

OGGETTO: PROTOCOLLO CONDIVISO DI REGOLAMENTAZIONE DELLE MISURE PER IL CONTRASTO E IL CONTENIMENTO DELLA DIFFUSIONE DELLA COVID-19 NEGLI AMBIENTI DI LAVORO – 14/03/2020

Il Medico Competente è un Professionista che deve onorare l’etica della professione medica e che deve ottemperare al contratto siglato con il Datore di Lavoro per la tutela della salute e della sicurezza sul lavoro per quanto di sua competenza.

Il Medico Competente però è anche un lavoratore, seppur per la quasi totalità a partita IVA come si usa dire, con i propri diritti che devono essere tutelati, *in primis* quello alla salute.

Il Medico Competente osserva ed attua i principi della propria Professione nel rispetto di quanto dichiarato dalle Società Scientifiche e Professionali che lo rappresentano e che sono le uniche fonti per “ *programmare ed effettuare la Sorveglianza Sanitaria di cui all’articolo 41 attraverso protocolli sanitari definiti in funzione dei rischi specifici e tenendo in considerazione gli indirizzi scientifici più avanzati* ”, come recita la lettera b) dell’articolo 25 del D. Lgs. 81/08. In questo percorso il Medico Competente deve garantire “*INDIPENDENZA INTELLETTUALE E PROFESSIONALE*”, come ribadito dall’articolo 2 del Codice Etico ANMA.

Molto consapevoli che tutti stiamo agendo in una situazione gravemente emergenziale, siamo davvero stupiti e disorientati dalle decisioni prese nel “Protocollo Condiviso” per quanto attiene il nostro esercizio professionale che sono in assoluta controtendenza rispetto alle raccomandazioni pubblicate e diffuse dal Governo e dalle Autorità sanitarie.

Questa considerazione vale per tutte, per non dilungarci oltre: la raccomandazione a noi cittadini di “non recarci nell’ambulatorio del nostro medico curante, ma di contattarlo telefonicamente”. La logica è evidente: non favorire contatti!

Al contrario al Medico Competente è prescritto di proseguire nella propria attività non sospendendo “le visite periodiche”, bensì di garantirle utilizzando ogni DPI necessario. Evidentemente non si conoscono le situazioni e le dinamiche che caratterizzano l’attività sul campo del Medico Competente.

La “visita medica”, preventiva o periodica o di cambio mansione, è l’atto conclusivo di un accertamento sanitario spesso formato da esami e approfondimenti, il cosiddetto “protocollo sanitario in funzione del rischio”. Ci si chiede come si possa sviluppare questa catena nel momento emergenziale in cui ci troviamo. È immaginabile che il lavoratore si rechi in un centro medico, in un laboratorio ad eseguire gli accertamenti richiesti? Che il Medico ne riceva l’esito e proceda alla convocazione del lavoratore per visitarlo ed esprimere il giudizio di idoneità?

Sono note le condizioni in cui il Medico Competente esegue le “visite” nel nostro tessuto produttivo, caratterizzato per oltre il 90% di micro-piccole-medie imprese.

Sembra evidente che il ragionamento espresso nel punto 12 del “Protocollo”, ed in parte anche nel punto 11, sia calibrato su imprese strutturate, di grandi dimensioni che tradizionalmente dispongono di servizi sanitari interni e personale dedicato.



ANMA – Associazione Nazionale Medici d’Azienda e Competenti

Via San Maurilio, 4 - 20123 Milano

Provider ECM Nazionale Standard n. 670

Tel. 02 86453978 - Fax 02 86913115 - e-mail: segreteria@anma.it - web: www.anma.it

Siamo consapevoli del nostro ruolo e delle nostre responsabilità etiche, di rispetto della legge e sociali. Gli Atti governativi e le Circolari ministeriali, prima fra tutte la circolare del 3 febbraio u.s. sulle “ *Indicazioni per gli operatori dei servizi/esercizi a contatto con il pubblico* ”, ci stanno fortemente impegnando. La collaborazione e la consulenza con le imprese per gestire l’informazione, la formazione e purtroppo i casi positivi e i relativi contatti attivi e passivi ci stanno impegnando quotidianamente.

Le testimonianze che raccogliamo in azienda indicano che l’ultimo pensiero che preoccupa Datori di Lavoro, lavoratori e loro rappresentanti in azienda è la “visita ai fini del giudizio di idoneità ai sensi di legge” e che, in analogia con il punto 10 del protocollo su eventi interni e formazione, può e deve essere derogato.

Confidiamo pertanto che la posizione del “Protocollo” sia riconsiderata e comunque precisiamo che il Medico Competente agirà in scienza, coscienza e piena autonomia nelle scelte operative che saranno analizzate caso per caso, nel rispetto della posizione tecnica e scientifica di chi lo rappresenta, garantendo consulenza e collaborazione continuativa che va ben oltre, in questa emergenza ma spesso anche in situazione ordinarie, dall’impegno contrattuale sottoscritto con il datore di lavoro.

Se ci saranno conseguenze non esiteremo ad assistere i nostri Associati in tutte le sedi competenti.

COMMENTO SUL TESTO DELL’ACCORDO

Preliminarmente, si evidenzia che il Protocollo, che è un elaborato di Parti Sociali destinato a regolare in ambito negoziale l’esercizio delle attività lavorative, non è documento che può dettare disposizioni aventi ad oggetto l’attività dei Medici Competenti; può dettare indicazioni ai Datori di Lavoro ed ai lavoratori sulle modalità da seguire, ma non può imporre alcunché ai Medici Competenti e tantomeno regolare l’esercizio della Sorveglianza Sanitaria.

La estraneità degli autori del Protocollo alla materia della Sorveglianza Sanitaria spiega probabilmente la limitata conoscenza che il documento manifesta quanto alle regole scientifiche e alle dinamiche operative che regolano l’operato dei Medici Competenti, incorrendo in errori anche vistosi e omissioni eclatanti.

Ripetiamo: i Medici Competenti continueranno a svolgere le proprie attività unicamente secondo le regole dell’ordinamento e della scienza medica.

Nondimeno, riteniamo necessario evidenziare con chiarezza gli aspetti non condivisibili del Protocollo, anche al fine di sollecitare le Autorità competenti a dare ascolto alle istanze che si levano da tutto il mondo scientifico e medico, e a dare recepimento anche istituzionale alla scelta inevitabile di sospendere quella parte di Sorveglianza Sanitaria che ad oggi confligge con l’obiettivo della riduzione del contagio.

12. SORVEGLIANZA SANITARIA / MEDICO COMPETENTE / RLS

- *La sorveglianza sanitaria deve proseguire rispettando le misure igieniche contenute nelle indicazioni del Ministero della Salute (c.d. decalogo).*

La visita medica in generale e quindi anche le varie tipologie di visita previste dall’articolo 41 del Decreto legislativo 81/08, costituisce una delle situazioni più a rischio per il contagio, non solo per il Medico Competente, ma anche perché il Medico può diventare a propria volta una fonte imprevedibile di contagio.

Non a caso, il mondo della sanità sta procedendo nel senso della sospensione di tutte le attività ambulatoriali con visite non assolutamente inderogabili stante l’impossibilità a mantenere durante l’esame obiettivo la distanza di sicurezza di almeno un metro.

A seguito delle esigenze e richieste aziendali, la maggior parte dei Medici Competenti è ormai organizzata per effettuare le visite mediche direttamente in azienda.

Nella stragrande maggioranza delle imprese i locali in cui viene effettuata la Sorveglianza Sanitaria non sono dedicati e quindi idonei a questa attività, (si veda il punto 3 del Protocollo – Modalità di accesso dei fornitori esterni).

Sia per ragioni legate allo svolgimento della visita, sia per l’impossibilità di distanza interpersonale minima, la visita non può avere luogo senza gli idonei Dispositivi di Protezione personale (mascherine ffp3, obbligatorie per l’attività di Sorveglianza Sanitaria, e guanti) per la protezione del Medico Competente e soprattutto per quella dei lavoratori, a quanto pare non considerata; però non è dato sapere chi provvederà a fornire ai Medici Competenti i dispositivi, considerata anche l’attuale difficoltà di reperimento sul mercato.

Allo stesso modo, nulla viene detto:

- o sulla responsabilità della sanificazione delle superfici e degli ambienti ove viene attuata la Sorveglianza Sanitaria;

- o sulle procedure da seguire anti-affollamento.

Costituisce gravissima omissione non avere disposto nulla sulla sospensione dell’effettuazione di esami che coinvolgono l’apparato respiratorio come la spirometria; questo manifesta una volta di più la mancanza di approfondimento scientifico del documento in esame.

- *La Sorveglianza Sanitaria periodica non va interrotta perché rappresenta una ulteriore misura di prevenzione di carattere generale sia perché può intercettare possibili casi e sintomi sospetti del contagio, sia per l’informazione e la formazione che il Medico Competente può fornire ai lavoratori per evitare la diffusione del contagio.*

Rigettiamo questo punto in quanto ancora una volta in contraddizione con le indicazioni scientifiche, già ampiamente tradotte in disposizioni legislative, sulla necessità di limitare i contatti quale misura fondamentale per ridurre il numero dei contagi.

In particolare il mantenimento del distanziamento sociale è misura impossibile da osservare durante la visita medica, specialmente in occasione dell’esame obiettivo.

Peraltro, il punto risulta anche del tutto incongruente con quanto è avvenuto e sta avvenendo nel mondo della sanità con la chiusura della maggior parte delle attività ambulatoriali.

Inoltre, l’asserita possibilità di intercettare con la visita medica periodica una sintomatologia tanto aspecifica quanto subdola come quella da COVID-19, oppure casi sospetti di contagio, non tiene conto di quanto regolato dal DPCM del 08/03/2020, le cui disposizioni sono rivolte agli stessi lavoratori come espressa raccomandazione e ribadite nel protocollo in oggetto all’art. 1.

Infine, in un intuibile calcolo rischi/benefici, possiamo asserire – come centinaia di casi hanno purtroppo confermato in questi giorni – che i supposti benefici della Sorveglianza periodica possono essere abbondantemente vanificati dall’alto rischio che lo stesso Medico Competente diventi un accettore e/o untore del contagio. L’ISS asserisce che la proporzione di contagio di un Medico è di 1x10 contro 1x2,5 della popolazione non sanitaria.

La posizione qui assunta non è espressione di un tentativo dei Medici Competenti di sottrarsi al proprio ruolo di fronte all’emergenza.

Rispondendo all’attuale reale domanda di supporto e di consulenza alle imprese e ai lavoratori, l’attività di informazione e formazione sulle misure di contenimento, sui comportamenti individuali, per la gestione dei casi personali legati ai dubbi sulla salute dei lavoratori e dei loro familiari, la collaborazione con i Datori di Lavoro, RSPP ed RLS sulle corrette procedure di lavoro e sull’adeguamento dell’organizzazione del lavoro, la collaborazione con i dipartimenti delle ASL / ATS di malattie infettive per l’individuazione dei contatti stretti nelle aziende ed il loro monitoraggio sanitario durante la quarantena, sono tutte azioni che vengono ormai da settimane garantite da tutti i Medici Competenti in un’attività qualificante, continua ed appassionata.

In definitiva l’attività di Sorveglianza Sanitaria periodica in questo periodo di emergenza deve rispettare non tanto e non solo, come si legge nel Protocollo, il decalogo del Ministero della Salute – che richiama per lo più norme di igiene per la popolazione generale e non certo misure specifiche per gli Operatori Sanitari – bensì quei “ *livelli adeguati di protezione* ” indicati nella stessa premessa del Protocollo.

Che cosa dobbiamo intendere per livelli adeguati di protezione? Probabilmente quelli che già non si sono ritenuti sufficienti (o tali da non giustificare un alto rischio di contagio) per proseguire

l’effettuazione di analoghe attività sanitarie del SSN (visite ambulatoriali ospedaliere non urgenti, studi di MMG, visite fiscali, etc. più o meno tempestivamente sospese).

Non si comprende come livelli di protezione siffatti, che non possono essere assicurati in ambito SSN, potrebbero essere presenti invece in una fabbrica; ma il Protocollo non si pone il problema, limitandosi a richiamare del tutto inadeguatamente il decalogo ministeriale.

- *Il Medico Competente segnala all’azienda situazioni di particolare fragilità e patologie attuali o pregresse dei dipendenti e l’azienda provvede alla loro tutela nel rispetto della privacy il Medico Competente applicherà le indicazioni delle Autorità Sanitarie*

Sembra che il riferimento sia l’articolo 3, comma 1, lettera b) del DPCM 8 marzo 2020: “ è fatta espressa raccomandazione a tutte le persone anziane o affette da patologie croniche o con multimorbilità ovvero con stati di immunodepressione congenita o acquisita di evitare di uscire dalla propria abitazione o dimora fuori dai casi di stretta necessità e di evitare comunque luoghi affollati nei quali non sia possibile mantenere una distanza di sicurezza interpersonale di almeno un metro ”. È evidente per motivi di *privacy* e di segreto professionale che non può essere il Medico Competente a segnalare all’azienda “ *situazioni di particolare fragilità e patologie attuali o pregresse dei dipendenti* ”. Infatti, non a caso, la raccomandazione di evitare di uscire dalla propria abitazione o dimora fuori dai casi di stretta necessità e di evitare comunque luoghi affollati nei quali non sia possibile mantenere una distanza di sicurezza interpersonale di almeno un metro è rivolta alla persona “fragile” ed è quindi questa che si deve fare parte attiva.

Peraltro è possibile che trattandosi in genere di situazioni cliniche non correlabili all’attività professionale e di cui non sempre il Medico Competente è (o - per legge - può essere) a conoscenza, è opportuna una gestione finale del Medico di Medicina Generale.

Ad oggi il Medico Competente ha già sollecitato in forma diretta il singolo lavoratore suscettibile e ha già dato diffusione con informazione generale che tutte le situazioni suscettibili arrivino al Medico di Medicina Generale per una gestione congrua fino al possibile provvedimento di assenza per malattia.

Altro punto da sottolineare ci sembra essere l’evidente frattura che si evidenzia tra lo spirito con il quale si muove questo Protocollo e le numerose comunicazioni di ASL/AST e Regioni che si stavano orientando in maniera diversa.

Ultimo aspetto che evidenziamo sono i contenuti del punto 5 dell’articolo 12, che risultano oscuri dal punto di vista del contenuto e significato.