo di isolamento di almeno 10 giorni dalla comparsa dei sintomi (non considerando anosmia e ageusia/disgeusia che possono avere prolungata persistenza nel tempo) accompagnato da un test molecolare con riscontro negativo eseguito dopo almeno 3 giorni senza sintomi (10 giorni, di cui almeno 3 giorni senza sintomi + test).

### **Casi positivi a lungo termine**

Le persone che, pur non presentando più sintomi, continuano a risultare positive al test molecolare per SARS-CoV-2, in caso di assenza di sintomatologia (fatta eccezione per ageusia/disgeusia e anosmia

che possono perdurare per diverso tempo dopo la guarigione) da almeno una settimana, potranno interrompere l'isolamento dopo 21 giorni dalla comparsa dei sintomi. Questo criterio potrà essere modulato dalle autorità sanitarie d'intesa con esperti clinici e microbiologi/virologi, tenendo conto dello stato immunitario delle persone interessate (nei pazienti immunodepressi il periodo di contagiosità può essere prolungato).

### **Contatti stretti asintomatici**

I contatti stretti di casi con infezione da SARS-CoV-2 confermati e identificati dalle autorità sanitarie, devono osservare:

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

Si raccomanda di:

- eseguire il test molecolare a fine quarantena a tutte le persone che vivono o entrano in contatto regolarmente con soggetti fragili e/o a rischio di complicanze;
- prevedere accessi al test differenziati per i bambini;
- non prevedere quarantena né l'esecuzione di test diagnostici nei contatti stretti di contatti stretti di caso (ovvero non vi sia stato nessun contatto diretto con il caso confermato), a meno che il contatto stretto del caso non risulti successivamente positivo ad eventuali test diagnostici o nel caso in cui, in base al giudizio delle autorità sanitarie, si renda opportuno uno screening di comunità
- promuovere l'uso della App Immuni per supportare le attività di *contact tracing*.

**II DIRETTORE GENERALE**

*\*f.to* Dott. Giovanni Rezza

Il Direttore dell'Ufficio 05  
Dott. Francesco Maraglino

### **Referenti/Responsabili del procedimento:**

Dott.ssa Anna Caraglia  
Dott.ssa Jessica Iera  
Dott. ssa Alessia D'Alisera  
Dott.ssa Patrizia Parodi