

Alle Direzioni Generali
Aziende e Enti del SSN

Roma 18 marzo 2020
Prot. n. 60/2020/SnRm

OGGETTO: *Manca di DPI per il personale sanitario operante in condizioni di emergenza epidemiologica da COVID-19. Diffida*

Le scriventi Organizzazioni Sindacali, in persona dei rispettivi Segretari Nazionali e rappresentanti legali *pro tempore*, avendo ricevuto numerose segnalazioni dei propri iscritti in merito alle pericolose condizioni lavorative che stanno vivendo durante l'attuale emergenza epidemica da Coronavirus, rappresentano quanto segue.

PREMESSO che

- in data 30 gennaio 2020, l'Organizzazione Mondiale della Sanità ha dichiarato l'epidemia da COVID-19 un'emergenza di sanità pubblica di rilevanza internazionale;
- con delibera del Consiglio dei Ministri del 31 gennaio 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;
- 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 e potenzialmente infetti;
- in tale contingenza è però **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;
- al proposito, si ricorda che le previsioni normative di cui al Titolo X – Esposizione ad agenti biologici – del d.lgs 81/2008 e s.m.i. 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. Quest'ultima deve necessariamente tenere conto (art. 271, c. 1, d.lgs. 81/2008) "*delle eventuali ulteriori situazioni rese note dall'autorità sanitaria competente che possono influire sul rischio*", come è l'attuale situazione di emergenza epidemica da SARS-CoV-2;
- 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;
- i lavoratori sono tenuti al rispetto di tutte le misure di prevenzione individuate, in aderenza agli obblighi di cui all'art. 20 del d.lgs. 81/2008 e s.m.i. e al c. 1 dell'art. 20 del citato decreto, secondo cui "*ogni lavoratore deve prendersi cura della propria salute e*

sicurezza e di quella delle altre persone presenti su luogo di lavoro, su cui ricadono gli effetti delle sue azioni o omissioni...". Tali disposizioni applicate al contesto del settore sanitario evocano la riflessione sulla stretta relazione tra la tutela della salute e sicurezza sul lavoro e la gestione del rischio clinico, ancora più pregnante e critica in situazioni di gestione di epidemie;

- in caso di epidemia dichiarata dalle autorità sanitarie internazionali (Organizzazione Mondiale della Sanità 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;

- 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 che attiene alla posizione di garanzia del datore di lavoro ex art. 2087 c.c. e D.lgs. n. 81/2008 (articoli 271 e 272);

CONSIDERATO che

- il rischio da Coronavirus (Sars-CoV-2), per i lavoratori esposti a possibile contagio nel luogo di lavoro, ha natura di rischio professionale e, come tale, **deve essere oggetto della valutazione dei rischi datoriale, nonché di conseguente individuazione di istruzioni finalizzate alla prevenzione e protezione, e di DPI necessari ed adeguati**;

- l'inosservanza di tale obbligo assume rilevanza penale, come affermato più volte dalla giurisprudenza di legittimità (v. fra le tante, Cassazione Penale, Sez. 3, 27 luglio 2017, n. 37412);

- con la **Circolare n. 0005443 del 20.02.2020**, il Ministero della Salute ha dettato misure specifiche ed ulteriori rispetto a quelle già esistenti in materia di utilizzo dei DPI per il personale sanitario e di precauzioni standard di "biosicurezza". In particolare, la circolare in parola prevede espressamente che **"il personale sanitario in contatto con un caso sospetto o confermato di COVID-19 deve 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"**. Tra le varie dettagliate indicazioni della citata circolare, che investono il tema del trattamento dei pazienti sia nelle fasi precedenti che successive la ospedalizzazione dei pazienti infetti, molte riguardano proprio le precauzioni ed i DPI da adottarsi per la tutela dei sanitari e dei pazienti;

- a tal riguardo, la citata circolare ministeriale dispone espressamente 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 [...]"**;

- il **Rapporto ISS COVID-19 n. 2/2020 (aggiornamento del 14 marzo 2020)** è intervenuto annoverando per quanto riguarda l'uso dei **"DPI raccomandati per la prevenzione del contagio da SARS-CoV-2 per contesto lavorativo e destinatari dell'indicazione" (Tabella 1)** da parte degli Operatori sanitari, per le **"Procedure che generano aerosol"** sia le mascherine di tipo FFP2 sia quelle di tipo FFP3, peraltro senza specificarne le differenze nell'uso, del che si rimarca la confusione generata al

riguardo, evidentemente non essendo tali mascherine equivalenti sotto il profilo dell'efficacia;

RILEVATO che

- nonostante le richiamate prescrizioni e obblighi di legge introdotti dall'inizio dell'emergenza sanitaria, nelle aziende sanitarie italiane continuano a scarseggiare le specifiche 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 d'altronde 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 le quali non forniscono la migliore protezione possibile per contenere il rischio di contagio;
- a peggiorare il già critico quadro, si aggiunge il fatto che, considerata la scarsità di tamponi naso-faringei, non è possibile testare il personale sanitario entrato a contatto con il virus, con la conseguenza che quanti hanno effettivamente contratto il virus, non adeguatamente equipaggiati, continuano a lavorare da infetti, con conseguente, esponenziale aumento del rischio clinico per gli stessi e per i pazienti con cui entrano in contatto, ad onta della necessità di eseguire tamponi con ricerca diretta virale a tutti gli operatori sanitari ed ai soggetti con manifestazioni febbrili;

* * *

Tanto premesso, considerato e rilevato, le scriventi OO.SS.

DIFFIDANO

le Aziende Sanitarie destinatarie della presente, a rispettare le disposizioni di cui al D.lgs. n. 81/2008 e all'art. 2087 c.c. 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, con avviso che in difetto saranno intraprese le opportune iniziative legali a tutela dei propri iscritti, ivi incluse le dovute segnalazioni all'Autorità giudiziaria e ai competenti servizi ispettivi del lavoro.

Carlo Palermo ANAAO ASSOMED

Guido Quici CIMO-FESMED

Alessandro Vergallo AAROI-EMAC

Mauro Mazzoni FASSID (AIPAC-AUPI-SIMET-SINAFO-SNR)

Andrea Filippi FP CGIL MEDICI E DIRIGENTI SSN

Aldo Grasselli FVM Federazione Veterinari e Medici

Roberto Bonfili COORDINAMENTO NAZIONALE DELLE AREE CONTRATTUALI
MEDICA, VETERINARIA E SANITARIA UIL FPL

Biagio Papotto CISL MEDICI

Raffaele Perrone Donnorso ANPO ASCOTI FIALS MEDICI