



Vaccini tra raccomandazioni e obbligatorietà

CON IL DOCUMENTO DI PREVENZIONE e controllo dell'influenza: raccomandazioni per la stagione 2020-2021 il Ministero della Salute ha informato la comunità medica che "Nella prossima stagione influenzale 2020/2021, non è esclusa una co-circolazione di virus influenzali e Sars-CoV-2, pertanto, si rende necessario ribadire l'importanza della vaccinazione antinfluenzale, in particolare nei soggetti ad alto rischio di tutte le età, per semplificare la diagnosi e la gestione dei casi sospetti, dati i sintomi simili tra Covid-19 e Influenza. Vaccinando contro l'influenza, inoltre, si riducono le complicanze da influenza nei soggetti a rischio e gli accessi al pronto soccorso".

Sempre il Ministero si cura di stilare un elenco delle categorie per le quali la vaccinazione stagionale è raccomandata e offerta attivamente e gratuitamente. Se si guarda l'ultimo piano per la stagione 2020/2021 si osserva come tra gli "addetti a servizi pubblici di primario interesse collettivo e categorie di lavoratori" troviamo indicati i "Medici e personale sanitario di assistenza in strutture che, attraverso le loro attività, sono in grado di trasmettere l'influenza a chi è ad alto rischio di complicanze". Apprendiamo altresì dal medesimo documento ministeriale che "Per quanto riguarda gli esercenti le professioni sanitarie e socio-sanitarie che operano a contatto con i pazienti, e gli anziani istituzionalizzati in strutture residenziali o di lungo degenza, la vaccinazione è fortemente raccomandata nella prospettiva di una iniziativa legislativa che la

*Avvocato
SABINO LAUDADIO
Responsabile
Ufficio legale Aogoi*

renda obbligatoria"

SI RICHIEDE POI ALLE REGIONI lo svolgimento di iniziative volte a promuovere fortemente la vaccinazione antinfluenzale di tutti gli operatori sanitari, in tutte le occasioni possibili.

L'Iss ha un suo sito di promozione per la vaccinazione tra operatori sanitari (<https://www.epicentro.iss.it/vaccini/HPoimmune2014>).

Il tema dell'obbligatorietà del vaccino per gli esercenti la professione sanitaria è piuttosto controverso. Cerchiamo di trarre qualche conclusione.

EMERGE DI FATTO EVIDENTE una coerente e costante forte raccomandazione alla vaccinazione e una campagna informativa a più livelli dei rischi per gli operatori sanitari stessi e per i pazienti in caso di astensione. Potremmo sostenere che ci troviamo dinanzi a fattispecie che potrebbero essere inquadrate come "buone pratiche assistenziali" finalizzate a essere strumento decisionale per consentire che, fra opzioni alternative (vaccinarsi oppure no), sia adottata quella che offre un migliore bilancio tra benefici e effetti indesiderati.

SE CORRETTAMENTE LETTE, è invocabile tanto l'art. 3 del Decreto Balduzzi ("L'esercente le professioni sanitarie che nello svolgimento della propria attività si attiene a linee guida e buone pratiche accreditate dalla comunità scientifica non risponde penalmente per colpa lieve") quanto l'art. 5 della Legge Gelli con una precisazione. Occorre tener presente che "Gli esercenti le professioni sanitarie, nell'esecuzione delle prestazioni sanitarie, si attengono, sal-

ve le specificità del caso concreto, alle raccomandazioni previste dalle linee guida pubblicate ai sensi del comma 3 ed elaborate da enti e istituzioni pubblici e privati nonché dalle società scientifiche e dalle associazioni tecnico-scientifiche delle professioni sanitarie iscritte in apposito elenco istituito. In mancanza delle suddette raccomandazioni, gli esercenti le professioni sanitarie si attengono alle buone pratiche clinico-assistenziali".

POICHÉ MI PARE MANCHI una vera e propria canonizzazione ai sensi di Legge Gelli della vaccinazione dei medici quale linea guida terapeutica secondo legge, ritengo che le "forti raccomandazioni" di cui sopra possano essere inquadrabili come buone pratiche clinico-assistenziali ossia procedure riguardanti percorsi assistenziali, basati su standard di qualità e sicurezza, secondo la definizione di alcuni. Queste costituiscono il parametro di diligenza per il giudice al fine di valutare gli obblighi di diligenza, prudenza e perizia.

La peculiarità del caso deriva tuttavia dal fatto che il legislatore, ad oggi, pare preferire la gestione del tema delle vaccinazioni con l'istituzione di un vero e proprio vincolo di legge, superando così lo strumento giuridico della linea guida ex art. 5 Legge Gelli. In attesa di una legge che disciplini in modo uniforme tale scelta di profilassi per medici e pazienti è senz'altro importante valutare, anche a livello regionale, la praticabilità delle forti raccomandazioni del Ministero, sinteticamente sopra indicate.

DI CERTO LA COMUNITÀ MEDICA ha ricevuto un messaggio chiaro che sia gli operatori che le figure direttive non possono ignorare, al fine di una migliore gestione del rischio clinico da contagio influenzale, soprattutto in un periodo emergenziale; ciò al fine di attuare l'obiettivo del ministero inizialmente riportato ossia "per semplificare la diagnosi e la gestione dei casi sospetti, dati i sintomi simili tra Covid-19 e Influenza. Vaccinando contro l'influenza, inoltre, si riducono le complicanze da influenza nei soggetti a rischio e gli accessi al pronto soccorso"