



## **Ordinanza Sindacale n. 218 del 05.11.2020**

**OGGETTO:** Disposizioni inerenti misure per la prevenzione e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-2019.

### **IL SINDACO**

Nella sua qualità di autorità sanitaria locale quale rappresentante della comunità locale ex art. 13, co. 2 della legge n. 833/1978.

### **VISTI**

- Il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 3 novembre 2020 Ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19, convertito, con modificazioni, dalla legge 25 maggio 2020, n. 35, recante «Misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19», e 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».
- L'ordinanza del Ministro della Salute del 4 novembre 2020 che dispone l'applicazione su tutto il territorio della Regione Calabria delle ulteriori misure di contenimento del contagio su alcune aree del territorio nazionale caratterizzate da uno scenario di elevata gravità e da un livello di rischio alto di cui all'art. 2 del Dpcm 3 novembre 2020.
- Il Documento del Ministero della Salute Prevenzione e risposta a COVID-19 "Evoluzione della strategia e pianificazione nella fase di transizione per il periodo autunno-invernale".
- Il Rapporto ISS COVID-19 n. 34/2020 " Sorveglianza territoriale e tutela della salute pubblica: alcuni aspetti etico-giuridici".
- Il Rapporto ISS COVID-19 n. 53/2020 " Guida per la ricerca e gestione dei contatti (contact tracing) dei casi di COVID-19".
- La Circolare del Ministero della Salute n. 0031400-29/09/2020 avente ad oggetto: Uso dei test antigenici rapidi per la diagnosi di infezione da SARS-CoV-2, con particolare riguardo al contesto scolastico.

### **PRESO ATTO**

- Delle definizioni di caso sospetto, caso probabile, caso confermato attualmente in uso in Italia che di seguito si riportano:



- **Caso sospetto di COVID-19:** una persona con:
  - infezione respiratoria acuta (insorgenza improvvisa di almeno uno tra i seguenti segni e sintomi: febbre, tosse e dispnea) **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 durante i 14 giorni precedenti l'insorgenza dei sintomi;  
*oppure*
  - 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*
  - infezione respiratoria acuta grave (febbre e almeno un segno/sintomo di malattia respiratoria – es. tosse, dispnea) **E** che richieda il ricovero ospedaliero (Severe Acute Respiratory Infection, SARI) **E** senza un'altra eziologia che spieghi pienamente la presentazione clinica.
- **Caso probabile di COVID-19:** Un caso sospetto il cui risultato del test per SARS-CoV-2 è dubbio o inconcludente utilizzando protocolli specifici di *Real Time* PCR per SARS-CoV-2 presso i Laboratori di Riferimento Regionali individuati o è positivo utilizzando un test pan-coronavirus.
- **Caso confermato di COVID-19:** Un caso con una conferma di laboratorio per infezione da SARS-CoV-2, effettuata presso il laboratorio di riferimento nazionale dell'Istituto Superiore di Sanità o da laboratori Regionali di Riferimento, indipendentemente dai segni e dai sintomi clinici.
- delle definizioni di Contatto Stretto e Contatto Casuale attualmente in uso in Italia che di seguito si riportano:
  - **Contatto Stretto:**
    - una persona che vive nella stessa casa di un caso di COVID-19
    - una persona che ha avuto un contatto fisico diretto con un caso di COVID-19 (es. la stretta di mano)
    - una persona che ha avuto un contatto diretto non protetto con le secrezioni di un caso di COVID-19 (es. toccare a mani nude fazzoletti di carta usati)
    - una persona che ha avuto un contatto diretto (faccia a faccia) con un caso di COVID-19, a distanza minore di 2 metri e di durata maggiore a 15 minuti
    - una persona che si è trovata in un ambiente chiuso (es. aula, sala riunioni, sala d'attesa dell'ospedale) con un caso di COVID-19, in assenza di DPI idonei
    - un operatore sanitario od altra persona che fornisce assistenza diretta ad un caso di COVID-19 oppure personale di laboratorio addetto alla manipolazione di campioni di un caso di COVID-19 senza l'impiego dei DPI raccomandati o mediante l'utilizzo di DPI non idonei
    - 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.

- **Contatto Casuale:** qualsiasi persona esposta al caso, che non soddisfa i criteri per un contatto stretto.

## CONSIDERATO

- Che in assenza di un vaccino preventivo, l'unica strategia attualmente disponibile per il controllo dell'infezione è la pronta identificazione dei soggetti infetti e il loro stretto isolamento per almeno 10 giorni dall'inizio dei sintomi (o dalla raccolta del campione positivo), accompagnato dalla ricerca attiva dei contatti avuti durante il periodo di contagiosità (tracciatura dei contatti). Una persona infetta è considerata contagiosa da 48 ore prima a 10 giorni dopo la comparsa dei sintomi (o la raccolta del campione positivo se la persona è asintomatica).
- Che L'identificazione dei contagiati ed il loro isolamento tempestivo riducono di molto la probabilità che questi possano infettare altre persone, talché il tracciamento 'manuale' dei contatti (o contact tracing) è uno strumento fondamentale della sanità pubblica per la prevenzione e il controllo della diffusione delle malattie trasmissibili da persona a persona.
- Che nel contesto di COVID-19, il contact tracing consiste nell'identificazione e gestione delle persone che possono essere state esposte ad un caso probabile o confermato di malattia nelle 48 ore precedenti l'insorgenza dei sintomi nel caso (o precedenti la raccolta del campione positivo se il caso è asintomatico), fino al momento della diagnosi e dell'isolamento del caso, per evitare che queste persone (i contatti) che sono ad alto rischio di avere acquisito l'infezione, possano a loro volta trasmettere l'infezione.
- Che Il contact tracing per il COVID-19 si svolge attraverso le seguenti attività:
  - identificare i contatti attraverso un colloquio con i casi di COVID-19;
  - parlare con i contatti, per informarli che potrebbero essere venuti in contatto con un caso di infezione/malattia da SARS-CoV-2 e per confermare le informazioni raccolte;
  - classificare i contatti in contatto ad alto o basso rischio (in base al tipo di esposizione) e testare i casi sospetti;
  - fornire ai contatti informazioni sui comportamenti da tenere e misure preventive da attuare per evitare la trasmissione dell'infezione, inclusa la quarantena se si tratta di un contatto stretto;
  - monitorare i contatti stretti per 14 giorni dopo l'esposizione per identificare rapidamente eventuali casi secondari.

## TENUTO CONTO

- Che le attività di identificazione e gestione dei contatti dei casi probabili o confermati di COVID-19 è stata affidata a livello territoriale dalle autorità sanitarie locali.
- Che le attività di identificazione preliminari alla gestione dei casi probabili di COVID-19 sono fondate sull'utilizzo dei test più attendibili attualmente disponibili per rilevare l'infezione da SARSCoV-2 che sono i seguenti:



- test che evidenziano la presenza di materiale genetico (RNA) del virus (test molecolari o PCR), da eseguirsi a cura del Sistema Sanitario Nazionale presso laboratori autorizzati. Per i cittadini residenti nel Comune di Roccella Jonica tali test possono essere eseguiti esclusivamente tramite le USCA operanti sul territorio da attivarsi direttamente da parte del Medico di Medicina Generale. Il test molecolare rimane tuttora il test di riferimento per la diagnosi certa di SARS-CoV-2;
- test che evidenziano la presenza di componenti (antigeni) del virus (test antigenici). I test antigenici rapidi su tampone naso-faringeo possono ormai essere eseguiti anche da laboratori privati e risultano essere di grandissima utilità nello screening rapido della popolazione;
- Delle evidenti e straordinarie difficoltà a effettuare in tempi ragionevolmente utili il tampone nasofaringeo e la relativa analisi molecolare per la diagnosi di tutti i numerosi casi sospetti che si palesano sul territorio comunale, e dei ritardi con i quali viene effettuata la comunicazione dei casi di COVID 19 accertati da parte delle autorità sanitarie deputate
- in tale contesto appare utile dare significatività, ai fini dell'assunzione dei più opportuni interventi di sanità pubblica, ai risultati del test diagnostico "Test rapido per la ricerca dell'antigene di SARS-CoV-2", sia per i casi sospetti di COVID-19, sia per i contatti stretti di un caso confermato di COVID-19, secondo le definizioni in atto di Caso Sospetto, Caso Confermato e Contatto Stretto di un Caso di COVID-19

#### **RITENUTO PERTANTO**

- In caso di esito positivo del test rapido per la ricerca dell'antigene di SARS-CoV-2, in attesa della conferma con test di biologia molecolare, a salvaguardia della salute pubblica, di dover avviare tutte le azioni di sanità pubblica finalizzate al contenimento del rischio di diffusione
- Tenuto conto delle evidenze epidemiologiche in atto che hanno determinato l'assunzione dei provvedimenti governativi citati in premessa, di dover procedere alla attivazione delle predette azioni di sanità pubblica sul territorio del Comune di Roccella Jonica anche in caso di presenza di sintomatologia altamente suggestiva di COVID-19 attestata dal Medico curante, professionista convenzionato col Servizio Sanitario Nazionale (SSN), che rappresenta il primo contatto tra il cittadino e l'SSN ed è dunque un elemento fondamentale della sorveglianza sul territorio, soprattutto per l'identificazione tempestiva dei casi nelle more degli esiti del test di biologia molecolare di conferma.

#### **CONSIDERATO**

- Che nell'implementazione di sistemi di tracciamento è tuttavia necessario che sia sempre garantito un adeguato bilanciamento tra l'efficacia epidemiologica e il rispetto dei diritti fondamentali delle persone, oltre che la sicurezza di tutti gli aspetti riguardanti la gestione del dato.
- Che l'architettura fondamentale del diritto dell'emergenza si connota per la sua eccezionalità e la portata derogatoria rispetto a principi e istituti consolidati del nostro ordinamento giuridico. Tant'è che il Dipartimento della Protezione Civile ha adottato varie ordinanze limitanti il godimento di diritti e libertà fondamentali, per la finalità di contenimento dell'epidemia e per la sicurezza e la salute dei cittadini. In particolare, l'ordinanza 3 febbraio 2020 – con il previo parere conforme del



Garante per la Protezione dei Dati Personali, n. 15 del 2 febbraio 2020 – ha stabilito all’art. 5 che: “allo scopo di assicurare la più efficace gestione dei flussi e dell’interscambio di dati personali”, i soggetti operanti nell’ambito del Servizio nazionale di protezione civile e delle strutture operative ad esso connesse possono realizzare, nel rispetto dei principi stabiliti dall’art. 5 del Regolamento (UE) 679/2016 sul trattamento dei dati personali (GDPR) (proporzionalità, minimizzazione, finalità, ecc.), trattamenti di dati personali anche appartenenti alle categorie particolari di cui all’art. 9 del GDPR (ex dati sensibili) necessari per l’espletamento della funzione di protezione civile nel contesto dell’emergenza. Tali dati possono essere comunicati a soggetti pubblici e privati, nel caso in cui ciò risulti indispensabile, ai fini del contenimento dell’epidemia.

- Che l’art. 14 decreto legge 9 marzo 2020, n. 14 ha riformulato tale disposizione rimarcandone il carattere temporaneo e ribadendo che:
  - i dati personali, comuni e ‘sensibili’, possono essere trattati e avere una circolazione interna agli organi deputati al contrasto dell’emergenza;
  - i medesimi dati possono essere comunicati ad altri soggetti pubblici;
  - al trattamento si applicano i principi di cui all’art. 5 GDPR (liceità, correttezza, trasparenza, finalità, minimizzazione, ecc.);
  - il conferimento di incarichi di trattamento ai sensi dell’art. 2-quaterdecies del Codice in materia di protezione dei dati potrà avvenire con modalità semplificate, ed anche oralmente;
  - nel quadro di tali attività, le autorità sanitarie e gli altri soggetti autorizzati, qualora trattino dati raccolti presso l’interessato medesimo, possono omettere o rendere in forma semplificata l’informativa prescritta dall’art. 13 GDPR.
- Che anche in condizioni di emergenza, tuttavia risulta indispensabile attenersi, nell’assumere provvedimenti di sanità pubblica, ai seguenti valori:
  - Proporzionalità e necessità. Gli svantaggi derivanti dall’attuazione di un particolare piano di sorveglianza (per esempio, la violazione della tutela dei dati personali) devono essere compensati dai benefici. La proporzionalità richiede che le restrizioni alla libertà individuale e le misure adottate per proteggere il pubblico da possibili danni, non siano maggiori di quanto è necessario per affrontare il livello effettivo di rischio.
  - Utilità. Le decisioni prese in merito ai piani di sorveglianza devono essere finalizzate a migliorare la salute pubblica. L’utilità deve essere bilanciata con gli altri valori: la salute della comunità si ottiene in primo luogo tutelando e promuovendo la salute dei singoli.
  - Ragionevolezza. Le decisioni devono essere adeguate o congruenti rispetto all’obiettivo di tutela della salute collettiva.
  - Minimizzazione del danno. In una pandemia, restrizioni alla libertà individuale e imposizione di pratiche per il contenimento delle infezioni possono essere necessarie per proteggere la salute dei cittadini. Tali restrizioni dovrebbero, tuttavia, sempre essere spiegate e motivate dai decisori.
  - Trasparenza e comprensibilità. Le finalità dei piani di sorveglianza devono essere esplicite. La trasparenza è il presupposto necessario dell’intera filiera della sorveglianza, se si vuole guadagnare e consolidare la fiducia dei cittadini nel sistema sanitario e nelle azioni intraprese.



- Equità. Alcuni sottogruppi sono caratterizzati da problemi in misura più rilevante rispetto alla popolazione generale: essi devono pertanto essere oggetto di particolare attenzione in quanto la malattia grava specialmente su loro.

#### **DISPONE**

1. Ai fini del contenimento della diffusione del contagio da COVID-19 sul territorio comunale, a far data dal 6 novembre 2020:
  - a) nelle more della conferma con test di biologia molecolare, sarà emanata ordinanza di isolamento fiduciario con sorveglianza sanitaria passiva per 10 giorni:
    - nei confronti dei soggetti residenti sul territorio comunale che presentano di sintomatologia altamente suggestiva di COVID-19 attestata dal Medico curante. In tal caso l'ordinanza di isolamento ha durata di 10 giorni dalla attestazione medica e decade al momento dell'esito del test rapido per la ricerca dell'antigene di SARS-CoV-2 se precedente alla data di scadenza dell'isolamento;
    - nei confronti dei soggetti residenti sul territorio comunale che presentino esito positivo al test rapido per la ricerca dell'antigene di SARS-CoV-2; in tal caso l'ordinanza ha validità per 10 giorni dalla data del referto.
  - b) nelle more della conferma con test di biologia molecolare, sarà emanata ordinanza di quarantena con sorveglianza sanitaria passiva per 10 giorni dall'ultimo contatto ovvero fino alla data di esecuzione con esito negativo del test antigenico:
    - nei confronti di soggetti residenti sul territorio comunale qualificabili come contatti stretti di soggetti presentano di sintomatologia altamente suggestiva di COVID-19 attestata dal Medico curante o che presentino esito positivo al test rapido per la ricerca dell'antigene di SARS-CoV-2.
  - c) Ai sensi dell'art. 16 del Regolamento Unico del Personale è istituita l'Unità di Progetto "Gestione Emergenza COVID 19" costituita dal Segretario Comunale, dal Responsabile dell'Area Affari Generali, dal Responsabile dell'Area Infrastrutture e Servizi al Territorio e dal Responsabile dell'Area Controllo del Territorio, e da quest'ultimo coordinata. Alla Unità di Progetto è affidato il compito di:
    - Acquisire dai Medici di Medicina Generale le segnalazioni di soggetti che presentano di sintomatologia altamente suggestiva di COVID-19 con le relative attestazioni
    - Acquisire dai soggetti che presentino esito positivo al test rapido per la ricerca dell'antigene di SARS-CoV-2 interessati le autodichiarazioni di attestazione degli esiti positivi del test
    - Segnalare al Sindaco i soggetti che presentano di sintomatologia altamente suggestiva di COVID-19 o che presentino esito positivo al test rapido per la ricerca dell'antigene di SARS-CoV-2 per l'assunzione delle ordinanze di isolamento fiduciario
    - Identificare i contatti dei soggetti destinatari delle ordinanze sindacali attraverso un colloquio con gli stessi;



- Sentire i contatti per confermare le informazioni raccolte, identificando i contatti stretti e segnalando gli stessi al Sindaco per l'assunzione delle ordinanze di quarantena;
- Fornire a tutti gli interessati informazioni sui comportamenti da tenere e misure preventive da attuare per evitare la trasmissione dell'infezione
- Segnalare i soggetti in isolamento fiduciario o in quarantena ai Medici di Medicina Generale competenti perché avvino il monitoraggio sanitario delle condizioni cliniche durante l'isolamento o la quarantena
- Segnalare all'ufficio Politiche Sociali eventuali casi che necessitino di assistenza o sostegno materiale durante il periodo di isolamento fiduciario o di quarantena.

#### **INVITA**

I medici di Medicina Generale operanti sul territorio comunale alla massima collaborazione per gli scopi indicati nella presente ordinanza

#### **ORDINA**

ai soggetti residenti sul territorio comunale o in esso domiciliati anche provvisoriamente che siano risultati positivi al test rapido per la ricerca dell'antigene di SARS-CoV-2 di comunicare immediatamente tale condizione al proprio Medico di Medicina Generale o, in alternativa, al Responsabile dell'Area Controllo del Territorio del Comune di Roccella Jonica Dott. Alfredo Fragomeli al n 3666283741 o via email all'indirizzo dedicato comunediroccellajonica@roccella.it, avvisando che la violazione del presente obbligo comporta l'irrogazione delle sanzioni previste dalla vigente normativa, salvo che il fatto costituisca reato diverso da quello di cui all'articolo 650 del codice penale.

#### **TRASMETTE**

Il presente provvedimento

- Alla Prefettura di Reggio Calabria;
- Alla Stazione Carabinieri di Roccella Jonica
- Al Dipartimento di Prevenzione dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Reggio Calabria

#### **AVVERTE**

Che avverso il presente provvedimento è ammesso ricorso giurisdizionale al TAR della Calabria entro 60 giorni dalla pubblicazione o, in alternativa, ricorso straordinario al Presidente della Repubblica entro 120 giorni

Dalla residenza Municipale, 05.11.2020

Il Sindaco  
Dott. Vittorio Zito

