

NORMATIVA

**TES
IND**

CORONAVIRUS

30 agosto 2021

Provvedimenti del Ministero della Salute: aggiornamento della classificazione delle Regioni e della durata delle misure di quarantena e isolamento

In breve

Visto il DL 22 aprile 2021, n. 52, convertito con modificazioni dalla Legge 17 giugno 2021, n. 87, in base all'andamento dei contagi da Covid-19, il Ministero della Salute ha emesso una nuova Ordinanza, a seguito della quale la Sicilia è classificata in zona "gialla"; tutte le altre Regioni e Province Autonome italiane restano in zona "bianca". Inoltre, è stata emanata una Circolare per l'aggiornamento della durata delle misure di quarantena e isolamento raccomandate alla luce della circolazione di nuove varianti in Italia.

TES/IND 196/21

Precedenti comunicazioni sul coronavirus

Tutte le comunicazioni inviate alle imprese associate sono consultabili anche nell'area dedicata "In Evidenza – CORONAVIRUS – Circolari" del [Portale dei Servizi](#).

Ordinanze del Ministero della Salute per la classificazione delle Regioni/Province Autonome

In accordo con quanto definito dal DL 22 aprile 2021, n. 52⁽¹⁾ (vedere Circolare TES/IND 105/21), convertito con modificazioni dalla Legge 17 giugno 2021, n. 87⁽²⁾ (vedere Circolare TES/IND 156/21), il Ministero della Salute ha pubblicato una nuova Ordinanza⁽³⁾, che stabilisce a quali Regioni/Province Autonome si debbano applicare le disposizioni di cui alle cosiddette zone "gialle" e "bianche" del DL.

In base alla nuova Ordinanza, sono classificate in zona "bianca" tutte le Regioni e Province Autonome, ad eccezione della Sicilia, classificata in zona "gialla", e ad esse si applicano le specifiche disposizioni previste dal DL.

Ordinanze Regionali/Provinciali

Le Regioni e le Province Autonome possono procedere alla pubblicazione di proprie Ordinanze che, pur non discendendo dal DL 22 aprile 2021, n. 52, introducono limitazioni aggiuntive a quelle previste dal Decreto stesso (ad es. definire zone "rosse" o "arancione rafforzato" a livello comunale, provinciale o regionale).

Riepilogo classificazioni

Per maggiore chiarezza, si riporta di seguito una tabella riassuntiva della classificazione delle Regioni e della validità delle rispettive Ordinanze del Ministero della Salute.

Regione	Classificazione	Riferimento Normativo	Validità
Abruzzo	Bianca	DL 22 apr, n. 52	21 giu-31 dic
Basilicata	Bianca	DL 22 apr, n. 52	5 lug-31 dic
Calabria	Bianca	DL 22 apr, n. 52	5 lug-31 dic
Campania	Bianca	DL 22 apr, n. 52	5 lug-31 dic
Emilia Romagna	Bianca	DL 22 apr, n. 52	28 giu-31 dic
Friuli Venezia Giulia	Bianca	DL 22 apr, n. 52	28 giu-31 dic
Lazio	Bianca	DL 22 apr, n. 52	28 giu-31 dic
Liguria	Bianca	DL 22 apr, n. 52	21 giu-31 dic
Lombardia	Bianca	DL 22 apr, n. 52	28 giu-31 dic
Marche	Bianca	DL 22 apr, n. 52	5 lug-31 dic
Molise	Bianca	DL 22 apr, n. 52	28 giu-31 dic
P.A. Bolzano	Bianca	DL 22 apr, n. 52	5 lug-31 dic
P.A. Trento	Bianca	DL 22 apr, n. 52	28 giu-31 dic
Piemonte	Bianca	DL 22 apr, n. 52	28 giu-31 dic
Puglia	Bianca	DL 22 apr, n. 52	28 giu-31 dic
Sardegna	Bianca	DL 22 apr, n. 52	28 giu-31 dic
Sicilia	Gialla	Ord. 27 ago ⁽³⁾	30 ago-13 set
Toscana	Bianca	DL 22 apr, n. 52	5 lug-31 dic
Umbria	Bianca	DL 22 apr, n. 52	21 giu-31 dic
Valle d'Aosta	Bianca	DL 22 apr, n. 52	12 lug-31 dic
Veneto	Bianca	DL 22 apr, n. 52	21 giu-31 dic

Circolare del Ministero della Salute per quarantena e isolamento

Con apposita Circolare⁽⁴⁾ del Ministero della Salute sono state aggiornate le **indicazioni sulla durata e sul termine delle misure di quarantena e di isolamento** raccomandate alla luce delle varianti diffuse nel Paese, modificando quanto riportato nella Circolare n. 22746⁽⁵⁾ del 21 maggio 2021 (vedere Circolare TES/IND 133/21).

Quarantena

Valgono le seguenti nuove disposizioni.

- I **contatti ad alto rischio** (contatti stretti) **asintomatici** di casi Covid-19 confermati, compresi casi da qualunque variante (sospetta o confermata), possono rientrare in comunità dopo un periodo di quarantena di almeno 7 giorni dall'ultima esposizione al caso, **se hanno completato il ciclo vaccinale da almeno 14 giorni**, e dopo un periodo di quarantena di almeno 10 giorni per i **sogetti non vaccinati o che non hanno completato il ciclo vaccinale da almeno 14 giorni**, al termine del quale risulti eseguito un test antigenico o molecolare con risultato negativo.
Si può valutare di concludere il periodo di quarantena dopo almeno 14 giorni dall'ultima esposizione al caso, anche in assenza di esame diagnostico, per i contatti di casi Covid-19 confermati per qualunque variante che hanno completato il ciclo vaccinale da almeno 14 giorni e per i contatti di casi Covid-19 confermati da variante VOC non Beta (sospetta o confermata o per cui non è possibile il sequenziamento) che siano non vaccinati o che non abbiano completato il ciclo vaccinale da almeno 14 giorni.
- I **contatti a basso rischio** di casi Covid-19 da variante VOC Beta (sospetta o confermata) **asintomatici** possono rientrare in comunità dopo un periodo di quarantena di almeno 10 giorni dall'ultima esposizione al caso, al termine del quale risulti eseguito un test antigenico o molecolare con risultato negativo.

Per tutti gli altri casi, non è necessaria la quarantena, ma devono continuare ad essere rispettate le comuni misure igienico-sanitarie previste per contenere la diffusione del virus.

Si raccomanda in ogni caso di prevedere l'esecuzione di un test diagnostico a fine quarantena per tutte le persone che vivono o entrano in contatto regolarmente con **soggetti fragili e/o a rischio di complicanze**.

Isolamento

Valgono le seguenti nuove disposizioni.

- I **cas** **Covid-19 asintomatici**, compresi i casi Covid-19 con qualunque variante (sospetta o confermata), possono rientrare in comunità dopo un periodo di isolamento di almeno 10 giorni dalla comparsa della positività, al termine del quale risulta eseguito un test con risultato negativo. **Tale test deve essere molecolare nei casi Covid-19 con variante VOC Beta** (sospetta o confermata); per tutti gli altri casi si può ricorrere a test antigenici, in caso di mancata pronta disponibilità di test molecolari o in condizioni d'urgenza determinate dalla necessità di prendere decisioni di sanità pubblica in tempi rapidi.
- I **cas** **Covid-19 sintomatici**, compresi i casi Covid-19 con qualunque variante (sospetta o confermata), possono rientrare in comunità dopo un periodo di isolamento di almeno 10 giorni, di cui almeno 3 senza sintomi, dalla comparsa della positività, al termine del quale risulta eseguito un test con risultato negativo. **Tale test deve essere molecolare nei casi Covid-19 con variante VOC Beta** (sospetta o confermata); per tutti gli altri casi si può ricorrere a test antigenici, in caso di mancata pronta disponibilità di test molecolari o in condizioni d'urgenza determinate dalla necessità di prendere decisioni di sanità pubblica in tempi rapidi.
- I **positivi a lungo termine**:
 - con variante VOC non Beta, in caso di assenza di sintomatologia da almeno 7 giorni (fatta eccezione per ageusia/disgeusia e anosmia), possono interrompere l'isolamento al termine del 21° giorno;
 - con variante VOC Beta (sospetta o confermata) possono interrompere l'isolamento solo dopo l'avvenuta negativizzazione al test molecolare.

Restano valide le indicazioni procedurali circa la **riammissione in servizio** dopo assenza per malattia Covid-19 correlata riportate nella Circolare del Ministero della Salute n. 15127⁽⁶⁾ del 12 aprile 2021 (vedere Circolare TES/IND 102/21) e le indicazioni per l'**uso del test molecolare su campione salivare** riportate nella Circolare n. 21675⁽⁷⁾ del 14 maggio 2021 (vedere Circolare TES/IND 124/21).

Infine la Circolare chiarisce che i soggetti che hanno contratto il virus e hanno concluso il periodo di isolamento non devono essere posti in quarantena nel caso in cui i conviventi siano ancora in isolamento, **purché sia possibile assicurare un adeguato e costante isolamento dai conviventi positivi**. In caso contrario, le persone che abbiano già terminato il proprio isolamento dovranno essere sottoposte a quarantena fino al termine dell'isolamento di tutti i conviventi.

Allegati

	1 Ordinanza 27 agosto 2021 - Classificazione regioni
	2 Circolare Min Sal n 36254 del 11-08-2021 - Quarantena e isolamento

Note

- 1) *GuRI n. 96 del 22 aprile 2021, Decreto-Legge 22 aprile 2021, n. 52, Misure urgenti per la graduale ripresa delle attività economiche e sociali nel rispetto delle esigenze di contenimento della diffusione dell'epidemia da Covid-19*
- 2) *GuRI n. 146 del 21 giugno 2021, Legge 17 giugno 2021, n. 87, Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 22 aprile 2021, n. 52, recante misure urgenti per la graduale ripresa delle attività economiche e sociali nel rispetto delle esigenze di contenimento della diffusione dell'epidemia da Covid-19.*

- 3) *GuRI n. 206 del 28 agosto 2021, Ministero della Salute, Ordinanza 27 agosto 2021, Ulteriori misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da Covid-19 nella Regione Sicilia.*
- 4) *Ministero della Salute, Circolare n. 36254 del 11 agosto 2021, Aggiornamento sulle misure di quarantena e di isolamento raccomandate alla luce della circolazione delle nuove varianti SARS-CoV-2 in Italia ed in particolare della variante Delta (lignaggio B.1.617.2).*
- 5) *Ministero della Salute, Circolare n. 22746 del 21 maggio 2021, Aggiornamento sulla definizione di caso Covid-19 sospetto per variante VOC 202012/01 e sulle misure di quarantena e di isolamento raccomandate alla luce della diffusione in Italia delle nuove varianti SARS-CoV-2.*
- 6) *Ministero della Salute, Circolare n. 15127 del 12 aprile 2021, Indicazioni per la riammissione in servizio dei lavoratori dopo assenza per malattia Covid-19 correlata.*
- 7) *Ministero della Salute, Circolare n. 21675 del 14 maggio 2021, Uso dei test molecolare e antigenico su saliva ad uso professionale per la diagnosi di infezione da SARS-CoV-2.*

DECRETI, DELIBERE E ORDINANZE MINISTERIALI

MINISTERO DELLA SALUTE

ORDINANZA 27 agosto 2021.

Ulteriori misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19 nella Regione Sicilia.

IL MINISTRO DELLA SALUTE

Visti gli articoli 32, 117, comma 2, lettera *q*), e 118 della Costituzione;

Vista la legge 23 dicembre 1978, n. 833, recante «Istituzione del Servizio sanitario nazionale» e, in particolare, l'art. 32;

Visto l'art. 117 del decreto legislativo 31 marzo 1998, n. 112, in materia di conferimento di funzioni e compiti amministrativi dello Stato alle regioni e agli enti locali;

Visto l'art. 47-*bis* del decreto legislativo 30 luglio 1999, n. 300, che attribuisce al Ministero della salute le funzioni spettanti allo Stato in materia di tutela della salute;

Visto il decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19, convertito, con modificazioni, dalla legge 22 maggio 2020, n. 35, recante «Misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19» e, in particolare, l'art. 2, comma 2;

Visto il decreto-legge 16 maggio 2020, n. 33, convertito, con modificazioni, dalla legge 14 luglio 2020, n. 74, e successive modificazioni, recante «Ulteriori misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19», e, in particolare, l'art. 1, comma 16-*bis* e seguenti;

Visto, in particolare, l'art. 1, comma 16-*septies*, del citato decreto-legge 16 maggio 2020, n. 33, da ultimo modificato dall'art. 2, comma 2, lettera *c*), del decreto-legge 23 luglio 2021, n. 105, ai sensi del quale: «Sono denominate (...) *b*) "Zona gialla": le regioni nei cui territori alternativamente: 1) l'incidenza settimanale dei contagi è pari o superiore a 50 e inferiore a 150 casi ogni 100.000 abitanti, salvo che ricorrano le condizioni indicate nella lettera *a*); 2) l'incidenza settimanale dei casi è pari o superiore a 150 casi ogni 100.000 abitanti e si verifica una delle due seguenti condizioni, salvo che ricorrano le condizioni indicate nella lettera *a*): 2.1) il tasso di occupazione dei posti letto in area medica per pazienti affetti da COVID-19 è uguale o inferiore al 30 per cento; 2.2) il tasso di occupazione dei posti letto in terapia intensiva per pazienti affetti da COVID-19 è uguale o inferiore al 20 per cento di quelli comunicati alla predetta Cabina di regia entro cinque giorni dalla data di entrata in vigore del presente decreto. La comunicazione può essere aggiornata con cadenza mensile sulla base di posti letto aggiuntivi, che non incidano su quelli già esistenti e destinati ad altre attività»;

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

VID-19 deliberata il 31 gennaio 2020 e disciplina del rinnovo degli incarichi di direzione di organi del Sistema di informazione per la sicurezza della Repubblica»;

Visto il decreto-legge 7 ottobre 2020, n. 125, convertito, con modificazioni, dalla legge 27 novembre 2020, n. 159, recante «Misure urgenti connesse con la proroga della dichiarazione dello stato di emergenza epidemiologica da COVID-19, per il differimento di consultazioni elettorali per l'anno 2020 e per la continuità operativa del sistema di allerta COVID, nonché per l'attuazione della direttiva (UE) 2020/739 del 3 giugno 2020, e disposizioni urgenti in materia di riscossione esattoriale»;

Visto il decreto-legge 14 gennaio 2021, n. 2, convertito, con modificazioni, dalla legge 12 marzo 2021, n. 29, recante «Ulteriori disposizioni urgenti in materia di contenimento e prevenzione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19 e di svolgimento delle elezioni per l'anno 2021»;

Visto il decreto-legge 13 marzo 2021, n. 30, convertito, con modificazioni, dalla legge 6 maggio 2021, n. 61, recante «Misure urgenti per fronteggiare la diffusione del COVID-19 e interventi di sostegno per lavoratori con figli minori in didattica a distanza o in quarantena»;

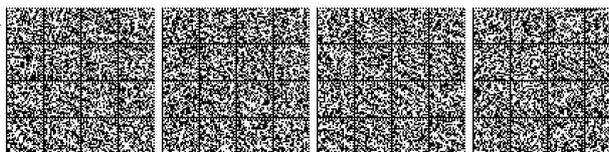
Visto il decreto-legge 1° aprile 2021, n. 44, convertito, con modificazioni, dalla legge 28 maggio 2021, n. 76, recante «Misure urgenti per il contenimento dell'epidemia da COVID-19, in materia di vaccinazioni anti SARS-CoV-2, di giustizia e di concorsi pubblici»;

Visto il decreto-legge 22 aprile 2021, n. 52, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 giugno 2021, n. 87, recante «Misure urgenti per la graduale ripresa delle attività economiche e sociali nel rispetto delle esigenze di contenimento della diffusione dell'epidemia da COVID-19»;

Visto il decreto-legge 23 luglio 2021, n. 105, recante «Misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19 e per l'esercizio in sicurezza di attività sociali ed economiche», e, in particolare, l'art. 1, ai sensi del quale: «In considerazione del rischio sanitario connesso al protrarsi della diffusione degli agenti virali da COVID-19, lo stato di emergenza dichiarato con deliberazione del Consiglio dei ministri del 31 gennaio 2020, prorogato con deliberazioni del Consiglio dei ministri del 29 luglio 2020, 7 ottobre 2020, 13 gennaio 2021 e 21 aprile 2021, è ulteriormente prorogato fino al 31 dicembre 2021»;

Visto, altresì, l'art. 12, comma 2, del citato decreto-legge 23 luglio 2021, n. 105, il quale prevede che: «Fatto salvo quanto diversamente disposto dal presente decreto, dal 1° agosto al 31 dicembre 2021, si applicano le misure di cui al decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 2 marzo 2021, pubblicato nel Supplemento ordinario alla Gazzetta Ufficiale n. 52 del 2 marzo 2021, adottato in attuazione dell'art. 2, comma 1, del decreto-legge n. 19 del 2020»;

Visto il decreto-legge 6 agosto 2021, n. 111, recante «Misure urgenti per l'esercizio in sicurezza delle attività scolastiche, universitarie, sociali e in materia di trasporti»;



Visto il decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 2 marzo 2021, recante «Ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19, convertito, con modificazioni, dalla legge 22 maggio 2020, n. 35, recante «Misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19», del decreto-legge 16 maggio 2020, n. 33, convertito, con modificazioni, dalla legge 14 luglio 2020, n. 74, recante «Ulteriori misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19», e del decreto-legge 23 febbraio 2021, n. 15, recante «Ulteriori disposizioni urgenti in materia di spostamenti sul territorio nazionale per il contenimento dell'emergenza epidemiologica da COVID-19»», pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana 2 marzo 2021, n. 52;

Visto il decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 17 giugno 2021, recante «Disposizioni attuative dell'art. 9, comma 10, del decreto-legge 22 aprile 2021, n. 52, recante «Misure urgenti per la graduale ripresa delle attività economiche e sociali nel rispetto delle esigenze di contenimento della diffusione dell'epidemia da COVID-19»», pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana 17 giugno 2021, n. 143;

Visto il decreto del Ministro della salute 30 aprile 2020, recante «Adozione dei criteri relativi alle attività di monitoraggio del rischio sanitario di cui all'allegato 10 del decreto del Presidente del Consiglio dei ministri del 26 aprile 2020», pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana 2 maggio 2020, n. 112;

Visto il decreto del Ministro della salute 29 maggio 2020 con il quale è stata costituita presso il Ministero della salute la Cabina di regia per il monitoraggio del livello di rischio, di cui al decreto del Ministro della salute 30 aprile 2020;

Vista la dichiarazione dell'Organizzazione mondiale della sanità dell'11 marzo 2020, con la quale l'epidemia da COVID-19 è stata valutata come «pandemia» in considerazione dei livelli di diffusività e gravità raggiunti a livello globale;

Considerato l'evolversi della situazione epidemiologica a livello internazionale e il carattere particolarmente diffusivo dell'epidemia da Covid-19;

Visto il verbale del 27 agosto 2021 della Cabina di regia di cui al richiamato decreto del Ministro della salute 30 aprile 2020, unitamente al report n. 67, nel quale si rileva che: «È in leggero aumento l'incidenza settimanale a livello nazionale al di sopra della soglia di 50 casi settimanali per 100.000 abitanti (71 per 100.000 abitanti, 16 agosto 2021-22 agosto 2021, vs 69 per 100.000 abitanti, 6 agosto 2021-15 agosto 2021, dati flusso ISS). Nel periodo 5-17 agosto 2021, l'Rt medio calcolato sui casi sintomatici è stato pari a 1,01 (range 0,93-1,12), in diminuzione rispetto alla settimana precedente, coincidente con la soglia epidemica. Si osserva una lieve diminuzione anche dell'indice di trasmissibilità basato sui casi con ricovero ospedaliero ($R_t=1.04$ (1.00-1.09) al 17 agosto 2021 vs $R_t=1.08$ (1.03-1.13) al 10 agosto 2021) che tuttavia non scende al di sotto della soglia epidemica. La elevata proporzione di soggetti asintomatici evidenziata dai dati epidemiologici pubblicati dall'Istituto superiore di sanità (<https://www.epicentro.iss.it/coronavirus/sars-cov-2-sorveglianza-dati>) va considerata nella lettura di

queste stime di trasmissibilità. Si osserva un aumento del tasso di occupazione in terapia intensiva ed in aree mediche che al giorno 24 agosto 2021 era pari rispettivamente al 5,7% e al 7,1%»;

Visto il documento recante «Indicatori decisionali come da decreto-legge del 18 maggio 2021, n. 65, art. 13», allegato al citato verbale del 27 agosto 2021 della Cabina di regia, dal quale risulta, tra l'altro, che la Regione Sicilia presenta un'incidenza dei contagi pari a 200,7 casi ogni 100.000 abitanti, un tasso di occupazione di posti letto in area medica pari al 19,4% e un tasso di occupazione di posti letto in terapia intensiva pari al 12,1%;

Preso atto della sussistenza dei presupposti di cui all'art. 1, comma 16-*septies*, del citato decreto-legge 16 maggio 2020, n. 33, così come modificato dall'art. 2, comma 2, lettera c), del decreto-legge 23 luglio 2021, n. 105, ai fini dell'applicazione alla Regione Sicilia delle misure previste per le «zone gialle»;

Sentito il Presidente della Regione Sicilia;

E M A N A
la seguente ordinanza:

Art. 1.

Misure urgenti di contenimento e gestione dell'emergenza sanitaria nella Regione Sicilia

1. Allo scopo di contrastare e contenere il diffondersi del virus SARS-Cov-2, fermo restando quanto previsto dal decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 2 marzo 2021, nella Regione Sicilia si applicano, per un periodo di quindici giorni, salva nuova classificazione, le misure di cui alla c.d. «zona gialla», nei termini di cui al decreto-legge 22 aprile 2021, n. 52 e successive modificazioni e integrazioni.

Art. 2.

Disposizioni finali

1. La presente ordinanza produce effetti dal primo giorno non festivo successivo alla pubblicazione nella *Gazzetta Ufficiale*.

La presente ordinanza è trasmessa agli organi di controllo e pubblicata nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana.

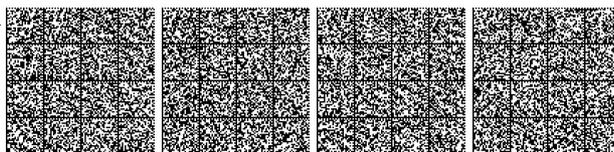
Roma, 27 agosto 2021

Il Ministro della salute: SPERANZA

Registrato alla Corte dei conti il 28 agosto 2021

Ufficio di controllo sugli atti del Ministero del lavoro e delle politiche sociali, del Ministero dell'istruzione, del Ministero dell'università e della ricerca, del Ministero della cultura, del Ministero del turismo, del Ministero della salute, registrazione n. 2408

21A05184





Ministero della Salute

DIREZIONE GENERALE DELLA PREVENZIONE SANITARIA

A

Ufficio di Gabinetto
Sede

Protezione Civile
Coordinamento.emergenza@protezionecivile.it
protezionecivile@pec.governo.it

Ministero Economia e Finanze
mef@pec.mef.gov.it

Ministero Sviluppo Economico
gabinetto@pec.mise.gov.it

Ministero Infrastrutture e
Trasporti
ufficio.gabinetto@pec.mit.gov.it

Ministero Del Lavoro e Politiche Sociali
segreteriaministro@pec.lavoro.gov.it

Ministero dei Beni e Delle Attività Culturali e del
Turismo
mbac-udcm@mailcert.beniculturali.it

Ministero degli Affari Esteri e della Cooperazione
Internazionale
gabinetto.ministro@cert.esteri.it

Ministero della Difesa Ispettorato Generale della
Sanità Militare
stamadifesa@postacert.difesa.it

Ministero dell'Istruzione
uffgabinetto@postacert.istruzione.it

Ministero dell'Università e della Ricerca
uffgabinetto@postacert.istruzione.it

Ministero dell'Interno
gabinetto.ministro@pec.interno.it

Ministero della Giustizia
capo.gabinetto@giustiziacert.it

Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria
Direzione Generale dei Detenuti e del Trattamento
Ministero Della Giustizia
prot.dgdt.dap@giustiziacert.it
gabinetto.ministro@giustiziacert.it

Ministero dello Sviluppo Economico
gabinetto@pec.mise.gov.it

Ministero delle Politiche Agricole, Alimentari e
Forestali
ministro@pec.politicheagricole.gov.it

Ministero dell'Ambiente e della Tutela del
Territorio e del Mare
segreteria.ministro@pec.minambiente.it

Presidenza Consiglio dei Ministri - Dipartimento
per gli Affari Regionali e le Autonomie
affariregionali@pec.governo.it

Assessorati alla Sanità Regioni Statuto Ordinario
e Speciale
LORO SEDI

Assessorati alla Sanità Province Autonome Trento
e Bolzano
LORO SEDI

Associazione Nazionale Comuni Italiani (ANCI)
anci@pec.anci.it

U.S.M.A.F. – S.A.S.N. Uffici di Sanità Marittima,
Aerea e di Frontiera
LORO SEDI

COMMISSARIO STRAORDINARIO PER
L'EMERGENZA COVID 19
commissarioemergenzacovid19@pec.governo.it

Ufficio Nazionale per la Pastorale della Salute
Conferenza Episcopale Italiana
salute@chiesacattolica.it

Don Massimo Angelelli
Direttore Ufficio Nazionale per la Pastorale della
Salute
m.angelelli@chiesacattolica.it

Federazione Nazionale Ordine dei Medici
Chirurghi e degli Odontoiatri
segreteria@pec.fnomceo.it

FNOPI Federazione Nazionale Ordini Professioni
Infermieristiche
federazione@cert.fnopi.it

FNOPO Federazione Nazionale degli Ordini della
Professione di Ostetrica
presidenza@pec.fnopo.it

FOFI Federazione Ordini Farmacisti Italiani
posta@pec.fofi.it

Direzione generale dei dispositivi medici e del
servizio farmaceutico DGDMF
SEDE

Federazione Nazionale Ordini dei TSRM e delle
Professioni Sanitarie Tecniche, della
Riabilitazione e della Prevenzione
federazione@pec.tsrm.org

Azienda Ospedaliera - Polo Universitario
Ospedale Luigi Sacco
protocollo.generale@pec.asst-fbf-sacco.it

Comando Carabinieri Tutela della Salute – NAS
srm20400@pec.carabinieri.it

Istituto Superiore di Sanità
protocollo.centrale@pec.iss.it

Istituto Nazionale per le Malattie Infettive –
IRCCS “Lazzaro Spallanzani”
direzionegenerale@pec.inmi.it

Centro Internazionale Radio Medico (CIRM)
fondazionecirm@pec.it

Istituto Nazionale per la promozione della salute
delle popolazioni migranti e per il contrasto delle
malattie della povertà (INMP)
inmp@pec.inmp.it

Federazione delle Società Medico-Scientifiche
Italiane (FISM)
fism.pec@legalmail.it

Confartigianato
presidenza@confartigianato.it

Centro Nazionale Sangue
cns@pec.iss.it

Centro Nazionale Trapianti
cnt@pec.iss.it

CONFCOMMERCIO
confcommercio@confcommercio.it

Ente Nazionale per l'Aviazione Civile - ENAC
protocollo@pec.enac.gov.it

TRENITALIA
dplh@cert.trenitalia.it

ITALO - Nuovo Trasporto Viaggiatori SpA
italo@pec.ntvsipa.it

Direzione Generale Programmazione Sanitaria
DGPROGS
SEDE

SIMIT – Società Italiana di Malattie Infettive e
Tropicali
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

ANTEV Associazione Nazionale Tecnici
Verificatori - PRESIDENTE
presidente@antev.net

Società Italiana di Anestesia Analgesia
Rianimazione e Terapia Intensiva
siaarti@pec.it

Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali
AGENAS
agenas@pec.agenas.it

Federazione Nazionale degli Ordini dei CHIMICI
e dei FISICI
segreteria@pec.chimici.it

Dipartimento Per Le Politiche Della Famiglia
ROMA
segredipfamiglia@pec.governo.it

Regione Veneto – Assessorato alla sanità
Direzione Regionale Prevenzione
Coordinamento Interregionale della Prevenzione
francesca.russo@regione.veneto.it
coordinamentointerregionaleprevenzione@regione.veneto.it

OGGETTO: Aggiornamento sulle misure di quarantena e di isolamento raccomandate alla luce della circolazione delle nuove varianti SARS-CoV-2 in Italia ed in particolare della diffusione della variante Delta (lignaggio B.1.617.2).

Facendo seguito a quanto indicato nelle Circolari n. 3787 del 31/01/2021 “*Aggiornamento sulla diffusione a livello globale delle nuove varianti SARS-CoV-2, valutazione del rischio e misure di controllo*”, n. 15127 del 12/04/2021 “*Indicazioni per la riammissione in servizio dei lavoratori dopo assenza per malattia Covid-19 correlata*”, n. 28537 del 25/06/2021 “*Aggiornamento della classificazione delle nuove varianti SARS-CoV-2, loro diffusione in Italia e rafforzamento del tracciamento, con particolare riferimento alla variante Delta*” e considerando:

- il parere espresso dal Comitato tecnico scientifico di cui all’O.C.D.P.C. n. 751 del 2021 nel verbale n. 39 del 5 agosto 2021 in merito alle condizioni per differenziare il periodo di quarantena precauzionale, per i soggetti che hanno avuto contatti stretti con casi confermati di SARS-CoV-2, a seconda che tali soggetti abbiano, o meno, completato il ciclo vaccinale,
- i risultati dell’indagine rapida (*quick survey*) del 20 Luglio 2021 sulla prevalenza delle varianti VOC (*Variants Of Concern*) di SARS-CoV-2 in Italia, in cui è emerso che la variante Delta ha una prevalenza superiore al 94% ed è segnalata in tutte le Regioni/PA, sostituendo *de facto* la variante Alfa¹,
- che l’attuale situazione epidemiologica comporta un sovraccarico dei sistemi territoriali e a livello centrale nell’applicazione delle misure attualmente vigenti,

si aggiorna quanto riportato nella Circolare n. 22746 del 21/05/2021 “*Aggiornamento sulla definizione di caso COVID-19 sospetto per variante VOC 202012/01 e sulle misure di quarantena e di isolamento raccomandate alla luce della diffusione in Italia delle nuove varianti SARS-CoV-2*”, relativamente alla durata ed alle modalità di gestione di quarantena ed isolamento come segue.

Quarantena

Soggetti che hanno completato il ciclo vaccinale da almeno 14 giorni

Contatti ad alto rischio (contatti stretti) di casi COVID-19 confermati compresi casi da variante VOC sospetta o confermata (tutte le varianti)

I contatti asintomatici ad alto rischio (contatti stretti) di casi con infezione da SARS-CoV-2 identificati dalle autorità sanitarie, **se hanno completato il ciclo vaccinale da almeno 14 giorni**,

¹ Stima della prevalenza delle varianti VOC (Variants of Concern) in Italia: B.1.1.7, B.1.351, P.1 e B.1.617.2, e altre varianti di SARS-CoV-2 - Indagine del 20/7/2021) dati disponibili presso https://www.iss.it/documents/20126/0/FLASH+SURVEY+Varianti_SARS-CoV-2_30luglio.pdf/6c1c9969-e62c-cf19-6d1e-d9679e21692a?t=1627647977533

possono rientrare in comunità dopo un periodo di quarantena di almeno **7 giorni** dall'ultima esposizione al caso, al termine del quale risulti eseguito un **test molecolare o antigenico** con risultato negativo. Qualora non fosse possibile eseguire un **test molecolare o antigenico tra il settimo e il quattordicesimo giorno**, si può valutare di concludere il periodo di quarantena dopo almeno **14 giorni** dall'ultima esposizione al caso, anche in assenza di esame diagnostico molecolare o antigenico per la ricerca di SARS-CoV-2 (Tabella 1).

I contatti asintomatici a basso rischio di casi con infezione da SARS-CoV-2 identificati dalle autorità sanitarie, **se hanno completato il ciclo vaccinale da almeno 14 giorni, non devono essere sottoposti a quarantena**, ma devono continuare a mantenere le comuni misure igienico-sanitarie previste per contenere la diffusione del virus, quali indossare la mascherina, mantenere il distanziamento fisico, igienizzare frequentemente le mani, seguire buone pratiche di igiene respiratoria, ecc. (Tabella 1).

Per contatto a basso rischio, come da indicazioni ECDC² si intende una persona che ha avuto una o più delle seguenti esposizioni:

- *una persona che ha avuto un contatto diretto (faccia a faccia) con un caso COVID-19, ad una distanza inferiore ai 2 metri e per meno di 15 minuti;*
- *una persona che si è trovata in un ambiente chiuso (ad esempio aula, sala riunioni, sala d'attesa dell'ospedale) o che ha viaggiato con un caso COVID-19 per meno di 15 minuti;*
- *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, provvisto di DPI raccomandati;*
- *tutti i passeggeri e l'equipaggio di un volo in cui era presente un caso COVID-19, ad eccezione dei passeggeri seduti entro due posti in qualsiasi direzione rispetto al caso COVID-19, dei compagni di viaggio e del personale addetto alla sezione dell'aereo/treno dove il caso indice era seduto che sono infatti classificati contatti ad alto rischio .*

Qualora i contatti ad alto rischio siano operatori sanitari o altre persone che forniscono assistenza diretta ad un caso COVID-19 oppure personale di laboratorio addetto alla manipolazione di campioni di un caso COVID-19 che **hanno completato il ciclo vaccinale da almeno 14 giorni**, non si applica la misura della quarantena bensì la **sorveglianza sanitaria attiva** dall'ultima esposizione al caso come da art. 14 del D.L 17 marzo 2020, n. 18, convertito dalla legge 24 aprile 2020, n. 27 e dell'art. 1, comma 2, lett. d), D.L. 25 marzo 2020, n. 19, convertito dalla legge 22 maggio 2020, n. 35 (Tabella 1).

² "Contact tracing: public health management of persons, including healthcare workers, who have had contact with COVID-19 cases in the European Union – third update", 18 November 2020. Stockholm: ECDC; 2020

Soggetti non vaccinati o che non hanno completato il ciclo vaccinale da almeno 14 giorni

Contatti ad alto rischio (contatti stretti) e basso rischio asintomatici di casi COVID-19 confermati da variante VOC non Beta (sospetta o confermata) o per cui non è disponibile il sequenziamento

I contatti asintomatici ad alto rischio (contatti stretti) di casi con infezione da SARS-CoV-2 da variante VOC non Beta sospetta o confermata o per cui non è disponibile il sequenziamento, identificati dalle autorità sanitarie, **che non hanno completato il ciclo vaccinale da almeno 14 giorni**, possono rientrare in comunità dopo un periodo di quarantena di almeno **10 giorni** dall'ultima esposizione al caso, al termine del quale risulti eseguito un **test molecolare o antigenico** con risultato negativo. Qualora non fosse possibile eseguire un **test molecolare o antigenico tra il decimo e il quattordicesimo giorno**, si può valutare di concludere il periodo di quarantena dopo almeno **14 giorni** dall'ultima esposizione al caso, anche in assenza di esame diagnostico molecolare o antigenico per la ricerca di SARS-CoV-2 (Tabella 1).

I contatti asintomatici a basso rischio di casi COVID-19 confermati da variante VOC non Beta sospetta o confermata o per cui non è disponibile il sequenziamento, identificati dalle autorità sanitarie, **che non hanno completato il ciclo vaccinale da almeno 14 giorni, non devono essere sottoposti a quarantena**, ma devono continuare a mantenere le comuni misure igienico-sanitarie previste per contenere la diffusione del virus, quali indossare la mascherina, mantenere il distanziamento fisico, igienizzare frequentemente le mani, seguire buone pratiche di igiene respiratoria, ecc. (Tabella 1).

Qualora i contatti ad alto rischio siano operatori sanitari o altre persone che forniscono assistenza diretta ad un caso COVID-19 oppure personale di laboratorio addetto alla manipolazione di campioni di un caso COVID-19 **che non hanno completato il ciclo vaccinale da almeno 14 giorni**, non si applica la misura della quarantena bensì la **sorveglianza sanitaria attiva** come da art. 14 del D.L. 17 marzo 2020, n. 18, convertito dalla legge 24 aprile 2020, n. 27 e dell'art. 1, comma 2, lett. d), D.L. 25 marzo 2020, n. 19, convertito dalla legge 22 maggio 2020, n. 35 (Tabella 1).

Contatti ad alto rischio (contatti stretti) e basso rischio asintomatici di casi COVID-19 confermati da variante VOC Beta (sospetta o confermata)

Laddove, tramite sequenziamento, vengano identificati casi da variante VOC Beta, variante quest'ultima di rarissimo riscontro, considerate le **evidenze sulla minore efficacia del vaccino**

ChAdOx1 nei confronti della variante Beta³, restano vigenti per i contatti ad alto e basso rischio non vaccinati o che non hanno completato il ciclo vaccinale da almeno 14 giorni le indicazioni relative alla gestione dei contatti di casi COVID-19 da varianti precedentemente denominate *VOC NON 202012/01 (sospetta/confermata)* previste nella Circolare n. 22746 del 21/05/2021 “Aggiornamento sulla definizione di caso COVID-19 sospetto per variante VOC 202012/01 e sulle misure di quarantena e di isolamento raccomandate alla luce della diffusione in Italia delle nuove varianti SARS-CoV-2” (Tabella 1).

Tabella 1 – Indicazioni alla sospensione della QUARANTENA

	ALTO RISCHIO (contatti stretti)	BASSO RISCHIO
Soggetti che hanno completato il ciclo vaccinale da almeno 14 giorni		
Contatti di casi COVID-19 confermati compresi casi da variante VOC sospetta o confermata (tutte le varianti)	7 giorni di quarantena + Test molecolare o antigenico NEGATIVO oppure 14 giorni di quarantena anche in assenza di test diagnostico	Non necessaria quarantena. Mantenere le comuni precauzioni igienico-sanitarie (indossare la mascherina, distanziamento fisico, igienizzazione frequente delle mani, seguire buone pratiche di igiene respiratoria, ecc.)
	Sorveglianza attiva se operatori sanitari/personale di laboratorio	
Soggetti non vaccinati o che non hanno completato il ciclo vaccinale da almeno 14 giorni		
Contatti di casi COVID-19 confermati da variante VOC <u>non Beta</u> sospetta o confermata o per cui non è disponibile il sequenziamento	10 giorni di quarantena + Test molecolare o antigenico NEGATIVO oppure 14 giorni di quarantena anche in assenza di test diagnostico	Non necessaria quarantena. Mantenere le comuni precauzioni igienico-sanitarie (indossare la mascherina, distanziamento fisico, igienizzazione frequente delle mani, seguire buone pratiche di igiene respiratoria, ecc.)
	Sorveglianza attiva se operatori sanitari/personale di laboratorio	
Contatti di casi COVID-19 da variante VOC <u>Beta</u> sospetta o confermata	10 giorni di quarantena + Test molecolare o antigenico NEGATIVO	10 giorni di quarantena + Test molecolare e antigenico NEGATIVO
	Sorveglianza attiva se operatori sanitari/personale di laboratorio	Sorveglianza passiva se operatori sanitari/personale di laboratorio

Si raccomanda in ogni caso di prevedere l’esecuzione di un test diagnostico a fine quarantena per tutte le persone che vivono o entrano in contatto regolarmente con **soggetti fragili e/o a rischio di complicanze**.

³ Madhi SA, Baillie V, Cutland CL, Voysey M, Koen AL, Fairlie L, Padayachee SD, Dheda K, Barnabas SL, Bhorat QE, Briner C, Kwatra G, Ahmed K, Aley P, Bhikha S, Bhiman JN, Bhorat AE, du Plessis J, Esmail A, Groenewald M, Horne E, Hwa SH, Jose A, Lambe T, Laubscher M, Malahleha M, Masenya M, Masilela M, McKenzie S, Molapo K, Moultrie A, Oelofse S, Patel F, Pillay S, Rhead S, Rodel H, Rossouw L, Taoushanis C, Tegally H, Thombrayil A, van Eck S, Wibmer CK, Durham NM, Kelly EJ, Villafana TL, Gilbert S, Pollard AJ, de Oliveira T, Moore PL, Sigal A, Izu A; NGS-SA Group; Wits-VIDA COVID Group. Efficacy of the ChAdOx1 nCoV-19 Covid-19 Vaccine against the B.1.351 Variant. N Engl J Med. 2021 May 20;384(20):1885-1898. doi: 10.1056/NEJMoa2102214. Epub 2021 Mar 16. PMID: 33725432; PMCID: PMC7993410. Disponibile presso: <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/nejmoa2102214>

Isolamento

Casi COVID-19 confermati da variante VOC non Beta (sospetta o confermata) o per cui non è disponibile il sequenziamento

Le persone asintomatiche risultate positive alla ricerca di SARS-CoV-2 da variante VOC non Beta sospetta o confermata o per cui non è disponibile il sequenziamento, possono rientrare in comunità dopo un periodo di isolamento di almeno 10 giorni a partire dalla data di prelievo del tampone risultato positivo, al termine del quale risulti eseguito un test molecolare o antigenico* con esito negativo (Tabella 2).

Le persone sintomatiche risultate positive alla ricerca di SARS-CoV-2 da variante VOC non Beta sospetta o confermata o per cui non è disponibile il sequenziamento, possono rientrare in comunità dopo un periodo di isolamento di almeno 10 giorni dalla comparsa dei sintomi accompagnato da un test molecolare o antigenico* con riscontro negativo eseguito dopo almeno 3 giorni senza sintomi (esclusi anosmia e ageusia/disgeusia che possono avere prolungata persistenza nel tempo) (Tabella 2).

In caso di riscontro di ulteriore positività al test diagnostico eseguito dopo 10 giorni dalla comparsa dei sintomi o dal tampone risultato positivo negli asintomatici, è consigliabile ripetere il test dopo 7 giorni (17° giorno).

Casi positivi a lungo termine da variante VOC non Beta (sospetta o confermata) o per cui non è disponibile il sequenziamento

I casi COVID-19 da variante VOC non Beta sospetta o confermata o per cui non è disponibile il sequenziamento che continuano a risultare positivi al test molecolare o antigenico per la ricerca di SARS-CoV-2, in caso di assenza di sintomatologia da almeno 7 giorni (fatta eccezione per ageusia/disgeusia e anosmia), potranno interrompere l'isolamento al termine del 21° giorno (Tabella 2).

Si raccomanda particolare cautela nell'applicazione di tale criterio nei soggetti **immunodepressi**, in cui il periodo di contagiosità può risultare prolungato.

Si raccomanda in ogni caso di prevedere l'esecuzione di un test diagnostico molecolare o antigenico per stabilire la fine dell'isolamento di tutte le persone che vivono o entrano in contatto regolarmente con **soggetti fragili e/o a rischio di complicanze**.

Casi COVID-19 confermati da variante VOC Beta (sospetta o confermata), compresi casi positivi a lungo termine

Per i casi di SARS-CoV-2 da variante VOC Beta sospetta o confermata, sia sintomatici che asintomatici, restano vigenti le indicazioni relative alla gestione dei casi COVID-19 da varianti precedentemente chiamate *VOC NON 202012/01 (sospetta/confermata)* previste nella Circolare n. 22746 del 21/05/2021 “*Aggiornamento sulla definizione di caso COVID-19 sospetto per variante VOC 202012/01 e sulle misure di quarantena e di isolamento raccomandate alla luce della diffusione in Italia delle nuove varianti SARS-CoV-2*” (Tabella 2).

Tabella 2 - Indicazioni alla sospensione dell'ISOLAMENTO

	ASINTOMATICI	SINTOMATICI	POSITIVI A LUNGO TERMINE
Casi COVID-19 confermati da variante VOC <u>non Beta</u> sospetta o confermata o per cui non è disponibile il sequenziamento	10 giorni di isolamento + Test molecolare o antigenico* NEGATIVO	10 giorni di isolamento di cui almeno ultimi 3 giorni senza sintomi + Test molecolare o antigenico* NEGATIVO	Al termine dei 21 giorni di cui almeno ultimi 7 giorni senza sintomi
Casi COVID-19 con VOC <u>Beta</u> sospetta o confermata	10 giorni di isolamento + Test molecolare NEGATIVO	10 giorni di isolamento di cui almeno ultimi 3 giorni asintomatici + Test molecolare NEGATIVO	Test molecolare NEGATIVO

*al fine di stabilire il termine dell'isolamento di un caso confermato COVID-19, in caso di mancata pronta disponibilità di test molecolari o in condizioni d'urgenza determinate dalla necessità di prendere decisioni di sanità pubblica in tempi rapidi, si può ricorrere a test antigenici, quali i test antigenici non rapidi (di laboratorio), i test antigenici rapidi con lettura in fluorescenza e quelli basati su microfluidica con lettura in fluorescenza, che rispondano alle caratteristiche di sensibilità e specificità minime sopra indicate (sensibilità $\geq 80\%$ e specificità $\geq 97\%$, con un requisito di sensibilità più stringente ($\geq 90\%$) in contesti a bassa incidenza).

Per le indicazioni procedurali circa la **riammissione in servizio** dopo assenza per malattia COVID-19 correlata e la certificazione che il lavoratore deve produrre al datore di lavoro si rimanda alla Circolare del Ministero della Salute n. 15127 del 12/04/2021 “*Indicazioni per la riammissione in servizio dei lavoratori dopo assenza per malattia Covid-19 correlata*”⁴.

In casi selezionati, qualora non sia possibile ottenere tamponi su campione oro/nasofaringei, che restano la metodica di campionamento di prima scelta, il **test molecolare su campione salivare** può rappresentare un'opzione alternativa per il rilevamento dell'infezione da SARS-CoV-2, tenendo in considerazione le indicazioni riportate nella Circolare n. 21675 del 14/05/2021 “*Uso dei test molecolare e antigenico su saliva ad uso professionale per la diagnosi di infezione da SARS-CoV-2*”.

⁴ Disponibile presso:

<https://www.trovanorme.salute.gov.it/norme/renderNormsanPdf?anno=2021&codLeg=79702&parte=1%20&serie=null>

In riferimento all'indicazione della Circolare n. 22746 del 21/05/2021, relativamente alle misure previste in caso di **trasmissione tra conviventi**, si chiarisce che le persone risultate positive che abbiano terminato il proprio isolamento come da indicazioni fornite in precedenza (Tabella 2) e che presentino allo stesso tempo nel proprio nucleo abitativo uno o più persone positive ancora in isolamento (ovvero casi COVID-19 riconducibili allo stesso *cluster* familiare), possono essere riammessi in comunità senza necessità di sottoporsi ad un ulteriore periodo di quarantena, a condizione che sia possibile assicurare un adeguato e costante isolamento dei conviventi positivi (come da indicazioni fornite nel Rapporto ISS COVID-19 n. 1/2020 Rev. “*Indicazioni ad interim per l’effettuazione dell’isolamento e della assistenza sanitaria domiciliare nell’attuale contesto COVID-19*”, versione del 24 luglio 2020). In caso contrario, qualora non fosse possibile assicurare un’adeguata e costante separazione dai conviventi ancora positivi, le persone che abbiano già terminato il proprio isolamento, dovranno essere sottoposte a quarantena fino al termine dell’isolamento di tutti i conviventi.

II DIRETTORE GENERALE

*f.to Dott. Giovanni REZZA

Il Direttore dell’Ufficio 5
Dott. Francesco Maraglino

Referenti/Responsabili del procedimento:

Anna Caraglia
Alessia D’Alisera
Federica Ferraro
Alessia Mammone
Patrizia Parodi
Monica Sane Schepisi

*“*firma autografa sostituita a mezzo stampa, ai sensi dell’art. 3, comma 2, del d. Lgs. N. 39/1993*”