

LINEE GUIDA PER L'USO DI MISURE NON FARMACOLOGICHE PER RITARDARE E MITIGARE L'IMPATTO DI 2019-nCoV

a cura di: Francesco Castrini, Teresa Eleonora Lanza, Marco Mariani, Leonardo Villani

Misure di protezione individuale

- **Igiene delle mani**

L'igiene delle mani consiste nel frequente lavaggio delle mani con acqua e sapone o con la detersione delle stesse con soluzioni alcooliche o gel. Le mani dovrebbero essere lavate regolarmente usando acqua e sapone per 20-40 secondi. L'aggiunta di igienizzanti a base di alcool produce limitati vantaggi in ambiente comunitario non sanitario e, se usato, dovrebbe contenere il 60-85%. Se le mani sono sporche, l'uso di acqua e sapone dovrebbe precedere l'uso di prodotti a base di alcool o igienizzanti. Essendo il 2019-nCoV trasmissibile direttamente mediante *droplet* o indirettamente mediante le mani contaminate da secrezioni respiratorie o altre possibili secrezioni, si raccomanda l'applicazione delle misure di igiene delle mani in tutti i setting comunitari (case, scuole, luoghi di lavoro), durante tutte le fasi dell'epidemia.

In ambito sanitario una corretta igiene delle mani dovrebbe essere eseguita immediatamente prima e dopo il contatto con i pazienti, prima di indossare e dismettere i dispositivi di protezione individuali (DPI) e dopo il contatto con materiali potenzialmente infetti, come secrezioni respiratorie o altre secrezioni.

Le stesse procedure si applicano ai pazienti assistiti a domicilio e alle persone che li assistono.

- **Galateo della tosse**

Il Galateo della tosse consiste nel coprire il naso e la bocca durante i colpi di tosse e gli starnuti (p.e. usando fazzoletti di carta o di stoffa) allo scopo di ridurre la trasmissione da uomo a uomo attraverso i *droplet*, modalità accertata di trasmissione dei coronavirus. Il Galateo della tosse è largamente raccomandato dalle linee guida di sanità pubblica in tutti i setting comunitari (scuole, case, luoghi di lavoro, ambienti sanitari ecc.), e in ogni occasione. Immediatamente dopo l'uso occorre gettare i fazzoletti di carta nel cestino e lavarsi le mani come precedentemente indicato.

- **Maschere facciali e filtranti respiratori**

Per l'uso di maschere facciali e filtranti respiratori occorre avere una stima affidabile della durata del periodo di contagiosità, al momento ancora non disponibile per l'infezione da 2019-nCoV. Le mascherine facciali vanno da semplici coperture in tessuto, anche fatte in casa, alle mascherine chirurgiche. Variano in spessore e permeabilità. Possono proteggere dai *droplet* respiratori più grandi, ma non garantiscono la protezione dalle infezioni trasmesse per via aerea.

I filtranti respiratori proteggono gli utilizzatori da piccole particelle aero-disperse. Di solito sono disponibili in tre misure (piccola, media, grande). Lo standard europeo (EN 149:2001+A1:2009) identifica le classi di filtranti respiratori a seconda che siano composti di materiale filtrante per intero o solo in parte (Filtering Face Pieces- FFP 1-3). Le mascherine chirurgiche dovrebbero essere cambiate frequentemente per essere efficaci. Nelle strutture sanitarie le mascherine ed i filtranti respiratori sono usati per proteggere il personale, i pazienti ed i visitatori dalle infezioni. I casi sospetti di 2019-nCoV dovrebbero indossare correttamente mascherine chirurgiche se sono in uno spazio pubblico o se sono presenti altre persone. I casi sospetti che arrivano in strutture sanitarie dovrebbero, ove possibile, indossare immediatamente una mascherina chirurgica per minimizzare il rischio di diffusione di droplet durante il triage, l'attesa o durante il trasporto all'interno della struttura. Non è ancora chiaro se l'uso di mascherine da parte di persone sane esposte a 2019-nCoV possa essere di qualche utilità. L'uso delle mascherine potrebbe essere preso in considerazione dalle persone a rischio di sviluppare gravi complicazioni se infettati (persone anziane o con patologie concomitanti).

Le mascherine chirurgiche possono inoltre essere utilizzate come misure di controllo o di mitigazione dell'infezione in comunità quando indossate da persone sintomatiche, sia prima che richiedano la visita medica che in attesa di essere visitati. Non vi sono evenienze sull'utilità dell'utilizzo della mascherina da parte di soggetti non ancora malati (asintomatici) come misura di mitigazione in comunità.

- **Altri dispositivi di protezione individuali**

Altri dispositivi di protezione individuali (DPI), come ad esempio le protezioni oculari (occhiali, maschere facciali), protezioni del corpo (camici impermeabili) e guanti di protezione dovrebbero essere usati dagli operatori sanitari nei contesti assistenziali ospedalieri, extra ospedalieri e domiciliari, specialmente durante eventuali procedure che portano alla produzione di aerosol, o quando il rischio di esposizione a secrezioni corporee è elevato. Sebbene la trasmissione del 2019-nCoV avvenga prevalentemente attraverso droplet respiratori, non è ancora chiaro il ruolo delle altre secrezioni. L'uso di DPI dovrebbe essere accompagnato da un'appropriata formazione/addestramento.

Misure ambientali

Per misure ambientali si intendono:

- le operazioni di pulizia routinaria di superfici di uso frequente, indumenti e oggetti;
- la minimizzazione della condivisione di oggetti;
- l'assicurare un'adeguata ventilazione.

Queste misure hanno lo scopo di aumentare la protezione nei confronti del 2019-nCoV e di altre malattie contagiose in vari contesti e situazioni (assistenza sanitaria, scuola, luoghi di lavoro, abitazione, locali pubblici).

Il tempo di sopravvivenza nell'ambiente di 2019-nCoV attualmente non è noto. Sebbene le evidenze disponibili sull'efficacia delle misure ambientali in termini di mitigazione delle epidemie da virus respiratori siano limitate, si ritiene plausibile che queste misure siano in grado di ridurre la trasmissione virale. Per questo motivo, il loro uso è sempre raccomandato durante le fasi di contenimento e di mitigazione delle epidemie in tutte le situazioni ed i contesti.

Misure di distanziamento sociale

- **Quarantena ed isolamento fiduciario dei casi e dei contatti di 2019-nCoV durante la fase di contenimento**

Per quarantena ed isolamento fiduciario si intende la permanenza nella propria abitazione o in luogo specificatamente individuato e per un definito periodo di tempo, a seguito di una esposizione a 2019-nCoV. Nello specifico, la quarantena prevede la segregazione obbligatoria di una o più persone che potrebbero essere contagiose all'interno delle proprie abitazioni o nei presidi ospedalieri per un periodo stabilito dai medici che generalmente corrisponde all'incubazione dell'agente patogeno, con l'obiettivo di limitare la diffusione ed il contagio di una particolare patologia all'interno di uno specifico territorio; l'isolamento domiciliare fiduciario è una selettiva, parziale limitazione della libertà di movimento o azione di un individuo che non presenta segni o sintomi di un'infezione, ma è stato esposto, o è ragionevolmente sospettato di essere stato esposto ad una malattia trasmissibile, e può includere la limitazione dei movimenti a casa, lavoro e/o una o più altre sedi, il divieto o la restrizione dell'uso dei trasporti pubblici o la richiesta di utilizzo di dispositivi o procedure intenti a limitare la trasmissione della malattia, oltre alla sorveglianza medica.

Evidenze correlate all'influenza pandemica indicano che la messa in quarantena di persone esposte può ritardare il picco epidemico locale se attuato durante le prime fasi dell'epidemia, contribuendo così alla riduzione dell'impatto della malattia e ritardandone la diffusione. Essa può essere presa in considerazione durante le fasi iniziali dell'introduzione del 2019-nCoV in Europa come parte integrante degli sforzi di contenimento degli Stati Membri.

La durata della quarantena dipende dal periodo stimato di incubazione. Le prime stime indicano che il periodo di incubazione medio sia pari a 5,2 giorni (95% IC, 4,1-7,0) con il 95% percentile di distribuzione pari a 12,5 giorni. Una durata di 14 giorni è pertanto considerata sufficiente per il monitoraggio delle persone che hanno avuto un contatto con casi confermati di 2019-nCoV. Queste indicazioni saranno aggiornate in caso di nuovi dati sul periodo di incubazione.

La quarantena è inclusa nell'ambito del Regolamento Sanitario Internazionale (RSI-2005).

L'introduzione di misure di quarantena nelle prime fasi di un'epidemia può dunque ritardare l'introduzione della malattia in un Paese o un'area e/o può ritardare il picco di un'epidemia in un'area in cui è in corso la trasmissione locale. Tuttavia, se non attuata correttamente, la quarantena può anche creare ulteriori fonti di contaminazione e diffusione della malattia.

Nel contesto dell'attuale epidemia di COVID-19, la strategia globale di contenimento include la rapida identificazione di casi confermati in laboratorio e il loro isolamento e gestione in una struttura medica o a casa.

Secondo quanto indicato dalla WHO e dal Ministero della Salute, ai fini dell'implementazione della quarantena, un contatto è definito come una persona:

- Che fornisca assistenza diretta, oppure personale di laboratorio addetto alla manipolazione di campioni di un caso di COVID-19, senza un'adeguata protezione personale mediante attrezzatura (DPI), ai pazienti COVID-19;
- Che sia rimasta nelle vicinanze o nello stesso ambiente di un paziente COVID-19 (compresi posto di lavoro, classe, famiglia, incontri);
- Che abbia viaggiato nelle immediate vicinanze (entro 1 metro) di un paziente COVID-19 in qualsiasi tipo di trasporto entro un periodo di 14 giorni dopo l'insorgenza dei sintomi nel caso in esame.
- Che vive nella stessa casa di un caso di COVID-19;
- Che ha avuto un contatto fisico diretto con un caso di COVID-19 (per esempio la stretta di mano);
- 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);
- 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;
- 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.



Per i contatti asintomatici, a cui non è necessario effettuare il test, è previsto l'isolamento domiciliare fino a 14 giorni dall'ultimo contatto con il caso.

Per i contatti paucisintomatici a cui si esegue il test, in caso di risultato positivo è previsto l'isolamento fino a negativizzazione del test e scomparsa dei sintomi; in caso di risultato negativo l'isolamento domiciliare per 14 giorni dall'ultimo contatto con il caso.

È previsto inoltre l'isolamento domiciliare per 14 giorni dei pazienti dimessi dall'ospedale clinicamente guariti, ancora COVID-19 positivi.

L'operatore di sanità pubblica e i servizi di sanità pubblica territorialmente competenti, accertata la necessità di avviare la sorveglianza sanitaria e l'isolamento fiduciario, avranno il compito di informare il medico di medicina generale (MMG)/pediatra di libera scelta (PLS) del soggetto isolato a domicilio e, in collaborazione e accordo con questo, informano dettagliatamente l'interessato sulle misure da adottare, illustrandone, ove ve ne siano le condizioni, con dimostrazione pratica le modalità e le finalità al fine di assicurare la massima adesione. È compito dei servizi di sanità pubblica territorialmente competenti fornire le mascherine chirurgiche per i soggetti in isolamento domiciliare.

L'operatore di sanità pubblica deve inoltre:

- accertare l'assenza di febbre o altra sintomatologia del soggetto da porre in isolamento, nonché degli altri eventuali conviventi;
- informare la persona circa i sintomi, le caratteristiche di contagiosità, le modalità di trasmissione della malattia, le misure da attuare per proteggere gli eventuali conviventi in caso di comparsa di sintomi;
- informare la persona circa la necessità di misurare la temperatura corporea due volte al giorno (mattina e sera).

I compiti del MMG inoltre comprendono:

- Contribuire ad informare l'interessato sulle misure da adottare nell'isolamento domiciliare insieme all'operatore di sanità pubblica;
- Garantire l'invio delle segnalazioni al Dipartimento di salute pubblica riguardanti l'insorgenza o l'aggravamento dei sintomi da parte dei soggetti in isolamento domiciliare;
- Valutare la fondatezza dei sintomi segnalati anche attraverso la visita domiciliare se necessaria;
- Curare l'attivazione del sistema di emergenza.

Se viene presa la decisione di attuare la quarantena, le autorità dovrebbero garantire:

1. Un'impostazione adeguata della quarantena e disposizioni adeguate per il periodo di quarantena;
2. Misure minime di prevenzione e controllo delle infezioni;
3. Requisiti minimi per il monitoraggio sanitario delle persone in quarantena durante il periodo di quarantena.

Impostazione della quarantena e disposizioni per il periodo di quarantena

Gli appropriati accorgimenti per la quarantena includono quanto segue:

- le persone in quarantena devono essere collocate in spaziose camere singole adeguatamente ventilate, con bagno privato (per l'igiene delle mani e servizi igienici). Se non sono disponibili camere singole, i letti devono essere posizionati ad almeno 1 metro di distanza;
- adeguato controllo ambientale delle infezioni, con adeguata ventilazione dell'aria, sistemi di filtrazione e protocolli di gestione dei rifiuti;
- mantenimento della distanza sociale (oltre 1 metro) delle persone messe in quarantena;
- alloggio con un adeguato livello di comfort, che includa:
 - disposizioni in materia di alimenti, acqua e igiene;
 - protezione per bagagli e altri beni;
 - assistenza medica adeguata per le condizioni esistenti;
 - comunicazione in un linguaggio comprensibile spiegando: i loro diritti; le disposizioni che saranno loro fornite; per quanto dovranno restare; cosa succederà se dovessero ammalarsi; informazioni di contatto della loro ambasciata locale o supporto consolare;
- assistenza per viaggiatori in quarantena, isolati o soggetti a visite mediche o altre procedure a scopo di sanità pubblica;
- assistenza nella comunicazione con i familiari all'esterno della struttura di quarantena;
- se possibile, accesso a Internet, notizie e intrattenimento;
- supporto psicosociale;
- considerazioni speciali per le persone anziane ed individui con comorbidità, a causa della loro aumento del rischio di grave malattia da COVID-19.

Misure minime di prevenzione e controllo delle infezioni

Riconoscimento e controllo precoce

- Qualsiasi persona in quarantena che sviluppi malattia febbrile o sintomi respiratori, in qualsiasi momento durante il periodo di quarantena, dovrebbe essere trattata e gestita come un sospetto

Caso COVID-19;

- Applicare le precauzioni standard per tutte le persone in quarantena e personale di quarantena:

- Effettuare frequentemente l'igiene delle mani, in particolare dopo contatto con le secrezioni respiratorie, prima di mangiare e dopo aver usato il bagno. L'igiene delle mani include il lavaggio delle mani con acqua e sapone oppure lo sfregamento delle mani con una soluzione a base di alcool. Le soluzioni alcooliche sono preferibili se le mani non sono visibilmente sporche, il lavaggio con acqua e sapone quando sono visibilmente sporche;
- Garantire che tutte le persone messe in quarantena esercitino l'igiene respiratoria e siano a conoscenza dell'importanza di coprirsi il naso e la bocca con un gomito flesso o un fazzoletto di carta quando si tossisce o starnutisce e dello smaltimento immediato del materiale ed eseguano correttamente l'igiene delle mani;
- Astenersi dal toccare la bocca ed il naso;
- Non è richiesta una maschera medica per le persone senza sintomi. Non ci sono evidenze che indossare una maschera di qualsiasi tipo protegga individui non malati.

Controlli amministrativi

Controlli e politiche amministrative sulle strutture di quarantena includono:

- creazione di infrastrutture sostenibili (progettazione di struttura) e misure di controllo per la prevenzione delle infezioni;

- educare le persone in quarantena e il personale che lavora in quarantena; tutto il personale che lavora in quarantena deve avere una formazione sulle precauzioni standard prima che vengano attuate le misure di quarantena. Devono essere forniti gli stessi consigli sulle precauzioni standard a tutte le persone in quarantena all'arrivo. Sia personale che le persone in quarantena dovrebbero comprendere l'importanza di cercare prontamente assistenza medica se sviluppano sintomi;

- sviluppo di politiche sul riconoscimento e il rinvio precoce di un caso sospetto di COVID-19.

Controlli ambientali

Le procedure di pulizia e disinfezione ambientale devono essere eseguite coerentemente e correttamente. Il personale addetto alle pulizie va istruito e protetto dall'infezione COVID-19 e

bisogna assicurarsi che le superfici ambientali siano regolarmente e accuratamente pulite durante il periodo di quarantena:

- Pulire e disinfettare le superfici più frequentemente toccate come comodini, giroletti e altri mobili per la camera da letto ogni giorno con un normale disinfettante domestico, come una

soluzione di ipoclorito di sodio (candeggina diluita: 1 parte di candeggina in 99 parti di acqua). Per le superfici non adatte alla candeggina, può essere utilizzato etanolo al 70%;

- Pulire e disinfettare almeno le superfici del bagno e della toilette una volta al giorno con un normale disinfettante domestico, come una soluzione di ipoclorito di sodio;

- Pulire vestiti, lenzuola, asciugamani e teli da bagno, ecc., usando un normale sapone da bucato e acqua oppure un lavaggio in lavatrice a 60–90 ° C con un comune detergente da bucato, e asciugare accuratamente;

- I Paesi dovrebbero prendere in considerazione misure per garantire che i rifiuti vengano smaltiti in una discarica sanitaria e non in un'area aperta non monitorata;

- Il personale addetto alle pulizie deve indossare mascherina chirurgica e guanti monouso durante la pulizia o manipolazione di superfici, indumenti o biancheria sporca di fluidi corporei e dovrebbe eseguire l'igiene delle mani prima e dopo aver rimosso i guanti. Le mascherine non possono essere riutilizzate, ma debbono essere eliminate in un doppio sacco impermeabile posto in pattumiera chiusa con apertura a pedale.

Requisiti minimi per il monitoraggio sanitario delle persone in quarantena durante il periodo di quarantena

È necessario effettuare un follow-up giornaliero delle persone in quarantena all'interno della struttura per tutta la durata della quarantena o isolamento fiduciario, includendo la misurazione giornaliera della temperatura corporea giornaliera e lo screening dei sintomi.

Nello specifico, il soggetto in isolamento deve, in autonomia, rilevare ed annotare quotidianamente la propria temperatura corporea due volte al giorno e al bisogno, annotando anche la sede corporea di rilevazione; deve inoltre segnalare al proprio MMG/PLS e all'operatore di sanità pubblica l'insorgenza di



nuovi sintomi o di cambiamenti significativi dei sintomi preesistenti. In caso di aggravamento dei sintomi deve indossare la mascherina chirurgica e allontanarsi dai conviventi rimanendo nella propria stanza con la porta chiusa, in attesa del trasferimento in ospedale qualora sia necessario.

In caso di insorgenza di difficoltà respiratorie il soggetto deve rivolgersi al 112 o al 118, informando, se possibile, il proprio MMG.

Gruppi di persone a maggior rischio d'infezione, con malattie gravi, possono richiedere una sorveglianza aggiuntiva per condizioni croniche o cure mediche specifiche.

Il monitoraggio quotidiano delle condizioni di salute di questi soggetti in isolamento è in carico all'operatore di sanità pubblica, in collaborazione con MMG/PLS.

I servizi di sanità pubblica territorialmente competenti devono comunque garantire un numero di telefono a disposizione del monitoraggio dei soggetti in isolamento domiciliare per ridurre i tempi di risposta e facilitare l'attivazione dei MMG.

Pratiche raccomandate per l'assistenza sanitaria delle persone in isolamento da parte di operatori sanitari

- Gli operatori sanitari che prestano assistenza diretta al soggetto in isolamento (esempio: visita medica) devono indossare camice monouso, mascherina chirurgica, protezione oculare e guanti, e dopo l'eliminazione delle protezioni, effettuare accurata igiene delle mani con soluzione idroalcolica o con acqua e sapone se non disponibile o se le mani sono visibilmente sporche.

- Mascherine e guanti non possono essere riutilizzati.

- Le indicazioni riguardo l'igienizzazione delle superfici, la biancheria e i rifiuti sono gli stessi riportati per l'assistenza ai casi.

Si sottolinea l'opportunità di adeguata formazione degli operatori sanitari e, nel caso si rendesse necessaria l'effettuazione di manovre invasive, si raccomanda l'esecuzione delle stesse da parte di specifiche squadre adeguatamente addestrate.

Si suggerisce anche, ove possibile, di effettuare, tramite le schede di incident reporting adottate dalle organizzazioni sanitarie, l'eventuale segnalazione di accadimenti correlati alla sicurezza dei pazienti (ad es. difformità rispetto alle appropriate indicazioni delle istituzioni ministeriali/regionali e alle relative procedure aziendali), al fine di promuovere azioni correttive e di miglioramento.

- **Isolamento fiduciario di pazienti sintomatici di 2019-nCov che non richiedono ospedalizzazione durante la fase di mitigazione**

Durante la fase di mitigazione queste misure si applicano a persone con sintomi respiratori acuti e infezione, confermata o probabile, da 2019-nCoV che non abbiano necessità di ricovero ospedaliero. Questi soggetti dovrebbero essere invitati a rimanere in casa, o in altro ambiente specificatamente individuato, da soli in una stanza, adeguatamente ventilata, e preferibilmente con un bagno a loro uso esclusivo, fintantoché rimangono sintomatici o per un periodo di tempo definito. Queste raccomandazioni potrebbero essere riviste in caso di nuove informazioni sul periodo di contagiosità del 2019-nCoV. Basandoci sulle attuali conoscenze sulla clinica dell'infezione da 2019-nCoV, i sintomi più comuni sono febbre, tosse, mialgie, stanchezza ed altri sintomi respiratori non specifici, simili a quelli di altre infezioni respiratorie virali. Questo rende particolarmente arduo porre il sospetto diagnostico durante la stagione influenzale. La febbre è il sintomo più frequente ma può anche mancare in alcuni pazienti (molto giovani, anziani, immunocompromessi). In un piccolo numero di pazienti si sono avuti anche sintomi gastro-intestinali (vomito e diarrea). L'efficacia teorica dell'isolamento fiduciario sarebbe ridotta, laddove emergesse l'evidenza che anche gli asintomatici o i paucisintomatici sono contagiosi.

La combinazione di misure protettive personali e ambientali durante l'isolamento ne aumenta l'efficacia. Queste linee guida, si basano sul presupposto, che al momento sembra essere una ragionevole assunzione, che solo il paziente sintomatico sia contagioso.

Interventi in ambienti dedicati all'infanzia

- **Chiusura proattiva di scuole ed asili nido**

La precoce e pianificata chiusura di scuole e asili nido per limitare la trasmissione e la diffusione del virus nelle scuole, e quindi nella comunità, comporta costi sociali ed economici elevati. Durante la fase di contenimento la chiusura delle scuole non è giustificata. Non ci sono dati che suggeriscano che la chiusura proattiva delle scuole possa risultare di qualche efficacia nella mitigazione dell'epidemia di 2019-nCov, sostenuta da uno sconosciuto livello di trasmissione del virus tra i bambini. La chiusura proattiva delle scuole potrebbe essere presa in considerazione in aree con rilevante circolazione di 2019-nCoV. La decisione sulla chiusura delle scuole, la sua tempistica e durata ottimale, dovrebbero essere ponderate caso per caso.

- **Chiusura reattiva di scuole e asili nido**

Potrebbe essere necessario disporre la chiusura delle scuole ove si verificassero condizioni di larga diffusione del virus nella popolazione e nei contesti scolastici.

Misure di contenimento sui luoghi di lavoro

Le misure di contenimento sui luoghi di lavoro consistono in una varietà di interventi finalizzati a ridurre il rischio di trasmissione in tali contesti. Queste misure includono: turni di lavoro flessibili, telelavoro, adozione di misure di distanziamento fisico nei luoghi di lavoro, incentivi all'utilizzo di e-mail e teleconferenze per ridurre contatti diretti, riduzione delle situazioni di contatti diretto con i clienti e tra colleghi, prevedere regimi di congedo flessibili e promozione delle contromisure di protezione individuale. Consigliare l'autoisolamento in caso di comparsa di sintomi di malattia acuta respiratoria. La scelta delle misure dipenderà dalla tipologia dell'azienda e dal tipo di lavoro svolto. Sulla base degli studi effettuati sull'influenza pandemica e stagionale le misure di contenimento attuabili nei luoghi di lavoro sembrano avere scarsa efficacia e possono essere prese in considerazione durante la fase di mitigazione.

Misure in caso di eventi e raduni di massa

Gli eventi di massa aumentano il numero di contatti stretti tra le persone per lunghi periodi, a volte in spazi contenuti. Pertanto, tali eventi possono favorire l'introduzione del virus nella comunità e facilitare la trasmissione e la diffusione del virus.

Per ridurre i rischi di questi eventi pubblici possono essere adottate misure di distanziamento personale per evitare gli affollamenti, oppure misure di tipo organizzativo, come la cancellazione, il posticipo o la riorganizzazione dell'evento. Queste misure includono anche l'applicazione di altre misure non farmacologiche come l'igiene delle mani e quella respiratoria.

Durante la fase di contenimento la cancellazione di eventi pubblici nell'ambito dell'Unione Europea/Area Economica Europea (UE/AEE) può essere giustificata in casi eccezionali (per esempio grandi eventi con un numero significativo di partecipanti provenienti da aree affette).

L'entità della trasmissione durante lo svolgimento di eventi pubblici può anche giustificare l'adozione di altre misure di contenimento (es. web casting, campagne educative sulle corrette prassi igieniche, potenziamento delle misure di protezione ambientali), e la valutazione del rischio, a seconda del tipo di evento. Gli individui in gruppi ad alto rischio di gravi complicanze possono scegliere di astenersi dal partecipare ad eventi di massa durante un'epidemia. Le persone che manifestano sintomi respiratori devono auto-isolarsi e consultare un medico.

Misure per viaggiatori

- **Viaggi internazionali o nazionali**

I consigli (o raccomandazioni) per i viaggi comprendono quelli ufficiali degli organismi governativi ai quali i viaggiatori devono attenersi per minimizzare il rischio di infezione. La restrizione dei viaggi e del commercio sono sotto la giurisdizione del RSI (Regolamento Sanitario Internazionale), parte III. I viaggi possono facilitare la diffusione di 2019-nCoV dalle aree affette. Sebbene manchino evidenze sulla efficacia degli avvertimenti ai viaggiatori, il contatto stretto con le persone aumenta il rischio di trasmissione e di diffusione della malattia durante i viaggi. Sconsigliare i viaggi durante un'epidemia ha lo scopo di ridurre il numero di persone infette durante il viaggio nelle aree o nei Paesi in cui a livello della popolazione è in corso la trasmissione del virus; riduce il rischio di importazione del virus dalle aree affette e riduce la trasmissione tra i viaggiatori (es. durante le attese in aeroporto o in aereo). Ai viaggiatori si dovrebbe ricordare di attenersi anche a tutte le altre misure preventive appropriate (misure di protezione individuali e ambientali) descritte nel documento.

- **Screening ai punti di ingresso**

La misura consiste nello screening ai punti di ingresso ai confini nazionali, negli aeroporti o in qualsiasi altro posto da cui un viaggiatore proveniente da un'area affetta potrebbe entrare nel Paese. Lo screening in genere consiste nella misurazione della temperatura corporea con termometri a distanza ad infrarossi, e sulla presenza di altri sintomi di malattia. A questo è possibile associare la condivisione di informazioni sull'infezione, informazioni su come consultare un medico in caso di comparsa di sintomi e come evitare di contagiare altre persone. Tutte queste misure hanno lo scopo di ridurre l'ingresso nel Paese di persone contagiose, con particolare attenzione a quelli provenienti dalle aree dove l'epidemia è in corso.

- **Restrizione dei voli nazionali**

Questa misura consiste nella restrizione dei viaggi (es. chiusura di aeroporti e stazione dei treni) che viene attuata in un Paese o regione per prevenire o limitare geograficamente l'ambito di diffusione del virus.

Ampie restrizioni dei viaggi nazionali possono avere un limitato effetto positivo nel ritardare un'epidemia solo quando implementate nelle fasi iniziali.

- **Chiusura delle frontiere**

La chiusura delle frontiere in corso di epidemie soggiace alla regolamentazione del RSI. La chiusura delle frontiere ha lo scopo di ridurre il rischio di importazione di casi dai Paesi con alti livelli di diffusione del virus implementando restrizioni di viaggi da e per le aree affette.

Si ritiene che la chiusura delle frontiere possa ritardare l'introduzione del virus in un Paese solo se attuata in modo pressoché integrale e rapidamente, nelle fasi iniziali dell'epidemia, cosa fattibile solo in specifici contesti (es. nazioni-isola piccole e isolate). Non ci sono attualmente evidenze per raccomandare la chiusura delle frontiere causando significativi effetti secondari e danni economici e sociali alla UE. Considerato il rischio per la salute pubblica, la chiusura delle frontiere è regolata a livello internazionale dal RSI. In ambito UE la libertà di movimento può essere limitata per ragioni sanitarie entro i limiti previsti dai Trattati Europei in conformità alla Direttiva 2004/38/EC (art 29).

CONSIDERAZIONI FINALI

Isolamento domiciliare, quarantena dei soggetti esposti, tracciatura dei contatti (in particolare se unita alle altre misure), chiusura preventiva delle scuole, chiusura degli ambienti di lavoro e misure per evitare gli assembramenti in bar, ristoranti, campi sportivi, università, discoteche, rappresentano dei mezzi efficaci per ridurre la diffusione e l'impatto dell'epidemia. È fondamentale che la popolazione comprenda queste misure, in quanto solo il senso di responsabilità di ciascun cittadino garantisce il successo di tali misure.

BIBLIOGRAFIA

Sintesi e adattamento da:

- ECDC. *“Linee guida per l'uso di misure non farmacologiche per ritardare e mitigare l'impatto di 2019-nCoV”*. Rapporto Tecnico, Febbraio 2020.
- Fondazione GIMBE. *“Efficacia delle misure di distanziamento sociale per contrastare le pandemie influenzali”*. Evidence. Marzo 2020.
- Gruppo di Lavoro ISS Prevenzione e Controllo delle Infezioni. *“Indicazioni ad interim per l'effettuazione dell'isolamento e della assistenza sanitaria domiciliare nell'attuale contesto COVID-19”*. Testo aggiornato al 2 Marzo 2020.
- WHO. *“Considerations for quarantine of individuals in the context of containment for coronavirus disease (COVID-19)”*. Interim Guidance, 29 February 2020.