



# 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

ASSESSORATI ALLA SANITA' PROVINCE  
AUTONOME TRENTO E BOLZANO  
LORO SEDI

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

FEDERAZIONE NAZIONALE ORDINE DEI  
MEDICI CHIRURGHI E DEGLI ODONTOIATRI  
LORO SEDI

FNOPI FEDERAZIONE NAZIONALE ORDINI  
PROFESSIONI INFERMIERISTICHE

MINISTERO DEGLI AFFARI ESTERI E DELLA  
COOPERAZIONE INTERNAZIONALE  
ROMA

MINISTERO DELLA DIFESA ISPETTORATO  
GENERALE DELLA SANITÀ MILITARE  
ROMA

MINISTERO DELLE INFRASTRUTTURE  
E DEI TRASPORTI  
ROMA

AZIENDA OSPEDALIERA - POLO  
UNIVERSITARIO OSPEDALE LUIGI SACCO  
MILANO

COMANDO CARABINIERI TUTELA DELLA  
SALUTE – NAS  
SEDE CENTRALE

ISTITUTO SUPERIORE DI SANITA'  
ROMA

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

REGIONE VENETO – ASSESSORATO ALLA  
SANITÀ  
DIREZIONE REGIONALE PREVENZIONE  
COORDINAMENTO INTERREGIONALE DELLA  
PREVENZIONE  
[francesca.russo@regione.veneto.it](mailto:francesca.russo@regione.veneto.it)  
[coordinamentointerregionaleprevenzione@regione.veneto.it](mailto: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](mailto:p.parodi@sanita.it)

*DGPRES-Ufficio 1: Anna Caraglia*  
06.59943925 – [a.caraglia@sanita.it](mailto: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.