

Il Ministro non rinnova l'obbligo delle mascherine in ospedali e RSA. Uneba scrive agli associati: "Decidete autonomamente"

Pubblicato: Venerdì 30 Dicembre 2022



Raccomandazioni, sorveglianza ma nessun obbligo. Nel documento del Ministero della salute per la gestione della pandemia si evidenziano le attività da svolgere per tenere sotto controllo i contagi.

L'ordinanza parte dal presupposto che **l'evoluzione della pandemia sia allo stato attuale imprevedibile**. Per questo motivo, il Paese deve prepararsi ad affrontare un inverno in cui si potrebbe osservare un aumentato impatto assistenziale attribuibile a diverse malattie respiratorie acute, prima fra tutte l'influenza, e alla possibile circolazione di nuove varianti di SARS-CoV-2, determinato anche dai comportamenti individuali e dallo stato immunitario della popolazione.

«In Italia – si legge nell'ordinanza – la sorveglianza integrata dell'influenza (InfluNet) prevede la sorveglianza epidemiologica delle sindromi-simil-influenzali (*influenza-like-illness, ILI*) e virologica dell'influenza, attraverso la rete di medici sentinella ed è stata rafforzata per permettere il monitoraggio di SARS-CoV-2 e del virus respiratorio sinciziale (VRS).

Inoltre, è stata istituita (Decreto del Direttore generale della prevenzione sanitaria 6 giugno 2021) una rete nazionale dei laboratori pubblici per la salute umana e veterinaria per l'individuazione precoce della circolazione di ceppi di virus influenzali a potenziale zoonotico, al fine di attivare un sistema di allerta rapida per le epidemie influenzali anche a carattere pandemico. L'integrazione dei diversi sistemi di sorveglianza, permette di valutare la diffusione, l'intensità, la patogenicità dei virus influenzali circolanti e l'efficacia delle misure messe in atto per prevenire l'influenza in Italia».

Vaccinazione per COVID-19 e anti-influenzale

Nella stagione invernale 2022-2023, l'obiettivo della campagna vaccinale sarà quello di continuare a **mettere in sicurezza prioritariamente anziani e fragili**, proteggendoli dalla malattia grave e dalla ospedalizzazione.

Le priorità e i fattori da considerare nella preparazione e nell'attuazione delle nuove strategie vaccinali, includono:

- – la prosecuzione della campagna vaccinale in corso, colmando le lacune nella copertura vaccinale del ciclo primario e dei booster raccomandati e mantenendo una sufficiente capacità di vaccinazione;
- – la possibilità di combinare le campagne di vaccinazione contro COVID-19 e influenza;
- – lo sviluppo di programmi di vaccinazione con vaccini adattati, identificando gruppi di popolazione prioritari ed assicurando che ci sia una disponibilità sufficiente di dosi;
- – il monitoraggio dell'efficacia e la sicurezza dei vaccini adattati una volta iniziata la diffusione su larga scala;

– l'implementazione di strategie di comunicazione efficaci per promuovere l'assunzione di dosi di richiamo, il completamento della serie primaria e la campagna sui nuovi vaccini e adattati e sui vaccini

proteici. Al tempo stesso, le campagne informative dovrebbero essere indirizzate anche a incentivare l'uso dei vaccini anti-influenzali per le persone a rischio.

Interventi non farmacologici

Gli interventi non farmacologici si sono dimostrati fondamentali per limitare la diffusione del virus, proteggere i gruppi vulnerabili e ridurre la pressione sui sistemi sanitari.

Misure di isolamento, autosorveglianza e gestione dei contatti

Nella stagione invernale 2022-2023, l'individuazione dei casi attraverso i test, l'isolamento dei casi e la ricerca mirata dei contatti continuano ad essere strumenti utili per gestire l'epidemia da SARS- CoV-2, in particolare in contesti in cui è più alto il rischio di un impatto elevato di COVID-19 sui servizi sanitari.

La ricerca dei contatti e l'autosorveglianza dovrebbero prioritariamente essere condotte ed applicate in individui a rischio di malattia grave, contesti ad alto rischio (assistenza sanitaria, case di cura e strutture di assistenza a lungo termine), e in situazioni di maggiore preoccupazione (ad esempio, una variante emergente di interesse o preoccupazione). Si ricorda a tal proposito che nei diversi paesi europei l'isolamento dei casi (raccomandato piuttosto che obbligatorio, con o senza test in uscita) continui ad essere indicato come una delle possibili misure di mitigazione dell'epidemia.

Dispositivi di protezione individuale, lavoro domiciliare e riduzione delle aggregazioni di massa, ventilazione degli ambienti chiusi

L'utilizzo di mascherine è efficace nel ridurre la trasmissione dei virus respiratori e nel caso in cui si documentasse un evidente peggioramento epidemiologico con grave impatto clinico e/o sul funzionamento dei servizi assistenziali, **potrebbe essere indicato il loro utilizzo in spazi chiusi**, finalizzato in particolare a proteggere le persone ad alto rischio di malattia grave. Analogamente, nel caso di un eventuale sensibile peggioramento del quadro epidemiologico, si potrà valutare **l'adozione temporanea di altre misure, come il lavoro da casa o la limitazione delle dimensioni degli eventi che prevedono assembramenti**.

Al momento in Italia l'uso di dispositivi di protezione delle vie respiratorie è obbligatorio per i lavoratori, gli utenti e i visitatori delle strutture sanitarie, socio-sanitarie e socio-assistenziali, comprese le strutture di ospitalità e lungodegenza, le residenze sanitarie assistenziali, gli *hospice*, le strutture riabilitative, le strutture residenziali per anziani, anche non autosufficienti, e comunque le strutture residenziali di cui all'art. 44 del decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 12 gennaio 2017, secondo quanto disposto con Ordinanza 31 ottobre 2022 "Misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'epidemia da COVID-19 concernenti l'utilizzo dei dispositivi di protezione delle vie respiratorie" (GU Serie Generale n.255 del 31-10-2022).

Infine, garantire un'adeguata ventilazione negli ambienti chiusi è una misura fondamentale per ridurre il rischio di trasmissione del SARS-CoV-2 e di altri virus respiratori. Per aspetti tecnici relativi a ventilazione e qualità dell'aria si rimanda al rapporto dell'Istituto Superiore di Sanità "Ambiente e Qualità dell'aria indoor. Indicazioni *ad interim* per la prevenzione e gestione degli ambienti indoor in relazione alla trasmissione dell'infezione da virus SARS-CoV-2"²².

Gestione domiciliare dei pazienti con infezione da SARS-CoV-2

La gestione clinica dei pazienti affetti da COVID-19 attualmente permette una gestione precoce dell'infezione limitando il sovraccarico di strutture sanitarie assistenziali. Tale gestione è evoluta nel tempo, riflettendo l'evoluzione delle conoscenze relative alla patogenesi, ai sintomi presentati dai pazienti, alle nuove evidenze sulle terapie, e alla disponibilità di nuovi farmaci antivirali e anticorpi

monoclonali.

L'ordinanza, dunque, pur indicando alcuni comportamenti e priorità, **non entra nello specifico circa gli obblighi che scadono con la fine dell'anno**: in particolare relativo all'uso di mascherine all'interno delle strutture sanitarie e socio sanitarie piuttosto che il Green pass.

In attesa che dal Ministero arrivino indicazioni più precise, **Uneba, la principale associazione di Residenze socio sanitarie ha scritto agli associati suggerendo di prevedere unilateralmente delle indicazioni da fornire alla propria utenza**:

In tema di Green pass non è stata prorogata la norma che faceva decadere l'obbligo di esserne in possesso per i visitatori in ingresso nelle strutture sanitarie e socio sanitarie al 31 dicembre 2022.

Dal primo gennaio 2023 quindi è decaduto l'obbligo del possesso di green pass per i visitatori.

Il Ministero parrebbe orientato ad emanare una ordinanza per quanto concerne l'utilizzo delle mascherine in Ospedale e RSA ma al momento non risultano testi che lo confermano.

Il suggerimento di Uneba Lombardia ai propri associati è di, eventualmente e autonomamente, sulla base della L.81, con firma del Medico competente e sulla base del P.O.P. con firma del Medico responsabile, disporre il prosieguo dell'utilizzo, per operatori e per tutti i visitatori delle mascherine FFP2 con controllo della temperatura in ingresso.

Questo fino ad eventuali nuove disposizioni Ministeriale o Regionali.

di A.T.