

TUTORIAL

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

**Manuale pratico riassuntivo
di utilizzo alla luce delle normative
nazionali e Regionali
VERS. Del 13 /3/2020**



Valido SOLO per la Regione Lazio e non pubblicabile

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

CARTELLONISTICA



IL CARTELLO PER LA PORTA
[\(Scarica \)](#)



IL CARTELLO PER LA SALA D'ATTESA
[\(Scarica \)](#)



IL MANIFESTINO PER LA SALA D'ATTESA
[\(Scarica\)](#)

ALLESTIMENTO E MISURE PER LO STUDIO MEDICO

FILTRO DI ACCESSO :

Tenere chiusa la porta di entrata con apposto apposito cartello con istruzioni per contatti e modalita' per le visite (vedi pg precedente)

Istituire le visite previo appuntamento telefonico prima del quale deve essere attivato opportuno triage

Ove ci sia un accesso fuori dagli appuntamenti , selezionare le persone prima dell'accesso attraverso la porta chiedendo il motivo della visita

Ridurre al minimo gli accessi per ritiro delle ricette con invio telematico delle stesse o per questioni non strettamente necessarie

Istruire il personale di segreteria al triage prima dell'accesso allo studio che deve avvenire riducendo al minimo i tempi di stazionamento interno ed esterno

Abolire il ritiro estemporaneo delle ricette incrementando il servizio di ritiro postumo dopo richiesta esclusivamente telefonica.

SALA D'ATTESA:

Fermo restando che le sale d'attesa possono costituire punti di contatto tra le persone e quindi diffusione del virus

Tenere aperte le finestre della sala d'attesa chiudere il termosifone

Le sedie della sala d'attesa devono essere distanziate di un metro e ridotte in numero

PERSONALE DI STUDIO:

Istruirlo sul triage con la formula malattia respiratoria –localita' o contatti da.. Per quello telefonico o attraverso la porta di accesso per casi estemporanei

Istruirlo sulle **modalita' di igienizzazione** e sulla **procedura di emergenza**
(pg 11)



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 o dopo aver soggiornato in zone a rischio epidemiologico, estere oppure nei Comuni italiani catalogati **ZONE ROSSE** (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.

OBBLIGO APPLICAZIONE DELLE MISURE

Il prefetto territorialmente competente, informando preventivamente il Ministro dell'interno, **assicura l'esecuzione delle misure 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

ZONE INTERESSATE ALL'EPIDEMIA

IL GOVERNO HA DICHIARATO TUTTA L'ITALIA ZONA ROSSA restano pero' delle zone ad **ALTA intensita' virale** che dovrebbero essere attenzionate in modo particolare

TUTTA LA REGIONE LOMBARDIA VENETO ED EMILIA ROMAGNA

E le ex 14 provincie :

MODENA

PARMA

PIACENZA

REGGIO EMILIA

RIMINI

PESARO URBINO

VENEZIA

PADOVA

TREVISO

ASTI

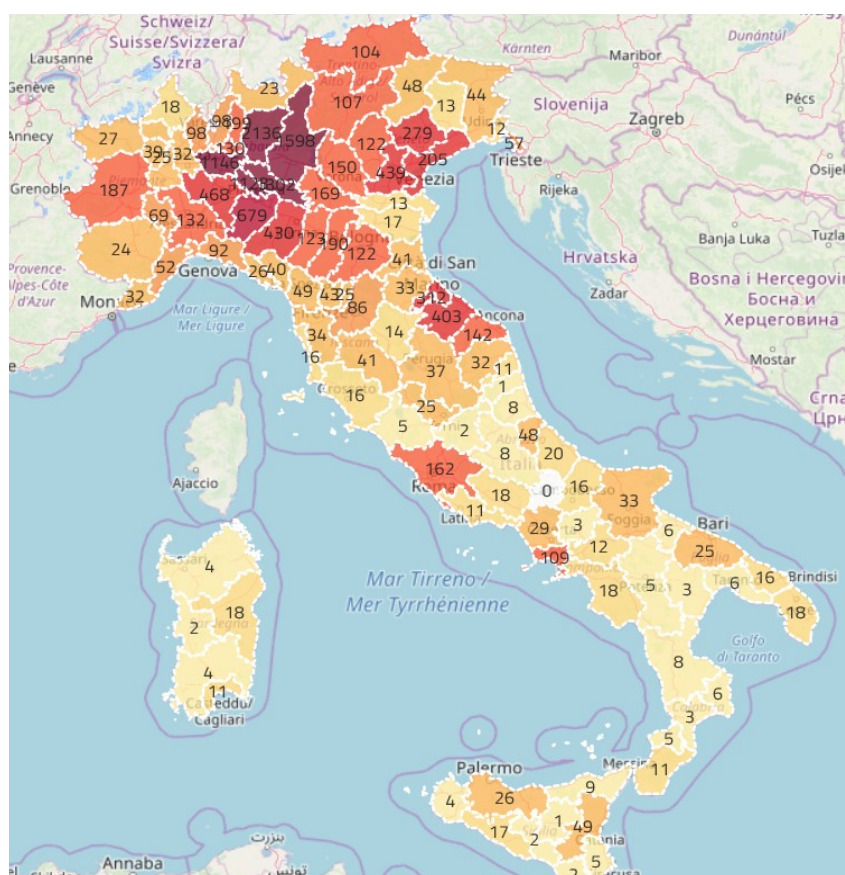
VERCELLI

NOVARA

VERBANO CUSIO OSSOLA

ALESSANDRIA

IL GOVERNO ha altresì BLOCCATO ogni spostamento interregionale comunale o zonale pertanto al di là di casi eccezionali NON E' POSSIBILE SPOSTARSI



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.
PRESENTI SEGNI di febbre con rapida insorgenza di tosse e dispnea
IL CITTADINO SEGNA LA 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

**MEDICO INVIA DEGNALAZIONE SISP
EFFETTUA CERTIFICAZIONE INPS V29**

**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

Interviene 112 per intervento

Compilare ed inviare la scheda di segnalazione al SISP

**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.**

COVID-19

Raccomandazioni per le persone in isolamento domiciliare e per i familiari che li assistono

1. La persona con sospetta o accertata infezione COVID-19 deve stare lontana dagli altri familiari, se possibile, in una stanza singola ben ventilata e non deve ricevere visite.
2. Chi l'assiste deve essere in buona salute e non avere malattie che lo mettano a rischio se contagiato.
3. I membri della famiglia devono soggiornare in altre stanze o, se non è possibile, mantenere una distanza di almeno 1 metro dalla persona malata e dormire in un letto diverso.
4. Chi assiste il malato deve indossare una mascherina chirurgica accuratamente posizionata sul viso quando si trova nella stessa stanza. Se la maschera è bagnata o sporca per secrezioni è necessario sostituirla immediatamente e lavarsi le mani dopo averla rimossa.
5. Le mani vanno accuratamente lavate con acqua e sapone o con una soluzione idroalcolica dopo ogni contatto con il malato o con il suo ambiente circostante, prima e dopo aver preparato il cibo, prima di mangiare, dopo aver usato il bagno e ogni volta che le mani appaiono sporche.
6. Le mani vanno asciugate utilizzando asciugamani di carta usa e getta. Se ciò non è possibile, utilizzare asciugamani riservati e sostituirli quando sono bagnati.
7. Chi assiste il malato deve coprire la bocca e il naso quando tossisce o starnutisce utilizzando fazzoletti possibilmente monouso o il gomito piegato, quindi deve lavarsi le mani.
8. Se non si utilizzano fazzoletti monouso, lavare i fazzoletti in tessuto utilizzando sapone o normale detergente con acqua.
9. Evitare il contatto diretto con i fluidi corporei, in particolare le secrezioni orali o respiratorie, feci e urine utilizzando guanti monouso.
10. Utilizzare contenitori con apertura a pedale dotati di doppio sacchetto, posizionati all'interno della stanza del malato, per gettare guanti, fazzoletti, maschere e altri rifiuti.
11. Nel caso di isolamento domiciliare va sospesa la raccolta differenziata per evitare l'accumulo di materiali potenzialmente pericolosi che vanno invece eliminati nel bidone dell'indifferenziata.
12. Mettere la biancheria contaminata in un sacchetto dedicato alla biancheria sporca indossando i guanti. Non agitare la biancheria sporca ed evitare il contatto diretto con pelle e indumenti.
13. Evitare di condividere con il malato spazzolini da denti, sigarette, utensili da cucina, asciugamani, biancheria da letto, ecc.
14. Pulire e disinfettare quotidianamente le superfici come comodini, reti e altri mobili della camera da letto del malato, servizi igienici e superfici dei bagni con un normale disinfettante domestico, o con prodotti a base di cloro (candeggina) alla concentrazione di 0,5% di cloro attivo oppure con alcol 70%, indossando i guanti e indumenti protettivi (es. un grembiule di plastica).
15. Utilizzare la mascherina quando si cambiano le lenzuola del letto del malato.
16. Lavare vestiti, lenzuola, asciugamani, ecc. del malato in lavatrice a 60-90°C usando un normale detersivo oppure a mano con un normale detersivo e acqua, e asciugarli accuratamente.
17. Se un membro della famiglia mostra i primi sintomi di un'infezione respiratoria acuta (febbre, tosse, mal di gola e difficoltà respiratorie), contattare il medico curante, la guardia medica o i numeri regionali.
18. Evitare il trasporto pubblico per raggiungere la struttura sanitaria designata; chiamare un'ambulanza o trasportare il malato in un'auto privata e, se possibile, aprire i finestrini del veicolo.
19. La persona malata dovrebbe indossare una mascherina chirurgica per recarsi nella struttura sanitaria e mantenere la distanza di almeno 1 metro dalle altre persone.
20. Qualsiasi superficie contaminata da secrezioni respiratorie o fluidi corporei durante il trasporto deve essere pulita e disinfettata usando un normale disinfettante domestico con prodotti a base di cloro (candeggina) alla concentrazione di 0,5% di cloro attivo oppure con alcol 70%.



CAMBIO PROCEDURE QUARANTENA E CERTIFICATO INPS

A seguito dell' Ordinanza n. Z00006 del 10/03/2020 dopo aver constatato (segnalazione Fimmg) le difficoltà di contatto con i numeri verdi e i numeri del SISP la Regione Lazio nelle more dell'emergenza venutasi a creare ha disposto che per la messa in quarantena e non occorra più contattare il servizio SISP o il numero verde o lo Spallanzani ma va SOLO fatta SEGNALAZIONE ASL SISP via E- Mail e certificato INPS con la dicitura V29 .

I soggetti FUORI SEDE devono contattare direttamente il SISP che provvederà alla certificazione INPS

CERTIFICATI DI MALATTIA RICHIESTE IMPROPRIE

In questi giorni ore si sono scatenate le richieste più variopinte di certificazioni da parte di datori di Lavoro e associazioni società proviamo ad elencarle alcune:

CERTIFICATO PER RIMBORSO VIAGGIO:

DA NON FARE , Anche perché alla compagnia organizzatrice si troverà di fronte a migliaia di certificati con la stessa data e potrebbe impugnare il tutto per non pagare con guai non piacevoli per i medici certificatori.

RICHIESTA QUARANTENA :

Ove il datore di Lavoro richieda la messa in quarantena di un dipendente oltre a motivarla per iscritto deve sapere CHE VERRA' FATTA OPPORTUNA DENUNCIA AL SISP con messa in quarantena dei dipendenti e lui .

RICHIESTA DI MALATTIA PER DIPENDENTE A RISCHIO :

Fermo restano che l'infezione da coronavirus è potenzialmente LETALE per tutti , ove il paziente lo richieda, noi possiamo certificare la presenza di patologie (certificato a pagamento non SSN) MA IL CAMBIO DI INCARICO O LA MESSA A LAVORO DOMICILIARE SPETTA AL MEDICO COMPETENTE O AL DATORE

RICHIESTA CERTIFICATO PER LAVORO DA CASA:

NON SERVE ALCUNA CERTIFICAZIONE è il datore che può disporre il lavoro domiciliare non va fatta alcuna dichiarazione medica né certificazione al massimo va fatto certificato come al paragrafo sopra. certificato a pagamento non SSN)

RICHIESTA CERTIFICATO INPS PER LAVORO DA CASA:

Un'altra richiesta è la certificazione INPS per lavorare da casa anche qui il cittadino o lavora e viene regolarmente pagato a nche da casa oppure non può lavorare con l'indennità INPS

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 320 4270220	00135 Roma	prevemi@aslroma1.it
RM2	Antonio Salvatore Miglietta	Malattie Infettive	06 41434910	366 9123418	00155 Roma	profilassi.sisp@aslroma2.it antoniosalvatore.miglietta@aslroma2.it
RM3	Stefania Iannazzo	Servizio igiene sanità pubblica	06 56485326 06 56485329	3293936520	00149 Roma	profilassi.mi@aslroma3.it
RM4	Simona Ursino	Servizio igiene sanità pubblica	06 96669476	366 6201051	00062 Bracciano	sispf1@aslroma4.it ; simona.ursino@aslroma4.it
RM5	Alberto Perra	Servizio igiene sanità pubblica	0774 3589032	347 8466123	00012 Guidonia Montecelio	sisp@aslroma5.it alberto.perra@aslroma5.it
RM6	Caterina Aiello Donatella Varrenti	Malattie Infettive Direttore SISP	06 9327 5410 06 93275302	331 5736186 348 8005892	00044 Frascati	caterina.aiello@aslroma6.it ; sisp@aslroma6.it ; donatella.varrenti@aslroma6.it
VITERBO	Silvia Aquilani	Malattie Infettive	0761 236735-00	342 6724186	01100 Viterbo	silvia.aquilani@asl.vt.it
RIETI	Pietro Dionette	SISP e Malattie Infettive	0746 279839 segreteria 0746 279855	335 6087333	02100 Rieti	p.dionette@asl.rieti.it
LATINA	Cristina Giambi	Malattie Infettive	0773 6556867	329 2609052	04100 Latina	c.giambi@ausl.latina.it
FROSINONE	Giuseppe Di Luzio	SISP	0775 7325257	366 8195513	03100 Frosinone	sisp.direzione@aslfrosinone.it ; giuseppe.diluzio@aslfrosinone.it



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 ELENCO MALALATTE NELLA
PAGINA SUCCESSIVA**

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	Leptospirosi
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
MALATTIE SESSUALMENTE TRASMESSE 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

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

VENETO

Vo' Euganeo (PD).	Mira (VE)
--------------------------	------------------

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

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.