

Considerazioni sull'adeguamento delle misure sociali e di salute pubblica nel contesto dell'epidemia di COVID-19

Guida interim

16 aprile 2020



Contesto

In tutto il mondo, i paesi hanno implementato diverse misure di controllo per prepararsi e rispondere all'epidemia di COVID-19 in modo sistematico. L'obiettivo generale della strategia¹ di risposta globale dell'ONU è che tutti i paesi mantengano sotto controllo la pandemia rallentando il contagio e riducendo la mortalità associata al COVID-19, col fine ultimo di raggiungere e mantenere una situazione di diffusione del contagio ridotta o azzerata. Sulla base dei dati epidemiologici locali, alcune nazioni stanno incrementando le misure sociali e di salute pubblica, mentre altre stanno valutandone la riduzione.

Sebbene in tutti i paesi l'obiettivo sia quello di contenere il contagio e fornire cure adeguate a tutti i pazienti, l'intensità ed il grado di implementazione delle misure di controllo necessarie per riuscirci (cioè identificazione, tamponi, isolamento e trattamento per ogni caso, tracciamento e quarantena dei contatti, misure sociali e di salute pubblica a livello individuale e comunitario, ecc.) variano in base allo scenario di diffusione dei contagi che i singoli paesi si trovano ad affrontare (nessun caso, primi casi, focolai circoscritti, contagi diffusi nella comunità).²

Misure sociali e di salute pubblica

Le principali misure in tema di salute pubblica sono le misure protettive (igiene delle mani, pratiche di igiene respiratoria quali starnutire e tossire coprendo naso e bocca), misure ambientali, misure di distanziamento fisico e provvedimenti in materia di viaggi e spostamenti. Le misure di distanziamento fisico e sociale si applicano agli individui (ad esempio l'isolamento dei casi e la quarantena per i contatti) o alle comunità, a specifici segmenti di popolazione o alla popolazione nella sua interezza. Queste misure non si escludono l'una con l'altra.

L'OMS raccomanda che tutti i casi sospetti vengano identificati, diagnosticati, isolati e trattati, e che i contatti diretti vengano a loro volta identificati, tracciati e sottoposti a quarantena.³

Molti paesi hanno implementato ulteriori misure sociali e di salute pubblica (identificate dall'acronimo inglese PHSM – Public Health and Social Measures) su larga scala tra cui restrizioni al movimento, chiusura di scuole e aziende, quarantena di determinate aree geografiche e limitazioni ai viaggi interni. In alcuni casi si fa riferimento a questi provvedimenti con i termini di "lockdown" o "shutdown".

È necessaria, anche se non è ancora disponibile, una valutazione dell'impatto sulla salute pubblica di queste misure messe in atto per il contrasto al COVID-19. Questa valutazione dovrà tenere in considerazione le conseguenze sociali e i costi economici delle suddette misure, poiché potrebbero essere considerevoli. Pertanto, sono necessari un'attenta valutazione dei

rischi e un approccio strutturato su più fasi, che possano trovare un equilibrio tra rischi e benefici nel momento in cui si lavora all'adeguamento di queste misure, per evitare nuove ondate di contagi che mettano a repentaglio la salute della popolazione. Finché non saranno disponibili soluzioni farmacologiche efficaci (terapie e vaccini), i paesi coinvolti potrebbero trovarsi nella posizione di dover a più riprese allentare o irrigidire le misure per tutta la durata della pandemia.

Le decisioni in merito all'irrigidimento, all'allentamento o alla reintroduzione delle misure sociali e di salute pubblica dovrebbero essere basate su evidenze scientifiche ed esperienze concrete, e dovrebbero inoltre considerare altri fattori determinanti, quali i fattori sociali, la sicurezza, i diritti umani, la sicurezza alimentare, l'opinione pubblica e il rispetto delle misure.

Le misure individuali, tra cui le mascherine protettive per le persone sintomatiche,⁴ l'isolamento e il trattamento delle persone contagiate e le misure igieniche (igiene delle mani e igiene respiratoria), devono essere mantenute per periodi prolungati.

Questo documento è rivolto alle autorità nazionali e ai decisori politici dei paesi in cui sono state introdotte misure sociali e di salute pubblica su larga scala e che stanno valutando la possibilità di effettuare modifiche o aggiustamenti, mentre continuano a gestire il rischio di insorgenza di nuovi casi.

Possibili scenari

L'OMS ha definito quattro possibili scenari della diffusione dell'epidemia per descriverne le dinamiche: nessun caso accertato (sia che si tratti di reale assenza di casi, sia mera mancanza di casi accertati ufficialmente), casi sporadici, cluster di casi o focolai circoscritti, e contagio esteso alla comunità.² Un paese o un'area geografica possono passare da una situazione all'altra (in entrambe le direzioni) mentre riscontrano situazioni differenti a livello locale. Ogni scenario di contagio richiede un approccio di controllo realizzato "su misura" per ogni livello amministrativo (regionale, provinciale o locale).²

Pur non potendo sapere come la pandemia evolverà, sono ipotizzabili tre principali esiti:

- i. totale interruzione della trasmissione da uomo a uomo;
- ii. ondate epidemiche ricorrenti (più o meno estese);
- iii. persistere di un basso livello di trasmissione

Sulla base delle evidenze esistenti, lo scenario più plausibile prevede ondate epidemiche ricorrenti intervallate da periodi di basso tasso di trasmissione del virus. Questa guida è stata sviluppata alla luce di questi scenari e verrà aggiornata all'evolversi della conoscenza delle dinamiche della pandemia.

Valutazione e analisi dei rischi

La decisione di introdurre, adeguare o rimuovere dei provvedimenti sociali o di salute pubblica dovrebbe essere basata su una valutazione del rischio effettuata con una metodologia standardizzata⁵ per mantenere un equilibrio tra rischi di un allentamento delle misure, capacità di individuare velocemente eventuali nuove ondate di casi, capacità di gestire nelle strutture sanitarie o in altre strutture un numero di pazienti superiore alla norma e, se necessario, pronta capacità di reintrodurre delle misure sociali e di salute pubblica. Una valutazione dei rischi su scala nazionale dovrebbe essere accompagnata e implementata attraverso valutazioni dei rischi a livello sub-nazionale o addirittura a livello di singola comunità, dal momento che la diffusione del COVID-19 non avviene in modo omogeneo sull'intero territorio nazionale.

La valutazione dei rischi deve affrontare le seguenti questioni:

1. In caso di modifiche alle misure sociali e di salute pubblica in atto, che impatto si avrebbe in termini di rischio di nuovi contagi?
2. Il sistema di salute pubblica è in grado di identificare, isolare e prendere in carico i contagiati ed i loro contatti in quarantena?
3. Il sistema di salute pubblica è in grado di individuare velocemente eventuali nuove ondate di casi?
4. Il sistema sanitario è in grado di assorbire un carico extra di pazienti e di fornire assistenza medica in caso di insorgenza di nuovi casi?

La valutazione dei rischi dovrebbe basarsi sui seguenti indicatori:

1. **Fattori epidemiologici:** incidenza di casi COVID-19 sospetti e confermati; tasso di ospedalizzazione e di ricoveri in terapia intensiva; numero di decessi, percentuale di positivi tra le persone a cui vengono effettuati i tamponi; risultati dei test sierologici (posto che vi sia disponibilità di analisi attendibili)^a
2. **Capacità del sistema sanitario:** capacità e funzionalità (ricoveri e dimissioni) del sistema sanitario (strutture ospedaliere ed extra-ospedaliere), operatori sanitari, posti letto in terapia intensiva e in altri reparti, triage e servizi sanitari, forniture di DPI, trattamento di pazienti COVID e non COVID nel rispetto degli standard nazionali e dei protocolli di cura in situazioni di crisi; personale sanitario disponibile.
3. **Capacità del sistema di salute pubblica:** tasso di diagnosi e quantità di tamponi per i nuovi casi sospetti, isolamento dei nuovi casi individuati, identificazione e messa in quarantena dei contatti, numero di squadre di professionisti della salute pubblica dedicati al pronto intervento per individuare nuovi casi sospetti e focolai.
4. **Disponibilità di interventi farmacologici efficaci:** ad oggi non vi sono vaccini o terapie

specifiche per il COVID-19. L'OMS, in collaborazione con diversi partner internazionali, sta implementando dei protocolli per le sperimentazioni cliniche al fine di sviluppare vaccini⁶ e trattamenti specifici. La disponibilità in futuro di opzioni farmacologiche sicure ed efficaci sarà di fondamentale importanza per le decisioni in merito all'implementazione o l'allentamento delle misure e dei provvedimenti in atto.

Principi guida per l'adeguamento delle misure sociali e di salute pubblica

Per decidere quali misure possono essere attenuate e in quale ordine, bisogna basarsi su alcune considerazioni:

- I cambiamenti nelle misure di contenimento non vanno effettuati tutti simultaneamente, bensì vanno valutati a livello territoriale (regionale, provinciale o locale), partendo dalle zone a più bassa incidenza. Le misure individuali di base (ad esempio isolamento e cura dei casi sospetti o accertati, quarantena dei contatti, igiene delle mani e igiene respiratoria) devono essere mantenute.
- Per iniziare, e quando fattibile, le misure devono essere allentate con modalità controllate, lente e per gradi, ad esempio su intervalli di due settimane (un ciclo di incubazione) per monitorare eventuali conseguenze negative. L'intervallo di tempo necessario tra l'allentamento di una misura e della seguente dipende in larga parte dalla qualità del sistema di sorveglianza e dalla capacità di misurarne gli effetti.
- In mancanza di evidenze scientifiche sull'efficacia specifica di ogni singola misura, e come principio generale, le misure da introdurre per prime e da rimuovere più tardi sono quelle più accettabili e facilmente applicabili e che presentano meno conseguenze negative.
- La tutela dei gruppi più vulnerabili deve essere centrale quando si decide se mantenere o rimuovere una determinata misura.
- Alcuni provvedimenti (ad esempio la chiusura delle attività economiche) possono essere revocati a partire dalle aree a più bassa densità di popolazione (aree rurali vs centri urbani, città medio-piccole vs grandi città, piccole esercenti vs centri commerciali) e solo per parte dei lavoratori prima di permettere la ripresa del 100% della forza lavoro.

^a Al fine di supportare le decisioni politiche, l'OMS sta lavorando con una rete di partner della comunità mondiale per comprendere la siero-epidemiologia del COVID-19 e l'entità della diffusione dell'immunità nella popolazione. Conoscere la proporzione di soggetti potenzialmente immunizzati sulla base delle fasce d'età, può aiutare nello stimare il rischio di

ricomparsa di casi in seguito all'allentamento delle misure, e può aiutare a decidere quali siano le misure più appropriate sulla base delle fasce d'età più colpite.
<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance/early-investigations>

Implementazione di modifiche e aggiustamenti delle misure sociali e di salute pubblica

L'adeguamento delle misure sociali e di salute pubblica, incluse le restrizioni su larga scala degli spostamenti, deve minimizzare il rischio di insorgenza di nuovi casi di COVID-19, pertanto:

1. **La trasmissione del COVID-19** deve essere sotto controllo, a un livello di casi sporadici o piccoli cluster di casi, tutti derivanti da contatti noti o di importazione; i nuovi casi devono essere limitati ad una quantità che il sistema sanitario possa gestire con le proprie capacità.

La diffusione può essere tenuta sotto controllo attraverso due approcci complementari: (i) interrompendo la catena di trasmissione individuando, testando, isolando e trattando i casi e mettendo in quarantena i contatti, e (ii) monitorando le zone rosse di circolazione della malattia attraverso la sorveglianza delle patologie respiratorie e delle malattie simil-influenzali, in abbinamento alle indagini sierologiche.

2. **Gli operatori della salute pubblica e la capacità del sistema sanitario devono essere sufficienti** a rendere possibile la transizione dall'individuare e trattare solo casi gravi, all'individuare e isolare tutti i casi, a prescindere dalla gravità dei casi e dal fatto che siano casi di trasmissione locale o di importazione:

- è necessario assicurarsi che vi siano sistemi per identificare e interrompere le catene di trasmissione attraverso individuazione, diagnosi, isolamento e cura di tutti i casi. Deve essere disponibile una forza lavoro sufficiente e formata per individuare i casi, testarli e curarli nelle strutture sanitarie (l'OMS raccomanda che i casi vengano isolati in reparti speciali all'interno delle strutture, in strutture ad hoc per la gestione del COVID-19⁷ o presso il domicilio con il supporto adeguato).⁸
- Per tutti i casi devono esserci il personale necessario ad effettuare il monitoraggio dei contatti e le strutture per ospitare i contatti sottoposti a quarantena.⁹ Il monitoraggio dei contatti può essere realizzato attraverso contatti virtuali da parte di volontari della comunità, o per mezzo di telefonate e messaggi.
- Il personale sanitario e la capacità ospedaliera dovranno essere valutati e possibilmente rafforzati e pronti a qualunque nuova ondata di casi. Il personale sanitario dovrebbe essere formato e dotato dei dispositivi di protezione individuale adeguati.
- Sono necessari sistemi informativi solidi per stimare i rischi, misurare le performance e valutare i progressi.

3. **Il rischio di nuovi focolai nei contesti ad alta vulnerabilità deve essere minimizzato**, e ciò richiede che tutti i principali vettori o cause di contagio siano stati identificati, e che siano state predisposte tutte le misure necessarie per massimizzare il distanziamento fisico e minimizzare il rischio di nuovi focolai.

- Riduzione della trasmissione intra-ospedaliera (ad esempio attraverso un adeguato sistema di prevenzione e controllo all'interno delle strutture sanitarie,¹⁰ ivi compresi il triage e lo screening dei pazienti gravi) e misure di prevenzione e controllo appropriate all'interno delle strutture residenziali.¹¹
- Prevenire il contagio negli spazi chiusi nei quali non è possibile garantire la distanza fisica corretta e l'areazione è limitata (ad es. cinema, teatri, discoteche, bar, ristoranti, palestre).
- Aumentare il distanziamento fisico negli spazi pubblici affollati (ad es. trasporti pubblici, supermercati, mercati, università e scuole, luoghi di culto, assembramenti quali eventi sportivi, ecc).¹²

4. **Devono essere messe in atto misure preventive nei luoghi di lavoro**, ivi comprese le direttive e le dotazioni necessarie a promuovere e garantire le misure preventive standard per il contrasto al COVID-19 quali il distanziamento fisico, il lavaggio delle mani, l'igiene respiratoria e, possibilmente, il monitoraggio della temperatura corporea. Dovrebbero inoltre essere incoraggiati il telelavoro, i turni scaglionati e altre pratiche utili a ridurre l'affollamento.¹³

5. **Gestire il rischio di esportazione e importazione di casi da comunità ad alto rischio di trasmissione del virus.**

Ciò può essere fatto attraverso l'analisi dei presunti luoghi d'origine e traiettorie d'importazione, della situazione epidemiologica dei luoghi d'origine e destinazione e attraverso misure dedicate all'individuazione ed alla gestione rapida dei casi sospetti tra i viaggiatori, sia in partenza che all'arrivo.¹⁴ Ciò implica screening in entrata e in uscita e le strutture necessarie per isolare i viaggiatori ammalati, così come la possibilità di mettere in quarantena gli individui in arrivo da aree geografiche con alti tassi di contagio. È inoltre importante considerare, attraverso un'attivazione multisettoriale, delle misure per contenere i rischi per i viaggiatori, che possono essere attivate negli aeroporti o nei punti di ingresso al paese, quali gestione dei servizi e dei passeggeri e operazioni di controllo e sicurezza aerea.¹⁵

6. **Le comunità devono essere pienamente coinvolte**¹⁶ e devono comprendere che la transizione dalle restrizioni al movimento su larga scala, dalle misure sociali e di salute pubblica e dall'individuazione e trattamento dei casi gravi, all'individuare e isolare tutti i casi, rappresenta una "nuova normalità" in cui le misure di prevenzione saranno mantenute e in cui tutti i cittadini hanno un ruolo chiave nel prevenire un nuovo incremento dei casi.

- I cittadini devono essere informati ed interpellati regolarmente in merito a quando e come le misure sociali e di salute pubblica saranno implementate o revocate.
- L'attivazione dei cittadini risulterà cruciale nell'implementazione delle misure e anche a contribuire nel mitigare l'impatto sociale ed economico di alcuni provvedimenti (ad esempio

attraverso le filiere di approvvigionamento alimentare di carattere solidale).

- L' "infodemia" che si associa ad ogni pandemia dovrebbe essere gestita e controllata durante tutte le fasi della risposta emergenziale. È importante fornire informazioni corrette, al momento giusto e alle persone giuste, attraverso fonti affidabili (ad es. leader di comunità, medici di famiglia, persone socialmente di rilievo). Le informazioni dovrebbero spiegare la situazione, gli interventi e il piano di risposta, con delle indicazioni circa le misure messe in atto. Queste comunicazioni sono essenziali non solo per ottenere una buona aderenza ed il rispetto delle misure di salute pubblica ma anche per lo sviluppo di misure sociali adattive.

L'OMS continuerà a monitorare attentamente la situazione in vista di qualunque cambiamento che possa influire sulla presente guida provvisoria. Se dovessero esserci delle variazioni verranno pubblicati ulteriori aggiornamenti. Se non diversamente specificato, il presente documento avrà validità di 2 anni a partire dalla data di pubblicazione.

Bibliografia

1. Strategic preparedness and response plan for the new coronavirus.
<https://www.who.int/publications-detail/covid-19-strategy-update-13-april-2020>
2. Critical preparedness, readiness and response actions for COVID-19
<https://www.who.int/publications-detail/criticalpreparedness-readiness-and-response-actions-forcovid-19>
3. Considerations in the investigation of cases and clusters of COVID-19
<https://www.who.int/whodocuments-detail/considerations-in-theinvestigation-of-cases-and-clusters-of-covid-19>
4. Advice on the use of masks in the context of COVID-19
[https://www.who.int/publicationsdetail/advice-on-the-use-of-masks-in-thecommunity-during-home-care-and-in-healthcaresettings-in-the-context-of-the-novel-coronavirus-\(2019-ncov\)-outbreak](https://www.who.int/publicationsdetail/advice-on-the-use-of-masks-in-thecommunity-during-home-care-and-in-healthcaresettings-in-the-context-of-the-novel-coronavirus-(2019-ncov)-outbreak)
5. Rapid risk assessment of acute public health events
https://www.who.int/csr/resources/publications/HS_E_GAR_ARO_2012_1/en/
6. Coronavirus disease (COVID-2019) R&D
<https://www.who.int/blueprint/prioritydiseases/key-action/novel-coronavirus/en/>
7. Operational considerations for case management of COVID-19 in health facility and community
https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331492/WHO-2019-nCoV-HCF_operations-2020.1-eng.pdf
8. Home care for patients with COVID-19 presenting with mild symptoms and management of their contacts
[https://www.who.int/publicationsdetail/home-care-for-patients-with-suspectednovel-coronavirus-\(ncov\)-infection-presentingwith-mild-symptoms-and-management-of-contacts](https://www.who.int/publicationsdetail/home-care-for-patients-with-suspectednovel-coronavirus-(ncov)-infection-presentingwith-mild-symptoms-and-management-of-contacts)
9. Considerations for quarantine of individuals in the context of containment for coronavirus disease (COVID-19)
[https://www.who.int/publicationsdetail/considerations-for-quarantine-of-individualsin-the-context-of-containment-for-coronavirusdisease-\(covid-19\)](https://www.who.int/publicationsdetail/considerations-for-quarantine-of-individualsin-the-context-of-containment-for-coronavirusdisease-(covid-19))
10. Infection prevention and control during health care when COVID-19 is suspected
[https://www.who.int/publications-detail/infectionprevention-and-control-during-health-care-whenovel-coronavirus-\(ncov\)-infection-is-suspected20200125](https://www.who.int/publications-detail/infectionprevention-and-control-during-health-care-whenovel-coronavirus-(ncov)-infection-is-suspected20200125)
11. Infection Prevention and Control guidance for long-term care facilities in the context of COVID-19
https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331508/WHO-2019-nCoV-IPC_long_term_care2020.1-eng.pdf
12. Key planning recommendations for Mass Gatherings in the context of the current COVID-19 outbreak
<https://web-prod.who.int/publicationsdetail/key-planning-recommendations-for-massgatherings-in-the-context-of-the-current-covid-19-outbreak>
13. Getting your workplace ready for COVID-19
<https://www.who.int/docs/defaultsource/coronavirus/advice-for-workplace-clean19-03-2020.pdf>
14. Management of ill travellers at Points of Entry (international airports, seaports, and ground crossings) in the context of COVID-19
<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331512/WHO-2019-nCoV-POEmgmt-2020.2-eng.pdf>
15. Airport Council International. Airport operational practice. Examples for managing COVID-19. ACI, 2020.
<https://store.aci.aero/wpcontent/uploads/2020/04/Airport-OperationalPractice-Examples-for-Managing-COVID19.pdf>
16. Risk Communication and Community Engagement (RCCE) Action Plan Guidance COVID-19 Preparedness and Response
[https://www.who.int/publications-detail/riskcommunication-and-community-engagement-\(rcce\)-action-plan-guidance](https://www.who.int/publications-detail/riskcommunication-and-community-engagement-(rcce)-action-plan-guidance)

© Organizzazione Mondiale della Sanità, 2020. Alcuni diritti riservati. Questo lavoro è disponibile attraverso la licenza [CC BY-NC-SA 3.0 IGO](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/)

WHO reference number: [WHO/2019-nCoV/Adjusting_PH_measures/2020.1](https://www.who.int/publications-detail/WHO/2019-nCoV/Adjusting_PH_measures/2020.1)

Traduzione italiana - non ufficiale - a cura di: Claudia Meroni, ATS Milano Città Metropolitana, nell'ambito delle attività di supporto alla DG Welfare di Regione Lombardia – Struttura Stili di vita per la prevenzione - Promozione della salute – Screening.
www.promozionesalute.regione.lombardia.it

