

DIREZIONE GENERALE
CURA DELLA PERSONA, SALUTE E WELFARE
LA DIRETTRICE
KYRIAKOULA PETROPULACOS

REG. CFR.FILE.SEGNATURA.XLM
DEL CFR.FILE.SEGNATURA.XLM

Ai Medici competenti delle Aziende Sanitarie
Ai Medici competenti delle Strutture Private
Accreditate

p.c. Ai Direttori Generali delle Aziende Sanitarie
Regione Emilia-Romagna

OGGETTO: vaccinazione contro il Sars-CoV-2 negli operatori del Servizio Sanitario Regionale e delle Strutture Private Convenzionate: applicazione della DGR n. 351 del 12 marzo 2018 recante “Rischio biologico in ambiente sanitario. Linee di indirizzo per la prevenzione delle principali patologie trasmesse per via ematica e via aerea, indicazioni per l’idoneità dell’operatore sanitario”

La pandemia da Sars-CoV-2 ha drammaticamente riproposto il tema delle malattie infettive e, con esso, l’importanza basilare della vaccinazione per contrastarle, oltre che di tutte le misure di prevenzione e protezione da mettere in atto. I vaccini già disponibili e quelli che lo saranno, costituiscono oggi l’arma fondamentale nella lotta alla pandemia da Sars-CoV-2.

I dati relativi alla copertura vaccinale anti COVID-19 negli Operatori Sanitari del Servizio Sanitario Regionale, al 23 marzo 2021, considerando la prima dose, sono pari al 90,4% dei medici, al 83,6% degli infermieri e al 77% degli operatori socio-sanitari, livelli ancora distanti dalla copertura totale necessaria. La vaccinazione, per contro, ha fatto diminuire in modo sostanziale il numero di casi tra gli operatori sanitari al 2% circa, dopo l’esecuzione di un ciclo vaccinale completo.

Questo ultimo dato non è comunque trascurabile, se considerato nel contesto di tutti gli interventi preventivi e di contenimento del contagio attuati nelle strutture sanitarie della Regione, quali per esempio la predisposizione di protocolli di protezione degli operatori nonché gli screening periodici di tutti gli operatori sanitari e pazienti/utenti nelle strutture ospedaliere, nei contesti assistenziali ospedale/territorio e nei servizi territoriali.

Viale Aldo Moro 21 - 40127 Bologna - tel 051.527.7161/7163 dgsan@regione.emilia-romagna.it
PEC: dgsan@postacert.regione.emilia-romagna.it

	ANNO	NUMERO	INDICE	LIV.1	LIV.2	LIV.3	LIV.4	LIV.5		ANNO	NUMERO	SUB
a uso interno	DP		Classif.						Fasc.	2021		



In questo contesto la vaccinazione anti Sars-Cov-2 nelle strutture sanitarie assume ancora più valore al fine di virare velocemente verso strutture sanitarie covid-free, perseguendo i seguenti obiettivi:

- proteggere l'operatore sanitario che per motivi professionali è maggiormente esposto al contagio;
- proteggere l'utente del servizio sanitario che, proprio in quanto tale, si trova il più delle volte in una condizione di fragilità e di maggiore suscettibilità alle infezioni;
- mettere in sicurezza e tutelare il Servizio Sanitario che, in questa situazione pandemica, ha faticato a fronteggiare una carenza acuta di personale;
- essere un importante modello di comportamento e di informazione per la popolazione generale a cui sarà offerta la vaccinazione.

La vaccinazione contro il COVID-19 rientra a pieno titolo nelle indicazioni contenute nella Delibera della Regione Emilia-Romagna n. 351 del 12.03.2018, che titola "Rischio biologico in ambiente sanitario. Linee di indirizzo per la prevenzione delle principali patologie trasmesse per via ematica e via aerea, indicazioni per l'idoneità dell'operatore sanitario" che prevede che il medico competente subordini il rilascio dell'idoneità lavorativa allo svolgimento del ciclo vaccinale completo per operatori sanitari che operino in contesti a rischio e che risultino suscettibili a patologie trasmissibili per via aerea, prevenibili con vaccino.

La motivazione per tale indicazione è rintracciabile in alcuni passaggi normativi che coniugano la tutela dell'operatore sanitario quali l'art. 18 e 20 del D. Lgs. 81/2008 "Testo unico in materia di salute e sicurezza sul lavoro" e s.m.i. e la tutela dei pazienti assistiti contenuta nella Legge 8 marzo 2017, n. 24 recante "Disposizioni in materia di sicurezza delle cure e della persona assistita, nonché in materia di responsabilità professionale degli esercenti le professioni sanitarie", a cui aggiungere il contenuto dell'art. 2087 del Codice Civile che indica come il datore di lavoro "è tenuto ad adottare, nell'esercizio dell'impresa, le misure che, secondo la particolarità del lavoro, l'esperienza e la tecnica, siano necessarie a tutelare l'integrità fisica e la personalità morale dei prestatori di lavoro".

Con il recepimento della Direttiva Europea 2020/739 del 3 giugno 2020, viene inoltre inserito nell'elenco degli agenti biologici riportato nell'allegato XLVI del D.Lgs. 81/2008, il Sars-CoV-2 nella sezione virus. Con tale modifica il rischio biologico da coronavirus trova la sua "formalizzazione" nel Testo Unico. Tale inserimento avviene con classificazione nel gruppo 3 che, ai sensi dell'art. 267 del D.Lgs. 81/2008 corrisponde ad un agente che può causare malattie gravi in soggetti umani, costituendo un serio rischio per i lavoratori.

Il Sars-CoV-2, come noto, è un virus altamente infettivo per il quale manca ancora una reale terapia efficace e per il quale le norme di prevenzione e i DPI non sono in grado di fornire una tutela sempre completa. I vaccini anti Sars-CoV-2 al momento già disponibili presentano un profilo di efficacia e sicurezza sovrapponibile a quello della maggior parte dei vaccini oggi in uso, che, è bene ricordare, rientrano tra i farmaci più studiati, controllati e con profilo di sicurezza maggiormente seguito nel tempo.

I vaccini a m-RNA, quali quelli utilizzati per il personale sanitario, non hanno

controindicazioni neppure in caso di immunosoppressione, se non una possibile risposta anticorpale inferiore. Del tutto rare risultano, inoltre, le possibili reazioni allergiche serie (anafilattiche).

Alla luce di quanto sinteticamente ricordato, si ritiene che il protocollo di sorveglianza sanitaria finalizzato al controllo del rischio biologico e in particolare al controllo delle malattie contagiose di interesse occupazionale, attualmente in essere nelle aziende sanitarie della Regione Emilia-Romagna, formalizzato nella Delibera di Giunta sopra citata, debba considerarsi esteso anche alla protezione da Sars-CoV-2 in funzione della modifica del rischio biologico introdotta dal rischio pandemico, rimodulando i requisiti idoneativi per il mantenimento della idoneità a poter operare nel contesto lavorativo aziendale. Si ricorda, a questo proposito, come il rischio Sars-CoV-2 non possa essere limitato ad alcune aree specifiche ma risulti ubiquitariamente diffuso.

Tale idoneità deve necessariamente tendere primariamente alla tutela del lavoratore, ma anche alla tutela dei pazienti e dei colleghi.

Si ritiene pertanto che in assenza delle condizioni che presumibilmente determinano uno stato immunologico di non suscettibilità a contrarre la malattia, quali gli interventi vaccinali sopra richiamati, il Medico Competente dovrà esprimere un giudizio di NON IDONEITA' specifica temporanea allo svolgimento di attività assistenziali e più in generale di attività che prevedano contatti continuativi a rischio con utenti o altri operatori sanitari e non.

Rispetto al contatto con operatori sanitari e non, si sottolinea come occorra valutare gli specifici contesti, poiché qualora gli operatori con i quali il soggetto non vaccinato collabora o viene a contatto siano tutti vaccinati, e il soggetto non venga a contatto, per finalità relative alla mansione, con utenti, la idoneità specifica alla mansione può essere mantenuta.

Il giudizio di non idoneità potrà essere interrotto a seguito dell'avvenuto avvio del ciclo vaccinale o di altra condizione che possa rendere il lavoratore immunologicamente non suscettibile.

Si ricorda infine che, sulla base delle più recenti indicazioni, si possono considerare i seguenti due casi che comportano un'indicazione ad effettuare una sola dose dei vaccini sia a mRNA che a vettore virale:

- malattia/infezione intercorsa tra la prima e la seconda dose di vaccino: non è necessario somministrare la seconda dose.
- in seguito alla malattia/infezione e guarigione clinica e virologica è indicata l'effettuazione di una sola dose di vaccino, se effettuata dopo tre mesi ed entro sei mesi dalla malattia/infezione.

Confidando nella consueta collaborazione, porgo cordiali saluti.

Kyriakoula Petropulacos
(firmato digitalmente)