



Ministero della Salute

DIREZIONE GENERALE DELLA PREVENZIONE SANITARIA
UFFICIO 5 PREVENZIONE DELLE MALATTIE TRASMISSIBILI E PROFILASSI INTERNAZIONALE

A

PROTEZIONE CIVILE
VIA ULPIANO 11 - 00193 ROMA
Coordinamento.emergenza@protezionecivile.it

MINISTERO ECONOMIA E FINANZE
Via XX Settembre, 97 - 00187 Roma

MINISTERO SVILUPPO ECONOMICO
Via Molise 2 - 00187 Roma

MINISTERO INFRASTRUTTURE E TRASPORTI
Piazzale Porta Pia, 1 - 00198 Roma

MINISTERO DEL LAVORO E POLITICHE SOCIALI
Via Vittorio Veneto, 56 - 00187 Roma

MINISTERO DEI BENI E DELLE ATTIVITÀ
CULTURALI E DL TURISMO
Via del Collegio Romano, 27 - 00186 Roma

MINISTERO DEGLI AFFARI ESTERI E DELLA
COOPERAZIONE INTERNAZIONALE
ROMA

MINISTERO DELLA DIFESA ISPettorato
GENERALE DELLA SANITÀ MILITARE
ROMA

MINISTERO DELL'ISTRUZIONE
ROMA

MINISTERO DELL'UNIVERSITA' E DELLA RICERCA
ROMA

MINISTERO DELL'INTERNO

MINISTERO DELLA GIUSTIZIA

MINISTERO DELLO SVILUPPO ECONOMICO

MINISTERO DELLE POLITICHE AGRICOLE,
ALIMENTARI E FORESTALI

MINISTERO DELL'AMBIENTE E DELLA TUTELA DEL
TERRITORIO E DEL MARE

ASSESSORATI ALLA SANITA' REGIONI
STATUTO ORDINARIO E SPECIALE
LORO SEDI

ASSESSORATI ALLA SANITA' PROVINCE
AUTONOME TRENTO E BOLZANO
LORO SEDI

ASSOCIAZIONE NAZIONALE COMUNI ITALIANI
(ANCI)
ROMA

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

UFFICIO NAZIONALE PER LA PASTORALE
DELLA SALUTE
Conferenza Episcopale Italiana
salute@chiesacattolica.it

Don Massimo Angelelli
Direttore Ufficio Nazionale per la Pastorale della
Salute
m.angelelli@chiesacattolica.it

FEDERAZIONE NAZIONALE ORDINE DEI MEDICI
CHIRURGHI E DEGLI ODONTOIATRI

FNOPI FEDERAZIONE NAZIONALE ORDINI
PROFESSIONI INFERMIERISTICHE

FNOPO FEDERAZIONE NAZIONALE DEGLI ORDINI
DELLA PROFESSIONE DI OSTETRICA

FOFI FEDERAZIONE ORDINI FARMACISTI ITALIANI
LORO SEDI

FEDERAZIONE NAZIONALE ORDINI DEI TSRM E
DELLE PROFESSIONI SANITARIE TECNICHE, DELLA
RIABILITAZIONE E DELLA PREVENZIONE
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"

CENTRO INTERNAZIONALE RADIO MEDICO (CIRM)
ROMA

ISTITUTO NAZIONALE PER LA PROMOZIONE DELLA
SALUTE DELLE POPOLAZIONI MIGRANTI E PER IL
CONTRASTO DELLE MALATTIE DELLA
POVERTA'(INMP)
ROMA

CONFARTIGIANATO
presidenza@confartigianato.it

CONFCOMMERCIO
confcommercio@confcommercio.it

ENTE NAZIONALE PER L'AVIAZIONE CIVILE - ENAC
protocollo@pec.enac.gov.it

TRENITALIA
ufficiograppi@trenitalia.it

ITALO - Nuovo Trasporto Viaggiatori SpA
Viale del Policlinico 149/b – 00161 Roma

REGIONE VENETO – ASSESSORATO ALLA SANITÀ
DIREZIONE REGIONALE PREVENZIONE
COORDINAMENTO INTERREGIONALE DELLA
PREVENZIONE
francesca.russo@regione.veneto.it
coordinamentointerregionaleprevenzione@regione.veneto.it
ROMA

All.3

OGGETTO: COVID-19. Aggiornamento.

Facendo seguito alle note Circolari n. 0005443 del 22 febbraio 2020 e n. 0005889 del 25 febbraio 2020, considerando l'evoluzione della situazione epidemiologica, le nuove evidenze scientifiche e le indicazioni degli organismi internazionali OMS e ECDC, si forniscono le seguenti indicazioni che aggiornano e sostituiscono le precedenti.

Si rappresenta che una tempestiva conferma dei casi è necessaria per garantire la rapida ed efficace rintracciabilità dei contatti, per l'attuazione di misure di prevenzione e di controllo dell'infezione e per la raccolta di informazioni.

IL DIRETTORE GENERALE
***f.to Dott. Claudio D'Amario**

Il Direttore dell'Ufficio 05
Dott. Francesco Maraglino

Referenti/Responsabili del procedimento:
Dott. ssa Patrizia Parodi – 06.59943144
email: p.parodi@sanita.it

DGPRES-Ufficio 1:
Dott. ssa Anna Caraglia - 06.59943925
email: a.caraglia@sanita.it

**"firma autografa sostituita a mezzo stampa, ai sensi dell'art. 3, comma 2, del d. Lgs. N. 39/1993"*

Definizione di caso di COVID-19 per la segnalazione

La definizione di caso si basa sulle informazioni attualmente disponibili e può essere rivista in base all'evoluzione della situazione epidemiologica e delle conoscenze scientifiche disponibili.

Caso sospetto di COVID 19 che richiede esecuzione di test diagnostico

Una persona con infezione respiratoria acuta (insorgenza improvvisa di almeno uno tra i seguenti segni e sintomi: febbre, tosse e difficoltà respiratoria) che richiede o meno il ricovero ospedaliero

E

che soddisfi almeno uno dei seguenti criteri epidemiologici (riferiti al periodo di tempo dei 14 giorni precedenti la comparsa dei segni e dei sintomi):

- essere un contatto stretto di un caso confermato o probabile di COVID-19

oppure

- essere stato in zone con presunta trasmissione comunitaria (diffusa o locale)*.

In presenza di soggiorno in zone con presunta trasmissione comunitaria si distinguono due scenari:

- una persona con infezione respiratoria acuta, che richieda o meno il ricovero in ospedale e che ritorni da aree con presunta trasmissione comunitaria diffusa* soddisfa i criteri per l'esecuzione del test;
- una persona con infezione respiratoria acuta, che richieda o meno il ricovero in ospedale e che ritorni da aree con presunta trasmissione comunitaria locale* o a bassa intensità necessita di valutazione clinica caso per caso, basata sulla situazione epidemiologica nazionale. Per l'esecuzione del test tenere conto del "Documento relativo ai criteri per sottoporre soggetti clinicamente asintomatici alla ricerca d'infezione da SARS-CoV-2 attraverso tampone rino-faringeo e test diagnostico" elaborato dal Gruppo di lavoro permanente del Consiglio Superiore di Sanità (sessione II).

* (<https://www.ecdc.europa.eu/en/areas-presumed-community-transmission-2019-ncov>)

Caso probabile

Un caso sospetto il cui risultato del test per SARS-CoV-2 è dubbio o inconcludente utilizzando protocolli specifici di Real Time PCR per SARS-CoV-2 presso i Laboratori di Riferimento Regionali individuati o è positivo utilizzando un test pan-coronavirus.

Caso confermato

Un caso con una conferma di laboratorio effettuata presso il laboratorio di riferimento dell'Istituto Superiore di Sanità per infezione da SARS-CoV-2, indipendentemente dai segni e dai sintomi clinici.

Definizione di “contatto stretto”

Il contatto stretto di un caso possibile o confermato è definito come:

- una persona che vive nella stessa casa di un caso di COVID-19;
- una persona che ha avuto un contatto fisico diretto con un caso di COVID-19 (per esempio la stretta di mano);
- una persona che ha avuto un contatto diretto non protetto con le secrezioni di un caso di COVID-19 (ad esempio toccare a mani nude fazzoletti di carta usati);
- una persona che ha avuto un contatto diretto (faccia a faccia) con un caso di COVID-19, a distanza minore di 2 metri e di durata maggiore a 15 minuti;
- una persona che si è trovata in un ambiente chiuso (ad esempio aula, sala riunioni, sala d'attesa dell'ospedale) con un caso di COVID-19 per almeno 15 minuti, a distanza minore di 2 metri;
- un operatore sanitario od altra persona che fornisce assistenza diretta ad un caso di COVID-19 oppure personale di laboratorio addetto alla manipolazione di campioni di un caso di COVID-19 senza l'impiego dei DPI raccomandati o mediante l'utilizzo di DPI non idonei;
- una persona che abbia viaggiato seduta in aereo nei due posti adiacenti, in qualsiasi direzione, di un caso di COVID-19, i compagni di viaggio o le persone addette all'assistenza e i membri dell'equipaggio addetti alla sezione dell'aereo dove il caso indice era seduto (qualora il caso indice abbia una sintomatologia grave od abbia effettuato spostamenti all'interno dell'aereo, determinando una maggiore esposizione dei passeggeri, considerare come contatti stretti tutti i passeggeri seduti nella stessa sezione dell'aereo o in tutto l'aereo).

Il collegamento epidemiologico può essere avvenuto entro un periodo di 14 giorni prima dell'insorgenza della malattia nel caso in esame.

PIANO OPERATIVO EMERGENZA COVID-19

REGIONE PUGLIA

Premessa

Il 31 dicembre 2019 la Commissione Sanitaria Municipale di Wuhan (Cina) ha segnalato all'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) un cluster di polmoniti ad eziologia ignota che si è verificato nella città di Wuhan (provincia cinese di Hubei). I casi manifestavano sintomi quali febbre, tosse secca, mal di gola, difficoltà respiratorie, e gli esami radiologici del torace evidenziavano lesioni infiltrative bilaterali diffuse. Dalle prime indagini è emerso che la maggior parte dei casi riferiva un link epidemiologico con il mercato Wuhan's South China Seafood. Il mercato è stato chiuso il primo gennaio 2020. L'eziologia di questi casi è stata chiarita il 9 gennaio 2020, quando il Centers for Disease Control and Prevention (CDC) ha comunicato l'identificazione di un nuovo Coronavirus denominato temporaneamente 2019-nCoV, rendendone pubblica la sequenza genomica. L'*outbreak* sembra essersi originato da un singolo o multipli eventi di trasmissione da animale a uomo (zoonosi), ma la sorgente dell'infezione non è ancora chiara. Il nuovo Coronavirus ha mostrato un'omologia di sequenza con il Coronavirus che nel 2002-2003 ha causato l'epidemia di SARS (*Severe Acute Respiratory Syndrome*) ed è in grado di trasmettersi da uomo a uomo. Secondo le stime dell'OMS, attualmente l' R_0 del virus (numero di riproduzione di base, indica il numero di casi secondari attesi in seguito ad una singola infezione in una popolazione completamente suscettibile) è di 1,4-2,5. I dati indicano che il 25% dei casi confermati di infezione ha sviluppato una forma clinica grave e la letalità osservata è stata pari al 4% dei casi confermati in laboratorio. A causa della rapida diffusione del virus non solo in Cina ma a livello globale, il 30 gennaio 2020 l'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) ha dichiarato l'epidemia causata dal nuovo Coronavirus "Emergenza di Sanità Pubblica di Interesse Internazionale". Lo stesso 30 gennaio, l'Italia ha bloccato tutti i voli da e per la Cina per 90 giorni con un'Ordinanza del Ministro della Salute (tutti i voli provenienti da Wuhan erano già stati sospesi dalle autorità cinesi). Il Consiglio dei Ministri in data 31 gennaio 2020 ha dichiarato lo Stato di emergenza, nominando Commissario straordinario per l'emergenza il Capo della protezione civile.

Ufficialmente, l'OMS riporta, al 23 febbraio 2020, 78.811 casi confermati, di cui 77.042 in Cina e 1769 casi in altri paesi. Tra i casi sono stati segnalati 2.462 decessi. Tuttavia, i numeri sono in continua evoluzione.

L'11 febbraio 2020 l'OMS ha annunciato che la malattia respiratoria causata dal nuovo coronavirus è stata chiamata COVID-19. La nuova sigla è la sintesi dei termini Coronavirus Disease e dell'anno d'identificazione, 2019. Il virus è stato chiamato SARS-CoV-2.

In Italia i primi due casi di SARS-CoV-2, una coppia di turisti cinesi, sono stati confermati a Roma il 30 gennaio 2020. Un terzo caso di COVID-19 ha riguardato un italiano di ritorno da Wuhan, confermato il 6 febbraio 2020.

Il 21 febbraio 2020 viene confermato un caso di COVID-19 in un 38enne di Lodi. A seguito di questo caso sono stati confermati ulteriori casi. In particolare, in Italia al 24 febbraio 2020 risultano 229 le persone colpite da SARS-CoV-2, di cui 6 deceduti ed uno guarito e dimesso. Delle persone contagiate, 172 sono state segnalate in Lombardia, 33 in Veneto, 18 in Emilia Romagna, 3 in Piemonte, 3 in Lazio.

Il Consiglio dei ministri ha successivamente emanato un decreto legge che prevede misure di restrizione nei comuni in cui sono stati segnalati i focolai e la sospensione di tutte le manifestazioni ed eventi.

Il 22 febbraio 2020, il Ministero della Salute ha emanato la nuova circolare ministeriale con oggetto "nuove indicazioni e chiarimenti" (nota 0005443-22/02/2020-DGPRES-DGPRES-P) con riformulazione della definizione di caso e nuove indicazioni operative, successivamente aggiornata con Circolare Ministeriale 0006360 del 27 febbraio 2020. Secondo quanto riportato nell'ultima circolare, un caso sospetto di COVID-19 è una persona con infezione respiratoria acuta (insorgenza improvvisa di almeno uno tra i seguenti segni e sintomi: febbre, tosse e difficoltà respiratoria) che richiede o meno il ricovero ospedaliero e che soddisfi almeno uno dei seguenti criteri epidemiologici (riferiti al periodo di tempo dei 14 giorni precedenti la comparsa dei segni e dei sintomi): essere un contatto stretto di un caso confermato o probabile di COVID-19 oppure essere stato in zone con presunta trasmissione comunitaria (diffusa o locale).

Secondo quanto riportato nella stessa Circolare Ministeriale, per **contatto stretto** di caso si intende:

- una persona che vive nella stessa casa di un caso di COVID-19;
- una persona che ha avuto un contatto fisico diretto con un caso di COVID-19 (per esempio la stretta di mano);
- una persona che ha avuto un contatto diretto non protetto con le secrezioni di un caso di COVID-19 (ad esempio toccare a mani nude fazzoletti di carta usati);
- una persona che ha avuto un contatto diretto (faccia a faccia) con un caso di COVID-19, a distanza minore di 2 metri e di durata maggiore a 15 minuti;

- una persona che si è trovata in un ambiente chiuso (ad esempio aula, sala riunioni, sala d'attesa dell'ospedale) con un caso di COVID-19 per almeno 15 minuti, a distanza minore di 2 metri;
- un operatore sanitario od altra persona che fornisce assistenza diretta ad un caso di COVID-19 oppure personale di laboratorio addetto alla manipolazione di campioni di un caso di COVID-19 senza l'impiego dei DPI raccomandati o mediante l'utilizzo di DPI non idonei;
- una persona che abbia viaggiato seduta in aereo nei due posti adiacenti, in qualsiasi direzione, di un caso di COVID-19, i compagni di viaggio o le persone addette all'assistenza e i membri dell'equipaggio addetti alla sezione dell'aereo dove il caso indice era seduto (qualora il caso indice abbia una sintomatologia grave od abbia effettuato spostamenti all'interno dell'aereo, determinando una maggiore esposizione dei passeggeri, considerare come contatti stretti tutti i passeggeri seduti nella stessa sezione dell'aereo o in tutto l'aereo).

Il collegamento epidemiologico può essere avvenuto entro un periodo di 14 giorni prima dell'insorgenza della malattia nel caso in esame.

Per quanto riguarda l'esecuzione del test diagnostico per SARS-CoV-2, la Circolare Ministeriale richiama il "Documento relativo ai criteri per sottoporre soggetti clinicamente asintomatici alla ricerca d'infezione da SARS-CoV-2 attraverso tampone rino-faringeo e test diagnostico" trasmesso in data 27 febbraio 2020 dal Ministero della Salute, in cui si sottolinea che, in caso di soggetti asintomatici, il test non è indicato in quanto non appare, al momento, sostenuto da razionale scientifico.

La Regione Puglia, su mandato del Ministero della Salute, ha costituito una Task Force regionale per la gestione della nuova emergenza infettiva ed ha messo a punto prima il "Protocollo operativo per la gestione di casi sospetti di COVID-19 in Puglia" e, dopo i casi verificatesi in Lombardia e Veneto, il "Piano operativo emergenza COVID-19, Regione Puglia". Tale piano operativo, che potrà essere modificato in relazione a variazioni del quadro epidemiologico, prevede in particolare:

- la gestione dei casi sospetti da parte di tutte U.O. Malattie Infettive della regione Puglia

- la presenza per ogni presidio ospedaliero di una ambulanza per il trasporto dei casi sospetti (da decontaminare immediatamente dopo il trasferimento)
- l'attivazione di un percorso dedicato in ogni Pronto Soccorso della regione che garantisca triage e isolamento fino all'eventuale trasferimento alla U.O. Malattie Infettive più vicina
- diagnosi tempestiva presso il Laboratorio di Epidemiologia Molecolare e Sanità Pubblica della U.O.C. Igiene - Policlinico di Bari (centro di riferimento regionale) o altri laboratori delle province.

Nelle *flow chart* n.1-7 sono descritte le procedure da adottare da parte di MMG/PLS, CA, SCAP, 118, P.S. e U.O. Malattie Infettive della regione.

In sintesi, in caso di soggetti sintomatici e provenienti da zona rossa o contatti stretti di caso probabile o confermato di infezione da SARS-CoV-2 (*flow chart* n.1), ogni MMG/PLS, CA e SCAP effettua triage telefonico con valutazione del criterio epidemiologico. Se la sintomatologia richiede ricovero, chiama il 118 per invio dell'ambulanza dedicata della ASL di riferimento o, se non disponibile, quella del 118 (da decontaminare immediatamente dopo il trasferimento) per trasporto alla più vicina U.O. di Malattie Infettive e notifica la scheda di triage al Dipartimento di Prevenzione territorialmente competente. Se la sintomatologia non richiede ricovero, il medico che ha effettuato il triage notifica la scheda al Dipartimento di Prevenzione territorialmente competente, che provvede a compilare la scheda ministeriale, attivare l'isolamento domiciliare e l'esecuzione del tampone faringeo. Se il soggetto è asintomatico e proviene da zona rossa (*flow chart* n.2), l'MMG/PLS lo invita a segnalare la comparsa di eventuali sintomi e attiva il Dipartimento di Prevenzione territorialmente competente per l'isolamento domiciliare e la sorveglianza.

In caso di soggetto sintomatico proveniente da regioni con focolaio (*flow chart* n.3), se necessario il ricovero si procede al trasferimento presso la più vicina U.O. Malattie Infettive con ambulanza dedicata della ASL di riferimento o, se non disponibile, quella del 118 (da decontaminare immediatamente dopo il trasferimento) e alla notifica della scheda di triage al Dipartimento di Prevenzione territorialmente competente. Se la sintomatologia non richiede il ricovero, il medico che effettua il triage telefonico prescrive cure domiciliari e notifica la scheda al Dipartimento di Prevenzione. In caso di soggetto asintomatico proveniente da regioni con focolaio (*flow chart* n.4), la segnalazione deve essere effettuata al MMG/PLS per i residenti in Puglia e al

Dipartimento di Prevenzione per i non residenti. L'operatore fornisce le raccomandazioni del Ministero della Salute.

In caso di chiamata diretta di cittadini sintomatici provenienti da regioni con focolaio e/o zona rossa al 118 (flow chart n.5), la Centrale Operativa effettua il triage telefonico per valutare l'invio dell'ambulanza. In caso di necessità di ambulanza, gli operatori effettuano la valutazione clinica ed epidemiologica per decidere se i sintomi richiedono il ricovero. Nel caso in cui non sia necessario l'invio dell'ambulanza, lo stesso operatore della Centrale Operativa valuta la provenienza del soggetto e provvede ad attivare il Dipartimento di Prevenzione territorialmente competente.

In tutti i Pronto Soccorso della regione (flow chart n.6), è necessario individuare un percorso e un'area dedicati al triage di casi sospetti e tutto il personale coinvolto nella gestione del caso deve essere munito di DPI e operare secondo circolare ministeriale e protocollo regionale SiRGIS. Inoltre, è necessario far indossare la mascherina chirurgica al paziente. Se il caso proviene da area a rischio e con sintomi gravi, disporre il trasferimento immediato con ambulanza del P.O. alla U.O. Malattie Infettive più vicina, in accordo con le procedure indicate nel protocollo regionale SiRGIS. Se il caso proviene da area a rischio ma i sintomi non richiedono il ricovero, gli operatori del P.S. devono eseguire tampone e compilare scheda ministeriale solo in caso di provenienza da zona rossa. In tutti i casi, devono notificare il caso e attivare il Dipartimento di Prevenzione territorialmente competente.

Le U.O. di Malattie Infettive (flow chart n.7) in presenza di caso sospetto di COVID-19, provvedono all'isolamento e alla gestione clinica secondo la Circolare Ministeriale del 22 febbraio 2020. Deve essere, inoltre, compilata e inviata la scheda di segnalazione ministeriale di "caso sospetto" alla Direzione Sanitaria dell'ospedale/AOUC di competenza, all'OER Puglia e al Dipartimento di Prevenzione territorialmente competente. Infine, l'infettivologo provvede ad inviare tempestivamente campioni respiratori e scheda di segnalazione al Laboratorio di riferimento regionale o a laboratori esperti in biologia molecolare e in grado di effettuare la diagnosi di SARS-CoV-2 secondo protocollo OMS e che, in caso di positività, devono inviare il campione al Laboratorio di riferimento regionale. In presenza dei criteri per "caso sospetto" la comunicazione ufficiale di eventuali casi confermati avviene solo da parte del Coordinatore della Task Force regionale.

In data 22 febbraio 2020 è stata pubblicata l'ordinanza del Ministero della Salute del 21 febbraio 2020 "Ulteriori misure profilattiche contro la diffusione della malattia COVID-19" con

obbligo da parte delle Autorità sanitarie competenti di applicare la quarantena per 14 giorni e la sorveglianza attiva per gli individui contatti stretti di casi confermati di COVID-19.

In data 23 febbraio 2020 è stato promulgato il Decreto Legge n.6 recanti "Misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19" e relative disposizioni attuative allo scopo di evitare la diffusione del COVID-19 nei comuni o nelle aree in cui risulti positiva almeno una persona per SARS-CoV-2 per la quale non si conosce la fonte di trasmissione o comunque non sia riconducibile ad una persona proveniente da un'area già interessata dal virus.

Riferimenti bibliografici

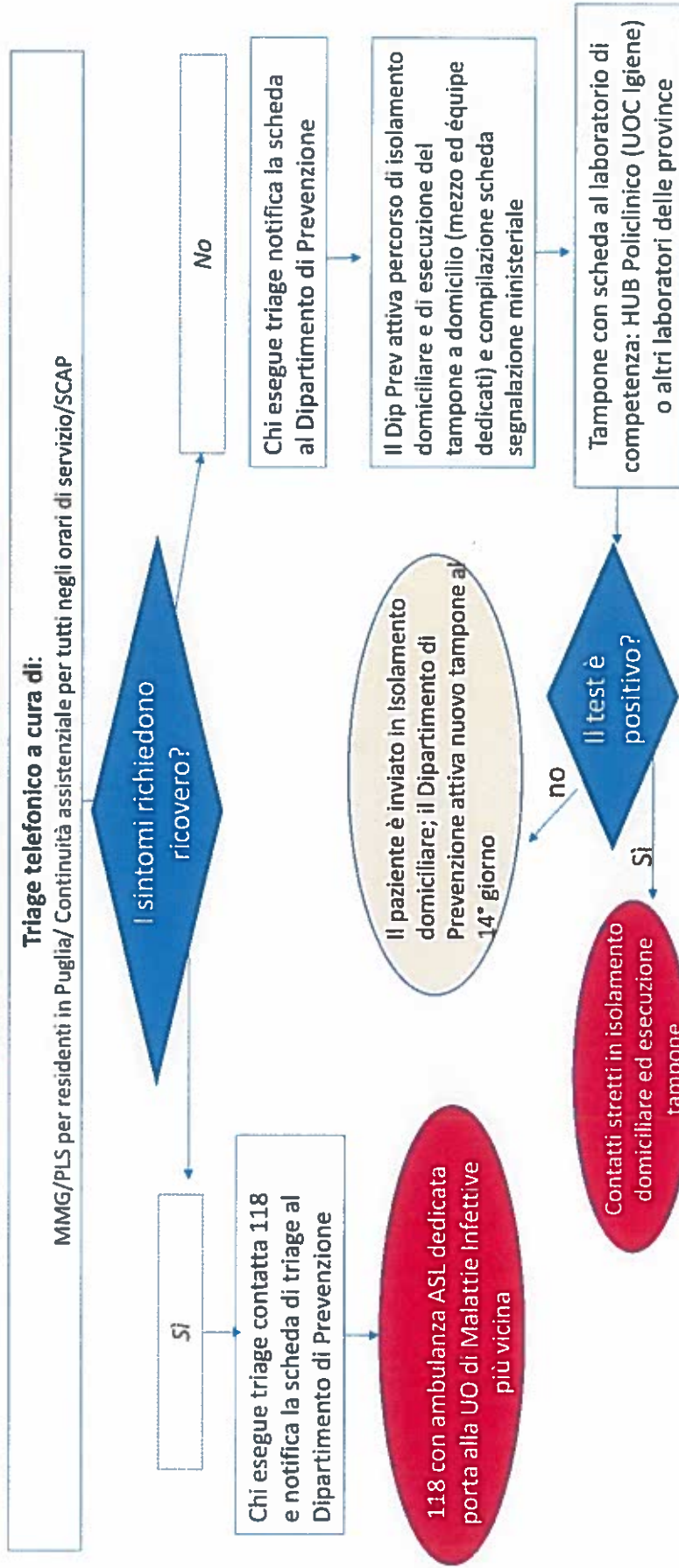
1. Epicentro. Focolaio di infezione da un nuovo coronavirus (2019-nCoV). <https://www.epicentro.iss.it/coronavirus/2019-nCoV>
2. European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC). Novel coronavirus in China. <https://www.ecdc.europa.eu/en/novel-coronavirus-china>
3. European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC). Risk assessment: outbreak of acute respiratory syndrome associated with a novel coronavirus, China; First cases imported in the EU/EEA; second update (26/01/2020). <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/risk-assessment-outbreak-acute-respiratory-syndrome-associated-novel-0>
4. Ministero della Salute. Nuovo coronavirus - Cosa c'è da sapere. <http://www.salute.gov.it/portale/nuovocoronavirus/dettaglioContenutiNuovoCoronavirus.jsp?lingua=italiano&id=5338&area=nuovoCoronavirus&menu=vuoto>
5. World Health Organization. Novel Coronavirus (2019-nCoV) situation. REPORT-23. 12 FEBRUARY 2020. https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200212-sitrep-23-ncov.pdf?sfvrsn=41e9fb78_2
6. Ministero della Salute. Nuovo coronavirus Covid-19. <http://www.salute.gov.it/portale/nuovocoronavirus/dettaglioContenutiNuovoCoronavirus.jsp?lingua=italiano&id=5337&area=nuovoCoronavirus&menu=vuoto>
7. European Centre for Disease Prevention and Control. COVID-19. <https://www.ecdc.europa.eu/en/novel-coronavirus-china>
8. Ministero della Salute. COVID-19. Nuove indicazioni e chiarimenti. 0005443-22/02/2020-DGPRES-DGPRES-P
9. G.U. anno 161 – numero 44 del 22/02/2020. Ordinanza del Ministero della Salute del 21/02/2020. Ulteriori misure profilattiche contro la diffusione della malattia COVID-19.
10. G.U. anno 161 - numero 45 del 23/02/2020. Decreto Legge 23 febbraio 2020, n.6. Misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19
11. Ministero della Salute. Documento relativo ai criteri per sottoporre soggetti clinicamente asintomatici alla ricerca d'infezione da SARS-CoV-2 attraverso tampone rino-faringeo e test diagnostico. 0006337-27/02/2020-DGPRES-DGPRES-P
12. Ministero della Salute. COVID-19. Aggiornamento. 0006360-27/02/2020-DGPRES-DGPRES-P

Flow chart n. 1

*Sintomatico: infezione respiratoria acuta (insorgenza improvvisa di almeno uno tra febbre, tosse, dispnea)
 §Contatto stretto: convivente, contatto fisico diretto, operatore sanitario, laboratorista, viaggio in aereo (stessa fila±2, equipaggio, compagni di viaggio)
 ^Caso probabile: caso sospetto con risultato di laboratorio dubbio per SARS-CoV-2 o positivo a test pan-coronavirus

Paziente sintomatico*
Proveniente da zona rossa**
§Contatto stretto con caso probabile^ o
confirmato di infezione da SARS-CoV-2

Zona Rossa
 Cina, Corea del Sud, Iran, Hong Kong, Giappone, Singapore
 Lombardia: Bertinico, CasalPusterleno, Castelgerundo,
 Castiglione D'Adda, Codogno, Fombio, Maleo, San Fiorano,
 Somaglia, Terranova de' Passerini.
 Veneto: Vo' Euganeo



Flow chart n. 2

Zona Rossa
Cina, Corea del Sud, Iran, Hong Kong, Giappone, Singapore
Lombardia: Bertinico, CasalPusterleno, Castelgerundo,
Castiglione D'Adda, Codogno, Fombio, Maipo, San Fiorano,
Somaglia, Terranova de' Passerini.
Veneto: Vo' Euganeo

**Paziente asintomatico
Proveniente da zona rossa***

Segnalazione al MMG-PLS/Dipartimento di Prevenzione/Autosegnalazione

Se segnalazione a MMG-PLS/ Dipartimento di Prevenzione

- Se MMG-PLS: invita a segnalare la comparsa di sintomi respiratori e **attiva** Dipartimento di Prevenzione per l'isolamento domiciliare e la sorveglianza
- Se Dipartimento di Prevenzione: avvia il percorso per l'isolamento domiciliare e la **sorveglianza**

Se autosegnalazione

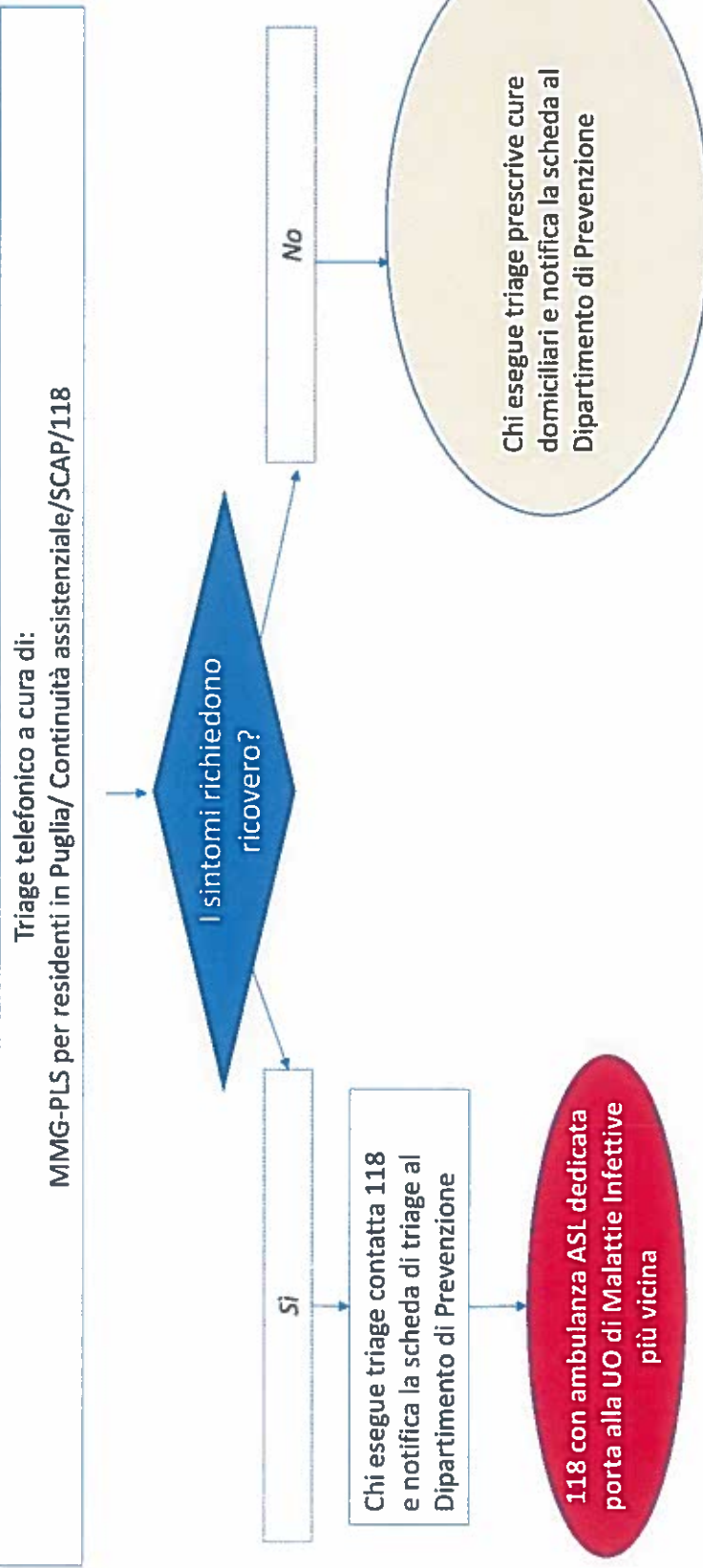
- Dipartimento di Prevenzione quotidianamente verifica le schede e contatta per:
 - **isolamento domiciliare**
 - **Sorveglianza** con indicazione a segnalare la comparsa di sintomi respiratori

Flow chart n. 3

***Sintomatico:** infezione respiratoria acuta (insorgenza improvvisa di almeno uno tra febbre, tosse, dispnea)
^**Contatto stretto:** convivente, contatto fisico diretto, operatore sanitario, laboratorista, viaggio in aereo (stessa fila), equipaggio, compagni di viaggio)
^**Caso probabile:** caso sospetto con risultato di laboratorio dubbio per SARS-CoV-2 o positivo a test pan-coronavirus

**Paziente sintomatico
Proveniente da regioni con focolaio***

Regioni con focolaio: Lombardia, Veneto, Emilia Romagna



Flow chart n. 4

**Paziente asintomatico
Proveniente da regioni con focolaio**

Regioni con focolaio: Lombardia, Veneto, Emilia Romagna

Segnalazione/Autosegnalazione

MMG-PLS per residenti in Puglia /Dipartimento di Prevenzione per non residenti

Se segnalazione a MMG-PLS/ Dipartimento di Prevenzione

✓ Operatore:

- Raccomandazioni Ministero Salute:

1. Lavati spesso le mani
2. Evita il contatto ravvicinato con persone che soffrono di infezioni respiratorie acute
3. Non toccarti occhi, naso e bocca con le mani
4. Copri bocca e naso se starnutisci o tossisci
5. Non prendere farmaci antivirali né antibiotici, a meno che non siano prescritti dal medico
6. Pulisci le superfici con disinfettanti a base di cloro o alcol
7. Usa la mascherina solo se sospetti di essere malato o se assisti persone malate
8. In caso di dubbi non recarti al pronto soccorso: chiama il tuo medico di base e se pensi di essere stato contagiato chiama il 118.
9. I prodotti MADE IN CHINA e i pacchi ricevuti dalla Cina non sono pericolosi
10. Gli animali da compagnia non diffondono il nuovo coronavirus

Se autosegnalazione

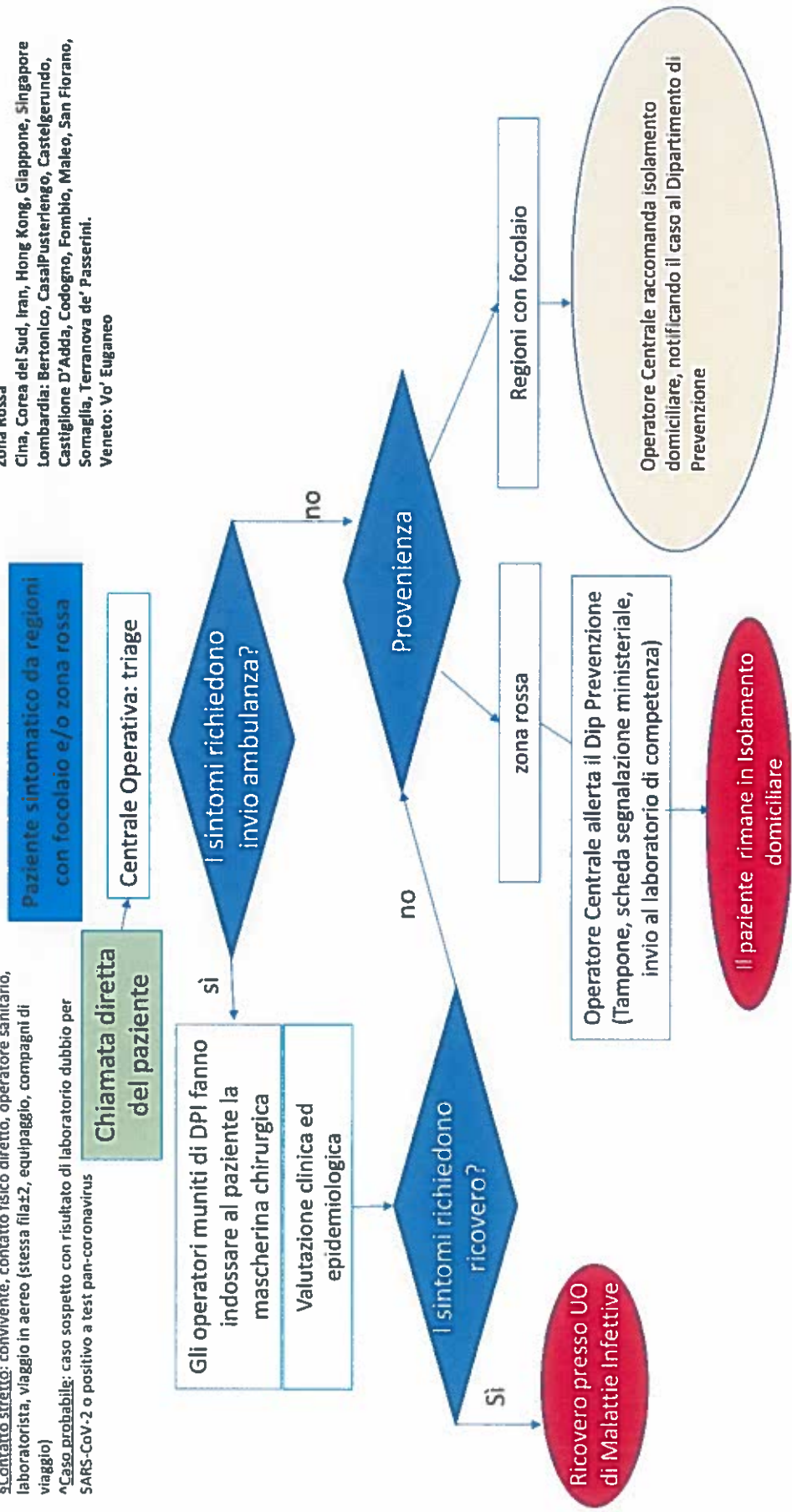
- Raccomandazioni su form

1. Lavati spesso le mani
2. Evita il contatto ravvicinato con persone che soffrono di infezioni respiratorie acute
3. Non toccarti occhi, naso e bocca con le mani
4. Copri bocca e naso se starnutisci o tossisci
5. Non prendere farmaci antivirali né antibiotici, a meno che non siano prescritti dal medico
6. Pulisci le superfici con disinfettanti a base di cloro o alcol
7. Usa la mascherina solo se sospetti di essere malato o se assisti persone malate
8. In caso di dubbi non recarti al pronto soccorso: chiama il tuo medico di base e se pensi di essere stato contagiato chiama il 118.
9. I prodotti MADE IN CHINA e i pacchi ricevuti dalla Cina non sono pericolosi
10. Gli animali da compagnia non diffondono il nuovo coronavirus

Flow chart n. 5 – 118

***Sintomatico:** infezione respiratoria acuta (insorgenza improvvisa di almeno uno tra febbre, tosse, dispnea)
 ‡**Contatto stretto:** convivente, contatto fisico diretto, operatore sanitario, laboratorista, viaggio in aereo (stessa fila±2, equipaggio, compagni di viaggio)
 †**Caso probabile:** caso sospetto con risultato di laboratorio dubbio per SARS-CoV-2 o positivo a test pan-coronavirus

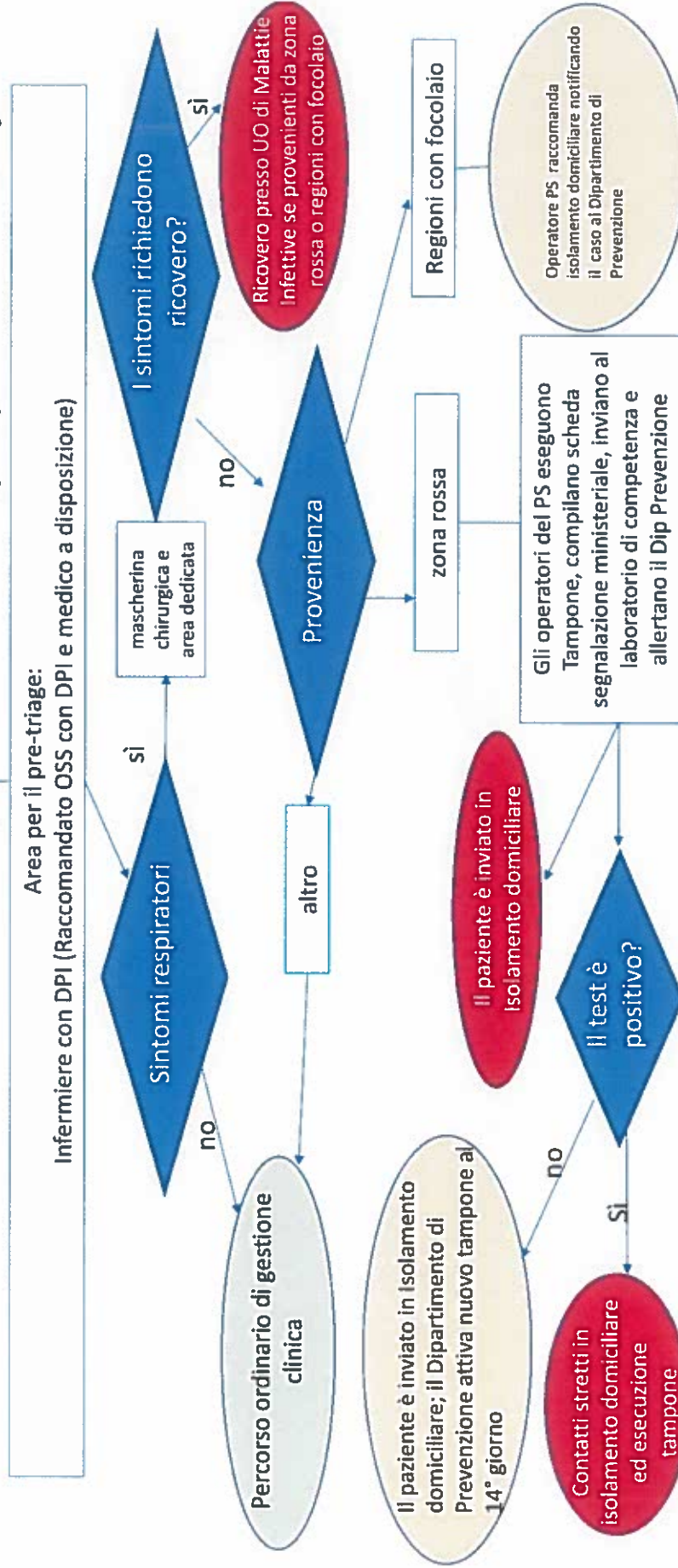
Zona Rossa
 Cina, Corea del Sud, Iran, Hong Kong, Giappone, Singapore
 Lombardia: Bertonico, CasalPusterlengo, Castelgerundo, Castiglione D'Adda, Codogno, Fombio, Maleo, San Fiorano, Somaglia, Terranova de' Passerini.
 Veneto: Vo' Euganeo



Flow chart n. 6 – PRONTO SOCCORSO

Zona Rossa:
 Cina e Corea del Sud, Iran, Hong Kong, Giappone, Singapore
 Lombardia: Bertonico, CasalPusterleno, Castelgerundo,
 Castiglione D'Adda, Codogno, Fombio, Maleo, San Florano,
 Somaglia, Terranova de' Passerini.
 Veneto: Vo' Euganeo
Regioni focolaio: Lombardia, Veneto e Emilia Romagna

Paziente che giunge con mezzo proprio (esclusi codici rossi)



Prosegue le flow
chart n. 1, 3, 5,6

Flow chart n. 7 – REPARTO DI MALATTIE INFETTIVE

Isolamento e gestione clinica secondo Circolare Ministeriale 22/02/2020

Compilare scheda ministeriale di segnalazione di «caso sospetto» e invio a:

- Direzione Sanitaria dell'ospedale/AOUC di competenza
- OER Puglia (cinziaannatea.germinario@uniba.it e maria.chironna@uniba.it)
- Dipartimento di prevenzione di competenza

L'infettivologo, inoltre:

- Preleva e invia tempestivamente campioni respiratori (almeno due campioni) e scheda di segnalazione al Laboratorio HUB – Policlinico (UOC Igiene) ovvero ai laboratori delle province

Laboratorio HUB o provinciale:

- **Esegue test molecolari per SARS-CoV-2 e per tutti i possibili agenti di quadri respiratori (virali e batterici)**
- In caso di positività, il laboratorio provinciale:
 1. **Informa** la UO di Malattie Infettive di competenza che avvisa la DS
 2. **Informa** il Dipartimento di prevenzione competente
 3. **Informa ed invia i campioni positivi** al Laboratorio HUB per i successivi adempimenti
- **I casi riconfermati vengono comunicati a cura del laboratorio HUB a:**
 1. UO Malattie Infettive di competenza che avvisa la DS
 2. Dipartimento di prevenzione competente
 3. Coordinatore Task Force regionale
 4. OER Puglia

Il Laboratorio HUB invia i campioni risultati positivi per SARS-CoV-2 all'ISS

I casi confermati sono comunicati solo dal coordinatore della Task Force

SCHEDA TRIAGE TELEFONICO COVID-19 REGIONE PUGLIA
MMG/PLS/CA/SCAP

MEDICO _____ LUOGO _____ DATA ___/___/___ ORA _____

DATI PAZIENTE

Cognome	Nome		
Data Nascita	Luogo Di Nascita		
Residenza Via			N.
Comune	Prov.	Tel./Cell.	
Numero dei conviventi			
Dati interlocutore telefonico se diverso dal paziente			

**VALUTAZIONE EPIDEMIOLOGICA DI PAZIENTE SINTOMATICO
PER INFEZIONE VIE RESPIRATORIE**

SOGGIORNO IN PAESE/LOCALITÀ A RISCHIO:

nel mondo:

<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/situation-reports/>

in Italia:

<http://www.salute.gov.it/portale/nuovocoronavirus/dettaglioFaqNuovoCoronavirus.jsp?lingua=italiano&id=228>

SI NO NON NOTO

SE SI SPECIFICARE

PAESE _____

DATA DI PARTENZA DALLA ZONA A RISCHIO ___/___/___

ESPOSIZIONE A CASI ACCERTATI DI COVID-19 (vivi o deceduti) SI NO

ESPOSIZIONE A CASI SOSPETTI O AD ALTO RISCHIO DI COVID-19 (CASI PROBABILI)* SI NO

CONTATTI CON PERSONE RIENTRATE DA PAESE/LOCALITÀ A RISCHIO SI NO

CONTATTI CON FAMILIARI DI CASI SOSPETTI DI COVID-19 SI NO |

SE SI' (AD ALMENO UNO DEI PRECEDENTI), PROCEDERE A VALUTAZIONE ULTERIORE

TRIAGE TELEFONICO PAZIENTE FEBBRILE

DATA DI COMPARSA DEI SINTOMI: ___ / ___ / ___

FEBBRE SI' _____ °C NO

Valutare la presenza di:

- A. ALTERAZIONE DELLO STATO DI COSCIENZA
- B. DISPNEA con o senza TOSSE E/O DIFFICOLTA' RESPIRATORIE

NEL CASO DI PRESENZA DI CRITERIO EPIDEMIOLOGICO DI CUI ALLA PAGINA PRECEDENTE E LE CONDIZIONI A) E/O B), ALLERTARE IL 118 PER TRASPORTO DEDICATO ALLA U.O. MALATTIE INFETTIVE PIÙ VICINA

Nel caso di presenza criterio epidemiologico di cui alla pagina precedente e febbre e NON SUSSISTANO LE CONDIZIONI A) e/o B), o SE ASINTOMATICO, SI PROCEDE COME SEGUE:

Ulteriori valutazioni delle condizioni di rischio (ad es. patologie croniche, gravidanza), assistenza da parte di caregiver, etc

- Raccomandare al paziente isolamento domiciliare, uso di mascherine chirurgiche e guanti, lavaggio frequente delle mani, areazione frequente degli ambienti
- Contattare il Dipartimento di Prevenzione di competenza

ASL BARI	sorveglianza.coronavirus@asl.bari.it	339-8750022
ASL BRINDISI	sorveglianza.coronavirus@asl.brindisi.it	338-5747395
ASL BT	direzione.sisp@aslbat.it	324-6624499 0883-299502
ASL FOGGIA	covid19.info@aslfg.it	0881-884018
ASL LECCE	protocollo.sispnord@ausl.le.it	328-0068490
ASL TARANTO	diprevta.coronavirus@gmail.com	333-6166842

*DEFINIZIONI

- **CASO SOSPETTO**
 - Persona con infezione respiratoria acuta (insorgenza improvvisa di almeno uno tra febbre, tosse, dispnea)
E
nei 14 giorni precedenti l'insorgenza dei sintomi, almeno uno tra:
 - Storia di viaggi o residenza in Cina
 - Contatto stretto con un caso probabile o confermato di infezione da SARS-CoV-2
 - Lavoro in/frequenza di una struttura sanitaria dove sono stati ricoverati pazienti con COVID-19
- **CASO PROBABILE**
 - Caso sospetto con risultato di laboratorio dubbio per SARS-CoV-2 o positivo a test pan-coronavirus (generico per tutti i coronavirus)
- **CASO CONFERMATO**
 - Caso sospetto con conferma presso un laboratorio di riferimento nazionale (Istituto Superiore di Sanità)
- **CONTATTO STRETTO**
 - Operatore sanitario che ha assistito un caso sospetto o confermato
 - Laboratorista addetto al trattamento di campioni
 - Convivente di caso confermato o sospetto
 - Viaggio in aereo (stessa fila ±2), membri dell'equipaggio, compagni di viaggio di caso sospetto o confermato
 - Il collegamento epidemiologico può essere avvenuto entro un periodo di 14 giorni prima o dopo la manifestazione della malattia nel caso in esame