



ISTITUTO STATALE D'ISTRUZIONE SUPERIORE
"PASCHINI-LINUSSIO"

Via Ampezzo, 18 - 33028 TOLMEZZO (UD) - C.F. 93021690305
Tel. 0433 2078 - Fax n. 0433 41219
e-mail: udis019009@istruzione.it pec: udis019009@pec.istruzione.it
Codice Univoco Ufficio: UFQADU

CIRCOLARE INTERNA N. 49

Tolmezzo, 16 ottobre 2020

Al Personale Docente
Al Personale ATA
Agli Allievi e loro Famiglie

OGGETTO: Gestione assenze per malattie e casi COVID-19 - Ordinanza Presidente Regione F.V.G. n. 34/PC del 14 ottobre 2020.

Facendo seguito all'emissione dell'Ordinanza in oggetto si forniscono indicazioni per la gestione delle assenze per malattie e casi COVID19 in Istituto.

Si raccomanda una attenta e completa lettura, vista l'importanza e la complessità della questione.

L'ordinanza n. 34/PC del Presidente della Regione Friuli Venezia Giulia ([link](#)), valida fino al 13 novembre 2020, prevede in particolare:

- che **siano rispettate dagli operatori della scuola, dei servizi per l'infanzia, dagli alunni e dai titolari della potestà genitoriale** le **Linee di indirizzo per la gestione dei contatti di casi confermati di COVID-19 all'interno delle scuole** e dei servizi per l'infanzia predisposte dalla Direzione centrale salute, politiche sociali e disabilità, **allegate all'ordinanza**;
- che **il rientro a scuola** e ai servizi per l'infanzia, **di alunni o operatori a seguito di assenza per malattia avvenga nel rispetto della [circolare ministeriale del Ministero della Salute n. 32850 del 12 ottobre 2020](#)** Ministero della Salute – Direzione Generale per la Prevenzione sanitaria: COVID-19: indicazioni per la durata ed il termine dell'isolamento e della quarantena e del Rapporto ISS-COVID-19 n. 58/202, nonché delle eventuali disposizioni specifiche della Direzione centrale salute, politiche sociali e disabilità;
- **L'esecuzione di test antigenici rapidi per COVID19 su tampone naso-faringeo da eseguire direttamente nelle scuole** in caso di necessità, a cura degli Operatori addetti dell'Azienda Sanitaria locale, **su base volontaria e con consenso informato preventivo** dei genitori/tutori o dell'allievo/a maggiorenne da raccogliere in forma scritta a cura del Dirigente scolastico.
- sanzioni nel caso di violazione, ai sensi dell'art. 4 del decreto legge 25 marzo 2020, n. 19, così come specificato dal decreto legge 16 maggio 2020 n. 33.

Si riporta una sintesi delle disposizioni:

In caso di comparsa di sintomatologia legata al COVID19 in un bambino/studente **durante l'orario scolastico**, **il referente COVID (o altro delegato)** della scuola contatta:

- la famiglia dell'allievo, che si attiva tempestivamente per prelevare da scuola e per contattare il medico di riferimento

- il referente COVID del Dipartimento di prevenzione o il medico dell'unità speciale di continuità assistenziale (USCA), nelle modalità che verranno fornite dall'Azienda Sanitaria competente, che farà una prima valutazione della sintomatologia e potrà intervenire direttamente a scuola per l'esecuzione del test antigenico rapido.

In caso di sospetto di COVID-19 al di fuori dell'orario scolastico, il Pediatra di Libera Scelta/Medico di Medicina Generale (rispettivamente PLS e MMG) , in assenza di indicazioni epidemiologiche o patologie note del paziente (emicrania, allergia, asma e simili), **richiede il test diagnostico** (test antigenico/tampone nasofaringeo per Sars-Cov-2) in presenza **di almeno uno** dei seguenti sintomi:

o Insorgenza di Febbre >37.5 in almeno due misurazioni.

o Sintomi respiratori acuti come tosse con difficoltà respiratoria (non legati a fattori del paziente noti) in base alla valutazione del pediatra o medico di medicina generale.

o Vomito (episodi ripetuti accompagnati da malessere).

o Diarrea (tre o più scariche al dì con feci semiliquide o liquide accompagnati da malessere).

o Perdita del gusto e/o perdita dell'olfatto (in assenza di raffreddore).

o Mal di testa intenso.

Non è necessario richiedere il test diagnostico per Sars-Cov-2 in caso dei seguenti sintomi:

o Raffreddore (starnuti e/o naso che cola).

o Mal di testa lieve.

o Dolori mestruali.

o Dolori articolari.

o Tosse lieve non disturbante il benessere dell'allievo/a

o Sintomi legati a patologia chiaramente connessa a infezioni di altra natura (VI^a malattia, infezioni urinarie, tonsillite da streptococco, infezioni cutanee, varicella o simili), diagnosticate dal medico.

Non vi sono controindicazioni alla frequenza della scuola per:

o Naso chiuso senza rinorrea (scolo nasale).

o Mal di testa lieve.

o Dolori mestruali.

o Dolori articolari.

o Tosse lieve non disturbante il benessere dell'allievo/a.

In presenza di un caso confermato di COVID-19 (con test molecolare) nel contesto scolastico:

Il "Referente COVID-19 della Scuola" comunica al "Referente COVID-19 del Dipartimento" **i contatti scolastici del caso** da 48 ore prima a 10 giorni dopo l'inizio dei sintomi nel caso confermato (o, se il caso è asintomatico, da 48 ore prima a 10 giorni dopo la data dell'esecuzione del test risultato positivo), comprese eventuali attività di intersezione (es. pre/post scuola) che il Dipartimento di Prevenzione provvederà a valutare in funzione del rischio e del rispetto delle misure di prevenzione anti-COVID.

Il Dipartimento programma il "Test rapido per la ricerca dell'antigene di SARS-CoV-2" a tutti i contatti individuati al tempo zero e, con la collaborazione del Referente COVID-19 della Scuola/Dirigente Scolastico, indaga la corretta applicazione delle misure anti COVID-19 previste e raccomandate nel caso specifico e **dispone, di conseguenza ed eventualmente, i provvedimenti di quarantena.**

Ferma restando la necessità di identificare quanto più precocemente possibile i casi positivi a SARS-CoV-2 nel contesto scolastico, **i contatti e i conviventi di un caso sospetto in attesa dell'esecuzione del test diagnostico molecolare**, o della restituzione dell'esito, **non sono sottoposti a disposizione di quarantena**, ma dovranno comunque seguire le indicazioni previste nell'allegato 3 dell'Ordinanza, da comunicare a cura del Dipartimento di Prevenzione.

La quarantena per conviventi/genitori e contatti stretti del caso (allievi, docenti, altro personale scolastico, amici ecc.) sarà disposta, dal Dipartimento di Prevenzione, a partire dalla conferma del caso.

Si allegano:

- diagramma di flusso sintetico (All.1 all'Ordinanza) e vademecum per la gestione delle assenze per malattia, con riferimenti del referente COVID e collaboratori per eventuali segnalazioni o chiarimenti in merito;
- **modulo per rilascio del consenso preventivo informato** da parte di allievi maggiorenni e genitori/tutori legali per l'esecuzione a scuola del test diagnostico rapido in caso di necessità da parte degli Operatori dell'Azienda sanitaria, **da restituire firmato ai Collaboratori scolastici del piano entro martedì 20 ottobre 2020.**
- **modulo per autocertificazione per rientro dopo malattia** per sintomatologia non correlabile a COVID o correlabile ma senza necessità di esecuzione del tampone, **che sostituisce quello precedente;**
- scheda sintetica delle principali disposizioni normative di interesse, isolamento e quarantena, casistica possibile e relativi provvedimenti.

Per identificare chiaramente la tipologia di assenza, **nelle giustificazioni di assenze per cause di salute non vanno riportate motivazioni con diciture vaghe**, come ad esempio "malessere" o "indisposizione", ma **vanno indicati "motivi di salute"**.

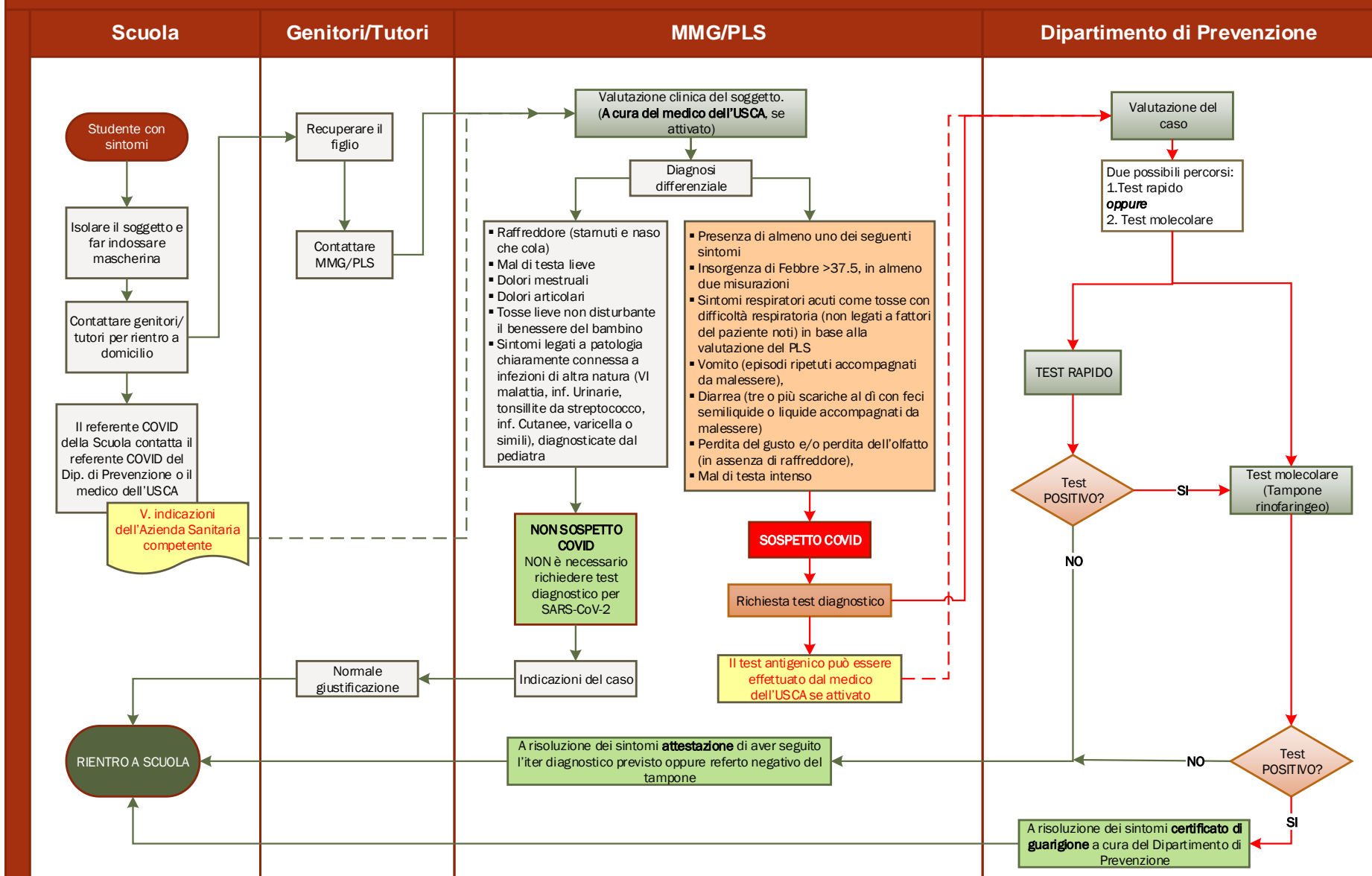
Si raccomanda ad **allievi/e, genitori/tutori e personale scolastico** la **rigorosa applicazione** di quanto sopra e di quanto riportato nelle normative di riferimento, anche **al fine di evitare o limitare** il più possibile, oltre che **il contagio, eventuali provvedimenti di quarantena**, legati anche al **rilievo del rispetto delle norme e procedure** da parte del Dipartimento di Prevenzione.

Si riporta altresì il link al [protocollo di sicurezza dell'Istituto](#).

Si ringrazia per la collaborazione.

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
Andrea BATTAGLIA

Gestione di caso sospetto COVID+



SCUOLA PRIMARIA E SCUOLA SECONDARIA DI PRIMO E SECONDO GRADO

SCENARIO 1 - CASO INDICE ALUNNO GESTIONE CONTATTI SCOLASTICI

Test al tempo o ai contatti	Azioni	Insegnanti	Figure di supporto	Alunni
Tutti i test eseguiti sui contatti scolastici sono risultati negativi	Quarantena	No , se le misure anti-COVID-19 sono rispettate	Su valutazione del DDP	<p>No, se rispettate le misure anti-COVID-19</p> <p><i>In caso di "non soddisfacente" rispetto delle misure anti-COVID-19, quarantena per tutta la classe</i></p> <p><i>Per i vicini di banco¹ valutare con particolare attenzione l'eventuale riscontro di contatti stretti (es. scambio di materiale ad uso personale, mancato rispetto della distanza interpersonale, frequentazione extrascolastica, etc.)</i></p>
	Re-Testing	Eventuale test al 7° giorno dopo l'ultimo contatto con il caso positivo; 10° giorno.		
	Note	<i>Se non disposta la quarantena, la frequenza scolastica è condizionata dal rispetto di alcune raccomandazioni riportate in Allegato 3</i>		
≥ 1 contatto positivo nella stessa classe	Quarantena	Si , comunque su valutazione del DDP in base al tipo, alla durata dell'attività svolta e al rispetto delle misure anti-COVID	Su valutazione del DDP	Si , per tutta la classe
	Re-Testing	Ulteriore test al termine		Ulteriore test al termine della quarantena
≥ 1 contatto positivo in classi diverse	Quarantena	Il DDP valuta le opportune disposizioni di quarantena e di chiusura della scuola/plesso/gruppo di classi in funzione del numero di casi, della loro distribuzione nella scuola, del rispetto delle misure anti-COVID-19 e dell'organizzazione delle attività scolastiche		
	Re-Testing	Il DDP valuta le opportune azioni finalizzate alla ricostruzione delle catene di contagio e al contenimento della diffusione del virus all'interno del servizio/scuola		

¹ Valutare eventuali compagni di banco più prossimi (es. lateralmente o frontalmente e posteriormente)

SCUOLA PRIMARIA E SCUOLA SECONDARIA DI PRIMO E SECONDO GRADO

SCENARIO 2 - CASO INDICE INSEGNANTE/MAESTRA/PROFESSORE/EDUCATORE: GESTIONE CONTATTI SCOLASTICI

Test al tempo o ai contatti	Azioni	Insegnanti (es. sala insegnanti)	Figure di supporto	Alunni
Tutti i test eseguiti sui contatti scolastici sono risultati negativi	Quarantena	No , se le misure anti-COVID-19 sono rispettate e se non sono stati individuati contatti stretti con altri insegnanti	Su valutazione del DDP, in presenza di contatto stretto non protetto	<p>No, se rispettate le misure anti-COVID-19</p> <p><i>In caso di "non soddisfacente" rispetto delle misure anti-COVID-19, quarantena per tutta la classe</i></p> <p><i>Per i vicini di banco² valutare con particolare attenzione l'eventuale riscontro di contatti stretti (es. scambio di materiale ad uso personale, mancato rispetto della distanza interpersonale, etc.)</i></p>
	Re-Testing	Eventuale test al 7° giorno dopo l'ultimo contatto con il caso positivo; 10° giorno.		
	Note	<i>La frequenza scolastica è condizionata dal rispetto di alcune raccomandazioni riportate in Allegato 3</i>		
≥ 1 contatto positivo nella stessa classe	Quarantena	No , se le misure anti-COVID-19 sono rispettate e se non sono stati individuati contatti stretti	Su valutazione del DDP	<ul style="list-style-type: none"> - Si, per tutta la classe. - No, per le altre classi frequentate dall'insegnante dove non sono presenti alunni positivi, se le misure anti-COVID-19 sono state rispettate
	Re-Testing	Ulteriore test al termine ²		
	Note	<i>La frequenza scolastica è condizionata dal rispetto di alcune raccomandazioni riportate in Allegato 3</i>		
≥ 1 contatto positivo in classi diverse	Quarantena	Il DDP valuta le opportune disposizioni di quarantena e di chiusura della scuola/plesso/gruppo di classi in funzione del numero di casi, della loro distribuzione nella scuola, del rispetto delle misure anti-COVID-19 e dell'organizzazione delle attività scolastiche		
	Re-Testing	Ulteriore test al termine ² Il DDP valuta le opportune azioni finalizzate alla ricostruzione delle catene di contagio e al contenimento della diffusione del virus all'interno del servizio/scuola		

² Valutare eventuali compagni di banco più prossimi (es. lateralmente o frontalmente e posteriormente)

VADEMECUM PER LA GESTIONE DELLE ASSENZE PER MALATTIA A SCUOLA

Nelle giustificazioni di assenze per cause di salute non riportare diciture vaghe, come ad esempio “malessere” o “indisposizione”, ma “motivi di salute”, per identificare chiaramente la tipologia di assenza.

Sintomi non correlabili a COVID19:

Assenza per motivi di salute, rientro a scuola alla risoluzione dei sintomi con giustifica “motivi di salute” ed autodichiarazione di assenza sintomi correlabili a Covid secondo il modello allegato.

Sintomi correlabili a COVID19 senza esecuzione di tampone (per indicazione normativa e/o scelta del medico):

Assenza per motivi di salute, rientro a scuola alla risoluzione dei sintomi con giustifica “motivi di salute” ed autodichiarazione di avvenuta consultazione del Medico/Pediatra ove risulti l’esecuzione dell’iter diagnostico previsto per escludere casi di COVID, secondo il modello allegato.

Sintomi correlabili a COVID19 con esecuzione di tampone:

Assenza per motivi di salute, rientro a scuola alla risoluzione dei sintomi con giustifica “motivi di salute” e attestazione del medico di avvenuta valutazione del percorso diagnostico COVID con risoluzione dei sintomi e risultato di tampone negativo o risultato di tampone negativo rilasciato dal Dipartimento di Prevenzione o altro personale sanitario competente dopo la risoluzione dei sintomi.

Per nostro Istituto Paschini Linussio si comunicano i seguenti nominativi e contatti:

Referente COVID-19 :

Prof. Nicola Scignaro email: nicola.scignaro@paschinilinussio.edu.it
cell: 345 66 88 543

Collaboratori e sostituti referente:

Prof. Nicola Corbelli email: nicola.corbelli@paschinilinussio.edu.it
cell: 3349312824

Prof. Aulo Cimenti email: aulo.cimenti@paschinilinussio.edu.it
cell: 3341718162

**FORMAT CONSENSO INFORMATO PREVENTIVO
PER L'EFFETTUAZIONE DEL TEST DI SCREENING PER SARS-CoV-2 A SCUOLA**

Il sottoscritto/a _____

nato/a il _____ a _____ e residente a

_____ in via _____

allievo/a maggiorenne o genitore (o tutore legale)

di _____ nato il _____

a _____

accosente in via preventiva che il personale sanitario dell'Azienda Sanitaria competente sottoponga se stesso (se allievo maggiorenne) o il proprio figlio/a al test di screening per la ricerca di SARS-CoV-2 a mezzo tampone rino-faringeo presso la struttura scolastica frequentata, quando, su valutazione del Dipartimento di Prevenzione dell'Azienda Sanitaria, a seguito della segnalazione di un caso che ha frequentato la struttura scolastica, sia ravvisata la necessità di attivare uno screening per evidenziare l'eventuale presenza di ulteriori casi.

Il momento in cui sarà eseguito e la tipologia del test (tampone o test salivare), saranno valutati dal Dipartimento dell'Azienda Sanitaria sulla base delle indicazioni e delle conoscenze scientifiche disponibili.

Solo per genitori/tutori: In quanto richiesta firma di un solo genitore o tutore, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 445/2000, dichiara di avere effettuato la scelta/richiesta in accordo con l'altro genitore, opportunamente informato, in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater c.c., che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

Luogo e data, _____

Il genitore/tutore legale/allievo-a maggiorenne (firma leggibile)

AUTORIZZAZIONE AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI (ARTT. 13 E 23 DEL D.LGS. 196/2003 e smi e GDPR)

Il/La sottoscritto _____ come sopra individuato ed identificato, autorizza altresì, ai sensi e per gli effetti degli artt. 13 e 23 del D.Lgs. n. 196/2003 e smi e del GDPR, con la sottoscrizione del presente modulo, il proprio consenso al trattamento dei dati personali, propri e del proprio figlio/minore sotto tutela, forniti per le finalità sopra indicate.

Luogo e data, _____

Il genitore/tutore legale/allievo-a maggiorenne (firma leggibile) _____

AUTODICHIARAZIONE PER RIENTRO A SCUOLA DOPO MALATTIA

Al Dirigente Scolastico
dell'ISIS Paschini - Linusio
TOLMEZZO

Il sottoscritto _____ allievo maggiorenne o genitore/tutore
dell'alunno/a _____ frequentante la classe _____ presso il Vs Istituto,

- consapevole di tutte le conseguenze civili e penali previste in caso di dichiarazioni mendaci
- **consapevole dell'importanza del rispetto delle misure di prevenzione per la tutela della salute della collettività finalizzate a contrastare la diffusione del virus SARS-CoV-2 responsabile della malattia denominata COVID-19**
- **consapevole che i sintomi più comuni della patologia COVID-19 sono:**
 - Febbre superiore ai 37,5°
 - Difficoltà respiratorie
 - Rinorrea/congestione nasale
 - Congiuntivite
 - Sintomi gastrointestinali (nausea, vomito, diarrea...)
 - Alterazione di gusto/olfatto
 - Mal di gola
 - Cefalea
 - Mialgie

DICHIARA

che sé stesso (se allievo maggiorenne) o il proprio figlio/a
(barrare una delle due caselle)

NON HA PRESENTATO ALCUNO TRA I SINTOMI ELENCATI

HA PRESENTATO ALCUNI TRA I SINTOMI ELENCATI e:

- È stato sentito il Pediatra di Libera Scelta/Medico di Medicina Generale (PLS/MMG) Dott. _____
- Sono state scrupolosamente seguite le indicazioni fornite dal PDL/MMG
- il PLS/MMG non ha presentato obiezioni al rientro a scuola a partire dal giorno _____

CHIEDE

la riammissione propria (se allievo maggiorenne) o del proprio/a figlio/a al servizio scuola

Inoltre il sottoscritto dichiara di aver letto l'informativa privacy pubblicata sul sito nell'apposita sezione.

Solo per genitori/tutori: Consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 445/2000, dichiara di avere effettuato la scelta/richiesta in accordo con l'altro genitore, opportunamente informato, in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater c.c., che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

Luogo _____, ____/____/____ In fede _____

Il Dirigente Scolastico PRENDE ATTO della presente
autocertificazione e riammette al servizio scuola

TOLMEZZO _____, ____/____/____

Firma _____

SINTESI PRINCIPALI DISPOSIZIONI NORMATIVE COVID19 NELLE SCUOLE
DURATA E MODALITA' ISOLAMENTO E QUARANTENA - CASISTICA POSSIBILE E
RELATIVI PROVVEDIMENTI

Secondo il protocollo di sicurezza di Istituto non è consentito l'accesso in Istituto:

- In caso di sintomatologia febbrile, con temperatura corporea superiore a 37,5 gradi e /o sintomi respiratori acuti o altri sintomi simil influenzali
- In caso di avvenuti contatti stretti^o con casi o sospetti casi^{oo} di covid19 nei 14 giorni precedenti
- Se si è sottoposti a quarantena o isolamento domiciliare
- Se si è transitati in zone epidemiche segnalate dalle Autorità nei 14 giorni precedenti

La [circolare del Ministero della Sanità del 9 marzo 2020](#) definisce:

^oIl “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 COVID19 (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 Dispositivi di Protezione Individuali (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.

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.

^{oo}Caso sospetto di COVID 19 che richiede esecuzione di test diagnostico:

1. Una persona con infezione respiratoria acuta (insorgenza improvvisa di almeno uno tra i seguenti segni e sintomi: febbre, tosse e difficoltà respiratoria) e senza un'altra eziologia che

spieghi pienamente la presentazione clinica e storia di viaggi o residenza in un Paese/area in cui è segnalata trasmissione locale

2. Una persona con una qualsiasi infezione respiratoria acuta e che è stata a stretto contatto con un caso probabile o confermato di COVID-19 nei 14 giorni precedenti l'insorgenza dei sintomi;

oppure

3. Una persona con infezione respiratoria acuta grave (febbre e almeno un segno/sintomo di malattia respiratoria – es. tosse, difficoltà respiratoria) e che richieda il ricovero ospedaliero (SARI) e senza un'altra eziologia che spieghi pienamente la presentazione clinica. Nell'ambito dell'assistenza primaria o nel pronto soccorso ospedaliero, tutti i pazienti con sintomatologia di infezione respiratoria acuta devono essere considerati casi sospetti se in quell'area o nel Paese è stata segnalata trasmissione locale.

La [circolare del Ministero della Sanità del 12 ottobre 2020](#) definisce e prevede:

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, la circolare ritiene una nuova valutazione relativa a quanto in oggetto precisato:

1) 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).

2) 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).

3) **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 4 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).

4) **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.

Nella circolare viene raccomandato agli Operatori sanitari 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