



PROTOCOLLO USCITA

URGENTE

Si invia solo a mezzo posta elettronica ai sensi del DPR 445/2000 e D.Lgs 82/2005 in sostituzione della posta ordinaria

Ai Direttore Generali
e, per il loro tramite

- Ai Direttori Sanitari
- Ai Direttori Amministrativi
- Ai Direttori Dipartimenti di Prevenzione
- Ai Direttori Distretti Socio Sanitari
- Al Direttori Aree/Strutture Socio Sanitarie
- Ai Direttori Dipartimenti del Farmaco
- Ai Direttori Dipartimenti accettazione e urgenza
- Ai Direttori Dipartimenti ospedalieri
- Ai Direttori Dipartimenti territoriali
- Ai Direttori Medici Presidi Ospedalieri
- Ai Direttori Centrali Operative 118
- Ai Dirigenti Strutture Prevenzione e Protezione
- Ai Medici competenti
 - **delle Aziende Sanitarie Locali**

Ai Direttori Generali
e, per il loro tramite

- Ai Direttori Sanitari
- Ai Direttori Amministrativi
- Ai Direttori Dipartimenti del Farmaco
- Ai Direttori Dipartimenti accettazione e urgenza
- Ai Direttori Dipartimenti ospedalieri
- Ai Dirigenti Strutture Prevenzione e Protezione
- Ai Medici competenti
 - **delle Aziende Ospedaliero – Universitarie**
 - **degli IRCCS pubblici e privati**
 - **degli Enti Ecclesiastici**

Al Coordinatore della Rete regionale laboratori SARS-CoV-2
Direttore del Laboratorio Regionale di Riferimento
Azienda Ospedaliero – Universitaria “Consoziale Policlinico”

Ai Direttori dei Laboratori
della Rete regionale laboratori SARS-CoV-2

e, per conoscenza

- Al Presidente della Giunta Regionale
- All' Assessore alle Politiche della Salute e al Welfare
- Al Dirigente Struttura Speciale Comunicazione Istituzionale
- Al Dirigente del Servizio Protezione Civile
- Al Dirigente della Sezione Istruzione e Università



- Al Dirigente Sezione Formazione Professionale
- Al Direttore Generale Aress Puglia
- Al Responsabile OER Puglia
- Ai Dirigenti delle Sezioni Dipartimento Promozione della Salute
 - **Regione Puglia**

e, per conoscenza

- Al Rettore dell'Università degli Studi di Bari
- Al Rettore dell'Università degli Studi di Foggia
- Al Rettore dell'Università degli Studi di Lecce
- Al Rettore del Politecnico di Bari
- Al Direttore Ufficio Scolastico Regionale della Puglia
- Al Presidente ANCI Puglia
- Al Direttore UPI Puglia
- Alle Associazioni di categoria delle strutture private accreditate del Servizio Sanitario Regionale
- Agli Ordini provinciali dei Medici, dei Farmacisti e delle professioni sanitarie
- Alle Associazioni di rappresentanza dei medici di medicina generale, dei pediatri di libera scelta e degli operatori sanitari

e, per conoscenza

- A S.E. Prefetto di Bari
in qualità di coordinatore regionale
Loro sedi

OGGETTO: Circolari del Ministero della Salute prot. 0031400 del 29.09.2020 recante «Uso dei test antigenici rapidi per la diagnosi di infezione da SARS-CoV-2, con particolare riferimento al contesto scolastico» e prot. 0032850 del 12.10.2020 recante «COVID-19: Indicazioni per la durata ed il termine dell'isolamento e della quarantena» – Indicazioni operative.

Si fa seguito alla comunicazione prot. AOO/005/0004170 del 02.10.2020 contenente le indicazioni operative per l'uso dei test antigenici rapidi per la diagnosi di infezione da SARS-CoV-2 per precisare quanto segue.

La circolare del Ministero della Salute prot. 0031400 del 29.09.2020 ha sottolineato come i test antigenici rapidi debbano essere – allo stato – utilizzati *“come strumento di prevenzione nell'ambito del sistema scolastico”* tenuto conto che l'utilizzo di tali test antigenici rapidi è *“in grado di assicurare una diagnosi accelerata di casi di COVID-19, consentendo una tempestiva diagnosi differenziale nei casi sospetti tra sindrome influenzale e malattia da SARS-CoV2”*.

Peraltro, il Ministero della Salute ha previsto che i risultati positivi al test antigenico debbano essere confermati con il test molecolare e che sussiste comunque il rischio di esiti falso-negativi.

Il documento trasmesso con nota prot. 0015708-P-17/10/2020 dalla Conferenza delle Regioni avente ad oggetto «Test di laboratorio per SARS-CoV-2 e loro uso in sanità pubblica» (rel. 14.10.2020) e predisposto

dall'Istituto Superiore di Sanità chiarisce che **i test antigenici rapidi sono “strumenti potenzialmente utili soprattutto per le indagini di screening”** e come *“il test può risultare negativo se la concentrazione degli antigeni è inferiore al limite di rilevamento del test (es. se il prelievo è stato eseguito troppo precocemente rispetto all’ipotetico momento di esposizione) o se il campione è stato prelevato, trasportato o conservato impropriamente. Per questo, i produttori di tali kit evidenziano che un risultato negativo del test non esclude la possibilità di un’infezione da SARS-CoV-2 e la negatività del campione, a fronte di forte sospetto di COVID-19, dovrebbe essere confermata mediante test molecolare”*. Viene, altresì, posto in risalto come *“i test molecolari sembrano avere una maggiore sensibilità prima della comparsa dei sintomi, mentre nella fase iniziale immediatamente successiva all’inizio dell’infezione i test rapidi antigenici e quelli molecolari hanno una sensibilità simile, rendendo utile l’uso anche dei primi. Inoltre, il test rapido antigenico può essere utilizzato per l’identificazione dei contatti asintomatici dei casi, anche se questo tipo di test non è specificamente autorizzato per questa destinazione d’uso, poiché è stato dimostrato che i casi asintomatici hanno cariche virali simili ai casi sintomatici”*.

La circolare del Ministero della Salute prot. 0032850 del 12.10.2020 prevede che per i “contatti stretti asintomatici” è possibile osservare un periodo di quarantena ridotto ossia *“10 giorni dall’ultima esposizione con un test antigenico o molecolare negativo effettuato il decimo giorno”*.

Con circolare prot. 0011715 del 03.04.2020 il Ministero della Salute ha indicato che non si devono effettuare test in assenza di prescrizione medica o ospedaliera.

In ragione di quanto innanzi, si conferma che – allo stato attuale e in attesa dell’emanazione di nuove disposizioni ministeriali – i test antigenici rapidi debbano essere utilizzati dai Dipartimenti di Prevenzione, per i quali è prevista la dotazione di test e POCT, **per l’esecuzione di screening di comunità con particolare riferimento all’ambito scolastico sia per la gestione dei casi sospetti scolastici sia per la riammissione a scuola ove prevista certificazione obbligatoria**. A questo proposito, le Aziende Sanitarie Locali dovranno individuare appositi spazi preferibilmente presso le sedi dei Distretti Socio Sanitari ove veicolare queste tipologie di utenti.

Con circolare prot. 0032850 del 12.10.2020, il Ministero della Salute ha aggiornato le indicazioni per la durata ed il termine dell’isolamento e della quarantena.

Si ritiene opportuno riportare le definizioni di isolamento e quarantena così come esposte nella circolare ministeriale in parola:

- a) *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;*
- b) *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.*

Si ricorda che **l’isolamento di tipo fiduciario** così come previsto dal decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 24 ottobre 2020, deve essere osservato obbligatoriamente da tutti i soggetti che, in base a quanto previsto dallo stesso D.P.C.M., dalle ordinanze del Ministero della Salute e dalle ordinanze del Presidente della Giunta Regionale rientrano in Italia e in Puglia dai territori ivi contemplati.

Gli operatori dei Dipartimenti di Prevenzione sono tenuti alla registrazione tempestiva e completa dei dati connessi alle attività di sorveglianza, di *contact tracing* e dei provvedimenti nel sistema informativo



regionale "GIAVA-COVID-19" affinché le informazioni siano rese disponibili a tutte le altre organizzazioni, Enti e Amministrazioni coinvolte.

Il Ministero della Salute con la richiamata circolare prot. 0032850 del 12.10.2020 ha aggiornato la durata e il termine dell'isolamento e della quarantena per i contatti e i casi Covid-19 rispetto a quanto già definito con le precedenti circolari, tra cui la prot. 0018584 del 29.09.2020.

Si ritiene utile riepilogare qui di seguito definizioni e indicazioni per la durata e il termine da prevedersi per l'isolamento e la quarantena.

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.*

(rif. circolare Ministero Salute prot. 0018584 del 29.09.2020)

Definizione di "contatto stretto"

Si tratta di un soggetto con esposizione ad alto rischio di un caso probabile o confermato che rientri in una delle seguenti fattispecie:

- a) una persona che vive nella stessa casa di un caso COVID-19;*
- b) una persona che ha avuto un contatto fisico diretto con un caso COVID-19 (per esempio la stretta di mano);*
- c) 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);*
- d) 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;*
- e) 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;*
- f) 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;*
- g) 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.*

(rif. circolare Ministero Salute prot. 0032850 del 12.10.2020)

I "contatti stretti asintomatici" ossia le persone che sono stati in contatto con un soggetto definito "caso Covid-19" (casi con infezione da SARS-CoV-2 così come 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 e devono aver eseguito il decimo giorno un test

antigenico o molecolare che abbia dato esito negativo. (rif. circolare Ministero Salute prot. 0032850 del 12.10.2020)

Va chiarito che non è prevista la quarantena così come non è prevista l'esecuzione di test diagnostici nei "**contatti stretti di contatti stretti di caso**" (ovvero laddove 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. (rif. circolare Ministero Salute prot. 0032850 del 12.10.2020)

Casi positivi asintomatici

Si tratta delle **persone asintomatiche risultate positive** alla ricerca di SARS-CoV-2 (tampone) le quali possono rientrare in comunità solo dopo aver osservato **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

Si tratta delle **persone sintomatiche risultate positive** alla ricerca di SARS-CoV-2 (tampone) le quali possono rientrare in comunità solo dopo aver osservato **un periodo di isolamento di almeno 10 giorni dalla comparsa dei sintomi** (non considerando anosmia ¹ e ageusia/disgeusia ² 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

Si tratta delle persone che, pur non presentando più sintomi, **continuano a risultare positive al test molecolare per SARS-CoV-2**. Queste persone, se manifestano 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 comunque 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).

(rif. circolare Ministero Salute prot. 0032850 del 12.10.2020)

Si invitano le strutture in indirizzo a prendere atto di quanto innanzi e ad osservare, in ogni caso, le ulteriori raccomandazioni previste dalle circolari del Ministero della Salute.

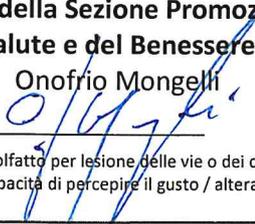
Posizione Organizzativa

Prevenzione e Promozione della Salute

Nehludor Albano



**Il Dirigente della Sezione Promozione della
Salute e del Benessere**
Onofrio Mongelli



Il Direttore del Dipartimento
Vito Montanaro



¹ Perdita del senso dell'olfatto per lesione delle vie o dei centri olfattivi

² Perdita del gusto, incapacità di percepire il gusto / alterata capacità di percepire il gusto