

Imola 15/04/2020

*Direzione Generale Ausl Imola
Dipendenti Ausl Imola
Organi di Stampa*

DIFFIDA - COMUNICATO STAMPA

Più volte, la scrivente Organizzazione Sindacale, ha denunciato la carenza di personale infermieristico e tecnico oltre la carente dotazione di dispositivi di protezione individuale idonei alla lotta al covid-19 in Ausl Imola e lo ha fatto attraverso numerose missive e diffide indirizzate ai vertici che amministrano la sanità pubblica nel circondario.

Salgono a circa 26 gli operatori sanitari contagiati in Ausl Imola su circa 240 tamponi effettuati di cui 13 positivi solo nel reparto COVID del quarto piano, un numero che ci preoccupa molto e che fa pensare che non si sia fatto abbastanza per proteggere e mettere in sicurezza gli operatori sanitari. Questi numeri hanno confermato un allarme che il Sindacato aveva già lanciato: percorsi protetti non rispettati e soprattutto pazienti sintomatici e inizialmente negativi ricoverati nei reparti e poi riportati in isolamento perché positivi al secondo tampone.

Se consideriamo che non tutti gli operatori sono stati sottoposti a tampone, allora il numero di operatori sanitari positivi al coronavirus va rivisto al rialzo. La denuncia del sindacato FIALS non è fatta “su quanto sentito o letto” ma perché vissuto sulla pelle dei dirigenti sindacali stessi, che, lo ricordiamo, innanzitutto sono lavoratori impegnati in prima linea e qualcuno anche in quarantena o positivo. In una pandemia prima bisognerebbe salvaguardare gli operatori sanitari, invece linee guida palesemente errate sulle quali sono state costruite procedure ancora più sbagliate hanno permesso e permettono tuttora la decimazione degli operatori sanitari. Ci arrivano denunce di colleghi a tutte le ore del giorno. Denunce di dispositivi di sicurezza non adeguati o assenti, oppure presenti ma “da usare con parsimonia”. Non possiamo accettare una situazione del genere. Rimarremmo volentieri a casa anche noi, ma non possiamo, dobbiamo uscire da casa e recarci nei reparti Covi (nel senso di covi di virus), per 6, 8, 10 e anche 12 ore consecutive. Non si può pretendere di far indossare i dispositivi di protezione solo in presenza di casi sospetti o conclamati di coronavirus quando, sin dai tempi dell’epidemia nella sola Cina, si è a conoscenza che possono esserci anche delle positività asintomatiche trasmissibili. Non si può pensare a coordinatori infermieristici che si ingegnano per costruire mascherine che, al massimo, potrebbero essere utili per carnevale. Non si può accettare di sentirsi dire di riutilizzare le mascherine monouso magari sanificando la visiera. Il monouso è tale proprio perché si deve utilizzare una sola volta. FIALS non ci sta. Alla fine di tutto questo qualcuno ci dovrà spiegare e, se ci sono stati errori, né dovrà rispondere.

Serve personale per sostituire chi è contagiato, nella fase iniziale della crisi da Covid-19, alle carenze croniche si è avviato “spegnendo” attività ambulatoriali e chirurgiche e spostando il personale nei reparti sotto pressione, a partire dalle terapie intensive. Adesso, è necessario mobilitare altri infermieri, operatori socio sanitari e tecnici di radiologia medica, non bastano quelli sin ora chiamati, risultano insufficienti, serve uno sforzo ulteriore, numeri importanti non solo per coprire i colleghi assenti, ma anche perché è necessario garantire momenti di stacco, il personale è stato precettato e sono saltati tutti gli schemi, con riposi e ferie bloccate, le carenze vanno risolte a monte e non è possibile doverle rincorrere durante un’emergenza così.

FIALS ha già chiesto due tipi di indennizzo, il primo di tipo risarcitorio, per il lavoro svolto dagli operatori sanitari dall’inizio dell’emergenza e il secondo, di integrazione dello stipendio. Ma è necessario anche somministrare a tutti il test per accertare l’eventuale positività al Covid-19, per lavorare in sicurezza, ma non solo.

TENUTO CONTO 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; 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 tra dipendenti degli Enti ed Aziende Sanitarie, 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; con la recente 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; la medesima 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, opportunamente aggiornato al 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, negli Enti ed 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; pervengono, nello specifico, tantissime segnalazioni di gravi carenze di mascherine di tipo FFP2 e FFP3, in particolare per medici, personale sanitario, socio sanitarie e personale delle pulizie e sanificazione; la stessa OMS prevede d'altronde che le mascherine di tipo FFP2 e FFP3 debbano essere obbligatoriamente utilizzate per tutte le procedure per le quali non sono sufficienti, a tal fine, le sole mascherine chirurgiche che non forniscono la migliore protezione possibile per contenere il rischio di contagio; a aggravare il già critico quadro, si aggiunge il fatto che, considerata la scarsità di tamponi naso-faringei, non è possibile testare il personale 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;
con la presente, lo scrivente

DIFFIDA

L'Azienda Sanitaria di Imola 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 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.

Alfredo Sepe
Segretario Provinciale FIALS Bologna



Stefano De Pandis
Segretario Territoriale FIALS Circondario Imolese

