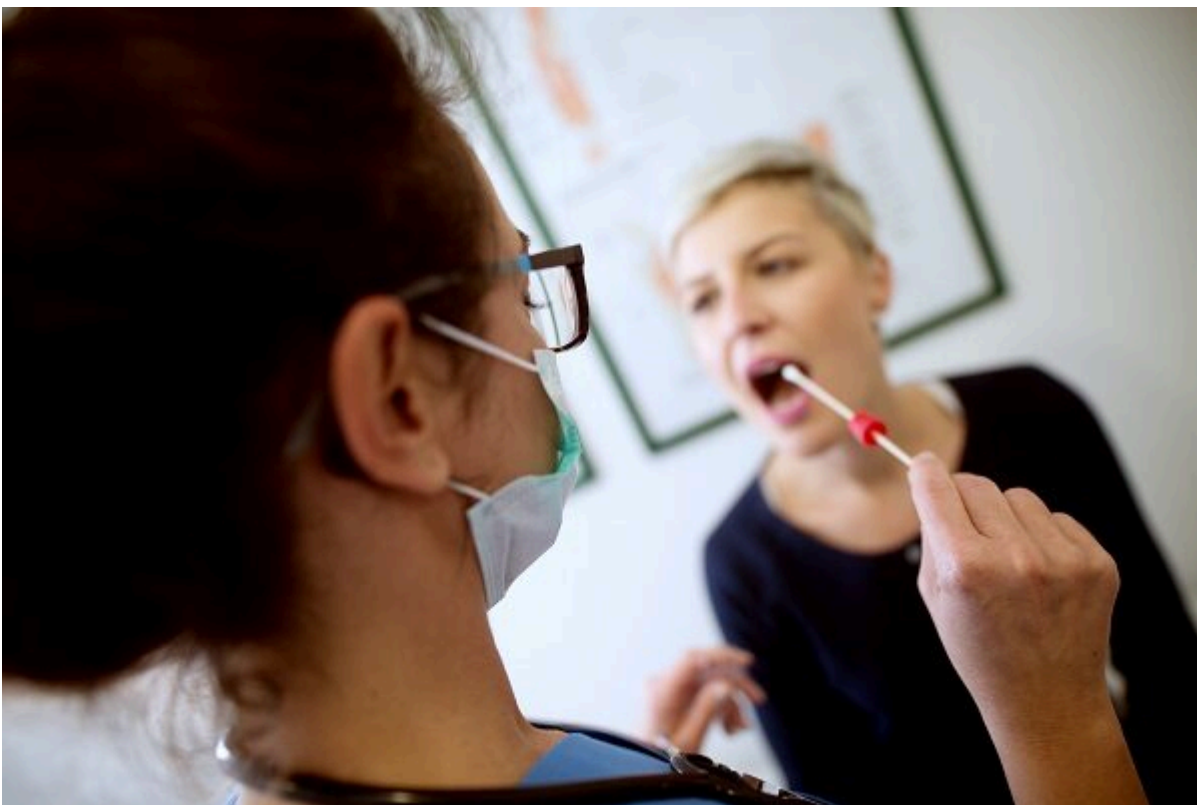




LA LEGGE PER TUTTI
INFORMAZIONE E CONSULENZA LEGALE

Coronavirus, ecco a chi va data la priorità per i tamponi

Autore: Redazione | 03/04/2020



La nuova circolare del ministero della Salute con tutte le indicazioni in materia di monitoraggio della catena dei contagi da Covid-19.

C'è una nuova **circolare del ministero della Salute** che riguarda i **tamponi** per monitorare i contagi da Coronavirus. Ne abbiamo parlato molto, soprattutto perché

gli esperti erano divisi tra il metodo dello **screening limitato** e quello dei **tamponi a tappeto**. A preoccupare è soprattutto il numero limitato non di tamponi, ma di **reagenti**, che consentono di vedere quale esito dà il test. Ma sempre più regioni, in Italia, anche sulla base dell'indicazione dell'Organizzazione mondiale della sanità (Oms) si stanno muovendo verso un **incremento** di questo tipo di test, nella consapevolezza che il "nemico invisibile" va stanato con un monitoraggio capillare.

La circolare ministeriale viene in aiuto dando delle linee guida, in termini di **priorità** e di accumulo di **campioni** da analizzare. Che fare in questi casi? Il dicastero di Roberto Speranza risponde: "Per l'accumularsi di campioni da analizzare con ritardi nella risposta, carenza di reagenti, impossibilità di stoccaggio dei campioni in modo sicuro, **sovraccarico** lavorativo del personale di laboratorio, si raccomanda di applicare, nell'effettuazione dei test diagnostici, criteri di priorità, raccomandati dall'Oms e dalla Eucomm e adattati alla situazione italiana".

Ecco, quindi, secondo una nota dell'agenzia di stampa Adnkronos, a chi va data priorità nell'analizzare i test:

- pazienti ospedalizzati con **infezione acuta respiratoria grave**, per fornire indicazioni sulla gestione clinica, incluso l'eventuale isolamento del caso e l'uso di appropriati dispositivi di protezione individuale, come indicato nella circolare del 22 febbraio 2020;
- tutti i casi di **infezione respiratoria acuta ospedalizzati** o ricoverati nelle residenze sanitarie assistenziali (**Rsa**) e nelle altre strutture di lunga degenza, in considerazione del fatto che ivi risiedono i soggetti esposti al maggior rischio di sviluppare quadri gravi o fatali di Covid-19. Tale esecuzione è effettuata quale parte di un programma di controllo e prevenzione all'interno delle strutture stesse e non può essere considerata come l'unica misura di controllo dell'infezione. Sulla base delle risultanze, vengono adottate misure di controllo delle infezioni adeguate e Dpi appropriati per proteggere sia le persone vulnerabili che il personale dedicato all'assistenza;

- **operatori sanitari** esposti a maggior rischio (compreso il personale dei servizi di soccorso ed emergenza, il personale ausiliario e i tecnici verificatori), per tutelare gli operatori sanitari e ridurre il rischio di trasmissione nosocomiale; operatori dei servizi pubblici essenziali sintomatici, anche affetti da lieve sintomatologia per decidere l'eventuale sospensione dal lavoro; operatori, anche asintomatici, delle Rsa e altre strutture residenziali per anziani;
- **persone a rischio** di sviluppare una forma severa della malattia e fragili, come persone anziane con comorbidità quali malattie polmonari, tumori, malattie cerebrovascolari, insufficienza cardiaca, patologie renali, patologie epatiche, ipertensione, diabete e immunosoppressione con segni di malattia acuta respiratoria, che possono richiedere ospedalizzazione e cure ad alta intensità per Covid-19; ivi incluse le persone vulnerabili, quali le persone che risiedono in residenze per anziani, dovrebbero essere particolarmente fatti oggetto di attenzione;
- primi individui **sintomatici** all'interno di comunità chiuse per identificare rapidamente i focolai e garantire misure di contenimento. Se la capacità di esecuzione dei test è limitata, tutti gli altri individui che presentano sintomi possono essere considerati casi probabili e isolati senza test supplementari.