

Azienda Sanitaria Provinciale di Agrigento

Direzione Sanitaria

Prot. Generale n. 00 19906

Data 31/01/2020



Codice Fiscale: 80012000826  
Partita I.V.A. 02711070821

REPUBBLICA ITALIANA  
Regione Siciliana



ASSESSORATO DELLA SALUTE  
Dipartimento Regionale per le Attività Sanitarie  
e Osservatorio Epidemiologico  
Servizio 4  
"Igiene Pubblica e Rischi Ambientali"

Prot./ Serv.4/ n. 3507

Palermo, 31/01/2020

Oggetto: Aggiornamento Circolare Ministeriale - Polmonite da nuovo coronavirus (2019-nCoV) in Cina - Potenziali casi di coronavirus (nCoV) e relativa gestione.

Ai Direttori Sanitari delle Aziende Sanitarie  
della Regione Siciliana  
Al Direttore Sanitario dell'ISMETT di Palermo  
Ai Direttori dei Dipartimenti di Cura Primarie  
delle AA.SS.PP. della Regione Siciliana  
Ai Direttori dei Dipartimenti di Prevenzione  
delle AA.SS.PP. della Regione Siciliana  
Ai Direttori dei Servizi di Epidemiologia  
delle AA.SS.PP. della Regione Siciliana  
Ai Direttori delle Centrali Operative 118  
della Regione Siciliana  
e p.c. All'Assessore Regionale della Salute - GAB  
" Ai Direttori Generali  
delle Aziende Sanitarie Regionali  
" Al Dott. Claudio Pulvirenti  
Direttore dell'USMAF/SASN - Sicilia  
" Ai Componenti del Gruppo di Lavoro regionale  
" Ai Presedenti degli Ordine dei Medici  
della Regione Siciliana

LORO SEDE

Con le note, prot. n. 2337 del 22 gennaio e prot. n. 2553 del 24 gennaio 2020, è stata trasmessa la Circolare del Ministero della Salute, pProt. n. 0001997-22/01/2020-DGPRES-P, inerente la polmonite da nuovo coronavirus in Cina.

Con la nota, prot. n. 2553 del 24 gennaio 2020, è stato trasmesso il primo aggiornamento della Citata Circolare pervenuto con nota prot. n. 0002302-27/01/2020-DGPRES-P.

Per opportuna conoscenza e norma, si trasmette in allegato il secondo aggiornamento della Circolare Ministeriale in argomento, pervenuto con nota prot. n. 0002993-31/01/2020-DGPRES-P, avente per oggetto: " Potenziali casi di coronavirus (nCoV) e relative gestione", che per pronta lettura si allega in copia.

Si chiede, ancora, di dare la massima diffusione alla nota circolare del Ministero della Salute, e ai suoi aggiornamenti, a tutti i soggetti interessati.

Il Dirigente del Servizio  
Dott. Mario Palermo



Il Dirigente Generale DASOE  
Dott.ssa Maria Letizia Di Liberti



# 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  
SANITA'  
DIREZIONE REGIONALE PREVENZIONE  
COORDINAMENTO INTERREGIONALE DELLA  
PREVENZIONE

MINISTERO DELLA DIFESA ISPettorato  
GENERALE DELLA SANITA' MILITARE  
ROMA

[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.

