



DISEGNO DI LEGGE

**d’iniziativa dei senatori MAZZELLA, CASTELLONE, PATUANELLI,
BEVILACQUA, ALOISIO, GUIDOLIN, PIRRO, NAVE, NATURALE,
LOPREIATO, DI GIROLAMO, DE ROSA, Sabrina LICHERI, DAMANTE,
SIRONI e CROATTI**

COMUNICATO ALLA PRESIDENZA IL 21 DICEMBRE 2022

Disposizioni in materia di dispositivi di protezione delle vie respiratorie

ONOREVOLI SENATORI. - Il presente disegno di legge reca l'obiettivo di dar seguito a quanto previsto dal Piano pandemico influenzale 2021-2023 (PanFlu), relativamente all'utilizzo dei dispositivi di protezione individuali.

Più specificamente, il PanFlu stabilisce i ruoli, i compiti e le responsabilità del Servizio sanitario nazionale in risposta ad una pandemia influenzale, rafforzandone la *preparedness*, cioè le azioni da adottare come misure precauzionali al fine di: proteggere la popolazione; tutelarne la salute e ridurre l'impatto della pandemia, ovviamente preservando il funzionamento del tessuto produttivo e le attività economiche. E dunque tutte quelle attività volte a minimizzare i rischi posti dalle malattie infettive e a mitigare il loro impatto durante un'emergenza di sanità pubblica. Concetto che va di pari passo con altro elemento chiave del Piano: la *readiness*, cioè la capacità di rispondere in modo tempestivo ed efficace alle emergenze e ai disastri, mettendo in pratica le azioni realizzate nella *preparedness*. Pertanto, il PanFlu nasce come piano di azione per affrontare un rischio pandemico, come può essere un'influenza stagionale ma anche una pandemia da Covid-19, a tutela della salute della collettività e in attuazione dell'articolo 32 della nostra Costituzione.

Più dettagliatamente, per ridurre la diffusione e la trasmissione delle infezioni, secondo il PanFlu « la disponibilità di DPI (e dunque di mascherine) è fondamentale in quanto progettati per ridurre l'esposizione del lavoratore ». Pertanto, come recita testualmente il documento, « occorre modulare la fornitura di prodotti terapeutici in funzione delle evidenze scientifiche disponibili

per il trattamento e assicurare la disponibilità di DPI al fine di proteggere gli operatori sanitari che operano in prima linea. Ciò che in pochi mesi è stato effettuato per adeguare il sistema e arrivare a una sua autosufficienza di DPI è qualcosa che deve rimanere anche in futuro. Si è visto che le mascherine quando usate correttamente da tutti esplicano un sostanziale effetto nel ridurre la trasmissione dell'infezione ».

Come ormai noto, il Covid-19, così come l'influenza stagionale o altri virus, si trasmette principalmente attraverso le goccioline del respiro delle persone infette (*droplet transmission*), prodotte naturalmente a seguito di processi fisiologici come la respirazione, la conversazione o gli starnuti che generano *aerosol*. Gli *aerosol* sono particelle microscopiche, liquide, solide o semisolide, che sono così piccole da rimanere sospese nell'aria. Gli *aerosol* respiratori sono prodotti durante tutte le attività espiratorie, tra cui respirare, parlare, cantare, urlare, tossire e starnutire.

Più generalmente, invece, queste particelle aerodisperse possono contenere anche agenti patogeni respiratori, in grado di galleggiare e viaggiare nei flussi d'aria, infettando le persone che li inalano a brevi e lunghe distanze dalla persona infetta. Gli *aerosol* respiratori possono essere inalati a distanza ravvicinata, trasmessi da una persona infetta, dove l'esposizione è più probabile perché gli *aerosol* respiratori sono più concentrati vicino alla persona che li emette. Pertanto, la trasmissione può causare - potenzialmente - infezioni respiratorie e ci sono solide prove a sostegno della trasmissione aerea di molti virus, tra cui il virus del morbillo, il virus dell'influenza, il virus respiratorio sin-

ciziale, il rinovirus umano, l'adenovirus, l'enterovirus.

Atteso che nelle strutture sanitarie non è inusuale il proliferare di agenti patogeni (conseguenti alla presenza di numerosi visitatori esterni o soggetti malati) e considerato che i presidi in oggetto sono frequentati anche da soggetti fragili, il presente disegno di legge reca l'obiettivo di disporre l'obbligo di utilizzo di dispositivi di protezione delle vie respiratorie di tipo facciale filtrante FFP2 in determinate strutture individuate dall'articolo, così da ridurre la diffusione degli *aerosol* respiratori e di conseguenza il rischio di trasmissione di agenti patogeni.

Pertanto, se da un lato la proposta in oggetto intende tutelare il personale sanitario, i visitatori e soprattutto i malati, dall'altro può essere utile anche a prevenire il proliferare di potenziali nuove epidemie virali.

L'articolo 1, comma 1, in particolare, dispone che dal 30 novembre al 28 febbraio di

ogni anno, è fatto obbligo, con le eccezioni previsti al comma 2, di indossare dispositivi di protezione delle vie respiratorie ai lavoratori, agli utenti e ai visitatori delle strutture elencate nell'articolo al fine di prevenire la trasmissione di agenti patogeni emessi attraverso *aerosol* respiratori, in attuazione di quanto disposto dal Piano pandemico influenzale, nel periodo di influenzale stagionale e nelle fasi di allerta, pandemiche e interpandemiche.

Si prevede altresì che il Ministero della salute, con cadenza semestrale fornisca indicazioni operative per l'attuazione del comma 1 anche sulla base della verifica dei dati epidemiologici relativi al periodo di influenza stagionale e nelle emergenze pandemiche.

L'articolo 2 prevede, nel caso di mancata osservanza delle disposizioni di cui al presente articolo, la sanzione amministrativa pecuniaria da euro cento a euro duecento.

DISEGNO DI LEGGE

Art. 1.

(Disposizioni concernenti l'utilizzo di dispositivi di protezione delle vie respiratorie)

1. Al fine di prevenire la trasmissione di agenti patogeni emessi attraverso *aerosol* respiratori, in attuazione di quanto disposto dal Piano strategico-operativo nazionale di preparazione e risposta ad una pandemia influenzale (PanFlu) 2021-2023, nel periodo di diffusione dell'influenza stagionale, dal 30 novembre al 28 febbraio di ogni anno, e altresì, nelle fasi di allerta, pandemiche e interpandemiche, è fatto obbligo di indossare dispositivi di protezione delle vie respiratorie ai lavoratori, agli utenti e ai visitatori delle strutture sanitarie, socio-sanitarie e socio-assistenziali, comprese le strutture di ospitalità e lungodegenza, le residenze sanitarie assistenziali, gli *hospice*, le strutture riabilitative, le strutture residenziali per anziani, anche non autosufficienti, e comunque le strutture residenziali di cui all'articolo 44 del decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 12 gennaio 2017, pubblicato nel supplemento ordinario alla *Gazzetta Ufficiale* n. 65 del 18 marzo 2017.

2. Non hanno l'obbligo di indossare il dispositivo di protezione delle vie respiratorie:

a) i bambini di età inferiore ai sei anni;

b) le persone con patologie o disabilità incompatibili con l'uso della mascherina, nonché le persone che devono comunicare con una persona con disabilità se il dispositivo è di ostacolo a tale comunicazione.

3. Entro sei mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge e successiva-

mente con cadenza semestrale, il Ministero della salute, fornisce indicazioni operative per l'attuazione del comma 1 anche sulla base della verifica dei dati epidemiologici relativi al periodo di influenza stagionale e delle emergenze pandemiche.

Art. 2.

(Sanzioni)

1. I responsabili delle strutture di cui all'articolo 1 sono tenuti a verificare il rispetto delle disposizioni di cui al presente articolo.

2. In caso di mancata osservanza delle disposizioni di cui al presente articolo si applica la sanzione amministrativa pecuniaria da euro cento a euro duecento.

€ 1,00