



**MISURE DI PREVENZIONE DEL CONTAGIO DA COVID-19 DA ATTUARSI NELLA FASE DI RIPRESA DELL'ATTIVITA' LAVORATIVA A PARTIRE DAL 04 MAGGIO 2020 NEI LOCALI DI PROPRIETA' ED IN USO DELL'UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI CASSINO E DEL LAZIO MERIDIONALE.**

**- REGOLAMENTO -  
Rev. 2 del 30.04.2020**

*Regolamento condiviso e discusso in riunione di contrattazione con le parti sindacali nei giorni 27 e 30 aprile 2020, e gli RLS in data 30.04.2020.*

Il presente Regolamento costituisce aggiornamento del Documento di Valutazione del Rischio delle sedi UNICAS, con specifico riferimento alla prevenzione della diffusione di infezioni da coronavirus - COVID-19, ed è redatto in conformità: ai recenti provvedimenti del Governo, alle direttive impartite dalla Regione Lazio ed alle "misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus Covid-19 negli ambienti di lavoro" sottoscritto tra le parti sindacali ed il MIUR il 14 marzo 2020 ed aggiornato, in previsione della parziale ripresa, il 24.04.2020. Detto documento viene individuato nel prosieguo come "**Protocollo**" ed allegato al presente Regolamento, e si intende completamente integrato e richiamato.

Nel seguito, si significano: al personale tecnico amministrativo e bibliotecario, al personale docente ed ai tesisti/dottorandi, le indicazioni ed i comportamenti da adottare per la prevenzione e protezione dal rischio COVID-19, contestualizzando il richiamato Protocollo nell'ambito della Comunità e delle strutture dell'Università degli Studi di Cassino e del Lazio Meridionale.

Prima di entrare nel merito delle misure di prevenzione, con il presente documento, si informa la Comunità Universitaria che nella Fase 2, nel rispetto delle direttive emanate dal Governo DPCM 26.04.2020, art. 1 lettere a) ed n), per ragioni di cautela e di progressione nella ripresa delle attività, non è previsto il rientro in presenza presso le sedi della popolazione studentesca. Per questo motivo risulteranno occupati - progressivamente, sotto logiche di turnazione degli uffici e nel rispetto delle regole di distanziamento sociale - unicamente ambienti di lavoro, quali uffici e spazi comuni, ad esclusione delle aule di lezione, sostanziano affollamenti pressoché inesistenti.

Atteso che l'attività lavorativa sarà svolta preferibilmente ed ove consentito dalla mansione in modalità agile, l'Ateneo provvederà, tramite i Responsabili di Uffici e Settori, ad attuare una turnazione dei dipendenti - che assicurano attività indifferibili - affinché ogni ambiente confinato, destinato all'attività lavorativa, sia occupato da una sola persona per volta. Negli uffici destinati all'attività in "open space" l'organizzazione del lavoro dovrà prevedere l'occupazione delle postazioni di lavoro nel rispetto delle distanze minime di 1,0 metro con la previsione d'uso, in continuità e durante tutto il turno di lavoro, dei DPI (mascherine e guanti)



forniti dall'Ateneo. Ove possibile tale distanza sarà aumentata compatibilmente con le geometrie dei locali occupati. Per quanto attiene alla ventilazione dei locali, requisito fondamentale per la diluizione della concentrazione di eventuali aerosol biologici, si precisa che saranno occupati nella fase 2 unicamente gli uffici dotati di aperture finestrate in grado di garantire il ricambio dell'aria o, in alternativa, quegli spazi in cui la ventilazione meccanica sarà riattivata a valle della sanificazione delle centrali di trattamento dell'aria e dei relativi mezzi filtranti. Durante il turno di lavoro, con cadenza preferibilmente oraria, il dipendente dovrà garantire la ventilazione dei locali per almeno 15 minuti. Alla fine del turno, prima dell'uscita dal lavoro, la ventilazione del locale dovrà essere garantita per almeno 30 minuti.

Stante quanto sopra premesso gli spazi abitualmente utilizzati per la formazione (aule) ed i relativi spazi di servizio delle aule (WC) resteranno interdetti all'accesso.

In riferimento alle indicazioni riportate nel protocollo circa la sanificazione dei locali, giova precisare che, al momento della redazione del presente protocollo, gli ambienti dell'Ateneo (uffici, aule e spazi comuni) risultano pressoché inutilizzati da lungo tempo per effetto del lockdown. Inoltre gli impianti di climatizzazione sono stati spenti, su disposizione dell'RSPP e del Datore di Lavoro, sin dal 9 marzo 2020. Ne discende che in questa fase di ripresa il rischio di presenza di COVID 19 sulle superfici di lavoro (scrivanie) e negli ambienti confinati può ritenersi residuale, e quindi, sotto controllo.

Tale posizione assunta dall'Amministrazione, vista l'assenza di casi COVID19 nella Comunità UNICAS, è peraltro condivisa dal Protocollo e trova riscontro, nella evidenza scientifica di inattività del virus per prolungata inoccupazione dei locali.

In ogni caso l'Amministrazione procederà, per maggiore sicurezza e su base volontaria, alla sanificazione straordinaria degli ambienti eseguendo detto servizio in parallelo con la ripresa dell'attività lavorativa, secondo una programmazione che privilegia, in prima istanza, la sanificazione: degli spazi comuni e delle zone di passaggio ed, a seguire, degli studi e degli uffici. Si precisa che sarà garantita la sanificazione degli ambienti di lavoro secondo il protocollo previsto dalla circolare 5443 del 22.02.2020 del Ministero della Salute, attraverso la pulizia delle superfici orizzontali e verticali con due passaggi. Un primo con detergente ed un secondo con soluzione a base clorante o di etanolo.

Tale modalità di sanificazione potrà essere attuata in parallelo all'attività lavorativa, dalla ditta di pulizie contrattualizzata UNICAS, senza intralciare l'ordinaria attività lavorativa.

Per i prossimi mesi, e fino ad una significativa regressione del rischio di contagio, questa Amministrazione provvederà ad incrementare la frequenza delle pulizie degli spazi e degli oggetti di uso comune (maniglie delle porte di ingresso principali, pulsantiere e vani di ascensori, badge per la rilevazione delle presenze, luoghi di ristoro), dei servizi e dei piani di



lavoro degli uffici per allineare la cadenza del vigente capitolato delle pulizie alle più stringenti direttive del Protocollo.

Per quanto attiene la pulizia e la sanificazione degli impianti centralizzati di climatizzazione, ritenuti dal sentire comune alla stregua di veicolo di diffusione di aerosol biologici, si ritiene opportuno attendere ulteriori e specifiche indicazioni da parte degli enti ministeriali preposti. Fino all'emanazione di un chiarimento circa la necessità e le modalità di sanificazione delle macchine da condizionamento e delle reti di canali centralizzate gli impianti di climatizzazione estivi resteranno spenti. Unicamente ai fini di una corretta informazione all'utenza e alle rappresentanze sindacali, il Datore di Lavoro comunica che la ditta di manutenzione di Ateneo, la FPM srl, ha provveduto alla pulizia delle bocchette, delle batterie e dei filtri del fancoil presenti negli ambienti di lavoro. Apposito foglio di lavoro, che conferma l'avvenuta sanificazione delle apparecchiature, è stato affisso nelle stanze.

Altro argomento oggetto di disciplina da parte del presente Regolamento è la restrizione dell'accesso delle persone esterne alla comunità accademica nelle strutture di Ateneo.

In via generale devono essere rimandati a data da destinarsi gli accessi ritenuti non indispensabili di: fornitori, visitatori, o studenti intenzionati a recarsi presso le segreterie. Il progressivo rientro del personale TAB e docente costituisce, di fatto, l'unica tipologia di accesso ammessa all'interno delle strutture, fatta eccezione per gli accessi contingentati di personale esterno riconducibili a motivate esigenze di tipo puntuale, ritenute meritevoli di interesse per l'Ateneo.

Ritenendo di dover regolamentare le modalità di accesso alle strutture, attraverso l'attività del personale degli uffici competenti, si procederà alla implementazione delle seguenti misure di sicurezza:

1. Tutte le strutture dovranno risultare accessibili da un unico varco di ingresso, in prossimità delle portinerie. Atteso lo scarso affollamento non si configureranno problemi di esodo in caso di incendio e pertanto tutti i varchi secondari – cioè non necessari per garantire un esodo efficace nelle attuali condizioni di affollamento, quali ad esempio quelli delle uscite di emergenza delle aule - verranno interdetti. In questo modo si procederà anche a decomprimere l'impegno richiesto al personale di portineria, presente in singola unità, nelle sue funzioni di controllo degli accessi;
2. Tutti gli ingressi principali, destinati all'accesso delle persone, saranno dotati di nastri di segnalazione che guideranno i flussi in direzione ed in prossimità della guardiola adibita a portineria. Le persone, ivi giunte, potranno chiedere informazioni al personale addetto che fornirà le indicazioni attraverso l'interfono. La chiusura vetrata delle guardiole, costituirà separazione fisica, e quindi barriera, nei confronti del meccanismo di contagio per effetto "droplet";



3. In via temporanea e fino alla implementazione di un sistema di ventilazione forzata, destinato all'immissione di aria esterna nell'attuale locale occupato dagli uscieri del Polo Folcara, il locale portineria sarà allocato nella porzione della Biblioteca prospiciente l'ingresso del Polo Folcara. La presenza di aperture di ventilazione naturale sul perimetro dell'ambiente permetterà l'uso in sicurezza di tale spazio per la funzione preposta. Indicativamente, si stima che tale periodo transitorio possa durare circa due settimane.
4. In prossimità dei locali adibiti a portineria (check point) l'Amministrazione procederà ad allestire delle postazioni per l'automisurazione della temperatura corporea mediante l'uso di termometri ad infrarosso senza contatto (tipo a pistola). Dopo aver posto il misuratore alla distanza di circa 0,2m dalla fronte, ed atteso il tempo di rilevazione, il soggetto in ingresso alla struttura potrà verificare la propria temperatura corporea. Una apposita segnaletica ivi installata informerà il soggetto circa il divieto di ingresso alle strutture di Ateneo in caso di temperatura corporea superiore a 37,5°C o in assenza dei necessari D.P.I. (guanti e mascherine) che devono essere sempre correttamente indossati. Si precisa che nel rispetto della privacy il personale di portineria non procederà a nessuna registrazione dello stato di salute del soggetto, informazione che viene ritenuta sensibile ai fini del trattamento dei dati personali;
5. Tenuto conto della difficoltà di reperimento dei termometri senza contatto, legato alla particolare congiuntura temporale, si procederà ad una razionalizzazione delle apparecchiature, svolgendo l'azione di monitoraggio delle temperature nei seguenti edifici: Plesso ingegneria A, Edificio Folcara, Rettorato, Edificio C di Via Zamosch. Per maggior chiarezza si significa che a) il Polo didattico di Frosinone verrà riaperto all'utenza più avanti nel tempo e che b) l'utenza del Plesso di Ingegneria B procederà, preventivamente all'ingresso nello stabile, alla verifica della temperatura presso la portineria dell'edificio A.
6. I corrieri ed i fornitori dovranno provvedere al recapito di merci e materiali al piano terra degli edifici, con consegna al personale delle portinerie. Nel caso di merci ingombranti che necessitano di messa a dimora e/o collegamento agli impianti di Ateneo, sarà obbligatorio prendere preventivamente contatto con il Servizio Sicurezza ai recapiti: 0776.2993463 - [a.marciano@unicas.it](mailto:a.marciano@unicas.it) , oppure 0776.2994026 - [c.teoli@unicas.it](mailto:c.teoli@unicas.it) , per la redazione di una specifica procedura (D.U.V.R.I.). Il personale di portineria provvederà all'accantonamento del materiale in un locale terraneo adibito a temporaneo deposito, con custodia dello stesso fino al ritiro da parte dell'interessato;
7. Nel caso fosse necessario procedere al ricevimento in presenza di personale esterno alla Comunità UNICAS, per le motivazioni straordinarie sopra citate (fornitori, studenti diretti alle segreterie, visitatori), nelle sedi UNICAS si procederà alla individuazione di



appositi spazi, preferibilmente al piano terra degli edifici, con accesso diretto dall'esterno o tramite percorso guidato delimitato e dedicato, in cui i visitatori saranno ricevuti su prenotazione, solo nei casi strettamente necessari.

Una apposita applicazione sviluppata dal Centro Informatico di Ateneo permetterà la prenotazione della stanza per il ricevimento. Il dipendente provvederà, alla fine della sessione, a lasciare aperte le finestre per garantire la ventilazione dei locali per almeno 15 minuti prima del ricevimento successivo. Per lo svolgimento dell'incontro in presenza l'unità di personale UNICAS procederà alla preparazione della documentazione per poi recarsi al piano terra nella stanza destinata al ricevimento.

E' fatto divieto ai visitatori l'ingresso all'interno della struttura in luoghi diversi da quelli destinati al ricevimento.

Costituisce eccezione a tale restrizione il personale delle ditte di pulizie e della manutenzione, per i quali i responsabili di commessa delle ditte appaltatrici forniranno un report giornaliero di avvenuta misurazione della temperatura. La comunicazione dovrà essere redatta in forma aggregata e non dovrà recare puntuali informazioni soggette a privacy (stato di salute dello specifico dipendente).

In ogni caso, anche: corrieri, fattorini e visitatori, prima di accedere alle strutture, dovranno procedere a farsi identificare dal personale di portineria e sottoporsi, in ogni caso, alla auto misurazione della temperatura con il termometro a distanza.

8. Nel caso di manifestazione di paziente sintomatico o di positività al COVID-19 di un lavoratore UNICAS, il Servizio Prevenzione e Protezione, in collaborazione con il Medico Competente, procederà ad adottare le misure di contenimento previste nel Protocollo allegato al DPCM del 26.04.2020, a cui si fa specifico rimando per gli adempimenti conseguenti.

Per quanto attiene invece alle regole di comportamento da tenere nel normale svolgimento dell'attività lavorativa, oltre a rammentare il rispetto di quanto sopra emarginato, si raccomanda a tutto il personale di attenersi alle seguenti prescrizioni di norma, oltre che di buon senso:

- a. Il monitoraggio del proprio stato di salute e la cognizione circa l'eventuale avvenuto contatto con persone sospette di contagio COVID, costituiscono obbligo morale del dipendente, che con consapevolezza deve evitare di recarsi al lavoro: a) in presenza di sintomi influenzali o con temperatura corporea superiore a 37,5°C, e b) se ha avuto contatti con persone risultate positive al virus negli ultimi 14 giorni;
- b. Il Servizio Sicurezza provvederà a dotare ogni dipendente (sia esso docente o personale TAB, assegnisti, dottorandi) di un kit costituito da guanti monouso e di mascherine, preferibilmente chirurgiche, nelle modalità compatibili con le difficoltà di



approvvigionamento del momento. Prima di riprendere il servizio dopo il lock down è fatto obbligo che ogni dipendente si rechi presso il Rettorato per ritirare i DPI necessari per il rientro alla propria postazione di lavoro;

- c. Trattenersi negli spazi comuni e nei luoghi di ristoro per il tempo strettamente necessario, evitando di permanere negli ambienti in cui non è possibile assicurare una corretta ventilazione;
- d. Evitare di utilizzare, quando possibile, l'ascensore. Considerato che non è possibile garantire nella cabina la distanza interpersonale di 1.0 metro, l'uso dell'ascensore è ammesso una sola persona per volta;
- e. Evitare l'uso promiscuo di bottiglie e di bicchieri;
- f. Assicurarsi di mantenere, nei contatti sociali, la più ampia distanza interpersonale possibile, comunque non inferiore al metro (*droplet*);
- g. Evitare assembramenti negli uffici e negli spazi comuni;
- h. Nell'ipotesi in cui più persone si trovino in compresenza nella stessa stanza o laboratorio occorre distanziare le postazioni di lavoro ed applicare con rigore la misura sopra indicata del mantenimento della distanza interpersonale di almeno un metro (*droplet*);
- i. Evitare le riunioni in presenza e prediligere le comunicazioni lavorative tra colleghi, superiori ed utenza esterna con modalità telematiche a distanza e/o tramite comunicazioni telefoniche e via e-mail;
- j. Limitare, ove possibile, gli spostamenti delle persone fisiche ai casi strettamente necessari;
- k. qualora il tipo di attività imponga di lavorare ad una distanza interpersonale minore di un metro, eventualità rinvenibile specialmente nei laboratori, e non siano possibili altre soluzioni organizzative è comunque necessario l'uso delle mascherine e di altri dispositivi di protezione (guanti, occhiali, tute, cuffie, camici, ecc....) conformi alle disposizioni delle autorità scientifiche e sanitarie;
- l. L'utilizzo dei distributori automatici è consentito previo adempimento delle misure igieniche (pulizia delle mani), fermo restando il divieto di assembramento, l'obbligo del mantenimento della distanza interpersonale minima di un metro, nonché l'obbligo di permanere il tempo strettamente necessario al prelievo dei prodotti e al consumo e non oltre;
- m. Evitare l'assembramento ed assicurare la distanza di 1.0 metro anche in prossimità del badge;
- n. Non sono consentite le riunioni in presenza e laddove le stesse fossero connotate dal carattere della necessità e urgenza, nell'impossibilità di collegamento a distanza, dovrà essere ridotta al minimo la partecipazione necessaria e, comunque, dovranno essere



garantiti il distanziamento interpersonale e un'adeguata areazione dei locali per almeno 1 ora.

- o. Sono sospesi e annullati tutti gli eventi interni e ogni attività di formazione del personale con presenza in aula, anche obbligatoria e anche se già organizzata; è comunque possibile, effettuare la formazione a distanza, anche per i lavoratori in "lavoro agile".
- p. Le tastiere dei computer, i mouse, i telefoni ecc. dovranno rimanere ad uso esclusivo del dipendente, al fine di evitare la cross-contaminazione tra le postazioni. Si consiglia il personale di provvedere direttamente - in via autonoma e precauzionale rispetto a quanto già fatto dalla ditta di pulizia di Ateneo - direttamente alla pulizia accurata della propria strumentazione. Per tali finalità sono consigliati prodotti spray igienizzanti a base idro-alcolica.

Per quanto attiene agli aspetti di sorveglianza sanitaria si significa al personale tutto, quanto riportato nel testo del DPCM.

La sorveglianza sanitaria in azienda, da parte del Medico Competente, deve proseguire rispettando le misure igieniche contenute nelle indicazioni del Ministero della Salute (cd. decalogo):

- vanno privilegiate, in questo periodo, le visite preventive, le visite a richiesta e le visite da rientro da malattia;
- la sorveglianza sanitaria periodica non va interrotta, perchè rappresenta una ulteriore misura di prevenzione di carattere generale: sia perchè può intercettare possibili casi e sintomi sospetti del contagio, sia per l'informazione e la formazione che il medico competente può fornire ai lavoratori per evitare la diffusione del contagio;
- nell'integrare e proporre tutte le misure di regolamentazione legate al COVID-19 il Medico Competente collabora con il datore di lavoro e le RLS/RLST;
- Il Medico Competente segnala al datore di lavoro situazioni di particolare fragilità e le patologie attuali o pregresse dei dipendenti e il datore di lavoro provvede alla loro tutela nel rispetto della privacy;

In merito alla gestione di eventuali condizioni di ipersuscettibilità da parte di alcuni lavoratori verso un verosimile aumento del rischio di sviluppare complicanze, in caso di contagio da Covid-19, si precisa che la normativa vigente assegna al lavoratore stesso il compito di attivarsi. Infatti, ai sensi del D.P.C.M. 10 aprile 2020 art. 3 comma 1 lettera b): *"è fatta espressa raccomandazione a tutte le persone anziane o affette da patologie croniche o con multimorbilità ovvero con stati di immunodepressione congenita o acquisita, di evitare di uscire dalla propria abitazione o dimora fuori dai casi di stretta necessità"*.

Pertanto, il dipendente che rientra nella categoria indicata, cioè si trova in una delle condizioni sotto riportate (a scopo esemplificativo e non esaustivo):



- patologie dell'apparato respiratorio con compromissione della funzionalità respiratoria (ad es. grave asma bronchiale, BPCO moderata/grave),
- cardiopatie con ridotta funzionalità d'organo (ad es. cardiopatia ischemica con ridotta frazione d'eiezione),
- insufficienza renale cronica,
- patologie oncologiche in atto o recenti,
- assunzione di terapie immunosoppressive (ad es. chemioterapie, cortisone),
- stati di immunodeficienza congenita o acquisita (ad es. HIV),
- stato di gravidanza,
- età superiore a 65 anni,

dovrà contattare il proprio medico curante che avrà il compito di valutare il suo stato di salute per eventualmente certificare la malattia per "*necessità di isolamento e di altre misure profilattiche*" o l'idoneità a svolgere la sua attività lavorativa presso la sede aziendale.

La raccomandazione del DPCM indicata sopra "*è rivolta direttamente alla persona 'fragile' ed è quindi questa che deve farsi parte attiva*". In tal senso il MC segnala al personale che la condizione di fragilità è in genere dovuta a situazioni cliniche non sempre correlabili all'attività professionale, e di cui non sempre il MC è a conoscenza, (circostanze che possono verificarsi perché il lavoratore non le ha riferite in occasione della visita preventiva o perché non emerse tra una visita periodica e la successive e quindi sconosciuta al medico aziendale) e pertanto si invita il dipendente a farsi parte diligente nella implementazione della valutazione oggettiva delle proprie vulnerabilità nei confronti del rischio contagio da COVID-19. Il medico competente aziendale rimane comunque a disposizione dei dipendenti, nel caso questi ritengano opportuno chiedere chiarimenti su eventuali proprie situazioni e stati di salute che potrebbero controindicare lo svolgimento dell'attività lavorativa nella contingente situazione di emergenza.

Allegati:

1. Protocollo condiviso di regolamentazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus Covid-19 negli ambienti di lavoro del 24 aprile 2020;
2. Circolare del Ministero della Salute 5443 del 22.02.2020 – *Rimando normativo per le misure di sanificazione degli ambienti ad uso non sanitario.*

Cassino, 30 aprile 2020



RSPP - Ing. Alessandro Marciano

RLS - Umberto Bagnasco

---

Il Rettore - Prof. Giovanni Betta

---

Francesco Di Manno

---

Il M.C. - Dott. Laura Santoro

---

Paolo Iovini

---

Franco Marocco

---

*Il presente Regolamento, redatto dal Settore Prevenzione e Protezione, condiviso e supportato dal medico Competente, è stato sottoposto alle Rappresentanze Sindacali ed agli RLS e costituisce testo di riferimento per il Gruppo di Lavoro COVID-19 UNICAS.*

*Il presente Regolamento è affisso nelle portinerie delle sedi UNICAS, pubblicato in evidenza sul sito istituzionale di Ateneo e veicolato, tramite mailing list di Ateneo, a tutto il personale dell'Università*



# 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](mailto: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'UNIVERSITÀ 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 SANITÀ REGIONI  
STATUTO ORDINARIO E SPECIALE  
LORO SEDI

ASSESSORATI ALLA SANITÀ PROVINCE  
AUTONOME TRENTO E BOLZANO  
LORO SEDI

ASSOCIAZIONE NAZIONALE COMUNI ITALIANI  
(ANCI)  
ROMA

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

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 SANITÀ  
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  
POVERTÀ (INMP)  
ROMA

CONFARTIGIANATO  
[presidenza@confartigianato.it](mailto:presidenza@confartigianato.it)

CONFCOMMERCIO  
Piazza G. G. Belli, 2 - 00153 Roma (IT)  
[confcommercio@confcommercio.it](mailto:confcommercio@confcommercio.it)

ENTE NAZIONALE PER L'AVIAZIONE CIVILE - ENAC  
[protocollo@pec.enac.gov.it](mailto:protocollo@pec.enac.gov.it)

TRENITALIA  
[ufficiogruppi@trenitalia.it](mailto:ufficiogruppi@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](mailto:francesca.russo@regione.veneto.it)  
[coordinamentointerregionaleprevenzione@regione.veneto.it](mailto:coordinamentointerregionaleprevenzione@regione.veneto.it)  
ROMA

## OGGETTO: COVID-2019. Nuove indicazioni e chiarimenti

Facendo seguito alle note Circolari n. 1997 del 22 gennaio 2020 e n. 2302 del 27 gennaio 2020, che contenevano, tra l'altro, indicazioni sulla gestione dei casi nelle strutture sanitarie, l'utilizzo dei DPI per il personale sanitario e le precauzioni standard di biosicurezza, si forniscono le seguenti integrazioni che aggiornano e sostituiscono le precedenti.

L'epidemia di COVID-19 (dove "CO" sta per corona, "VI" per virus, "D" per disease e "19" indica l'anno in cui si è manifestata), dichiarata dal Direttore Generale dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) un'emergenza di sanità pubblica di rilevanza internazionale, continua ad interessare principalmente la Cina, sebbenesiano stati segnalati casi anche in numerosi altri Paesi in 4 continenti. Negli ultimi giorni si osserva un leggera flessione nella curva epidemica relativa ai casi confermati in Cina. Tuttavia, secondo uno degli scenari possibili delineati dal Centro Europeo per la Prevenzione e il Controllo delle Malattie (ECDC), non è escluso che il numero dei casi individuati in Europa possa aumentare rapidamente nei prossimi giorni e settimane, inizialmente con trasmissione locale sostenuta localizzata, e, qualora le misure di contenimento non risultassero sufficienti, poi diffusa con una crescente pressione sul sistema sanitario.

L'*International Committee on Taxonomy of Viruses* (ICTV) ha intanto denominato il nuovo coronavirus "Sindrome respiratoria acuta grave coronavirus 2" (SARS-CoV-2).

Si richiama l'attenzione sulla necessità di:

- garantire la stretta applicazione delle misure di prevenzione e controllo delle infezioni (precauzioni standard, via aerea, da droplets e da contatto) in tutte le strutture sanitarie, inclusi i servizi di pronto soccorso;
- definire un percorso per i pazienti con sintomi respiratori negli studi medici di medicina generale e pediatri di libera scelta, come la scrupolosa e sistematica applicazione delle misure soprariportate;
- applicare le procedure per la valutazione, la attivazione e la gestione dell'intervento di presa in carico e di trasporto del paziente attraverso operatori del 118;
- implementare attività di sensibilizzazione della popolazione, con particolare riferimento alle scuole (Consultare la Circolare specifica al seguente link: <http://www.trovanorme.salute.gov.it/norme/renderNormsanPdf?anno=2020&codLeg=73076&parte=1%20&serie=null>) e ai gestori di esercizi pubblici e privati (Consultare la Circolare specifica al seguente link: <http://www.trovanorme.salute.gov.it/norme/renderNormsanPdf?anno=2020&codLeg=72993&parte=1%20&serie=null>), per fornire una corretta informazione sull'importanza di adottare corrette misure di prevenzione.

### Definizione di caso

Considerando l'evoluzione della situazione epidemiologica, le nuove evidenze scientifiche e la nuova denominazione, la definizione di caso diramata da ultimo con circolare del 27 febbraio 2020, è sostituita dall'allegato 1 alla presente circolare.

### Definizione di 'contatto stretto'

La definizione di contatto stretto (All.2) sostituisce la definizione di contatto a rischio (All.1) della circolare '*Potenziali casi di coronavirus (nCoV) e relativa gestione*' del 31 gennaio 2020.

## **Notifica dei casi**

Le Regioni trasmettono giornalmente, entro le ore 11 e le ore 17 di ogni giorno (inclusi i festivi) al ministero della Salute (all'indirizzo [malinf@sanita.it](mailto:malinf@sanita.it)).

## **Medici di medicina generale (MMG) e Pediatri di libera scelta (PLS)**

I MMG e i PLS che vengono a conoscenza di un caso sospetto devono attuare le seguenti misure precauzionali:

- raccogliere informazioni anagrafiche;
- sconsigliare di soggiornare in sala d'attesa; in alternativa programmare la visita in ambiente dedicato presso lo studio o visita domiciliare;
- dotarsi di DPI (mascherina, guanti, occhialini, camice monouso);
- disinfettare le superfici con ipoclorito di sodio 0,1%, dopo pulizia con un detergente neutro;
- smaltire i rifiuti come materiale infetto categoria B (UN3291);
- adottare sistematicamente e rigorosamente le precauzioni standard (droplets ecc).

Il MMG/PLS, deve, in presenza di:

### **1. paziente sintomatico (T° 37,5; mal di gola, rinorrea, difficoltà respiratoria e sintomatologia simil-influenzale/simil COVID-19/polmonite):**

- effettuare valutazione epidemiologica per affezioni vie respiratorie (collegamento con paese a rischio, data di partenza dalla zona a rischio, esposizione a casi accertati o sospetti, contatti con persone rientrate dal paese a rischio, con familiari di casi sospetti), tenendo presente le eventuali patologie preesistenti e lo stato vaccinale;
- segnalare il paziente al 112/118, e/o attraverso i percorsi organizzativi predisposti delle singole regioni;
- segnalare il caso sospetto all'UO di Malattie infettive del DEA di II livello di riferimento;
- isolamento e riduzione dei contatti, uso di mascherina, guanti e protezione dei conviventi, lavaggio frequente delle mani, areazione frequente degli ambienti, valutare tempi e modalità per la rivalutazione telefonica del caso. Disincentivare iniziative di ricorso autonomo ai Servizi sanitari (P.S., MMG, medico di continuità assistenziale-CA) in assenza di contatto con i numeri di pubblica utilità su COVID-19 (1500, Numeri verdi regionali) o con il medico curante.

### **2. paziente paucisintomatico/contatto stretto negativo al test**

- predisporre assistenza domiciliare e/o segnalare il caso al Dipartimento di prevenzione della ASL per la sorveglianza attiva;
- effettuare valutazione clinica telefonica e gestione dell'attesa della possibile evoluzione;
- eventuale valutazione domiciliare.

### **3. Soggetto riscontrato positivo al tampone per SARS-COV-2 ed al momento asintomatico**

- quarantena domiciliare con sorveglianza attiva per 14 giorni;

## **Triage telefonico (112/118)**

Gli operatori della centrale operativa del 112/118 provvedono a effettuare una prima procedura di triage telefonico valutando la presenza dei criteri di definizione di caso sospetto. Nel caso di una persona che corrisponda ai criteri sopra citati, la centrale operativa provvederà a contattare il personale di

accettazione dell'UO di Malattie infettive del DEA di II livello di riferimento per concordare le modalità di trasporto e i tempi di arrivo presso la suddetta struttura.

### **Trasferimento di casi**

Il trasferimento di casi sospetti di SARS-CoV-2 deve avvenire utilizzando un'ambulanza che sarà decontaminata immediatamente dopo il trasferimento. L'ambulanza deve avere una divisione tra vano autista e vano paziente. Il personale sanitario deve indossare adeguati DPI, consistenti in filtranti respiratori FFP2, protezione facciale, tuta protettiva, doppi guanti non sterili, protezione per gli occhi. Il caso sospetto o confermato deve indossare una mascherina chirurgica durante il trasporto.

Il trasferimento di casi confermati di SARS-CoV-2 deve invece avvenire con le necessarie precauzioni e dopo attenta pianificazione tra la struttura di provenienza e quella di destinazione.

### **Accesso ai Pronto Soccorso/DEA**

Nella fase di accoglienza, come già indicato dalle correnti Linee Guida, per i pazienti con sintomi respiratori che accedono al P.S. è necessario prevedere un percorso immediato e un'area dedicata per il *triage* per evitare il contatto con gli altri pazienti. Il paziente con sospetto COVID-19/polmonite va indirizzato al Dipartimento di Malattie infettive, indossando sempre la maschera chirurgica anche durante procedure diagnostiche.

Nella gestione del caso, l'operatore sanitario deve:

- essere dotato di idonei DPI;
- seguire le corrette procedure di disinfezione e smaltimento rifiuti.

### **Gestione dei casi nelle strutture sanitarie**

Le strutture sanitarie sono tenute al rispetto rigoroso e sistematico delle precauzioni standard oltre a quelle previste per via aerea, da droplets e da contatto.

I casi confermati di COVID-19 devono essere ospedalizzati, ove possibile in stanze d'isolamento singole con pressione negativa, con bagno dedicato e, possibilmente, anticamera. Qualora ciò non sia possibile, il caso confermato deve comunque essere ospedalizzato in una stanza singola con bagno dedicato e trasferito appena possibile in una struttura con idonei livelli di sicurezza. Si raccomanda che tutte le procedure che possono generare aerosol siano effettuate in una stanza d'isolamento con pressione negativa.

Il personale sanitario in contatto con un caso sospetto o confermato di COVID-19 deve indossare DPI adeguati, consistenti in filtranti respiratori FFP2 (utilizzare sempre FFP3 per le procedure che generano aerosol), protezione facciale, camice impermeabile a maniche lunghe, guanti.

**Tabella 1. Numero minimo di set di DPI (Fonte: ECDC)**

	Caso sospetto	Caso confermato lieve	Caso confermato grave
Operatori sanitari	Numero di set per caso	Numero di set per giorno per paziente	
Infermieri	1-2	6	6-12
Medici	1	2-3	3-6
Addetti pulizie	1	3	3
Assistenti e altri servizi	0-2	3	3
TOTALE	3-6	14-15	15-24

Si richiama l'attenzione sulla necessità di assicurare la formazione del personale sanitario sulle corrette metodologie per indossare e rimuovere i DPI.

Si raccomandano le seguenti procedure di vestizione/svestizione, rispettando le sequenze di seguito indicate.

Vestizione: nell'antistanza/zona filtro:

1. Togliere ogni monile e oggetto personale. PRATICARE L'IGIENE DELLE MANI con acqua e sapone o soluzione alcolica;
2. Controllare l'integrità dei dispositivi; non utilizzare dispositivi non integri;
3. Indossare un primo paio di guanti;
4. Indossare sopra la divisa il camice monouso;
5. Indossare idoneo filtrante facciale;
6. Indossare gli occhiali di protezione;
7. Indossare secondo paio di guanti.

Svestizione: nell'antistanza/zona filtro:

Regole comportamentali

- evitare qualsiasi contatto tra i DPI potenzialmente contaminati e il viso, le mucose o la cute;
- i DPI monouso vanno smaltiti nell'apposito contenitore nell'area di svestizione;
- decontaminare i DPI riutilizzabili;
- rispettare la sequenza indicata:
  1. Rimuovere il camice monouso e smaltirlo nel contenitore;
  2. Rimuovere il primo paio di guanti e smaltirlo nel contenitore;
  3. Rimuovere gli occhiali e sanificarli;
  4. Rimuovere la maschera FFP3 maneggiandola dalla parte posteriore e smaltirla nel contenitore;
  5. Rimuovere il secondo paio di guanti;
  6. Praticare l'igiene delle mani con soluzioni alcolica o con acqua e sapone.

Non sono consentite visite al paziente con COVID-19.

Tutte le persone che debbono venire a contatto con un caso confermato di COVID-19 devono indossare appropriati DPI, devono essere registrate e monitorate per la comparsa di sintomi nei 14 giorni successivi all'ultima visita al caso confermato.

I casi confermati di COVID-19 devono rimanere in isolamento fino alla guarigione clinica che dovrebbe essere supportata da assenza di sintomi e tampone naso-faringeo ripetuto due volte a distanza di 24 ore e risultati negativi per presenza di SARS-CoV-2 prima della dimissione ospedaliera.

### **Pulizia in ambienti sanitari**

In letteratura diverse evidenze hanno dimostrato che i Coronavirus, inclusi i virus responsabili della SARS e della MERS, possono persistere sulle superfici inanimate in condizioni ottimali di umidità e temperature fino a 9 giorni. Un ruolo delle superfici contaminate nella trasmissione intraospedaliera di infezioni dovute ai suddetti virus è pertanto ritenuto possibile, anche se non dimostrato.

Allo stesso tempo però le evidenze disponibili hanno dimostrato che i suddetti virus sono efficacemente inattivati da adeguate procedure di sanificazione che includano l'utilizzo dei comuni disinfettanti di uso ospedaliero, quali ipoclorito di sodio (0.1% -0,5%), etanolo (62-71%) o perossido di idrogeno (0.5%), per un tempo di contatto adeguato.

Non vi sono al momento motivi che facciano supporre una maggiore sopravvivenza ambientale o una minore suscettibilità ai disinfettanti sopramenzionati da parte del SARS 2-CoV.

Pertanto, in accordo con quanto suggerito dall'OMS sono procedure efficaci e sufficienti una "pulizia accurata delle superfici ambientali con acqua e detergente seguita dall'applicazione di disinfettanti comunemente usati a livello ospedaliero (come l'ipoclorito di sodio)".

La stanza di isolamento dovrà essere sanificata almeno una volta al giorno, al più presto in caso di spandimenti evidenti e in caso di procedure che producano aerosol, alla dimissione del paziente, da personale con protezione DPI.

Una cadenza superiore è suggerita per la sanificazione delle superficie a maggior frequenza di contatto da parte del paziente e per le aree dedicate alla vestizione/svestizione dei DPI da parte degli operatori.

Per la decontaminazione ambientale è necessario utilizzare attrezzature dedicate o monouso. Le attrezzature riutilizzabili devono essere decontaminate dopo l'uso con un disinfettante a base di cloro. I carrelli di pulizia comuni non devono entrare nella stanza.

Il personale addetto alla sanificazione deve essere formato e dotato dei DPI previsti per l'assistenza ai pazienti e seguire le misure indicate per la vestizione e la svestizione (rimozione in sicurezza dei DPI).

In presenza del paziente questo deve essere invitato ad indossare una mascherina chirurgica, compatibilmente con le condizioni cliniche, nel periodo necessario alla sanificazione.

### **Pulizia di ambienti non sanitari**

In stanze, uffici pubblici, mezzi di trasporto, scuole e altri ambienti non sanitari dove abbiano soggiornato casi confermati di COVID-19 prima di essere stati ospedalizzati verranno applicate le misure di pulizia di seguito riportate.

A causa della possibile sopravvivenza del virus nell'ambiente per diverso tempo, i luoghi e le aree potenzialmente contaminati da SARS-CoV-2 devono essere sottoposti a completa pulizia con acqua e detersivi comuni prima di essere nuovamente utilizzati. Per la decontaminazione, si raccomanda l'uso di ipoclorito di sodio 0,1% dopo pulizia. Per le superfici che possono essere danneggiate dall'ipoclorito di sodio, utilizzare etanolo al 70% dopo pulizia con un detergente neutro.

Durante le operazioni di pulizia con prodotti chimici, assicurare la ventilazione degli ambienti. Tutte le operazioni di pulizia devono essere condotte da personale che indossa DPI (filtrante respiratorio FFP2 o FFP3, protezione facciale, guanti monouso, camice monouso impermeabile a maniche lunghe, e seguire le misure indicate per la rimozione in sicurezza dei DPI (svestizione). Dopo l'uso, i DPI monouso vanno smaltiti come materiale potenzialmente infetto.

Vanno pulite con particolare attenzione tutte le superfici toccate di frequente, quali superfici di muri, porte e finestre, superfici dei servizi igienici e sanitari. La biancheria da letto, le tende e altri materiali di tessuto devono essere sottoposti a un ciclo di lavaggio con acqua calda a 90°C e detergente. Qualora non sia possibile il lavaggio a 90°C per le caratteristiche del tessuto, aggiungere il ciclo di lavaggio con candeggina o prodotti a base di ipoclorito di sodio).

### **Misure preventive – igiene delle mani**

La corretta applicazione di misure preventive, quali l'igiene delle mani, può ridurre il rischio di infezione.

Si raccomanda pertanto di posizionare appositi distributori di gel alcolici con una concentrazione di alcol al 60-85%, nei luoghi affollati (ad esempio: aeroporti, stazioni ferroviarie, porti, metropolitane, scuole, centri commerciali, mercati, centri congressuali).

Misure preventive quali l'igiene delle mani, l'igiene respiratoria e il distanziamento sociale, devono essere pubblicizzate tramite appositi materiali informativi esposti nelle summenzionate strutture.

### **Eliminazione dei rifiuti**

I rifiuti devono essere trattati ed eliminati come materiale infetto categoria B (UN3291).

### **Strutture di Riferimento**

Tutte le Regioni/Province autonome hanno indicato una struttura dedicata per la gestione dell'emergenza da COVID-19, dovranno segnalare tempestivamente al ministero eventuali cambiamenti.

### **Laboratori diagnostici**

L'elenco dei laboratori che le Regioni/Province autonome hanno identificato per effettuare la diagnosi molecolare su campioni clinici respiratori secondo protocolli specifici di Real Time PCR per SARS-CoV-2 è riportato in allegato 3 e potrà subire aggiornamenti.

L'allegato 4 relativo alla diagnostica di laboratorio sostituisce il precedente.

Le Regioni trasmettono giornalmente al ministero della Salute (all'indirizzo [malinf@sanita.it](mailto:malinf@sanita.it)) il rapporto su test effettuati secondo la procedura già trasmessa alle regioni.

### **Raccomandazioni finali**

- Le Forze dell'ordine impegnate a garantire le misure di quarantena dei casi con COVID-19, devono utilizzare idonei DPI adeguati alla tipologia di intervento. Ulteriori istruzioni saranno fornite dai singoli datori di lavoro.
- L'esecuzione dei tamponi è riservata ai soli casi sintomatici di ILI e SARI, oltre che ai casi sospetti COVID-19;
- Scheda di Tracing (database);
- Tracciatura solo dei casi primari e di eventuali generazioni successive.

### **Diffusione capillare della Circolare**

Oltre alle autorità in indirizzo gli ordini professionali assicureranno la capillare diffusione della circolare e si coordineranno con le figure sottoriportate per eventuali inosservanze.

### **Responsabilità di implementazione e verifica di attuazione di quanto previsto dalle circolari**

Sono responsabili dell'implementazione e della verifica di attuazione delle misure di cui alla presente circolare i Direttori Generali, i Direttori Sanitari aziendali ed i Direttori Medici di presidio delle Aziende Sanitarie.

### **Aggiornamenti della circolare**

Il contenuto della presente circolare potrà essere aggiornato in base all'evoluzione della situazione epidemiologica e delle conoscenze scientifiche disponibili.

Si invita a dare la massima diffusione alla presente nota circolare ai servizi e ai soggetti interessati.

**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”*

## **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**

A. Una persona con infezione respiratoria acuta (insorgenza improvvisa di almeno uno dei seguenti sintomi: febbre, tosse, dispnea) che ha richiesto o meno il ricovero in ospedale

e

nei 14 giorni precedenti l'insorgenza della sintomatologia, ha soddisfatto almeno una delle seguenti condizioni:

- storia di viaggi o residenza in Cina;

**oppure**

- contatto stretto con un caso probabile o confermato di infezione da SARS-CoV-2;

**oppure**

- ha lavorato o ha frequentato una struttura sanitaria dove sono stati ricoverati pazienti con infezione da SARS-CoV-2.

Si sottolinea che la positività riscontrata per i comuni patogeni respiratori potrebbe non escludere la coinfezione da SARS-CoV-2 e pertanto i campioni vanno comunque testati per questo virus.

I dipartimenti di prevenzione e i servizi sanitari locali valuteranno:

- eventuali esposizioni dirette e documentate in altri paesi a trasmissione locale di SARS-CoV-2
- persone che manifestano un decorso clinico insolito o inaspettato, soprattutto un deterioramento improvviso nonostante un trattamento adeguato, senza tener conto del luogo di residenza o storia di viaggio, anche se è stata identificata un'altra eziologia che spiega pienamente la situazione clinica.

### **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":**

- Operatore sanitario o altra persona impiegata nell'assistenza di un caso sospetto o confermato di COVID-19, o personale di laboratorio addetto al trattamento di campioni di SARS-CoV-2.
- Essere stato a stretto contatto (faccia a faccia) o nello stesso ambiente chiuso con un caso sospetto o confermato di COVID-19.
- Vivere nella stessa casa di un caso sospetto o confermato di COVID-19.
- Aver viaggiato in aereo nella stessa fila o nelle due file antecedenti o successive di un caso sospetto o confermato di COVID-19, compagni di viaggio o persone addette all'assistenza, e 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 indicando 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 o dopo la manifestazione della malattia nel caso in esame.

**Elenco dei laboratori che possono effettuare la diagnosi molecolare su campioni clinici respiratori secondo protocolli specifici di Real Time PCR per SARS-CoV-2 indicati dall'Organizzazione Mondiale della Sanità**

<u>REGIONE</u>	<u>LABORATORIO</u>	<u>INDIRIZZO</u>	<u>TELEFONO</u>	<u>REFERENTE</u>
<b>PIEMONTE</b>	LABORATORIO DI Microbiologia e Virologia Ospedale Amedei di Savoia Asl Citta di Torino	Corso Svizzera 164 Torino To	Tel. 011/4393964	Dr.ssa Valeria Ghisetti 011/4393964
<b>LOMBARDIA</b>	Dipartimento di Scienze Biomediche per la Salute, Università di Milano	via C. Pascal, 36 - 20133 Milano	Tel. 02.50315132	Referente: Prof.ssa Elena Pariani <a href="mailto:elena.pariani@unimi.it">elena.pariani@unimi.it</a>
	S.S. Virologia Molecolare, S.C. Microbiologia e Virologia Fondazione IRCCS Policlinico San Matteo	Via Taramelli, 5 - 27100 Pavia	Tel. 0382.502.633 - 635	Referente: Prof. Fausto Baldanti e Dott.ssa Francesca Rovida <a href="mailto:f.baldanti@smatteo.pv.it">f.baldanti@smatteo.pv.it</a> <a href="mailto:f.rovida@smatteo.pv.it">f.rovida@smatteo.pv.it</a>
	U.O.C Microbiologia Clinica, Virologia e diagnostica delle Bioemergenze, ASST FBF-Sacco	Via G.B. Grassi, 74 - 20157 Milano	Tel. 02.39041 (chiedere di contattare il reperibile della direzione Medica) Tel. 02.39042599	Referente: Prof.ssa Maria Rita Gismondo <a href="mailto:laboratorio.microbiologia@asst-fbfsacco.it">laboratorio.microbiologia@asst-fbfsacco.it</a>
<b>LIGURIA</b>	Laboratorio UO Igiene, Dipartimento di Scienze della Salute, Università degli Studi di Genova	Via Pastore, 1 - 16132 Genova		F. Ansaldi
	U.O.C. Igiene, Ospedale Policlinico San Martino	Largo Rosanna Benzi, 10 - 16132 Genova	Tel. 010 555-8980, -8981, -8983	Referente: Prof. Giancarlo Icardi ( <a href="mailto:icardi@unige.it">icardi@unige.it</a> ) Prof. Andrea Orsi ( <a href="mailto:andrea.orsi@unige.it">andrea.orsi@unige.it</a> )

<b>PUGLIA</b>	Laboratorio di Epidemiologia Molecolare e Sanità Pubblica - U.O.C. Igiene (Policlinico di Bari) Dipartimento di Scienze Biomediche ed Oncologia Umana, Azienda Ospedaliero-Universitaria Policlinico Bari	P.zza G.Cesare 11, 70124 Bari	Tel. 080.5592328 080.5478498	Prof.ssa Maria Chironna mail: <a href="mailto:maria.chironna@uniba.it">maria.chironna@uniba.it</a>
<b>LAZIO</b>	Unità Operativa Complessa Laboratorio di Virologia e Laboratori di Biosicurezza I.N.M.I. - I.R.C.C.S. "Lazzaro Spallanzani"	Via Portuense, 292 00149-ROMA	Tel. 0655170666	Dott.ssa Maria R. Capobianchi tel: 3283705132
<b>VALLE D'AOSTA</b>	La Regione Valle d'Aosta non dispone per tale ricerca di laboratori regionali propri, ma si è avvalsa dell'Ospedale Sacco di Milano	Vedi Milano-Sacco	Vedi Milano-Sacco	Vedi Milano-Sacco
<b>SICILIA "OCCIDENTALE"</b>	Laboratorio di Riferimento Regionale per la Sorveglianza Epidemiologica e Virologica del P.R.O.M.I.S.E. - AOUP "Giaccone" di Palermo	Via del Vespro n. 1333 90131 - Palermo	Tel. 091 - 6553601 - 3632	Prof. Francesco Vitale Cell. 3389436932
<b>SICILIA "ORIENTALE"</b>	Laboratorio di Virologia Clinica - AOUP "V. Emanuele" di Catania - P.O. Gaspare Rodolico - Responsabile: Prof. Guido SCALIA	Via S.Sofia, 78 - 95123 Catania	Tel.095 3781246 Fax. 095378 2807 E-mail: lido@unict.it	Prof.ssa Stefania Stefani Cell. 3393322577
<b>FRIULI VENEZIA GIULIA</b>	Laboratorio di Virologia - UCO Igiene e Sanità pubblica	via dell'Istria 65/1 Trieste	Laboratorio 040 3785464 cell. 333 617 1408	Referente: Prof. Pierlanfranco Dagarò pdagaroi@units.it pierlanfranco.dagarò@auits.sanita.fvg.it
<b>CAMPANIA</b>	U.O.C. Microbiologia e Virologia, laboratorio Biologia Molecolare e Virologia, AO dei Colli Monaldi-Cotugno	Via Leonardo Bianchi	Tel. 335 1260641	Dott. L. Atripaldi
<b>MARCHE</b>	Laboratorio Virologia-Dip. Scienze Biomediche e Sanità Pubblica Univ. Politecnica delle Marche	Via Tronto, 10 60020 Torrette di Ancona-Ancona		P. Bagnarelli
	SOD VIROLOGIA AOU-OR ANCONA	VIA CONCA 71 - Ancona	Tel. 071 596 4928	PATRIZIA BAGNARELLI Tel. 071 5964849

<b>Provincia autonoma di BOLZANO</b>	AS Alto Adige, Laboratorio Aziendale di Microbiologia e Virologia/Comprensorio sanitario di Bolzano	via Amba Alagi 5	Tel. 0471 909627	Dr.ssa Elisabetta Pagani - 0471 907300
<b>Provincia autonoma di TRENTO</b>	Microbiologia e Virologia - Presidio ospedaliero Santa Chiara	Largo Medaglie D'Oro 9-38122 Trento(TN)	Tel. 0461/903270	Lucia Collini 0464/902594 Paolo Lanzafame 0461/904421
<b>UMBRIA</b>	Lab. Virologia INFLUNET c/o S.C. Microbiologia Azienda Ospedaliera S.M. della Misericordia	Azienda Ospedaliera S.M. della Misericordia - S. Andrea delle Fratte, 06156 - Perugia Edificio M -Piano -2	Tel. 075 -5784277 / 3241/4287	Dott.ssa Barbara Camilloni Referente INFLUNET tel.3381563762 Dott.ssa Antonella Mencacci Resp. S.C. Microbiologia tel.3391089519
<b>CALABRIA</b>	U.O.C. Microbiologia e Virologia, Azienda Ospedaliera "Annunziata",	Cosenza	Tel. 0984.6811	Direttore: dott.sa Cristina Giraldi Tel. 3427820744
	Microbiologia e Virologia Grande Ospedale Metropolitano BMM	Via Giuseppe Melacrino n.21, 89100 Reggio Calabria	Tel. 0965-397111	Direttore: Dott. Marco Conte Tel. 3351256318;
	LABORATORIO VIROLOGIA E MICROBIOLOGIA AZIENDA OSPEDALIERA PUGLIESE-CIACCIO	Viale Pio X n° 83 – 88100 Catanzaro	Tel.0961883202	Direttore :Dott. Pasquale Minchella, tel.3332468490;
<b>ABRUZZO</b>	UOC di Microbiologia e Virologia Clinica a valenza regionale, P.O. "Spirito Santo"	Via Fonte Romana, n°8 - 65124 - Pescara	Tel: 085/4252542 dalle ore 08:00 alle ore 20:00;  Tel: 085/4251 (centralino - dalle ore 20:00 alle 08:00 e festivi	Dr.Paolo Fazii 085/4252723-335 7522906 paolo.fazii@ausl.pe.it

<b>EMILIA- ROMAGNA</b>	Centro di Riferimento Regionale per le Emergenze Microbiologiche (CRREM) UOC di Microbiologia, Policlinico di S. Orsola	Via Massarenti, 9 Bologna	dal lunedì al venerdì previo accordo telefonico al numero 051 2144316  sabato, domenica e festivi previo accordo telefonico numero 334 6598473	Prof.ssa Maria Carla Re Tel 051 214 4510 Cell 349 6129380
	Dipartimento di Medicina e Chirurgia Laboratorio di Igiene e Sanità Pubblica Università di Parma	via Volturmo, 39 43125 Parma	dal lunedì al venerdì previo accordo telefonico al numero cellulare di riferimento 334 3190422	Prof.ssa Paola Affanni Cell. 346 6080287 Prof.ssa Maria Eugenia Colucci Cell. 349 7786719
<b>VENETO</b>	UOC Laboratorio di Microbiologia e Virologia	via N. Giustiniani, 2	Tel segr. 0498218830- 7915-7914	Dr. Andrea Crisanti
	Laboratorio di Virologia, Dipartimento Medicina Molecolare, Università degli Studi di Padova	Via Gabelli, 63 - 35121 Padova		Dott. A. Crisanti
<b>SARDEGNA</b>	Laboratorio Generale (HUB) di analisi chimico cliniche e microbiologia	A.O.U. Cagliari P.O. Duilio Casula S.S. 554 Km. 4,300 - Monserrato (CA)	Tel. 7051096471	Dott. Ferdinando Coghe 07051096471
	S.C. Microbiologia e Virologia Laboratorio Virologia Speciale Centro Influenza	Viale S. Pietro, 43/B - 07100 Sassari AOU Sassari - Palazzo Infettivologia	Tel. 079229807	Prof. Caterina Serra 3289178550
<b>TOSCANA</b>	Dipartimento di Medicina Sperimentale e Clinica, Laboratorio di Virologia, Università degli Studi di Firenze	Viale Morgagni, 48 - 50134 Firenze		G.M. Rossolini
	UO Virologia Universitaria, Azienda Ospedaliero-Universitaria Pisana	Via Paradisa, 2 - 56124 Pisa		M.L. Vatteroni
	UOC Microbiologia e Virologia, Azienda Ospedaliera Universitaria Senese Dipartimento Biotecnologie Mediche, Università degli Studi di Siena	V.le Bracci, 1, 53100 - Siena		M.G. Cusi

## **Diagnostica di Laboratorio**

La diagnosi molecolare può essere effettuata dai laboratori dei principali ospedali e/o individuati dalle Regioni su campioni clinici respiratori secondo i protocolli di Real Time PCR per SARS-CoV-2 indicati dall'OMS al link: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance/laboratory-guidance> e con particolare riferimento al protocollo U.S. CDC e al protocollo sviluppato da Charité, Berlino, Germania (<https://www.eurosurveillance.org/content/10.2807/1560-7917.ES.2020.25.3.2000045>).

## **Raccolta e invio di campioni biologici per la diagnosi di laboratorio**

### Raccomandazioni per la raccolta dei campioni clinici

In accordo alle più recenti indicazioni dell'OMS, si raccomanda di effettuare la diagnosi di laboratorio del virus 2019-nCoV, dove possibile, su campioni biologici prelevati dalle basse vie respiratorie come espettorato, aspirato endotracheale o lavaggio bronco-alveolare.

Se i pazienti non presentano segni di malattia delle basse vie respiratorie, o se la raccolta dei materiali dal tratto respiratorio inferiore non è possibile seppur clinicamente indicata, si raccomanda la raccolta di campioni prelevati dalle alte vie respiratorie come aspirato rinofaringeo o tamponi nasofaringei e orofaringei combinati.

In caso di risultato negativo di un test condotto su un campione biologico da paziente fortemente sospettato di infezione da 2019-nCoV, si raccomanda di ripetere il prelievo di campioni biologici in tempi successivi e da diversi siti del tratto respiratorio (naso, espettorato, aspirato endotracheale). Campioni biologici aggiuntivi quali sangue, urine e feci possono essere raccolti per monitorare la presenza di virus nei diversi compartimenti corporei.

Campioni di siero sia in fase acuta che convalescente possono essere raccolti per il rilevamento di anticorpi non appena saranno disponibili test sierologici specifici per 2019-nCoV. I campioni devono essere immediatamente trasportati in laboratorio e impiegati nella diagnosi molecolare. La raccolta dei campioni biologici deve avvenire adottando precauzioni e dispositivi di protezione individuale utili a minimizzare la possibilità di esposizione a patogeni.

Fonte: [https://www.who.int/publications-detail/global-surveillance-for-human-infection-with-novel-coronavirus-\(2019-ncov\)](https://www.who.int/publications-detail/global-surveillance-for-human-infection-with-novel-coronavirus-(2019-ncov))

### Modalità di spedizione

Confezionare il pacco per i campioni clinici utilizzando contenitori adeguati a norma di legge (Circolare n.3 dell'8 maggio 2003 del Ministero della Salute) per l'invio di materiale biologico, categoria B codice UN3373. È fatto obbligo di utilizzare un triplo imballaggio, formato da un imballo esterno, uno intermedio ed uno interno a tenuta stagna, conformi alle disposizioni vigenti, in modo da impedire la fuoriuscita del contenuto anche in caso di incidente durante il trasporto. Il pacco deve essere provvisto di un'etichetta che riporti i dati (nominativo, indirizzo, telefono, e-mail) del mittente e del destinatario.