



Direzione Sanità
Settore Prevenzione, Sanità Pubblica, Veterinaria e Sicurezza Alimentare
sanita.pubblica@regione.piemonte.it
prevenzioneeveterinaria@cert.regione.piemonte.it

Il Dirigente

Torino (*)

Protocollo (*) /A1409D

(*) "segnatura di protocollo
riportata nei metadati di Doqui ACTA"

Classificazione

Ai Direttori Generali delle ASR

Ai Direttori dei Dipartimenti di Prevenzione delle ASL

Ai Direttori/Responsabili dei SISP delle ASL

Ai Direttori dei Distretti Socio Sanitari delle ASL

Ai Responsabili delle strutture sanitarie private accreditate o convenzionato con il SSR per il tramite delle ASL

Ai Responsabili delle Strutture Socio-sanitarie e di salute mentale per il tramite del DIRMEI

Agli MMG/PLS per il tramite del Distretti

Alle Commissioni di vigilanza delle ASL

Al CSI-Piemonte

e pc FIMMG
SNAMI
SMI
FIMP
CIPES
SIMPEF

Loro Sedi

Oggetto: Indicazione in materia di contenimento e gestione delle infezioni respiratorie concernenti l'adozione di misure di biosicurezza e l'utilizzo dei dispositivi di protezione delle vie respiratorie.

In gran parte dei Paesi dell'Unione Europea, in linea con le indicazioni previste dell'Agenzia Europea per le Malattie infettive (ECDC) già nel corso dello scorso anno, sono state attuate misure finalizzate ad una transizione verso sistemi di sorveglianza più sostenibili e orientati agli obiettivi che facilitano la raccolta di dati di sorveglianza rappresentativi e affidabili; l'impegno da parte dei servizi sanitari passa gradualmente dall'effettuazione dei test per la diagnosi del SARS CoV2 generalizzato ad un sistema di sorveglianza sentinella che coinvolge oltre al SARS-CoV2 anche altri virus che rappresentano la principale causa delle infezioni respiratorie.

I risultati della sorveglianza *Respirvirnet* effettuata su 2577 virus isolati da pazienti ricoverati/ospitati nelle strutture piemontesi nel periodo ottobre 2023 - giugno 2024, e tipizzati dal laboratorio dell'Amedeo di Savoia della ASL Città di Torino, confermano, in linea con l'andamento nazionale, come in questa fase epidemiologica, il Sars-CoV2 rappresenti solo il 4% degli isolamenti effettuati, a fronte di altri virus causa di malattie respiratorie isolati in percentuali nettamente superiori: virus influenzali (16%), Rhinovirus (13%) e virus respiratorio sinciziale (12%).

La disponibilità di vaccini contro le principali infezioni respiratorie acute virali, le aumentate capacità diagnostiche, l'impiego della terapia antivirale precoce e l'efficacia dei dispositivi di protezione individuale, oltre a ridurre la trasmissione virale hanno ridotto in modo significativo i casi di malattia grave legati al virus SARS-CoV2.

Il Ministero della Salute, dopo la decadenza dell'ultima ordinanza, con la più recente Circolare prot. n. 0019544 del 01.07.2024, non ha fornito ulteriori indicazioni sulla effettuazione dei test diagnostici in quanto:

- non sono più applicabili le misure di isolamento e auto-sorveglianza (DECRETO-LEGGE 10 agosto 2023, n. 105);
- è decaduto il supporto giuridico (Ordinanza del 28 aprile 2023) che stabiliva una discrezionalità delle direzioni sanitarie e delle autorità regionali per l'esecuzione di tampone diagnostico per infezione da SARS-CoV2 per l'accesso ai Pronto soccorso;
- non vi sono, in questa fase, evidenze epidemiologiche che supportino decisioni restrittive assunte su base regionale nei confronti del SARS-CoV2.

Alla luce di quanto riportato e, nelle more della revisione delle DD.GG.RR. n.10-5445 del 29 luglio 2022 e n. 13 – 6870 del 15 maggio 2023, sono pertanto da considerarsi superate tutte le indicazioni precedentemente fornite dalla Regione Piemonte sull'utilizzo dei tamponi per la diagnosi di SARS CoV2.

Come già richiamato dalla precedente nota Regionale (prot. n.220 del 04.01.2024) è necessario che ogni struttura sanitaria, sociosanitaria, socio-assistenziale pubblica o privata, disponga di procedure documentate, nell'ambito delle misure di controllo del rischio clinico, per la gestione di pazienti/ospiti con sintomatologia respiratoria a sospetta etiologia virale.

Tali procedure dovranno prevedere la riorganizzazione dei percorsi nella fase di triage presso le strutture di pronto soccorso/DEA e, all'interno delle strutture, l'individuazione di modalità di separazione/isolamento da altri soggetti, l'utilizzo di DPI, la vestizione e svestizione per accedere al paziente. Per l'assistenza all'ospite/paziente in separazione/isolamento qualora non sia presente un'equipe di personale dedicato sarà necessario prevedere l'uso corretto di tutti i dispositivi di protezione da parte del personale.

In caso di positività l'isolamento del paziente deve avvenire ove gli sia garantito il miglior assetto clinico-assistenziale in considerazione della patologia principale.

I test per la diagnosi precoce di casi di COVID-19, influenza e RSV, di rilevamento dell'antigene o altri test, Point of Care Testing (POCT), dovrebbero essere utilizzati nei casi in cui la diagnosi consenta una miglior gestione clinica dei pazienti con sintomatologia respiratoria, in particolare nei momenti di elevata circolazione virale.

Resta inoltre consigliato, nell'ambito dell'autonomia delle strutture, prevedere l'effettuazione dei test diagnostici pre-ricovero e in pronto soccorso per i ricoveri in reparti che trattano soggetti immunocompromessi (es. ematologia, oncologia, trapianti, ecc.). L'utilizzo di test per l'accesso alle RSA, sarà valutato dal direttore sanitario della struttura o, dove questo non sia presente, dal medico di medicina generale sulla base della situazione epidemiologica della struttura con il supporto del Dipartimento di Prevenzione della ASL e informando la Commissione di Vigilanza.

La decisione di interrompere le precauzioni/isolamento precedentemente adottati dovrebbe basarsi su un criterio temporale, come ad esempio il tempo trascorso dall'insorgenza dei sintomi alla risoluzione degli stessi e da altri fattori, come la gravità della malattia, la possibile immunodeficienza ed eventualmente, ove sia ritenuto necessario dal punto di vista clinico, dai risultati dei test diagnostici.

In presenza di sintomatologia respiratoria resta raccomandato l'impiego dei dispositivi di protezione delle vie respiratorie ai lavoratori, agli utenti e ai visitatori delle strutture sanitarie all'interno dei reparti che ospitano pazienti fragili, anziani o immunodepressi, specialmente se ad alta intensità di cura, identificati dalle direzioni sanitarie delle strutture stesse.

La raccomandazione è estesa ai lavoratori, agli utenti esterni e ai visitatori delle strutture sociosanitarie e socioassistenziali, 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.

Resta alla discrezione delle direzioni sanitarie estendere l'uso dei dispositivi di protezione anche agli operatori sanitari e visitatori nei reparti delle strutture sanitarie diversi da quelli indicati al paragrafo precedente e nelle sale di attesa.

Non sono previste analoghe misure per quanto riguarda i connettivi, le aree di socializzazione/servizi generali di tutte le tipologie di presidio sopra citate e gli spazi ospedalieri, comunque, siti al di fuori dei reparti di degenza, ad eccezione delle strutture di pronto Soccorso/DEA precedentemente dettagliate.

È raccomandata la visita separata o a domicilio di soggetti con sintomatologia respiratoria da parte dei MMG/PLS che valuteranno la necessità di utilizzo di dispositivi di protezione delle vie respiratorie presso gli ambulatori medici.

Tutte le misure finalizzate al contenimento della diffusione del virus SARS-CoV2 e attivate in seguito alla dichiarazione di stato di emergenza COVID, il cui superamento è stato disposto con il Decreto-legge del 24 marzo 2022 n.24, saranno prontamente riconsiderate nel caso nuove circostanze clinico-epidemiologiche lo rendano necessario, tenendo conto del contesto strutturale dei singoli presidi.

Nell'ambito della revisione del Piano Regionale per la gestione delle emergenze pandemiche, sono allo studio ulteriori misure finalizzate ad assicurare un miglioramento della presa in carico dei pazienti interessati da infezioni respiratorie e ridurre l'impatto sul sistema sanitario regionale nel periodo autunno-inverno 2024-2025.

Distinti saluti.

Il responsabile settore prevenzione, sanità pubblica,
veterinaria e sicurezza alimentare
Bartolomeo Griglio
firmato in digitale

Il responsabile del settore programmazione dei servizi
sanitari e sociosanitari
Franco Ripa
firmato in digitale

Il consulente DIRMEI
Emilpaolo Manno
firmato in digitale

Firmato digitalmente da: Emilpaolo Manno
Organizzazione: ASL CITTA DI TORINO/11632570013
Data: 23/07/2024 12:35:56

Il Direttore del DIRMEI
Giovanni Di Perri
firmato in digitale

Firmato digitalmente da: Giovanni Di Perri
Organizzazione: ASL CITTA DI TORINO/11632570013
Data: 23/07/2024 12:40:27

Il Direttore Sanità
Dottor Antonino Sottile
Firmato in digitale