

# TUTORIAL

## Misure per il contenimento dell'infezione da COV-SARS-CoV-2

Manuale pratico riassuntivo  
di utilizzo alla luce delle normative  
nazionali e Regionali



Valido SOLO per la Regione Lazio

# PREPARAZIONE E DIVULGAZIONE



L'azione preventiva ha come obiettivo:  
**RIDURRE** la velocità di diffusione dei casi  
**LIMITARE IL PIU' POSSIBILE I CONTATTI**

1-Dei potenziali affetti / portatori con altri cittadini sani  
2- Con gli operatori sanitari. Pertanto è importante una preparazione preventiva in termini di comunicazione consapevole senza creare allarmismi o contrasti con l'utenza, ma creare un **ambiente collaborativo** per il bene della salute di tutti

**INTERCETTARE I CASI A RISCHIO** : limitando la diffusione della malattia

1- Invitare la popolazione assistita ad accedere presso gli studi/ambulatori/ poliambulatori nei **casi strettamente necessari; prediligendo la prenotazione telefonica delle visite con un pre filtro di triage**

2- **Informare, con gli strumenti a disposizione, tutti gli assistiti sull'opportunità di non recarsi presso gli studi medici in presenza di sintomi respiratori (tosse, rinorrea, starnuti, etc.) e/o simil-influenzali, invitandoli a colloquio telefonico** Per consentire una valutazione clinica preliminare e, congiuntamente, del rischio di infezione da SARS-CoV-2 tenendoli aggiornati su eventuali iniziative

## ATTACCARE ALL'ENTRATA DELLO STUDIO IL CARTELLO E MANIFESTINO

**CORONAVIRUS** Aiutaci ad aiutarci  
Se hai difficoltà respiratorie, tosse, febbre o una storia di viaggi o spostamenti **NON recarti dal medico**  
**CONTATTALO TELEFONICAMENTE O CONTATTA IL 112**  
**NON RECARTI ALLO STUDIO NE' AL PRONTO SOCCORSO**  
EVITA I CONTATTI CON LE PERSONE VICINE  
Consigliati di non allontanarsi da casa  
**RESTA A CASA**: sarà il tuo medico o i servizi preposti a decidere il da farsi.

**IL CARTELLO PER LO STUDIO**  
[\(Scarica\)](#)

**CORONAVIRUS** CONSIGLI UTILI  
**ATTENZIONE ALLE BUFALÈ SUI SOCIAL**  
La maggior parte degli allarmi sono fasulli, fatti per ingenerare panico, seguile sempre solo fonti accreditate e ignora messaggi vocali o elucubrati da complottisti o richieste di aiuto non ufficiali  
**Pulite frequentemente le mani** usando un detergente a base di alcool o acqua e sapone.  
Quando si tossisce e si starnutisce, coprire la bocca e il naso con il gomito o un fazzoletto, **smaltirlo correttamente** e lavarsi le mani sempre (vale per tutti le manovre di rivasamento)  
**Evitare il contatto ravvicinato** con chiunque abbia la febbre e la tosse  
In caso di febbre, tosse e difficoltà respiratorie, **ad insorgenza rapida** dopo una storia di viaggio e in caso di potenziali contatti con eventuali soggetti a rischio, occorre consultare telefonicamente il medico  
**Le mascherine, non forniscono alcuna protezione dal coronavirus.** Servono solo a non far diffondere il virus da parte di chi lo ha già contratto.  
**Le scuole sono state informate** e sono stati messi in atto tutti i meccanismi di controllo e di sicurezza da parte del Ministero della Salute  
E' un virus prevenibile **DALLA CINA** non prevenibile **DA CRISTO** e per' sapere chiamare **ESTRANDEI PREGIUDICARE O SOGGIETI**  
Il potenziale contagio è limitato a chi è stato nelle zone a rischio e venuto a contatto con persone provenienti dalle zone infette, e il rischio è basso  
**PER QUALSIASI INFORMAZIONE CHIAMA IL N. VERDE**  
Ministero della Salute **1500**

**IL MANIFESTINO PER LO STUDIO**  
[\(Scarica\)](#)



## AZIONI ANTI AFFOLLAMENTO

Sono azioni mirate a **diminuire la presenza negli studi medici** per evitare contatti tra le persone, primo provvedimento contro la diffusione del virus, la Regione Lazio ha disposto di intervenire anche sulle azioni burocratiche ovvero :

### **RICETTE MEDICHE DEMATERIALIZZATE:**

Prevedere “all’invio della prescrizione dematerializzata al paziente”  
**Attraverso adeguate forme digitali**, nelle more della definitiva abolizione del promemoria.

### **CERTIFICATI DI MALATTIA :**

Potrà essere fatto ricorso alle modalità di **televisita** previste dalle linee di indirizzo nazionali per la telemedicina recepite con DCA U00458/2015 attraverso le **tecnologie ICT a disposizione** di professionisti e assistiti (es. smartphone, pc, tablet, ecc.); **a seguito della televisita**, se necessario, potrà essere **rilasciato l’attestato di malattia**.

### **IN CASO DI QUARANTENA:**

nei certificati di malattia dei soggetti interessati, si raccomanda di **apporre chiaramente nel campo diagnosi** i termini **quarantena, isolamento fiduciario, febbre con sospetto di corona virus, o in alternativa il codice V29.0 corrispondente a quarantena obbligatoria o volontaria, sorveglianza attiva**.



## E' importante sapere che:

### OBBLIGO DI COMUNICAZIONE ALLA ASL DA PARTE DEI CITTADINI PROVENIENTI DA ZONE A RISCHIO

Chiunque abbia fatto ingresso in Italia negli ultimi quattordici giorni dopo aver soggiornato in zone a rischio epidemiologico, come identificate dall'Organizzazione Mondiale della Sanità, ovvero nei Comuni italiani ove è stata dimostrata la trasmissione locale del virus (l'aggiornamento del quale potrà essere conosciuto attraverso il sito istituzionale del Ministero della salute e della Regione), deve comunicare tale circostanza al Dipartimento di prevenzione dell'azienda sanitaria territorialmente competente che lo comunica al medico di medicina generale ("MMG") ovvero pediatra di libera scelta ("PLS") che assistono il soggetto.

### TEST DIAGNOSTICO (Tampone)

La conferma diagnostica avviene tramite **test di laboratorio** per l'identificazione del virus SARS-CoV-2. Alla luce della situazione epidemiologica attuale **l'esecuzione dei test diagnostici è prevista solo per i pazienti che soddisfano i criteri di caso in valutazione. NON È AMMESSA L'ESECUZIONE DEL TEST IN PERSONE ASINTOMATICHE.**

In ottemperanza al principio di massima precauzione, potranno essere sottoposti a test diagnostico anche i pazienti con SARI e ARDS ricoverati in Terapia Intensiva. Si rammenta che in tali casi è raccomandata la ricerca di virus influenzali nell'ambito della sorveglianza delle forme gravi e complicate di influenza.

# REGOLE DI INGAGGIO



## **CONTATTO TELEFONICO DEL PAZIENTE**

PER QUALSIASI PERSONA, INDIPENDENTEMENTE DALL'ETÀ, CHE:

**PRESENTI STORIA DI VIAGGIO O SOGGIORNO** in Cina e/o in altri paesi a trasmissione *diffusa e/o locale* di SARS-CoV-2;

**PRESENTI STORIA DI VIAGGIO O SOGGIORNO** in uno o più comuni italiani oggetto di ordinanza di quarantena;

**CONTATTO STRETTO CON UN CASO PROBABILE** o confermato di infezione da SARS-CoV-2

**ACCESSO AD UNA STRUTTURA SANITARIA** in cui sono stati ricoverati pazienti con infezione da SARS-CoV-2.

IL CITTADINO SEGNA LA ALLA ASL O AL MMG la provenienza da zona a rischio

## **TRIAGE TELEFONICO** **NON VISITARE DI PERSONA**

Indagare in particolare su :

Presenza e caratteristiche dei **sintomi respiratori e simil-influenzali**

**Storia di viaggi e/o spostamenti** nelle aree a rischio come da indicazioni nazionali e internazionali

**Contatti con persone a rischio** provenienti da zone infette o altri contatti sospetti

Tenere in conto **attività lavorativa**

**TRIAGE NEGATIVO**

**Normale percorso clinico**

**SOSPETTO ASINTOMATICO**

**SOSPETTO SINTOMATICO**

**CASO IN VALUTAZIONE**

**IL MEDICO CONTATTA**  
**l'INMI Spallanzani 06 551701**  
**per consulenza**

**QUARANTENA OSSERVAZIONE**  
**TRATTAMENTO DOMICILIO**

**INFORMARE IL SISP** territorialmente competente, che procederà alla gestione del caso per quanto di competenza in raccordo con il curante;

**RICOVERO**

**Chiamare 112 per intervento**

**Segnalazione telefonica** al Servizio di Igiene e Sanità Pubblica (SISP) della ASL territorialmente competente

**Compilare ed inviare la scheda di segnalazione** al SISP vedi pg.

**SECONDO SCHEMA**  
**PAGINA SUCCESSIVA**

## PERCORSO QUARANTENA OSSERVAZIONE TRATTAMENTO DOMICILIO

Il paziente di ritorno da zona a rischio chiama il 112 o il numero verde 800.118.800 o avvisa il MMG

PROVENIENTE DAL TRIAGE DOPO VALUTAZIONE DELCASO

**ACCERTATA LA NECESSITÀ DI AVVIARE LA SORVEGLIANZA SANITARIA E L'ISOLAMENTO FIDUCIARI**  
PRESA IN CARICO DA PARTE Dell'operatore di Sanità Pubblica e/o il Dipartimento di prevenzione



### L'OPERATORE DI SANITÀ PUBBLICA:

Informa l'interessato sulle misure da adottare, illustrandone le modalità e le finalità al fine di assicurare la massima adesione;

Informa inoltre il medico di medicina generale/pediatra di libera scelta da cui il soggetto è assistito anche ai fini DELL'EVENTUALE CERTIFICAZIONE INPS

### MISURE RESTRITTIVE:

Isolamento per **14 giorni dall'ultima esposizione**

Divieto di contatti sociali

Divieto di spostamenti e/o viaggi

Obbligo di rimanere raggiungibile per le attività di sorveglianza;

### MONITORAGGIO :

Accertare l'assenza di **febbre** o altra sintomatologia del soggetto da porre in isolamento, nonché degli altri eventuali conviventi.

Informare la persona circa i **sintomi**, le caratteristiche di contagiosità, le modalità di trasmissione della malattia, le misure da attuare per proteggere gli eventuali conviventi in caso di comparsa di sintomi;

Informare la persona circa la necessità di **misurare la temperatura corporea due volte al giorno** (mattina e sera).

## IN CASO DI COMPARSA SINTOMI

**IL PAZIENTE** Avverte immediatamente il MMG/PLS e l'operatore di Sanità Pubblica che attiva presso il domicilio la procedura di esecuzione del test;

**Indossa la mascherina chirurgica** (da fornire all'avvio del protocollo) e allontanarsi dagli altri conviventi;

**Deve rimanere nella sua stanza** con la porta chiusa garantendo un'adeguata ventilazione naturale, in attesa dell'eventuale trasferimento in ospedale.

## L'ISOLAMENTO DOMICILIARE DI CASI CON SINTOMATOLOGIA LIEVE



### **(Presa in carico del paziente da parte della ASL )**

Posizionare il paziente in una stanza singola ben ventilata;

Non consentire l'accesso di visitatori;

I membri della famiglia o altre persone che dovessero entrare in contatto con il paziente devono mantenere una distanza di almeno 1 m dalla persona malata;

Se possibile mettere a disposizione un bagno ad uso esclusivo del paziente e dare indicazioni perché i pasti vengano consumati nella camera assegnata al paziente;

qualora non sia possibile, limitare, comunque, i movimenti del paziente all'interno dell'abitazione e ridurre al minimo lo spazio condiviso.

Assicurarsi che gli spazi eventualmente condivisi (es. cucina, bagno) siano ben ventilati (es. le finestre aperte).

Il personale sanitario che si reca presso il domicilio del paziente deve indossare adeguati DPI;

Eseguire l'igiene delle mani dopo ogni contatto con il paziente (anche prima e dopo aver rimosso i guanti) o il suo ambiente di vita.

Evitare il contatto diretto con i fluidi corporei.

L'igiene respiratoria deve essere praticata da tutti, specialmente dal malato, in ogni momento. L'igiene respiratoria si riferisce alla copertura della bocca e del naso durante la tosse o lo starnuto con mascherina, fazzoletti o gomito flesso, seguita dall'igiene delle mani.

Gettare i materiali utilizzati per coprire la bocca o il naso o igienizzarli in modo appropriato dopo l'uso (ad es. lavare i fazzoletti con sapone o detergente e acqua).

Gli utensili da cucina e i piatti utilizzati dal paziente devono essere puliti con acqua e sapone dopo l'uso.

Pulire e disinfettare quotidianamente le superfici più frequentemente toccate dal paziente come comodini, telai e altri mobili della camera da letto e il bagno con comuni disinfettanti quali ipoclorito di sodio (0.1% -0,5%), etanolo (62-71%) o perossido di idrogeno (0.5%), per un tempo di contatto adeguato.

Pulire vestiti, lenzuola, asciugamani e altri effetti personali dei pazienti con un normale detersivo, in lavatrice a 60–90 °C e asciugare accuratamente. Evitare il contatto diretto della pelle e dei vestiti con biancheria sporca.

Usare guanti monouso e indumenti protettivi (es. grembiuli di plastica) per pulire o toccare superfici, indumenti o biancheria sporchi di fluidi corporei. Eseguire l'igiene delle mani prima e dopo aver rimosso i guanti.

## ZONE INTERESSATE ALL'EPIDEMIA

### ZONA ROSSA : Comuni in quarantena con epidemia in ATTO

Sono undici i comuni del lodigiano e 2 del Veneto interessati dall'emergenza coronavirus e dai relativi provvedimenti delle autorità per impedire la diffusione del virus.

Ecco l'elenco completo:

VENETO: Vo' Euganeo, ( PD)

LOMBARDIA : Codogno, Castiglione d'Adda, Casalpusterlengo, Fombio, Maleo, Somaglia, Bertinico Terranova dei Passerini , Castelgerundo , San Fiorano

**Misure restrittive Comuni posti in isolamento nessuno puo' uscire dal 23 febbraio 2020**

### ZONA GIALLA: Regioni limitrofe in cui i cittadini possono essere venuti a contatto con persone della zona Rossa

Lombardia , Veneto , Emilia Romagna, Liguria , Trentino-Alto Adige, Piemonte, Friuli Venezia Giulia.

Regioni interessate a restrizioni come chiusura delle scuole, manifestazioni pubbliche e private che prevedono forme di aggregazione in luogo pubblico o privato, gite o eventi sportivi



## NUMERI UTILI DI RIFERIMENTO

SISTEMA SANITARIO REGIONALE

**IRCCS  
LAZZARO SPALLANZANI**

**06551701**

Numero per segnalazioni  
di casi sospetti

**Riservato ai medici**

**Numero Verde Gratuito**

**800.118.800**

Riservato ai cittadini

 **Medici e Cittadini**

## CENTRI SISP DEL LAZIO

ASL	SISP		TELEFONO	CELL.	comune	E-MAIL
	MALATTIE INFETTIVE					
RM1	Enrico Di Rosa Alessio Pendenza	Servizio igiene sanità pubblica	06 33062847 06 33062707	329 4106296 3204270220	00135 Roma	<a href="mailto:prevemi@aslroma1.it">prevemi@aslroma1.it</a>
RM2	Antonio Salvatore Miglietta	Malattie Infettive	06 41434910	366 9123418	00155 Roma	<a href="mailto:profilassi.sisp@aslroma2.it">profilassi.sisp@aslroma2.it</a> <a href="mailto:antoniosalvatore.miglietta@aslroma2.it">antoniosalvatore.miglietta@aslroma2.it</a>
RM3	Stefania Iannazzo	Servizio igiene sanità pubblica	06 56485326 06 56485329	329 3936520	00149 Roma	<a href="mailto:profilassi.mi@aslroma3.it">profilassi.mi@aslroma3.it</a>
RM4	Simona Ursino	Servizio igiene sanità pubblica	06 96669476	366 6201051	00062 Bracciano	<a href="mailto:sispf1@aslroma4.it">sispf1@aslroma4.it</a> ; <a href="mailto:simona.ursino@aslroma4.it">simona.ursino@aslroma4.it</a>
RM5	Alberto Perra	Servizio igiene sanità pubblica	0774 3589032	347 8466123	00012 Guidonia Montecelio	<a href="mailto:sisp@aslroma5.it">sisp@aslroma5.it</a> <a href="mailto:alberto.perra@aslroma5.it">alberto.perra@aslroma5.it</a>
RM6	Francesco Beato Donatella Varrenti	Malattie Infettive Direttore SISP	06 93272448 06 93275302	347 9912548 348 8005892	00044 Frascati	<a href="mailto:francesco.beato@aslroma6.it">francesco.beato@aslroma6.it</a> ; <a href="mailto:sisp@aslroma6.it">sisp@aslroma6.it</a> ; <a href="mailto:donatella.varrenti@aslroma6.it">donatella.varrenti@aslroma6.it</a>
VT	Silvia Aquilani	Malattie Infettive	0761 236735-00	342 6724186	01100 Viterbo	<a href="mailto:silvia.aquilani@asl.vt.it">silvia.aquilani@asl.vt.it</a>
RIETI	Pietro Dionette	SISP e Malattie Infettive	0746 279839 segreteria 0746 279855	335 6087333 800938875 (n. verde Lun/Ven. 8.00-17.00)	02100 Rieti	<a href="mailto:p.dionette@asl.rieti.it">p.dionette@asl.rieti.it</a>
LATINA	Cristina Giambi	Malattie Infettive	0773 6556867	329 2609052	04100 Latina	<a href="mailto:c.giambi@ausl.latina.it">c.giambi@ausl.latina.it</a>
FROSINONE	Giuseppe Di Luzio	Servizio igiene sanità pubblica	0775 7325257	366 8195513	03100 Frosinone	<a href="mailto:sisp.direzione@aslfrosinone.it">sisp.direzione@aslfrosinone.it</a> ; <a href="mailto:giuseppe.diluzio@aslfrosinone.it">giuseppe.diluzio@aslfrosinone.it</a>



## **PROCEDURA DI EMERGENZA IN CASO DI PERSONA CON SINTOMI RESPIRATORI A RISCHIO CHE SI PRESENTASSE NEL PRESIDIO / STUDIO MEDICO**

**Per evitare l'accesso in studio di un caso sospetto mettere in atto tutte le misure preventive di cui abbiamo trattato, con raccomandazione di elevare l'attenzione nelle sale d'attesa anche attraverso il personale di studio nel monitorare eventuali casi sospetti.**

### **PROCEDURA DI EMERGENZA:**

Nell'eventualità in cui un paziente con sintomi respiratori o simil-influenzali si presenti direttamente presso lo studio/ambulatorio/poliambulatorio, il medico deve mettere in atto le misure standard di prevenzione della trasmissione da contatto, droplet e aerea comunemente adottate per l'influenza, e le **azioni che consentano di rintracciare altri pazienti/accompagnatori presenti** contemporaneamente in sala d'attesa qualora il caso dovesse, successivamente, essere confermato, per gli interventi di sanita'

### **AZIONI:**

- 1) Rassicurare il paziente**
- 2) Allontanarsi e indossare i Dispositivi di Protezione Individuale (DPI), chiudendo la porta della sala visita.**
- 3) Evacuare lo studio, attivare il percorso come ai punti**
- 4) Conservare i nominativi degli astanti in sala d'attesa, compresi gli accompagnatori, per fornirli alla ASL se il caso dovesse essere confermato.**
- 5) Continuare il triage con il paziente per via telefono cellulare se possibile**

### **SANIFICAZIONE DELLO STUDIO :**

Oltre alle consuete procedure di pulizia e sanificazione dello studio, **in caso di paziente che risponda ai criteri di caso in valutazione** si raccomanda di disinfettare tutte le superfici con **ipoclorito di sodio (0.1%-0,5%), etanolo (62-71%) o perossido di idrogeno (0.5%), dopo pulizia con un detergente neutro.**

**Smaltire i rifiuti** come materiale infetto categoria B (UN3291);

## DISPOSITIVI DI PROTEZIONE INDIVIDUALI



I dispositivi di protezione individuali (DPI) costituiscono un presidio importante ma **se mal usati possono costituire un pericolo** sia per il sanitario che per la popolazione in termini di diffusione della malattia e di protezione personale .

La semplice mascherina di qualunque tipo non è sufficiente per arginare l'infezione in quanto le protezioni per essere realmente efficaci devono essere integrali e subire processi di decontaminazione in vestizione e svestizione .

**Possono rappresentare però un presidio utile e momentaneo** in caso di presenza di persona infetta solo per permettere una rapida evacuazione mantenendo il contatto lontano ma **NON PER VISITARE** un soggetto malato.

Rappresentano invece un presidio utilissimo **per non diffondere il virus nelle persone**

**LA REGIONE LAZIO chiarisce che** in caso di indisponibilità di DPI da parte dei **MMG e PLS**, le ASL si impegneranno a fornire almeno 3 kit a settimana di dispositivi minimi di protezione e detergenti idroalcolici per la sala d'attesa.

**Per i medici di CA degli ACP e per gli Specialisti ambulatoriali** sarà garantita, oltre la fornitura dei Kit in misura sufficiente, la rimozione dei rifiuti speciali e la disinfezione quotidiana dell'ambulatorio come da ordinaria gestione.



## **CERTIFICATI RIENTRO SCUOLA:**

Il decreto del **presidente del Consiglio del 25/02/2020** aveva stabilito all'art. 1 che : c) la riammissione nelle scuole di ogni ordine e grado per assenze dovute a malattia di durata superiore a cinque giorni avviene, **fino alla data del 15 marzo 2020**, dietro presentazione di certificato medico, anche in deroga alle disposizioni vigenti.

**Dopo l'intervento della FIMMG che ha sollevato dubbi sull'utilità del certificato per il rientro a scuola per le assenze superiori a 5 giorni , e le segnalazioni giunte da più parti compresa la nostra, ieri la FIMMG e La FNOMCeO con i Ministri della Salute Speranza e al Ministro dell'Università Gaetano Manfredi hanno inserito la seguente modifica nel :**

**D.P.C.M. del 29 febbraio 2020 :**

all' Art. 4 si specifica che :

(Ulteriori misure sull'intero territorio nazionale)

c) la riammissione nelle scuole di ogni ordine e grado **per assenze dovute a malattia infettiva soggetta a notifica obbligatoria**, di durata superiore a cinque giorni, avviene fino alla data del 15 marzo 2020, dietro presentazione di certificato medico, anche in deroga alle disposizioni vigenti.

**Pertanto la certificazione scolastica dovrà essere rilasciata SOLO per le assenze superiori a 5 giorni e solo per ASSENZE DOVUTE A MALATTIA INFETTIVA SOGGETTA A NOTIFICA OBBLIGATORIA**

**VEDI LE MALATTIE NELLA PAGINA SEGUENTE**

ELENCO MALATTIE INFETTIVE SOGGETTE A NOTIFICA OBBLIGATORIA

COMUNICAZIONE IMMEDIATA	COMUNICAZIONE A 48 ORE
Antrace	Brucellosi
Botulismo	Campilobatteriosi
Colera	Criptosporidiosi
Difterite	Echinococcosi
Epatite virale A	Encefalite trasmessa da zecche
Epatite virale E	Encefaliti virali
Febbri emorragiche virali (Febbre di Lassa, Marburg, Ebola)	Epatite virale B
Febbre gialla	Epatite virale C
Febbre ricorrente epidemica	Epatite virale D
Influenza da virus potenzialmente pandemici	Altre epatiti virali acute non specificate
Malattia invasiva da H. Influenzae	Febbre Q
Malattia invasiva da meningococco	Febbre tifoide
Meningite batterica	Giardiasi
Morbillo	Lebbra
Peste	Legionellosi
Poliomielite	Leishmaniosi
Rabbia	Leptosirosi
SARS	Listeriosi
Tetano	Malaria
Tifo esantematico	Malattia da E. Coli Patogeno
Tossinfezione alimentare	Malattia da Creutzfeldt-Jacob
Trichinosi	Malattia di Lyme
Malattia da Zika	Malattia invasiva da pneumococco
Malattia da Chikungunya	Micobatteriosi non tubercolari
Malattia da West Nile	Paratifo
Malattia da Dengue	Parotite
	Pertosse
<b>MALATTIE SESSUALMENTE TRASMESSE</b> La segnalazione è anonima, ai sensi della legge 25-7-56 n. 837	Rickettsiosi
Blenorraggia	Rosolia
Sifilide	Rosolia congenita
Altre	Salmonellosi
	Scarlattina
	Shigellosi
	Toxoplasmosi
	Tubercolosi extrapolmonare
	Tubercolosi polmonare
AIDS La notifica deve essere inviata direttamente dal Medico alla Regione ed al Ministero secondo quanto previsto dalle circolari del Ministero della salute del 13.02.1987 n. 5 e del 13.02.1988 n. 14.	Tularemia
	Yersiniosi
	Varicella
	Dermatofitosi
	Pediculosi
	Scabbia

# **NORMATIVA DI RIFERIMENTO**

## **LINEE DI INDIRIZZO PER LA PREDISPOSIZIONE DEI PIANI TERRITORIALI DI PREPARAZIONE E RISPOSTA ALL'EMERGENZA COVID-19**

### **ARTICOLO 3 COMMA 3**

#### **Percorso presso studi e ambulatori medici - Medici di medicina generale (MMG), Pediatri di Libera Scelta (PLS) e Medici della Continuità Assistenziale (MCA), Specialisti Ambulatoriali**

I MMG, PLS, MCA e SA rappresentano il primo importante livello di accesso al SSR e offrono un contributo fondamentale oltre che di prevenzione, diagnosi e cura, anche di informazione agli assistiti sulla malattia e sulle misure per prevenirla, rappresentando un canale privilegiato con la popolazione, in virtù del rapporto fiduciario instaurato tra medico curante e cittadino assistito.

I MMG, i PLS, i Medici della Continuità Assistenziale e gli Specialisti Ambulatoriali in relazione all'emergenza COVID-19 devono attuare le seguenti misure precauzionali temporanee al fine di prevenire il possibile contagio nelle sale d'attesa e negli studi/ambulatori/poliambulatori:

- 1) Si raccomanda di invitare la popolazione assistita ad accedere presso gli studi/ambulatori/poliambulatori nei casi strettamente necessari;
- 2) per evitare il sovraffollamento della sala d'attesa:

A. l'invio della prescrizione dematerializzata al paziente potrà avvenire attraverso adeguate forme digitali, nelle more della definitiva abolizione del promemoria;

B. potrà essere fatto ricorso alle modalità di tele visita previste dalle linee di indirizzo nazionali per la telemedicina recepite con DCA U00458/2015 attraverso le tecnologie ICT a disposizione di professionisti e assistiti (es. smartphone, pc, tablet, ecc.); a seguito della tele visita, se necessario, potrà essere rilasciato l'attestato di malattia;

- 3) in caso di quarantena, nei certificati di malattia dei soggetti interessati, si raccomanda di apporre chiaramente nel campo *diagnosi* i termini *quarantena, isolamento fiduciario, febbre con sospetto di corona virus*, o in alternativa il

codice V29.0 corrispondente a quarantena obbligatoria o volontaria, sorveglianza attiva;

- 4) informare, con gli strumenti a disposizione, tutti gli assistiti sull'opportunità di non recarsi presso gli studi medici in presenza di sintomi respiratori (tosse, rinorrea, starnuti, etc.) e/o simil-influenzali, invitandoli a colloquio telefonico per consentire una valutazione clinica preliminare e, congiuntamente, del rischio di infezione da SARS-CoV-2;
- 5) nel corso della telefonata il medico procede a un triage telefonico indagando in particolare su sintomi respiratori e simil-influenzali e storia di viaggi e/o spostamenti nelle aree a rischio come da indicazioni nazionali e internazionali; qualora dall'intervista non si ravvisino i criteri di "caso in valutazione", il medico potrà effettuare la visita;
- 6) in presenza dei criteri di *caso in valutazione*, il medico deve contattare l'INMI al numero 06 551701 per una ulteriore valutazione anche ai fini di un eventuale trasferimento presso unità di malattie infettive o di una possibile gestione a domicilio. In caso di conferma da parte dell'INMI dell'opportunità di trasferimento, il medico attiva il servizio 112/118;
- 7) il medico deve, inoltre, dare immediata segnalazione telefonica al Servizio di Igiene e Sanità Pubblica (SISP) della ASL territorialmente competente e, quindi, compilare ed inviare la scheda di segnalazione (Allegato 3);
- 8) qualora dal consulto con il medico INMI si sia concordata la gestione a domicilio, il medico deve informare il SISP territorialmente competente, che procederà alla gestione del caso per quanto di competenza in raccordo con il curante;
- 9) nell'eventualità in cui un paziente con sintomi respiratori o simil-influenzali si presenti direttamente presso lo studio/ambulatorio/poliambulatorio, il medico deve mettere in atto le misure standard di prevenzione della trasmissione da contatto, droplet e aerea comunemente adottate per l'influenza, e le azioni che consentano di rintracciare altri pazienti/accompagnatori presenti contemporaneamente in sala d'attesa qualora il caso dovesse, successivamente, essere confermato, per gli interventi di sanità pubblica.

In presenza dei criteri di "caso in valutazione", è necessario:

- a. rassicurare il paziente
  - b. allontanarsi e indossare i Dispositivi di Protezione Individuale (DPI), evacuare lo studio, attivare il percorso come ai punti 6) e 7);
  - c. conservare i nominativi degli astanti in sala d'attesa, compresi gli accompagnatori, per fornirli alla ASL se il caso dovesse essere confermato.
- 10) Oltre alle consuete procedure di pulizia e sanificazione dello studio, in caso di paziente che risponda ai criteri di caso in valutazione si raccomanda di disinfettare tutte le superfici con ipoclorito di sodio (0.1%-0,5%), etanolo (62-71%) o perossido di idrogeno (0.5%), dopo pulizia con un detergente neutro. Inoltre, smaltire i rifiuti come materiale infetto categoria B (UN3291);  
In caso di indisponibilità di DPI da parte dei MMG e PLS, le ASL si impegneranno a fornire almeno 3 kit a settimana di dispositivi minimi di protezione e detergenti idroalcolici per la sala d'attesa. Per i medici di CA degli ACP e per gli Specialisti ambulatoriali sarà garantita, oltre la fornitura dei Kit in misura sufficiente, la rimozione dei rifiuti speciali e la disinfezione quotidiana dell'ambulatorio come da ordinaria gestione;
- 12.) Informare gli assistiti delle direttive istituzionali in base a ogni possibile evoluzione.

**PERSONE PROVENIENTI DA ZONE A RISCHIO (Circolare del 26 .2.2020)**  
**MONITORAGGIO E PRESA IN CARICO DELLA STRUTTURA PUBBLICA**

Chiunque abbia fatto ingresso in Italia negli ultimi quattordici giorni dopo aver soggiornato in zone a rischio epidemiologico, come identificate dall'Organizzazione Mondiale della Sanità, ovvero nei Comuni italiani ove è stata dimostrata la trasmissione locale del virus (l'aggiornamento del quale potrà essere conosciuto attraverso il sito istituzionale del Ministero della salute e della Regione), deve comunicare tale circostanza al Dipartimento di prevenzione dell'azienda sanitaria territorialmente competente che lo comunica al medico di medicina generale ("MMG") ovvero pediatra di libera scelta ("PLS") che assistono il soggetto.

Ci si riferisce alle zone: della

**LOMBARDIA**

<b>Codogno</b>	<b>Castelgerundo</b>	<b>Castiglione d'Adda</b>	<b>Casalpusterlengo</b>
<b>Fombio</b>	<b>Maleo</b>	<b>Somaglia</b>	<b>Bertonico</b>
<b>Terranova dei Passerini</b>	<b>San Fiorano.</b>		

**VENETO**

<b>Vo' Euganeo (PD).</b>	<b>Mira (VE)</b>
--------------------------	------------------

Gli ospedali di Schiavonia di Monselice per la Bassa Padovana e l'ospedale di Mirano di Dolo sono le strutture dove sono stati ricoverati i casi

**I DIPARTIMENTI DI PREVENZIONE DELL'AZIENDA SANITARIA**

ASL	SISP		TELEFONO	CELL.	comune	E-MAIL
	MALATTIE INFETTIVE					
RM1	Enrico Di Rosa Alessio Pendenza	Servizio igiene sanità pubblica	06 33062847 06 33062707	329 4106296 320 4270220	00135 Roma	<a href="mailto:prevemi@aslroma1.it">prevemi@aslroma1.it</a>
RM2	Antonio Salvatore Miglietta	Malattie Infettive	06 41434910	366 9123418	00155 Roma	<a href="mailto:profilassi.sisp@aslroma2.it">profilassi.sisp@aslroma2.it</a> <a href="mailto:antoniosalvatore.miglietta@aslroma2.it">antoniosalvatore.miglietta@aslroma2.it</a>
RM3	Stefania Iannazzo	Servizio igiene sanità pubblica	06 56485326 06 56485329	3293936520	00149 Roma	<a href="mailto:profilassi.mi@aslroma3.it">profilassi.mi@aslroma3.it</a>
RM4	Simona Ursino	Servizio igiene sanità pubblica	06 96669476	366 6201051	00062 Bracciano	<a href="mailto:sispfl@aslroma4.it">sispfl@aslroma4.it</a> ; <a href="mailto:simona.ursino@aslroma4.it">simona.ursino@aslroma4.it</a>
RM5	Alberto Perra	Servizio igiene sanità pubblica	0774 3589032	347 8466123	00012 Guidonia Montecelio	<a href="mailto:sisp@aslroma5.it">sisp@aslroma5.it</a> <a href="mailto:alberto.perra@aslroma5.it">alberto.perra@aslroma5.it</a>
RM6	Caterina Aiello Donatella Varrenti	Malattie Infettive Direttore SISP	06 9327 5410 06 93275302	331 5736186 348 8005892	00044 Frascati	<a href="mailto:caterina.aiello@aslroma6.it">caterina.aiello@aslroma6.it</a> ; <a href="mailto:sisp@aslroma6.it">sisp@aslroma6.it</a> ; <a href="mailto:donatella.varrenti@aslroma6.it">donatella.varrenti@aslroma6.it</a>
VITERBO	Silvia Aquilani	Malattie Infettive	0761 236735-00	342 6724186	01100 Viterbo	<a href="mailto:silvia.aquilani@asl.vt.it">silvia.aquilani@asl.vt.it</a>
RIETI	Pietro Dionette	SISP e Malattie Infettive	0746 279839 0746 279855	335 6087333	02100 Rieti	<a href="mailto:p.dionette@asl.rieti.it">p.dionette@asl.rieti.it</a>
LATINA	Cristina Giambi	Malattie Infettive	0773 6556867	329 2609052	04100 Latina	<a href="mailto:c.giambi@ausl.latina.it">c.giambi@ausl.latina.it</a>
FROSINONE	Giuseppe Di Luzio	SISP	0775 7325257	366 8195513	03100 Frosinone	<a href="mailto:sisp.direzione@aslfrosinone.it">sisp.direzione@aslfrosinone.it</a> ; <a href="mailto:giuseppe.diluzio@aslfrosinone.it">giuseppe.diluzio@aslfrosinone.it</a>

---

**Se il soggetto proveniente da zone infette contatta o il numero verde 800.118.800 o il Numero Unico dell’Emergenza 112**

**Gli operatori delle centrali** comunicano generalità e recapiti per la trasmissione al Dipartimento di prevenzione dell’azienda sanitaria territorialmente competente;

**L’operatore di Sanità Pubblica e/o il Dipartimento di prevenzione** dell’azienda sanitaria territorialmente competente provvedono, ricevuta la segnalazione, alla **prescrizione della permanenza domiciliare**, secondo le modalità di seguito indicate e contatta telefonicamente e assume informazioni, il più possibile dettagliate e documentate, sulle **zone di soggiorno** e sul **percorso del viaggio effettuato** nei quattordici giorni precedenti ai fini di una adeguata valutazione del rischio di esposizione.

**ACCERTATA LA NECESSITÀ DI AVVIARE LA SORVEGLIANZA SANITARIA E L’ISOLAMENTO FIDUCIARIO:**

**L’operatore di Sanità Pubblica** informa dettagliatamente l’interessato sulle misure da adottare, illustrandone le modalità e le finalità al fine di assicurare la massima adesione; **informa inoltre il medico di medicina generale/pediatra di libera scelta da cui il soggetto è assistito anche ai fini dell’eventuale certificazione INPS**

**In caso di necessità di certificazione ai fini INPS** per l’assenza dal lavoro, si procede a rilasciare una dichiarazione indirizzata a INPS, datore di lavoro e il MMG/PLS in cui si dichiara che per motivi di sanità pubblica è stato posto in quarantena, specificando la data di inizio e fine, ovvero:

**CERTIFICATI DI MALATTIA PER ISOLAMENTO, QUARANTENA OBBLIGATORIA O VOLONTARIA, ISOLAMENTO VOLONTARIO, SORVEGLIANZA ATTIVA**

tutela della malattia è possibile inserire la dizione V29.0, quarantena obbligatoria o volontaria, isolamento volontario, sorveglianza attiva, etc. in questo caso l’istituto provvederà a non inviare controlli fermo restando il diritto dell’istituto di di attivare in maniera postuma una “verifica” che sarà propedeutica il rilascio dell’idonea tutela previdenziale

**L’OPERATORE DI SANITÀ PUBBLICA (monitoraggio domiciliare)**

- a. **accertare l’assenza di febbre** o altra sintomatologia del soggetto da porre in isolamento, nonché degli altri eventuali conviventi;
- b. **informare la persona circa i sintomi**, le caratteristiche di contagiosità, le modalità di trasmissione della malattia, le misure da attuare per proteggere gli eventuali conviventi in caso di comparsa di sintomi;
- c. informare la persona circa la necessità **di misurare la temperatura corporea due volte al giorno** (mattina e sera).

b. **informare la persona circa i sintomi**, le caratteristiche di contagiosità, le modalità di trasmissione della malattia, le misure da attuare per proteggere gli eventuali conviventi in caso di comparsa di sintomi;

c. informare la persona circa la necessità **di misurare la temperatura corporea due volte al giorno** (mattina e sera).

### **ISOLAMENTO CONSIGLI**

Allo scopo di massimizzare l'efficacia del protocollo è indispensabile informare sul significato, le **modalità e le finalità dell'isolamento domiciliare** al fine di assicurare la massima adesione e l'applicazione delle seguenti misure:

a. mantenimento dello stato di isolamento per **quattordici giorni dall'ultima esposizione**;

b. divieto di contatti sociali;

c. divieto di spostamenti e/o viaggi;

d. obbligo di rimanere raggiungibile per le attività di sorveglianza;

### **IN CASO DI COMPARSA DI SINTOMI LA PERSONA IN SORVEGLIANZA DEVE:**

a. **Avvertire immediatamente il MMG/PLS e l'operatore di Sanità Pubblica** che attiva presso il domicilio la procedura di esecuzione del test;

b. **Indossare la mascherina chirurgica** (da fornire all'avvio del protocollo) e allontanarsi dagli altri conviventi;

c. **Rimanere nella sua stanza** con la porta chiusa garantendo un'adeguata ventilazione naturale, in attesa dell'eventuale trasferimento in ospedale.

### **MONITORAGGIO DELL'ISOLAMENTO**

**L'operatore di sanità pubblica** : provvede a contattare quotidianamente per avere notizie sulle condizioni di salute della persona in sorveglianza. In caso di comparsa di sintomatologia si procede come sopra descritto

Il Prefetto e il Commissario del Governo territorialmente competenti, informando preventivamente il Ministro dell'interno, **assicurano l'esecuzione delle misure per la parte di competenza** avvalendosi **delle forze di polizia** e, ove occorra, con il possibile concorso **del corpo nazionale dei vigili del fuoco nonché delle forze armate**, sentiti i competenti comandi territoriali, dandone comunicazione al Presidente della Regione.