

BARI, 19/03/2020

numero protocollo _____ / _____

Al Dott. Calabrese
Fimmg12@g.mail.com

Ai distretti

Oggetto: Certificati di malattia per espletamento di quarantena con sorveglianza attiva o permanenza domiciliare fiduciaria con sorveglianza attiva ai sensi art. 1, comma 2 lettere h) ed i) del DL n. 6 del 23 febbraio 2020.

Con Decreto Legge 17 marzo 2020 n.18 art. 26 comma 1 e 3 viene precisato che, per i lavoratori del settore privato affetti da SARS-CoV-2 o contatti stretti di caso confermato, il periodo trascorso quarantena con sorveglianza attiva o permanenza domiciliare con sorveglianza attiva di cui all' art. 1, comma 2 lettere b) ed i) del DL 23 febbraio 2020 deve essere certificato dal medico curante con gli estremi del provvedimento che ha dato origine alla quarantena con sorveglianza attiva o permanenza domiciliare fiduciaria con sorveglianza attiva.

Atteso l'elevato numero di soggetti a cui viene quotidianamente attribuito isolamento domiciliare, per quarantena o permanenza domiciliare con sorveglianza attiva è estremamente difficile da parte di questo Dipartimento redigere ed inviare la prescrizione in modo contestuale all'avvio della procedura per le vie brevi.

Si chiede pertanto la massima collaborazione tra le parti tecniche in causa al fine della soluzione delle problematiche, cliniche e lavorative, che i suddetti soggetti si trovano ad affrontare.

In tal senso è possibile ipotizzare che laddove il mmg o il medico di continuità assistenziale si trovi un soggetto nelle condizioni previste art. 1, comma 2 lettere h) ed i) del DL n. 6 del 23 febbraio 2020 (h) applicazione della misura della quarantena con sorveglianza attiva agli individui che hanno avuto contatti stretti con casi confermati di malattia infettiva diffusiva; i) previsione dell'obbligo da parte degli individui che hanno fatto ingresso in Italia da zone a rischio epidemiologico, come identificate dall'Organizzazione Mondiale della Sanità', di comunicare tale circostanza al Dipartimento di prevenzione dell'azienda sanitaria competente per territorio, che provvede a comunicarlo all'autorità sanitaria competente per l'adozione della misura di permanenza domiciliare fiduciaria con sorveglianza attiva;) rediga il certificato telematico INPS indicando il codice V 29.0 con specifica nel corpo del certificato la dicitura "caso segnalato al Dipartimento di Prevenzione in attesa di prescrizione.

Sono altresì considerati validi certificati di malattia trasmessi prima dell'entrata in vigore del DL del 17 marzo 2020 n.18, come previsto art. 26 comma 5.

www.asl.bari.it | sede legale: Lungomare Starita 6, 70123 BARI | p.iva c.f.: 06534340721

DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE

Lungomare Starita 6, 70123 BARI

pec: dipartimentoprevenzione.aslbari@pec.rupar.puglia.it

tel 0805842 442 | fax 0805842 425

mail: dipartimento.prevenzione@asl.bari.it

Tanto si chiede anche alla luce della collaborazione già esistente tra Dipartimento e Medici di Medicina Generale nelle procedure necessarie al contenimento della diffusione di COVID-19.

19.3.2020

Il Direttore
Dipartimento di Prevenzione
Dott. Domenico Lagravinese

