

CONDIZIONE	CASO		RIENTRO IN COMUNITÀ	CONTATTI
		GESTIONE DEL CASO		GESTIONE DEI CONTATTI
Caso sospetto con sintomi	<p>Segnalazione su sMAINF/SMI da parte di Medico (ad esempio MMG/PLS, o PS, o altro).</p> <p>Il soggetto è in attesa di tampone e del relativo esito.</p>	<p>In presenza di sintomi isolamento domiciliare fiduciario fino ad esito tampone.</p> <p>Esito del tampone*: test molecolare o antigenico positivo → diagnosi (vedi "caso accertato") test molecolare negativo → NON caso test antigenico negativo → In caso di eventuale risultato negativo, in presenza di persistenza dei sintomi, si raccomanda di ripetere il test a distanza di 2-4 giorni.</p> <p>Si ricorda che: - per il ricovero ospedaliero è raccomandata comunque la conferma con molecolare nel paziente negativo con sintomi, oppure del positivo con quadro sintomatico dubbio o asintomatico - per gli ospiti delle RSA è raccomandata comunque la conferma con molecolare nel paziente negativo con sintomi, oppure del positivo con quadro sintomatico dubbio - per il personale sanitario e sociosanitario con esito negativo ad un tampone ma con sintomi è opportuna la conferma del molecolare, analogamente è possibile confermare l'esito positivo in quadro sintomatico dubbio</p> <p>I test antigenici salivari rapidi NON sono riconosciuti come validi. I test diagnostici per l'identificazione di genoma virale tramite tampone nasofaringeo acquisiti dall'utente e autosomministrati non hanno validità formale nel percorso diagnostico. In presenza di un soggetto che segnala al proprio curante un esito positivo da test autosomministrato è necessario eseguire un tampone di conferma.</p> <p>Tutti i casi ricoverati in terapia intensiva devono essere sottoposti a sequenziamento.</p> <p>Si specifica che il paziente con esito del tampone debolmente positivo è valutato come caso accertato fermo restando la possibilità per il paziente asintomatico di rivalutazione nelle 48 successive dal tampone.</p>	<p>Il rientro avviene con test negativo.</p>	
Caso asintomatico sottoposto a tampone per screening	<p>Segnalazione su sMAINF da parte di Medico (MMG/PLS o PS) solo in caso di positività.</p>	<p>I test antigenici salivari rapidi NON sono riconosciuti come validi. I test diagnostici per l'identificazione di genoma virale tramite tampone nasofaringeo acquisiti dall'utente e autosomministrati non hanno validità formale nel percorso diagnostico. In presenza di un soggetto che segnala al proprio curante un esito positivo da test autosomministrato è necessario eseguire un tampone di conferma.</p> <p>Tutti i casi ricoverati in terapia intensiva devono essere sottoposti a sequenziamento.</p> <p>Si specifica che il paziente con esito del tampone debolmente positivo è valutato come caso accertato fermo restando la possibilità per il paziente asintomatico di rivalutazione nelle 48 successive dal tampone.</p>	<p>Nessun allontanamento in attesa dell'esito del tampone.</p>	
Caso accertato	<p>Persona con tampone molecolare (tnf oppure salivare) positivo o tampone (tnf) antigenico positivo (Si intendono sia i nuovi casi in persone suscettibili, sia i casi in reinfettati o ripositivizzati).</p>	<p>La gestione varia in relazione alla copertura vaccinale del soggetto:</p> <p>A) soggetti che hanno ricevuto la dose booster, oppure completato il ciclo vaccinale primario nei 120 giorni precedenti → isolamento domiciliare obbligatorio di almeno 7 giorni dal tampone positivo di cui gli ultimi 3 senza sintomi</p> <p>B) soggetti che non rientrano nella categoria A → isolamento domiciliare obbligatorio di almeno 10 giorni dal tampone positivo di cui gli ultimi 3 senza sintomi.</p> <p>Quanto sopra vale anche per i pazienti ricoverati in struttura di cura o residenziale (RSA).</p>	<p>La sospensione dell'ISOLAMENTO avviene in seguito a tampone molecolare o antigenico negativo eseguito dopo almeno 7 giorni nei casi di cui alla lettera A e di 10 giorni nei casi di cui alla lettera B dalla data del tampone positivo* purché i medesimi soggetti siano sempre stati asintomatici, oppure risultino asintomatici da almeno 3 giorni (non considerando anosmia e ageusia/disgeusia che possono avere prolungata persistenza nel tempo).</p> <p>Se il tampone risulta ancora positivo, prolunga l'isolamento fino a 21 giorni con ultimi 7 giorni in assenza di sintomi, senza necessità di tampone negativo per il rientro in comunità (fatto salvo soggetti immunodepressi da valutare con il medico); comunque il paziente può ripetere il tampone prima dei 21 giorni.</p> <p>L'esito del tampone molecolare o antigenico negativo effettuato nei termini sopra descritti, regolarmente inserito nei flussi regionali, determina la fine dell'isolamento.</p>	<p>> Contatti stretti - ALTO RISCHIO (contatto con il caso avvenuto fino a 48 ore dall'inizio sintomi del caso o del tampone positivo se asintomatico).</p> <p>A coloro che hanno avuto contatti stretti con soggetti confermati positivi al SARS-CoV-2 è applicato il regime dell'autosorveglianza, consistente nell'obbligo di indossare dispositivi di protezione delle vie respiratorie di tipo FFP2, al chiuso o in presenza di assembramenti, fino al decimo giorno successivo alla data dell'ultimo contatto stretto con soggetti confermati positivi al SARS-CoV-2 e di effettuare un test antigenico rapido o molecolare per la rilevazione di SARS-CoV-2, alla prima comparsa dei sintomi e, se ancora sintomatici, al quinto giorno successivo alla data dell'ultimo contatto.</p> <p>Non hanno l'obbligo di indossare il dispositivo di protezione delle vie respiratorie (mascherina):</p> <ol style="list-style-type: none"> i bambini di età inferiore ai sei anni; le persone con patologie o disabilità incompatibili con l'uso della mascherina, nonché le persone che devono comunicare con una persona con disabilità in modo da non poter fare uso del dispositivo; i soggetti che stanno svolgendo attività sportiva. <p>Operatori sanitari e socio sanitari → non si applica la QUARANTENA ma devono eseguire un test antigenico o molecolare su base giornaliera fino al quinto giorno dall'ultimo contatto con un soggetto contagiato..</p>

			<p>*visto l'alto numero di casi si considera la data tampone e non la data inizio sintomi, le ATS per casi specifici possono rivalutare la fine isolamento considerando la data inizio sintomi</p> <p>> Lavoratori I lavoratori che, entro 24 ore dall'attestazione di negatività del tampone antigenico rapido o molecolare se effettuato nei tempi previsti, non abbiano ancora ricevuto (tramite sms o e-mail) dagli organi competenti delle ATS la certificazione di fine isolamento sanitario da Covid-19, possono ai fini dell'accesso sul luogo di lavoro avvalersi del referto/attestazione del tampone con esito negativo. I lavoratori positivi oltre il ventunesimo giorno saranno riammessi al lavoro solo dopo la negativizzazione del tampone; il lavoratore avrà cura di inviare tale referto, anche in modalità telematica, al datore di lavoro, per il tramite del medico competente, ove nominato. Il periodo eventualmente intercorrente tra il rilascio dell'attestazione di fine isolamento ai sensi della Circolare del 12 ottobre e la negativizzazione, nel caso in cui il lavoratore non possa essere adibito a modalità di lavoro agile, dovrà essere coperto dal certificato di prolungamento della malattia rilasciato dal medico curante.</p>	<p>> Contatti occasionali - BASSO RISCHIO. Non sono previste misure di sorveglianza</p> <p>> Setting scolastico/ servizi per l'infanzia/ centri estivi In tutte le scuole di ogni ordine e grado, nonché negli asili nido e nei servizi educativi per l'infanzia, ivi compresi le scuole paritarie e quelle non paritarie nonché i centri provinciali per l'istruzione degli adulti, in presenza di almeno quattro casi di positività tra i bambini e gli alunni presenti nella sezione o gruppo classe, l'attività educativa e didattica prosegue in presenza per tutti e i docenti e gli educatori, nonché gli alunni che abbiano superato i sei anni di età, utilizzano i dispositivi di protezione delle vie respiratorie di tipo FFP2 per dieci giorni dall'ultimo contatto con i soggetti positivi al COVID-19. Alla prima comparsa dei sintomi e, se ancora sintomatici, al quinto giorno successivo all'ultimo contatto, va effettuato un test antigenico rapido o molecolare, anche in centri privati abilitati, o un test antigenico autosomministrato per la rilevazione dell'antigene SARS-CoV-2. In questo ultimo caso, l'esito negativo del test è attestato con una autocertificazione.</p>
Misure aggiuntive per centri di accoglienza per migranti		<p>Misure aggiuntive, si raccomanda di:</p> <ul style="list-style-type: none"> - applicare i principi di distanziamento fisico, procedendo ove necessario a adeguamenti strutturali; - attuare l'igiene delle mani e delle vie respiratorie; implementare le procedure di individuazione precoce dei casi e identificazione ai fini di tracciamento delle persone che accedono ai centri - comunicare i rischi e i principi di prevenzione relativi all'infezione da SARS-CoV-2 agli ospiti, tenendo in considerazione le diverse esigenze linguistiche, culturali e di alfabetizzazione delle diverse popolazioni; - valutare con test antigenico i nuovi arrivi, indipendentemente dalla presenza di sintomatologia suggestiva di infezione da SARS-CoV-2; - ove possibile organizzare i migranti – non risultati essere né casi né contatti - in coorti sulla base della data di arrivo e separarli in aree distinte della struttura; - se identificati casi sospetti o confermati, isolarli tempestivamente dalle altre persone presenti nei locali. 		
Misure aggiuntive per gli istituti penitenziari		In relazione al contesto epidemiologico l'autorità sanitaria competente valuta un periodo di quarantena (in isolamento dagli altri detenuti) di 5 giorni.		
Indicazioni profughi Ucraini		In caso di soggetti provenienti dall'Ucraina e risultati positivi al SARS-CoV-2, se ospitati presso famiglie effettuano l'isolamento presso il domicilio stesso; diversamente ATS attiva l'ingresso presso covid hotel		
<p>PRINCIPALI INDICAZIONI Ministeriali di riferimento (elenco non esaustivo ed in continuo aggiornamento): Circolari 0018584-29/05/2020-DGPRE-DGPRE-P, 0031400-29/09/2020-DGPRE-DGPRE-P, 0032850-12/10/2020-DGPRE-DGPRE-P, 0000705-08/01/2021-DGPRE-DGPRE-P, 0006667-22/02/2021-DGPRE-MDS-P, 0000644-08/01/2021-DGPRE-DGPRE-P, 0003787-31/01/2021-DGPRE-DGPRE-P, 0007922-09/03/2020-DGPRE-DGPRE-P, 0005616-15/02/2021-DGPRE-DGPRE-P, 0022746-21/05/2021, 0033677-27/07/2021-DGPRE-MDS-P, 0036254-11/08/2021-DGPRE-DGPRE-P, 0037911-20/08/2021-DGPRE-MDS-P, 0050079-03/11/2021 DGPRE,0060136-30/12/2021-DGPRE-DGPRE-P, DECRETO-LEGGE 30 dicembre 2021 n. 229, 0001782-08/01/2022-DGPRE-DGPRE-P; 0001782-08/01/2022-DGPRE-DGPRE-P, DECRETO-LEGGE 4 febbraio 2022 n. 5; 0009498-04/02/2022-DGPRE-DGPRE-P; DECRETO-LEGGE 24 marzo 2022 n. 24, 0019680-30/03/2022-DGPRE-DGPRE-P</p>				