



## **Ordinanza 3 sui provvedimenti per combattere il coronavirus (COVID-19) (Ordinanza 3 COVID-19)**

**Modifica del 17 dicembre 2021**

---

*Il Consiglio federale svizzero  
ordina:*

I

L'ordinanza 3 COVID-19 del 19 giugno 2020<sup>1</sup> è modificata come segue:

*Art. 26b cpv. 2*

<sup>2</sup> I fornitori di prestazioni non possono fatturare le prestazioni secondo l'allegato 6 applicando le posizioni 3186.00, 3188.00 e 3189.00 dell'allegato 3 dell'ordinanza del 29 settembre 1995<sup>2</sup> sulle prestazioni (OPre).

*Titolo prima dell'art. 27a*

### **Capitolo 4a: Provvedimenti per proteggere i lavoratori particolarmente a rischio**

*Art. 27a*

<sup>1</sup> Il datore di lavoro permette ai lavoratori particolarmente a rischio di adempiere da casa i loro obblighi lavorativi. Adotta provvedimenti organizzativi e tecnici idonei a tal fine. Per l'adempimento da casa dei loro obblighi lavorativi disposto in virtù della presente disposizione, ai lavoratori non è dovuta alcuna indennità per spese.

<sup>2</sup> Se non è possibile adempiere da casa gli obblighi lavorativi abituali, il datore di lavoro assegna al lavoratore interessato, in deroga al contratto di lavoro e senza modifica della retribuzione, un lavoro alternativo equivalente che può essere svolto da casa.

<sup>1</sup> RS 818.101.24

<sup>2</sup> RS 832.112.31

<sup>3</sup> Se, per motivi aziendali, è indispensabile la totale o parziale presenza sul posto di lavoratori particolarmente a rischio, questi ultimi possono essere occupati nella loro attività abituale sul posto se sono adempiute le seguenti condizioni:

- a. la postazione di lavoro è organizzata in modo da evitare qualsiasi contatto stretto con altre persone, in particolare mediante la messa a disposizione di uno spazio individuale o di uno spazio di lavoro chiaramente delimitato; oppure
- b. nei casi in cui non è sempre possibile evitare un contatto stretto, sono adottati ulteriori provvedimenti di protezione secondo il principio STOP (sostituzione, misure tecniche, misure organizzative, misure di protezione individuale).

<sup>4</sup> Se non è possibile occupare i lavoratori interessati secondo i capoversi 1–3, il datore di lavoro assegna loro, in deroga al contratto di lavoro e senza modifica della retribuzione, un lavoro alternativo equivalente sul posto per il quale sono adempiute le condizioni di cui al capoverso 3 lettere a e b.

<sup>5</sup> Prima di adottare i provvedimenti previsti, il datore di lavoro sente i lavoratori interessati. Documenta per scritto i provvedimenti decisi e li comunica in modo adeguato ai lavoratori.

<sup>6</sup> I lavoratori interessati possono rifiutare un lavoro assegnato loro se il datore di lavoro non adempie le condizioni di cui ai capoversi 1–4 o se, per motivi particolari, considerano troppo elevato il rischio di contagio da coronavirus per sé stessi malgrado i provvedimenti adottati dal datore di lavoro secondo i capoversi 3 e 4. Il datore di lavoro può esigere un certificato medico.

<sup>7</sup> Se non è possibile occupare i lavoratori interessati secondo i capoversi 1–4 oppure se questi rifiutano il lavoro loro assegnato secondo il capoverso 6, il datore di lavoro li esenta dall'obbligo di lavorare con continuazione del pagamento dello stipendio.

<sup>8</sup> I lavoratori attestano la loro condizione di persone particolarmente a rischio mediante un'autodichiarazione. Il datore di lavoro può esigere un certificato medico.

<sup>9</sup> Al diritto all'indennità per perdita di guadagno per il coronavirus si applica l'articolo 2 capoverso 3<sup>quater</sup> dell'ordinanza COVID-19 perdita di guadagno del 20 marzo 2020<sup>3</sup>.

<sup>10</sup> Sono considerate particolarmente a rischio:

- a. le donne incinte;
- b. le persone affette dalle patologie o anomalie genetiche di cui all'allegato 7 che per motivi medici non possono farsi vaccinare contro il COVID-19.

<sup>11</sup> Non sono considerate particolarmente a rischio:

- a. le donne incinte vaccinate contro il COVID-19, durante 365 giorni a partire dalla vaccinazione completa;
- b. le persone di cui al capoverso 10 che sono state contagiate dal SARS-CoV-2 e sono considerate guarite:

<sup>3</sup> RS 830.31

1. in caso di analisi di biologia molecolare per il rilevamento del SARS-CoV-2: per 365 giorni a partire dall'11° giorno dopo la conferma del contagio,
2. in caso di analisi per gli anticorpi contro il SARS-CoV-2 di cui all'articolo 16 capoverso 3 dell'ordinanza del 4 giugno 2021<sup>4</sup> sui certificati COVID-19: per la durata di validità del relativo certificato.

<sup>12</sup> Le patologie e anomalie genetiche di cui al capoverso 10 lettera b sono precisate nell'allegato 7 in base a criteri medici. L'elenco di questi criteri non è esaustivo. È fatta salva una valutazione clinica del rischio nel singolo caso, che può portare a classificare anche persone di cui al capoverso 11 tra quelle particolarmente a rischio.

<sup>13</sup> Il DFI aggiorna costantemente l'allegato 7 in base allo stato delle conoscenze scientifiche.

<sup>14</sup> Alla protezione generale dei lavoratori si applica l'articolo 25 dell'ordinanza COVID-19 situazione particolare del 23 giugno 2021<sup>5</sup>.

*Art. 29 cpv. 6 e 7*

<sup>6</sup> La durata di validità della presente ordinanza è prorogata sino al 31 dicembre 2022, fatti salvi i capoversi 5 e 7.

<sup>7</sup> L'articolo 27a e l'allegato 7 hanno effetto sino al 31 marzo 2022.

## II

<sup>1</sup> L'allegato 6 è modificato secondo la versione qui annessa.

<sup>2</sup> L'allegato 7 è sostituito dalla versione qui annessa.

## III

La modifica di altri atti normativi è disciplinata nell'allegato.

<sup>4</sup> RS 818.102.2

<sup>5</sup> RS 818.101.26

IV

<sup>1</sup> Fatti salvi i capoversi 2 e 3, la presente ordinanza entra in vigore il 18 dicembre 2021 alle ore 00.00<sup>6</sup>.

<sup>2</sup> Gli articoli 27a e 29 capoversi 6 e 7 e l'allegato 7 entrano in vigore il 1° gennaio 2022.

<sup>3</sup> Gli articoli 7 e 7a dell'ordinanza del 4 giugno 2021<sup>7</sup> sui certificati COVID-19 (cifra III/1) entrano in vigore il 17 gennaio 2022.

17 dicembre 2021

In nome del Consiglio federale svizzero:

Il presidente della Confederazione, Guy Parmelin

Il cancelliere della Confederazione, Walter Thurnherr

<sup>6</sup> Pubblicazione urgente del 17 dicembre 2021 ai sensi dell'art. 7 cpv. 3 della legge del 18 giugno 2004 sulle pubblicazioni ufficiali (RS 170.512).

<sup>7</sup> RS 818.102.2

## **Prestazioni assunte e importi massimi per le analisi per il SARS-CoV-2**

### *N. 1.1.1 lett. b, c ed e*

- 1.1.1 La Confederazione assume le spese per le analisi di biologia molecolare per il SARS-CoV-2 soltanto nei seguenti casi:
- b. per le persone che hanno avuto un contatto stretto ai sensi dell'articolo 7 capoverso 1 dell'ordinanza COVID-19 situazione particolare del 23 giugno 2021<sup>8</sup>;
  - c. per le persone che desiderano concludere anticipatamente la quarantena dei contatti secondo l'articolo 8 dell'ordinanza COVID-19 situazione particolare;
  - e. *Concerne soltanto il testo francese.*

### *N. 1.3.1 lett. b*

- 1.3.1 La Confederazione assume le spese per le analisi per gli anticorpi contro il SARS-CoV-2:
- b. su prescrizione medica, quattro settimane dopo la vaccinazione completa secondo le raccomandazioni dell'UFSP in persone con grave immunodeficienza;

### *N. 1.4.1, frase introduttiva e lett. b, c e o*

- 1.4.1 La Confederazione assume le spese per le analisi immunologiche degli antigeni SARS-CoV-2 e per i test rapidi SARS-CoV-2 per uso professionale nei seguenti casi:
- b. per le persone che hanno avuto un contatto stretto ai sensi dell'articolo 7 capoverso 1 dell'ordinanza COVID-19 situazione particolare;
  - c. per le persone che desiderano concludere anticipatamente la quarantena dei contatti secondo l'articolo 8 dell'ordinanza COVID-19 situazione particolare;
  - o. per tutte le persone che non rientrano nelle lettere a–n.

### *N. 1.6.1 lett. a e b*

- 1.6.1 La Confederazione assume le spese per il sequenziamento diagnostico del SARS-CoV-2 mediante sequenziamento completo del genoma solo su ordine del servizio cantonale competente e solo nei seguenti casi:

<sup>8</sup> RS 818.101.26

- a. in caso di sospetto fondato della presenza di una variante di SARS-CoV-2 preoccupante, in particolare in caso di decorsi individuali gravi in ospedale e casi selezionati di persone con immunosoppressione grave;
- b. sequenziamenti mirati di campioni in caso di focolai in ospedali o case per anziani e di cura;

*N. 1.7.1 lett. d*

1.7.1 La Confederazione assume le spese per le analisi di biologia molecolare aggregate per il SARS-CoV-2 per mezzo di campioni salivari con partecipazione individuale delle seguenti persone se non sono sintomatiche:

- d. per tutte le persone che non rientrano nelle lettere a–c.

*N. 3.1.1, frase introduttiva*

3.1.1 *Concerne soltanto il testo tedesco*

*N. 3.2.3*

3.2.3 Per le analisi di biologia molecolare aggregate per il SARS-CoV-2 assume al massimo 295 franchi. Questo importo comprende le prestazioni e i costi seguenti:

Prestazione	Importo massimo
Se eseguita su incarico di un altro fornitore di prestazioni, di cui:	274 fr.
– per l’analisi in caso di dimensione minima del campione aggregato di 4 campioni singoli	82 fr.
– per il disbrigo dell’incarico, i costi generali e il materiale necessario per il prelievo del campione	24 fr.
– supplemento per ogni altro campione prelevato fino a una dimensione massima del campione aggregato di 25 campioni singoli	8 fr.
– per l’esecuzione di un’aggregazione centralizzata nei casi di cui al numero 3.2.1, per ogni campione aggregato	18.50 fr.
Se eseguita senza incarico di un altro fornitore di prestazioni, di cui:	255 fr.
– per l’analisi in caso di dimensione minima del campione aggregato di 4 campioni singoli	82 fr.
– per il disbrigo dell’incarico, i costi generali e il materiale necessario per il prelievo del campione	5 fr.

Prestazione	Importo massimo
– supplemento per ogni altro campione prelevato fino a una dimensione massima del campione aggregato di 25 campioni singoli	8 fr.
– per l'esecuzione di un'aggregazione centralizzata nei casi di cui al numero 3.2.1, per ogni campione aggregato	18.50 fr.
Per l'emissione del certificato di test COVID-19	2.50 fr.

*Allegato 7*  
(art. 27a cpv. 10 lett. b, 12 e 13 nonché 29 cpv. 7)

## **Malattie e anomalie genetiche che rendono le persone interessate particolarmente a rischio**

Secondo lo stato attuale delle conoscenze scientifiche, si presume un rischio particolare soltanto per determinate categorie di persone adulte. I criteri seguenti si riferiscono pertanto unicamente a persone adulte.

### **1. Ipertensione arteriosa**

- Ipertensione arteriosa con danno agli organi bersaglio
- Ipertensione arteriosa resistente alla terapia

### **2. Malattie cardiovascolari**

#### **2.1 Criteri generali**

- Pazienti con dispnea della classe funzionale NYHA II–IV e NT-pro BNP > 125 pg/ml
- Pazienti con almeno due fattori di rischio cardiovascolare (di cui uno è il diabete o l'ipertensione arteriosa)
- Ictus cerebrale pregresso e/o vascolopatia sintomatica
- Insufficienza renale cronica (stadio 3, GFR < 60 ml/min)

#### **2.2 Altri criteri**

##### **2.2.1 Cardiopatie coronariche**

- Infarto miocardico (STEMI e NSTEMI) negli ultimi dodici mesi
- Sindrome coronarica cronica sintomatica, nonostante la terapia farmacologica (indipendentemente da un'eventuale precedente rivascularizzazione)

##### **2.2.2 Malattie delle valvole cardiache**

- Stenosi da moderata a severa o severa e/o rigurgito valvolare, in aggiunta ad almeno un criterio generale
- Tutte le sostituzioni valvolari chirurgiche o percutanee, in aggiunta ad almeno un criterio generale

##### **2.2.3 Insufficienza cardiaca**

- Pazienti con dispnea della classe funzionale NYHA II–IV o NT-pro BNP > 125 pg/ml, nonostante la terapia farmacologica per tutti i valori LVEF (HFpEF, HFmrEF, HFrEF)
- Cardiomiopatie di tutte le eziologie



- Ipertensione arteriosa polmonare

#### **2.2.4 Aritmie cardiache**

- Fibrillazione atriale con un punteggio CHA2DS2-VASc pari ad almeno 2
- Precedente impianto di un pacemaker cardiaco (incl. ICD e/o CRT), in aggiunta a un criterio generale

#### **2.2.5 Cardiopatie congenite dell'adulto**

- Cardiopatia congenita dopo valutazione individuale da parte del cardiologo curante

### **3. Malattie croniche dei polmoni e delle vie respiratorie**

- Malattie polmonari ostruttive croniche allo stadio GOLD II–IV
- Enfisema polmonare
- Forme di asma bronchiale particolarmente severe e non controllate
- Pneumopatie interstiziali / fibrosi polmonare
- Cancro attivo ai polmoni
- Ipertensione arteriosa polmonare
- Malattia vascolare polmonare
- Sarcoidosi attiva
- Fibrosi cistica
- Infezioni polmonari croniche (micobatteriosi atipiche, bronchiectasie ecc.)
- Pazienti sottoposti a respirazione artificiale
- Malattie che riducono gravemente la capacità polmonare

### **4. Diabete**

- Diabete mellito, con complicanze tardive o con un valore di HbA1c uguale o superiore all'8 per cento

### **5. Malattie o terapie che indeboliscono il sistema immunitario**

- Immunosoppressione grave (p. es. infezione da HIV con un numero di linfociti T CD4+ < 200/ $\mu$ l)
- Neutropenia (< 1000 neutrofili/ $\mu$ l) durante  $\geq$  1 settimana
- Linfocitopenia (< 200 linfociti/ $\mu$ l)
- Immunodeficienze ereditarie
- Assunzione di medicinali che sopprimono la risposta immunitaria (p. es. assunzione prolungata di glucocorticoidi (equivalente di prednisolone

> 20 mg/giorno), anticorpi monoclonali, citostatici, terapie biologiche ecc.)

- Linfomi aggressivi (tutti i tipi)
- Leucemia linfatica acuta
- Leucemia mieloide acuta
- Leucemia promielocitica acuta
- Leucemia prolinfocitica a cellule T
- Linfomi primari del sistema nervoso centrale
- Trapianto di cellule staminali
- Amiloidosi (amiloidosi da catene leggere (AL))
- Leucemia linfatica cronica
- Mieloma multiplo
- Anemia falciforme
- Trapianto di midollo osseo
- Trapianto di organi
- Persone in lista d’attesa per un trapianto

## **6. Cancro**

- Malattie tumorali in corso di trattamento medico

## **7. Obesità**

- Pazienti con un indice di massa corporea (IMC) pari o superiore a 35 kg/m<sup>2</sup>

## **8. Epatopatia**

- Cirrosi epatica

## **9. Nefropatia**

- Insufficienza renale cronica, a partire da GFR < 60 ml/min

## **10. Trisomia 21**

## **Modifica di altri atti normativi**

Gli atti normativi qui appresso sono modificati come segue:

### **1. Ordinanza COVID-19 situazione particolare del 23 giugno 2021<sup>9</sup>**

*Art. 8 cpv. 2 lett. a n. 2 e 3*

<sup>2</sup> Le persone sottoposte alla quarantena dei contatti possono concluderla anticipatamente se sono adempiute le seguenti condizioni:

- a. la persona presenta all'autorità cantonale competente il risultato negativo di una delle seguenti analisi, purché l'analisi sia stata eseguita al più presto il settimo giorno di quarantena:
  2. test rapido SARS-CoV-2 per uso professionale;
  3. analisi immunologica di laboratorio degli antigeni SARS-CoV-2.

*Allegato 2 n. 2 lett. a*

Durante il seguente lasso di tempo gli ospiti guariti di istituti medico-sociali sono esentati dall'obbligo della mascherina (art. 6 cpv. 5 lett. b) e le persone guarite sono esentate dall'obbligo della quarantena dei contatti (art. 7 cpv. 2 lett. b):

- a. in caso di analisi di biologia molecolare per il rilevamento del SARS-CoV-2, di test rapido SARS-CoV-2 per uso professionale o di analisi immunologica di laboratorio degli antigeni SARS-CoV-2: dall'11° al 365° giorno dalla conferma del contagio;

### **2. Ordinanza del 23 giugno 2021<sup>10</sup> COVID-19 traffico internazionale viaggiatori**

*Art. 8 cpv. 2 lett. b e c*

<sup>2</sup> Le persone che all'entrata in Svizzera non possono presentare un test con risultato negativo secondo il capoverso 1 devono, immediatamente dopo l'entrata in Svizzera, sottoporsi:

<sup>9</sup> RS 818.101.26

<sup>10</sup> RS 818.101.27

- b. a un test rapido per il SARS-CoV-2 per uso professionale secondo l'articolo 24a capoverso 1 dell'ordinanza 3 COVID-19 del 19 giugno 2020<sup>11</sup>, sempreché il test non sia basato solo sul prelievo di un campione dalla cavità nasale o su un campione salivare; oppure
- c. a un'analisi immunologica di laboratorio degli antigeni SARS-CoV-2 secondo l'articolo 19 capoverso 1 lettera c dell'ordinanza del 4 giugno 2021<sup>12</sup> sui certificati COVID-19.

*Art. 9 cpv. 3*

<sup>3</sup> Le persone sottoposte alla quarantena per le persone in entrata che sono entrate in Svizzera da uno Stato o una regione che non figurano nell'allegato 1 numero 1 possono concluderla anticipatamente se si sottopongono a un'analisi di biologia molecolare, a un test rapido per il SARS-CoV-2 per uso professionale secondo l'articolo 24a capoverso 1 dell'ordinanza 3 COVID-19 del 19 giugno 2020<sup>13</sup> o a un'analisi immunologica di laboratorio degli antigeni SARS-CoV-2 secondo l'articolo 19 capoverso 1 lettera c dell'ordinanza del 4 giugno 2021<sup>14</sup> sui certificati COVID-19 e se il risultato del test è negativo. Il test può essere effettuato non prima del settimo giorno di quarantena. In casi motivati l'autorità cantonale competente può escludere la conclusione anticipata della quarantena per le persone in entrata.

*Allegato 2a n. 1 lett. b*

- 1. Il risultato del test deve basarsi su una procedura che corrisponde allo stato della scienza e della tecnica. Vigé il principio che il prelievo dei campioni per:
  - b. un test rapido per il SARS-CoV-2 per uso professionale o un'analisi immunologica di laboratorio degli antigeni SARS-CoV-2 deve essere stato effettuato non più di 24 ore prima.

### **3. Ordinanza del 4 giugno 2021<sup>15</sup> sui certificati COVID-19**

*Art. 7, rubrica*

Emittenti per l'emissione successiva di certificati di vaccinazione COVID-19 e certificati di guarigione COVID-19

*Art. 7a* Emittenti di certificati di test COVID-19 in caso di test mirati e ripetuti

I Cantoni provvedono affinché siano elaborate richieste di emissione di un certificato di test COVID-19 nei casi seguenti:

<sup>11</sup> RS **818.101.24**

<sup>12</sup> RS **818.102.2**

<sup>13</sup> RS **818.101.24**

<sup>14</sup> RS **818.102.2**

<sup>15</sup> RS **818.102.2**

- a. analisi di biologia molecolare aggregate per il rilevamento del SARS-CoV-2:
  1. in caso di test mirati e ripetuti nelle scuole, nelle università e negli istituti di formazione ai fini della prevenzione e dell'individuazione precoce dei focolai,
  2. in caso di test mirati e ripetuti in ospedali, case di riposo e di cura nonché in altri istituti medico-sociali che accolgono persone a fini di trattamento, assistenza, riabilitazione o esercizio di una riabilitazione o occupazione professionale e sociale,
  3. in caso di test mirati e ripetuti in aziende,
- b. analisi di biologia molecolare individuale per il rilevamento del SARS-CoV-2 eseguita per confermare un risultato positivo di un test di cui alla lettera a.

*Art. 19 cpv. 1 lett. c e 1<sup>bis</sup>*

<sup>1</sup> Un certificato di test COVID-19 è emesso in caso di risultato negativo di:

- c. un'analisi immunologica di laboratorio degli antigeni SARS-CoV-2 a condizione che:
  1. l'analisi sia stata eseguita da un laboratorio autorizzato secondo l'articolo 16 della legge del 28 settembre 2012<sup>16</sup> sulle epidemie,
  2. il test sia ammesso nell'UE per l'emissione di un certificato COVID digitale dell'UE,
  3. il campione sia stato prelevato da una struttura secondo l'allegato 6 numero 1.4.3 lettera a dell'ordinanza 3 COVID-19, e
  4. il test non si basi né su un campione prelevato soltanto dalla cavità nasale né su un campione di saliva.

<sup>1bis</sup> L'UFSP tiene un elenco aggiornato dei test rapidi SARS-CoV-2 secondo il capoverso 1 lettera b e delle analisi immunologiche di laboratorio degli antigeni SARS-CoV-2 secondo il capoverso 1 lettera c e lo pubblica sul proprio sito Internet.

*Allegato 2 n. 3.3 lett. a e 4*

- 3.3 Per vaccinazione completa s'intende la somministrazione di almeno una dose di uno dei vaccini di cui al numero 3.2, a condizione che la persona sia stata precedentemente contagiata dal SARS-CoV-2. All'attestazione del precedente contagio da SARS-CoV-2 si applicano le seguenti condizioni:
- a. l'attestazione che la persona si è infettata deve basarsi su uno dei seguenti esami:
    4. risultato positivo di un'analisi immunologica di laboratorio degli antigeni SARS-CoV-2.

*Allegato 4 n. 2 lett. c*

## **2 Durata di validità**

La durata è calcolata a partire dal prelievo del campione ed è di:

- c. 24 ore per l'analisi immunologica di laboratorio degli antigeni SARS-CoV-2.

*Allegato 4 n. 3 lett. b-d*

## **3 Informazioni sul test eseguito**

- b. Tipo di test («PCR», «test rapido SARS-CoV-2» o «analisi immunologica di laboratorio degli antigeni SARS-CoV-2»)
- c. Nome del test (in caso di test rapido SARS-CoV-2 o di analisi immunologica di laboratorio degli antigeni SARS-CoV-2)
- d. Fabbrikante del test (in caso di test rapido SARS-CoV-2 o di analisi immunologica di laboratorio degli antigeni SARS-CoV-2)