



Ministero della Salute

DIREZIONE GENERALE DELLA PREVENZIONE SANITARIA

UFFICIO 5 PREVENZIONE DELLE MALATTIE TRASMISSIBILI E PROFILASSI INTERNAZIONALE

A

ASSESSORATI ALLA SANITA' REGIONI
STATUTO ORDINARIO E SPECIALE
LORO SEDI

MINISTERO DELLE INFRASTRUTTURE
E DEI TRASPORTI
ROMA

ASSESSORATI ALLA SANITA' PROVINCE
AUTONOME TRENTO E BOLZANO
LORO SEDI

AZIENDA OSPEDALIERA - POLO
UNIVERSITARIO OSPEDALE LUIGI SACCO
MILANO

U.S.M.A.F. – S.A.S.N. UFFICI DI SANITA'
MARITTIMA, AEREA E DI FRONTIERA
LORO SEDI

COMANDO CARABINIERI TUTELA DELLA
SALUTE – NAS
SEDE CENTRALE

FEDERAZIONE NAZIONALE ORDINE DEI
MEDICI CHIRURGHI E DEGLI ODONTOIATRI
LORO SEDI

ISTITUTO SUPERIORE DI SANITA'
ROMA

FNOPI FEDERAZIONE NAZIONALE ORDINI
PROFESSIONI INFERMIERISTICHE

ISTITUTO NAZIONALE PER LE MALATTIE
INFETTIVE – IRCCS “LAZZARO SPALLANZANI”

MINISTERO DEGLI AFFARI ESTERI E DELLA
COOPERAZIONE INTERNAZIONALE
ROMA

REGIONE VENETO – ASSESSORATO ALLA
SANITÀ
DIREZIONE REGIONALE PREVENZIONE
COORDINAMENTO INTERREGIONALE DELLA
PREVENZIONE

MINISTERO DELLA DIFESA ISPETTORATO
GENERALE DELLA SANITÀ MILITARE
ROMA

francesca.russo@regione.veneto.it
coordinamentointerregionaleprevenzione@regione.veneto.it

OGGETTO: Potenziali casi di coronavirus (nCoV) e relativa gestione.

La continua evoluzione della situazione epidemiologica dell'infezione 2019 n-CoV induce a rivalutare non solo la gestione dei casi, ma anche la gestione delle persone che sono state in contatto con i nuovi casi individuati ("contatti").

Si forniscono di seguito elementi per la sorveglianza ed il controllo dell'infezione.

CASO NAVE.

Paziente febbrile a bordo della nave, classificato come “contatto a rischio di infezione”, secondo i criteri riportati nell'allegato 1.

Isolamento in ospedale di bordo o (ove non disponibile) in cabina singola.

GESTIONE DEL PAZIENTE:

Alla validazione del risultato del test da parte dell'Istituto Superiore di Sanità, attivazione della/delle regioni interessate dal transito del paziente.

Prevedere lo sbarco e il ricovero del paziente nel minor tempo possibile, in relazione allo stato di salute dello stesso, presso strutture di riferimento per le malattie infettive.

GESTIONE DEI CONTATTI

Adottare misure precauzionali per coloro che sono entrati a contatto **stretto e protratto** con il paziente nei quattordici giorni antecedenti all'insorgenza dei sintomi.

Gli interventi previsti saranno a cura dei Dipartimenti di prevenzione delle ASL competenti per territorio. Debbono essere sottoposti a sorveglianza sanitaria unicamente i contatti precedentemente descritti, al fine di identificare precocemente l'eventuale insorgenza di sintomi compatibili con infezione da nCoV.

I contatti sono tenuti a:

- misurare la temperatura due volte al giorno per 14 giorni;
- riportare al medico della ASL che effettua la sorveglianza l'insorgenza di eventuali sintomi, in particolare se a carico dell'apparato respiratorio.

Ai fini della valutazione dell'esposizione debbono essere considerati:

- i sistemi di aereazione della nave;
- la posizione delle cabine occupate dal "caso sospetto";
- le procedure di bordo.

Misure per l'autorizzazione dello sbarco.

- autorizzare lo sbarco dei passeggeri con destinazione certa previo controllo della temperatura;
- effettuare misurazione della temperatura al momento dello sbarco e consegnare le istruzioni per il contatto con le autorità sanitarie;
- effettuare sugli sbarcati e sui passeggeri ancora a bordo sorveglianza attiva (contatto quotidiano da parte delle strutture sanitarie pubbliche – due volte al giorno – per conoscere lo stato di salute; mantenimento dello stato di isolamento), che esita in ricovero (in caso di malattia) ovvero in cessazione della sorveglianza;
- effettuare tempestiva comunicazione all'USMAF competente, quando il paziente sia arrivato in Italia con volo aereo, per l'attivazione della procedura di rintraccio dei passeggeri considerati contatti stretti (due file avanti e dietro, nonché la stessa fila da tutti i lati).

CASO SUL TERRITORIO.

Alla validazione del risultato del test da parte dell'Istituto Superiore di Sanità, attivazione della/delle regioni interessate dal transito del paziente, per avviare la ricerca dei contatti stretti (vedi allegato 1) e sottoporli alla sorveglianza attiva (contatto quotidiano da parte delle strutture sanitarie pubbliche – due volte al giorno – per conoscere lo stato di salute; mantenimento dello stato di isolamento), che esita in ricovero (in caso di malattia) ovvero in cessazione della sorveglianza.

RACCOMANDAZIONI IN CASO DI ISOLAMENTO DOMICILIARE FIDUCIARIO

Qualora il paziente venga posto in isolamento domiciliare, il referente Malattie Infettive del Dipartimento di Prevenzione di competenza per il domicilio provvede a:

- istruire adeguatamente sia il paziente che i familiari per applicare le precauzioni per prevenire la trasmissione da contatto, droplet (goccioline) e aerea;
- misurare quotidianamente la temperatura corporea e provvedere, se necessario, ad una valutazione clinicamente avvalendosi del referente clinico individuato;
- concordare con il medico infettivologo dell'ospedale di riferimento le modalità di gestione clinica del caso ed il termine dell'isolamento.

ALTRI ELEMENTI:

Con riferimento alla gestione dei potenziali casi di coronavirus, si rappresenta che – tra le regioni – la Calabria risulta essere quella con maggiori difficoltà di gestione dell'emergenza epidemiologica, non essendo dotata di una struttura specifica a tal fine dedicata.

A tale riguardo, si sottopone alle valutazioni l'individuazione di una figura specificamente incaricata di sovrintendere a tale situazione di emergenza.

IL DIRETTORE GENERALE

***f.to Dott. Claudio D'Amario**

Il Direttore dell'Ufficio 05
Dott. Francesco Maraglino

Referenti/Responsabili del procedimento:
Patrizia Parodi – 06.59943144
email: p.parodi@sanita.it

DGPRES-Ufficio 1: Anna Caraglia
06.59943925 – a.caraglia@sanita.it

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

ALLEGATO 1.

Definizione di contatto a rischio.

- Esposizione associata all'assistenza sanitaria, compresa la fornitura di cure dirette ai pazienti nCoV, o la permanenza nello stesso ambiente di pazienti confermati con nCoV.
- Viaggio insieme ad un paziente nCoV in qualsiasi tipo di trasporto.
- Coabitazione con un paziente nCoV.

Il legame epidemiologico deve essere avvenuto entro un periodo di 14 giorni.