

PANDEMIA COVID19

Scritto da CAPEZZUTO ERMINIO

Mercoledì 01 Aprile 2020 17:36 - Ultimo aggiornamento Mercoledì 01 Aprile 2020 18:02

Roma, 01.04.2020

Oggetto: PANDEMIA COVID19

Dispositivi di protezione individuale (DPI):

Egregi PRESIDENTI DELLE REGIONI,

abbiamo ricevuto numerose segnalazioni da nostri iscritti in merito alle pericolose condizioni lavorative che stanno vivendo durante l'attuale emergenza epidemica da Coronavirus.

Ora, premesso che il 30.01.2020 l'OMS ha dichiarato l'epidemia da COVID19 un' emergenza di sanità pubblica di rilevanza internazionale

e che con delibera del Consiglio dei Ministri del 31.01.2020 è stato dichiarato, per sei mesi, lo stato di emergenza sul territorio nazionale relativo al "rischio sanitario connesso all'insorgenza

di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili”

e considerato che in conseguenza dell’evolversi della situazione epidemiologica (con drammatico incremento di casi su tutto il territorio nazionale) il personale sanitario lavora incessantemente per far fronte all’emergenza, venendo quotidianamente in contatto con pazienti infetti o potenzialmente infetti,

la I.S.S.E. RIBADISCE con forza che in tale contingenza è assolutamente necessario che sia data puntuale esecuzione alla normativa in materia di sicurezza sul lavoro, non solo al fine di tutelare il diritto alla salute di quanti operano presso le strutture sanitarie, ma altresì per evitare che proprio i luoghi adibiti alla cura si trasformino in un potente strumento di diffusione del virus.

Le normative delineano precisi obblighi in capo al datore di lavoro in riferimento alla tutela della salute e sicurezza dei lavoratori che comprendono misure tecniche, organizzative, procedurali, igieniche, di emergenza, di informazione e formazione, di sorveglianza sanitaria; tali misure vanno adottate con riferimento alla valutazione dei rischi e pertanto le già previste misure di tutela per il rischio da agenti biologici vanno integrate oggi dalle indicazioni individuate ad hoc dagli organismi di riferimento a livello nazionale e internazionale.

In caso di epidemia dichiarata dalle Autorità sanitarie internazionali (OMS) e del Paese (Ministero della Salute, Regione competente) il datore di lavoro deve aggiornare il documento di valutazione dei rischi, individuare misure di prevenzione e protezione, istruire, informare i lavoratori, il tutto in stretta collaborazione con il medico competente. Infatti il lavoro comportante un contatto continuativo col pubblico o con colleghi, tra i quali è probabile la presenza di soggetti contagiosi, espone il singolo dipendente ad un rischio biologico nel luogo di lavoro che ha natura di rischio professionale e, come tale, deve essere oggetto della valutazione dei rischi specifici, con conseguente individuazione di :

- istruzioni finalizzate alla prevenzione/protezione,
 - DPI necessari ed adeguati.

Va detto che l'inosservanza di tale obbligo assume rilevanza penale.

Con la Circolare n.5443 del 20.02.2020, il Ministero della Salute

- ha dettato misure specifiche di utilizzo dei DPI per il personale sanitario e di precauzioni standard di "biosicurezza";

- ha previsto espressamente che "il personale sanitario in contatto con un caso sospetto o confermato di COVID19 debba indossare DPI adeguati, consistenti in filtranti respiratori FFP2 (utilizzare sempre FFP3 per le procedure che generano aerosol), protezione facciale, camice impermeabile a maniche lunghe, guanti" ;

- ha ribadito che le strutture sanitarie sono tenute al rispetto rigoroso e sistematico delle precauzioni standard oltre a quelle previste per via aerea, da "droplets" e da contatto.

Inoltre il Rapporto ISS COVID-19 n. 2/2020 (aggiornamento del 14 marzo 2020) ha specificato che per le "Procedure che generano aerosol" i lavoratori a rischio devono indossare mascherine di tipo FFP2 o FFP3 (peraltro senza specificarne le differenze nell'uso, dal che si rimarca la confusione generata al riguardo).

Nelle aziende sanitarie italiane continuano a scarseggiare le mascherine con i filtranti respiratori e le protezioni per gli occhi, necessari a garantire l'incolumità del personale sanitario. Nello specifico, ci sono state segnalate gravi carenze di mascherine di tipo FFP2 e FFP3, in particolare per medici e personale sanitario che devono eseguire procedure invasive o che generano aerosol.

La stessa OMS prevede che le mascherine di tipo FFP2 e FFP3 debbano essere obbligatoriamente utilizzate per tutte le procedure che generano aerosol, non essendo sufficienti, a tal fine, le sole mascherine chirurgiche che non forniscono la migliore protezione possibile per contenere il rischio di contagio.

A tutto ciò si aggiunge il fatto che, considerata la scarsità di tamponi naso-faringei, non è possibile fare i test a tutto il personale sanitario entrato a contatto con il virus, con il pericolo che quanti lo abbiano effettivamente contratto, non adeguatamente equipaggiati, continuino a lavorare da infetti, con conseguente-esponenziale aumento del rischio clinico per gli stessi e per i pazienti con cui entrino in contatto.

Invitiamo pertanto Voi **PRESIDENTI DELLE REGIONI** a far rispettare le disposizioni in materia

di tutela della sicurezza sui luoghi di lavoro, mettendo a disposizione di tutti gli operatori sanitari in servizio nelle proprie strutture, i necessari DPI per garantire la loro l'incolumità.

Aggiungiamo che recenti disposizioni hanno previsto l'utilizzo di maschere FFP2 solo in determinate categorie di lavoratori (ad es. pneumologi endoscopisti, rianimatori che eseguono manovre di intubazione,...). Essendo però questa pandemia un evento "nuovo", le dinamiche devono essere soggette a cambiamenti e pertanto devono cambiare le necessarie modalità di protezione dal virus.

Nell'ambito dell'endoscopia digestiva è stato fino ad ora previsto l'utilizzo di sole mascherine chirurgiche, non rientrando l'endoscopia digestiva tra le procedure a rischio di contagio.

La comunicazione n. 13 del 12 marzo 2020 della Società Scientifica "SIED (Società Italiana di Endoscopia Digestiva)" raccomanda l'esecuzione di tutte le procedure endoscopiche in tempi di Coronavirus in completa sicurezza, non soltanto in ragione della specificità del rischio legato alle procedure stesse, ma anche sulla base del rischio generico di contagio interpersonale. In particolare, prosegue il comunicato, data la trasmissione del Coronavirus attraverso le secrezioni nasali, salivari e per via fecale con rischio di contagio anche durante la fase di incubazione, come ampiamente dimostrato, la SIED comunica essere imperativo l'utilizzo di maschere FFP2 con tutti i pazienti.

La nostra Società Italiana di Endoscopia di area chirurgica - "ISSE" ritiene che l'utilizzo dei DPI specifici trovi certamente indicazione in tutte le procedure endoscopiche eseguite su tutti i pazienti e non solo sugli acuti.

Infatti, non è ancora possibile eseguire in tutti i Presidi un adeguato pre-triage che classifichi i pazienti. Pertanto tutti i pazienti vanno considerati "infetti" e pertanto tutte le procedure endoscopiche andranno eseguite con DPI specifici, cioè con maschere FFP2/3, occhiali, guanti, calzari al ginocchio e camici impermeabili con maniche lunghe.

Si richiede pertanto a Voi **PRESIDENTI DELLE REGIONI** che vengano aggiornati i protocolli aziendali di utilizzo dei DPI e che agli operatori dell'endoscopia digestiva vengano forniti da parte del datore di lavoro (responsabile della sicurezza dei lavoratori - D.Lgs.n.81/2008 art. 77) DPI adeguati, sia come tipologia che come quantitativo.

PANDEMIA COVID19

Scritto da CAPEZZUTO ERMINIO

Mercoledì 01 Aprile 2020 17:36 - Ultimo aggiornamento Mercoledì 01 Aprile 2020 18:02

E' ormai evidente che moltissimi operatori stanno contraendo il virus in quanto non adeguatamente protetti. Non è accettabile mettere a rischio la salute degli operatori e delle loro famiglie.

A tal riguardo si richiama anche l' Ordinanza n.6/2020 : Il Commissario Straordinario per l'attuazione e coordinamento dell'emergenza,...ritenuta necessaria, stante la situazione emergenziale, assicurare il funzionamento del Servizio Sanitario Nazionale e dei Servizi allo stesso afferenti, nonché la continuità dei Servizi essenziali...DISPONE che l'Agenzia Dogane e Monopoli vigili sullo svincolo diretto dei DPI di protezione delle vie aeree (FFP2-3,N95, KN95) esclusivamente nei confronti delle Regioni, Province Autonome, Enti Territoriali Locali, Strutture Ospedaliere pubbliche e private accreditate inserite nella Rete Regionale dell'Emergenza.

Confidando nella Vostra comprensione, in attesa di un Vs. cortese riscontro, inviamo i più distinti saluti.

LA SOCIETA' ITALIANA DI ENDOSCOPIA DIGESTIVA DI AREA CHIRURGICA – ISSE

IL PRESIDENTE ERMINIO CAPEZZUTO

IL PRESIDENTE ELETTO LUCA RODELLA

IL PRESIDENTE ONORARIO GIOVANNI DE PALMA

IL SEGRETARIO ATTILIO MAURANO

I CONSIGLIERI

G.GERACI,M.GOLIA,E.MARCIANO,L.POLESE,G.RICCO,P.TRENTINO

Disposizioni per la definizione e l'equilibrata limitazione delle responsabilità degli operatori del servizio sanitario durante l'emergenza epidemiologica da COVID 19

A.S. 1766

Emendamento

Art. 1

STEFANO, COLLINA, BOLDRINI, BINI, PARRINI

Dopo l'articolo 1 aggiungere il seguente:

"Art. 1-bis

(Disposizioni per la definizione e l'equilibrata limitazione delle responsabilità degli operatori del servizio sanitario durante l'emergenza epidemiologica da COVID 19)

1. Per tutti gli eventi avversi che si siano verificati o abbiano trovato causa durante l'emergenza epidemiologica COVID-19 di cui alla delibera del Consiglio dei ministri del 31 gennaio 2020, le strutture sanitarie e socio sanitarie pubbliche e private e gli esercenti le professioni sanitarie - professionali - tecniche amministrative del

S
ervizio sanitario non rispondono civilmente, o per danno erariale all'infuori dei casi in cui l'evento dannoso sia riconducibile:

a) a condotte intenzionalmente finalizzate alla lesione della persona; b) a condotte caratterizzate da colpa grave consistente nella macroscopica e ingiustificata violazione dei principi basilari che regolano la professione sanitaria o dei protocolli o programmi emergenziali predisposti per fronteggiare la situazione in essere

;

c)

a condotte gestionali o amministrative poste in essere in palese violazione dei principi basilari delle professioni del

S

ervizio sanitario nazionale in cui sia stato accertato il dolo del funzionario o dell'agente che le ha poste in essere o che vi ha dato esecuzione.

2. Ai fini della valutazione della sussistenza della colpa grave di cui al comma 1, lettera b), vanno o anche considerati la proporzione tra le risorse umane e materiali disponibili e il numero di pazienti su cui è necessario intervenire nonché il carattere eterogeneo della prestazione svolta in emergenza rispetto al livello di esperienza e di specializzazione del singolo operatore.

3. Fermo quanto previsto dall'articolo 590-sexies del codice penale, per tutti gli eventi avversi che si siano verificati od abbiano trovato causa durante l'emergenza epidemiologica COVID-19 di cui alla delibera del Consiglio dei ministri del 31 gennaio 2020, la punibilità penale è limitata ai soli casi di colpa grave. La colpa si considera grave unicamente laddove consista nella macroscopica e ingiustificata violazione dei principi basilari che regolano la professione sanitaria o dei protocolli o programmi emergenziali eventualmente predisposti per fronteggiare la situazione in essere, tenuto conto di quanto stabilito dal comma 2."