PuntoSicuro

ARTICOLO DI PUNTOSICURO

Anno 23 - numero 4924 di Venerdì 30 aprile 2021

Medico Competente e Covid in ambito non sanitario

In relazione agli ultimi aggiornamenti legislativi si pubblica un documento a cura della Commissione Permanente attività professionale Medici Competenti che fornisce alcuni chiarimenti in merito al protocollo condiviso e alla circolari del Ministero.

In relazione agli ultimi aggiornamenti legislativi , pubblichiamo la circolare della Commissione Permanente Attività Professionale Medici Competenti "Medico competente e Covid Ambito non sanitario" aggiornata al 21 aprile.

Pubblicità
<#? QUI-PUBBLICITA-SCORM1-[EL0727] ?#>

NUOVO PROTOCOLLO CONDIVISO E ULTIME CIRCOLARI MINISTERO SALUTE

Come noto il cosiddetto Protocollo condiviso è stato aggiornato in data 6 aprile 2021. Il Protocollo ribadisce che l'infezione da SARS-Cov2 "rappresenta un rischio biologico generico, per il quale occorre adottare misure uguali per tutta la popolazione. [...] contiene, quindi, misure che seguono la logica della precauzione e seguono e attuano le prescrizioni del legislatore e le indicazioni dell'Autorità sanitaria". Questa affermazione, insieme alla assenza nel testo di ogni riferimento alla valutazione dei rischi, conferma che negli ambiti non sanitari non è necessaria una sua revisione.

Riguardo la cogenza del Protocollo aggiornato, va notato che, al momento, esso è vincolante per i soggetti che lo sottoscrivono (1), per i quali ha valore di linea guida che, elencando le misure precauzionali, indica al datore di lavoro le modalità di adempimento dell'obbligo di cui all'art. 2087 del codice civile (art. 29-bis D.L. n. 23/20). Si auspica che, per eliminare ogni incertezza, il Protocollo aggiornato venga sollecitamente richiamato in un provvedimento legislativo.
Rispetto alla precedente versione, si osserva che l'aggiornamento ha parzialmente ampliato i compiti del Medico competente che, a scopo riepilogativo, si elencano di seguito. dell'articolo.

MODALITA' DI INGRESSO IN AZIENDA

Qualora, per prevenire l'attivazione di focolai epidemici, nelle aree maggiormente colpite dal virus, l'autorità sanitaria competente disponga misure aggiuntive specifiche, come ad esempio l'esecuzione del tampone per i lavoratori, il datore di lavoro fornirà la massima collaborazione, anche attraverso il medico competente, ove presente.

MODALITA' DI ACCESSO DEI FORNITORI ESTERNI

In caso di lavoratori dipendenti da aziende terze che operano nello stesso sito produttivo (es. manutentori, fornitori, addetti alle pulizie o Vigilanza, etc.) che risultassero positivi al tampone COVID-19, l'appaltatore dovrà informare immediatamente il committente, per il tramite del medico competente, ed entrambi dovranno collaborare con l'autorità sanitaria fornendo elementi utili all'individuazione di eventuali contatti stretti, nel rispetto della normativa vigente in materia di trattamento dei dati personali.

SORVEGLIANZA SANITARIA/MEDICO COMPETENTE/RLS

- La sorveglianza sanitaria 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. La sorveglianza sanitaria deve tendere 2 al completo, seppur graduale, ripristino delle visite mediche previste, a condizione che sia consentito operare nel rispetto delle misure igieniche raccomandate dal Ministero della salute e secondo quanto previsto dall'OMS, previa valutazione del medico competente che tiene conto dell'andamento epidemiologico nel territorio di riferimento, in coerenza con la circolare del Ministero della salute del 29 aprile 2020 e con la circolare interministeriale del 4 settembre 2020.

- Il medico competente collabora con il datore di lavoro, il RSPP e le RLS/RLST nell'identificazione ed attuazione delle misure volte al contenimento del rischio di contagio da virus SARS-CoV-2/COVID-19.

- Il medico competente, ove presente, attua la sorveglianza sanitaria eccezionale ai sensi dell'articolo 83 del decreto-legge 19 maggio 2020, n. 34, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 luglio 2020, n. 77, ai fini della tutela dei lavoratori fragili secondo le definizioni e modalità di cui alla circolare congiunta del Ministero della salute e del Ministero del lavoro e delle politiche sociali del 4 settembre 2020, nel rispetto della riservatezza.

Il D.L. n. 34/20 (Decreto Rilancio) all'art. 83 prevede che, fermo restando quanto previsto dall'articolo 41 D. Lgs. 81/08 e fino alla data di cessazione dello stato di emergenza, va assicurata la Sorveglianza sanitaria eccezionale per i lavoratori cosiddetti "fragili" (in quanto affetti da comorbilità che possono comportare una maggiore rischiosità o, ancora, in ragione dell'età, di condizioni di immunodepressione, di patologie oncologiche o terapie salvavita). Per i datori di lavoro che non sono tenuti alla nomina del Medico competente è confermata la possibilità di nominarne uno per il periodo emergenziale, anche facendo richiesta ai servizi territoriali dell'INAIL; in questo caso non si applicano gli articoli 25, 39, 40 e 41 del D. Lgs. 81/08. L'inidoneità alla mansione accertata ai sensi di questo articolo non può in ogni caso giustificare il recesso dal contratto di lavoro.

Solo per i lavoratori con riconoscimento di handicap grave (comma 3 art. 3 L. 104/92), per quelli immunodepressi, affetti da patologie oncologiche e per quelli che effettuano terapie salvavita, l'art. 15 del D.L. n. 41/21 (Decreto Sostegni) ha prorogato al 30 giugno 2021 i benefici della non computabilità ai fini del comporto e della equiparazione a ricovero ospedaliero. Ha stabilito, inoltre, l'applicazione retroattiva del beneficio al 1° marzo. Purtroppo per l'insieme ben più ampio dei soggetti affetti da comorbilità che possono caratterizzare una maggiore rischiosità, continua a non essere prevista alcuna forma di copertura economica.

- Il medico competente, in considerazione del suo ruolo nella valutazione dei rischi e nella sorveglianza sanitaria, potrà suggerire l'adozione di strategie di testing/screening qualora ritenute utili al fine del contenimento della diffusione del virus e della salute dei lavoratori, anche tenuto conto dell'andamento epidemiologico nel territorio di riferimento e di quanto stabilito nella circolare del Ministero della salute.

- Il medico competente collabora con l'Autorità sanitaria, in particolare per l'identificazione degli eventuali "contatti stretti" di un lavoratore riscontrato positivo al tampone COVID-19 al fine di permettere alle Autorità di applicare le necessarie e opportune misure di quarantena. In merito ai "contatti stretti", così come definiti dalla circolare del Ministero della salute del 29 maggio 2020, è opportuno che la loro identificazione tenga conto delle misure di prevenzione e protezione individuate ed effettivamente attuate in azienda, ai fini del contenimento del rischio da SARS-CoV-2/COVID-19.

Riguardo questo punto si segnala la possibilità di orientamenti differenziati nel territorio nazionale delle Autorità sanitarie in merito all'applicazione della Circolare ora citata o della più recente circolare del Ministero della salute n. 3787 del 31 gennaio 2021 che, vista l'emersione delle varianti SARSCoV-2, introduceva la distinzione tra contatto stretto ad alto e basso rischio. È superfluo 3 ribadire che il Medico competente cercherà sempre di guidare l'azienda ad assumere l'atteggiamento più cautelativo.

- La riammissione al lavoro dopo infezione da virus SARS-CoV-2/COVID-19 avverrà in osservanza della normativa di riferimento. Per il reintegro progressivo dei lavoratori già risultati positivi al tampone con ricovero ospedaliero, il MC effettuerà la visita medica prevista dall'articolo 41, comma 2, lett. e-ter del d.lgs. n. 81/2008 e successive modificazioni (visita medica precedente alla ripresa del lavoro a seguito di assenza per motivi di salute di durata superiore ai sessanta giorni continuativi), al fine di verificare l'idoneità alla mansione - anche per valutare profili specifici di rischiosità - indipendentemente dalla durata dell'assenza per malattia.

Il Medico competente anche quando non vi sia stata ospedalizzazione, dovrà valutare comunque l'opportunità di effettuare una visita di reintegro nelle situazioni in cui il lavoratore: 1. abbia avuto una sintomatologia rilevante; 2. lamenti la persistenza di esiti significativi; 3. sia adibito ad una mansione i cui rischi specifici incidano sugli organi o apparati colpiti dalla malattia Covid-19. A tal fine il Medico competente dovrà comunicare al datore di lavoro che i lavoratori contagiati devono comunque contattarlo, anche per valutare l'opportunità di effettuare una visita a richiesta.

A proposito di riammissione al lavoro, gli interventi più recenti del Ministero della Salute sono la circolare n. 3787 del 31 gennaio 2021 e la circolare n. 15127 del 12 aprile 2021. Come noto la Circolare di gennaio stabiliva anche di:
c - Eseguire un test molecolare ai contatti (sia ad alto che a basso rischio) il prima possibile dopo l'identificazione e al 14° giorno di quarantena, al fine consentire un ulteriore rintraccio di contatti, considerando la maggiore trasmissibilità delle varianti.
d - Non interrompere la quarantena al decimo giorno. La più recente Circolare di aprile, invece, prevede che possono rientrare in servizio, dandone informazione al datore di lavoro per il tramite del Medico competente:
- i lavoratori positivi sintomatici:
? dopo isolamento di almeno 10 giorni dalla comparsa dei sintomi,
? dopo almeno 3 giorni senza sintomi,
? con test molecolare negativo;
- i lavoratori positivi asintomatici:
? dopo isolamento di almeno 10 giorni,
? con test molecolare negativo;
- i lavoratori positivi oltre il 21-esimo giorno:
? con test molecolare o antigenico negativo, effettuato in struttura accreditata o autorizzata;
- i lavoratori "contatti stretti" asintomatici:
? dopo quarantena di almeno 10 giorni dall'ultimo contatto,
? con test molecolare o antigenico negativo.

Si segnala che anche per la riammissione al lavoro esistono situazioni di difforme applicazione da parte dell'Autorità sanitaria. Invocando il criterio cronologico, per cui si fa riferimento all'ultimo provvedimento emanato, se ne auspica una applicazione sollecita ed uniforme. È ora esplicitamente previsto, inoltre, che i lavoratori guariti, qualora convivano con casi ancora positivi, non sono considerati contatti stretti, non devono porsi in quarantena e possono essere riammessi in servizio come visto sopra. Anche per questa situazione e quando attuabile, potrà comunque essere valutato un approccio maggiormente cautelativo in relazione al contesto epidemiologico locale.

PIANO VACCINALE LUOGHI DI LAVORO

I Medici competenti, nel contribuire allo sforzo che il Paese sta facendo per uscire dall'emergenza pandemica, sono pienamente disponibili ad individuare le modalità migliori di effettuazione della campagna vaccinale nei luoghi di lavoro. Si riportano a questo proposito i passaggi salienti delle cosiddette Indicazioni ad interim

Ministeri del Lavoro e della Salute, 12 aprile (in collaborazione con INAIL) Circolare n. 15126 Trasmissione Indicazioni ad interim per la vaccinazione anti-SARS-CoV-2/COVID-19 nei luoghi di lavoro

[...] La vaccinazione anti-SARS-CoV-2/COVID-19 effettuata nell'ambiente di lavoro, anche se affidata al medico competente (ove presente/disponibile) o ad altri sanitari convenzionati con il Datore di Lavoro, rappresenta un'iniziativa di sanità pubblica, finalizzata alla tutela della salute della collettività e non attiene strettamente alla prevenzione nei luoghi di lavoro. Per tanto la responsabilità generale e la supervisione dell'intero processo rimane in capo al Servizio Sanitario Regionale, per il tramite dell'Azienda Sanitaria di riferimento.

[...] gli spazi destinati all'attività di vaccinazione in azienda, anche appositamente allestiti presso punti vaccinali territoriali approntati dalle Associazioni di categoria di riferimento, potranno essere utilizzati per la vaccinazione di lavoratrici e lavoratori appartenenti anche ad altre aziende (es. coloro che prestano stabilmente servizio per l'azienda utilizzatrice; lavoratrici e lavoratori di altre aziende del medesimo territorio, etc.)

[...] L'azienda o l'Associazione di categoria di riferimento che intende aderire all'iniziativa ne dà comunicazione all'Azienda Sanitaria di riferimento, secondo modalità da disciplinare a livello della Regione o Provincia Autonoma, la quale, verificata la disponibilità dei vaccini e la sussistenza dei requisiti necessari per l'avvio dell'attività, concorda le modalità di ritiro dei vaccini a cura del medico competente o del personale sanitario individuato dal datore di lavoro. Chi ritirerà il vaccino dovrà garantirne la

corretta gestione con particolare riferimento al mantenimento della catena del freddo

[...] Per l'avvio dell'attività, è necessario che l'azienda sia in possesso dei seguenti requisiti:
? popolazione lavorativa sufficientemente numerosa [...];
? struttura organizzativa e risorse strumentali e di personale adeguate al volume di attività previsto, in grado di garantire il regolare svolgimento dell'attività ed evitare gli assembramenti.

Sono quindi in capo alla Sanità pubblica l'approvazione del piano vaccinale (e delle modalità di attuazione) elaborato dall'azienda, nonché la individuazione e la fornitura della tipologia di vaccino utilizzabile (vista anche l'elevata difficoltà di mantenimento della catena del freddo per i vaccini a mRNA).

Come già affermato nel documento dell'8 marzo (Vaccinazione anti-COVID-19 nei luoghi di lavoro: il contributo del Medico Competente), la SIML intende ribadire la più assoluta contrarietà a formule che prevedano l'esecuzione delle vaccinazioni nelle singole piccole o medie aziende, in forma non consorziata; l'unica modalità razionale è quella dell'utilizzo di spazi aziendali o istituzionali di grandi dimensioni appositamente approntati dalle Associazioni di categoria. Questo al fine di garantire il distanziamento tra i vaccinandi, la celerità e l'efficienza nell'esecuzione dei vaccini e, per il soccorso degli eventi avversi, la presenza delle dotazioni previste e di personale addestrato.

Va notato che le Indicazioni ad interim al paragrafo 'Organizzazione della seduta' recitano: "L'adesione da parte della lavoratrice/del lavoratore è volontaria ed è raccolta a cura del medico competente, o del personale sanitario opportunamente individuato, che potrà valutare preliminarmente specifiche condizioni di salute, nel rispetto della privacy, che indirizzino la vaccinazione in contesti sanitari specifici della Azienda Sanitaria di riferimento, che ne assicura la necessaria presa in carico". Più avanti nel paragrafo 'Gestione del consenso' si legge: "Il medico vaccinatore informa il soggetto in merito alla vaccinazione, illustra i contenuti dell'informativa ministeriale e acquisisce il valido consenso alla vaccinazione, utilizzando la modulistica unificata predisposta a livello nazionale". I due passaggi richiedono alcune precisazioni.

Innanzitutto, il richiamo al rispetto della privacy, impone che il Medico competente potrà comunicare all'azienda, ai fini della consegna delle quantità di vaccini necessari, esclusivamente il numero di lavoratori che intendano aderire.

Riguardo le informazioni da raccogliere, poi, è richiesto che siano quelle:
- previste dalla normativa nazionale ("Raccomandazioni ad interim sui gruppi target della vaccinazione anti SARS-CoV-2/COVID-19" del 10 marzo 2021 contenute nell'Approvazione del Piano strategico nazionale dei vaccini adottata con il Decreto del Ministero della Salute del 12 marzo 2021);
- contenute nella modulistica unificata (Circolare del Ministero della Salute n. 12238 del 25 marzo 2021 "Aggiornamento modulo consenso e strumenti operativi campagna vaccinale anti -SARSCoV-2/COVID-19").

Il primo documento elenca le condizioni che prevedono l'uso dei vaccini a mRNA per le persone estremamente vulnerabili; nella modulistica prevista dal secondo documento, invece, si raccolgono le informazioni necessarie per il vero e proprio triage pre-vaccinale (p.e. malattie acute e croniche, allergie varie, reazione pregresse, immunodepressione); in generale, infine, andrà comunque tenuta presente la possibilità che il lavoratore abbia già contratto la malattia. Dalla lettura delle Indicazioni ad interim, però, emerge che sono immaginati due momenti distinti: 1. una valutazione delle condizioni che escludono la possibilità di vaccinazione al di fuori di contesti protetti; 2. l'informazione al vaccinando e l'acquisizione del consenso. In entrambi i momenti a tutela del vaccinando e dell'operatore, dovranno essere raccolte nuovamente tutte le informazioni; se ne ricava che almeno uno dei momenti risulterebbe eliminabile e che comunque sono necessarie strette e coerenti modalità di coordinamento tra i vari soggetti coinvolti.

Ad ogni modo, il coinvolgimento eventuale del Medico competente nelle attività di raccolta delle adesioni o di triage pre-vaccinale comporterà una considerevole quantità di attività (anche per le aziende) che dovrà essere adeguatamente programmata con largo anticipo e presumibilmente sarà alternativa alla esecuzione dell'attività ordinaria. Nel complesso l'insieme dei compiti previsti dalle Indicazioni ad interim richiederanno un gravoso impegno professionale per i Medici competenti, ulteriore rispetto a quelli precedentemente contrattualizzati, che andrà riconosciuto attraverso apposito accordo.

Presso gli spazi individuati dovrà essere garantita la presenza di un mezzo per le emergenze, ma andranno comunque attentamente coordinate le modalità di soccorso con il sistema 112. Andrà anche verificato preventivamente, infine, che gli operatori sanitari partecipanti abbiano completato il ciclo vaccinale.

Circolare del Ministero della salute del 29 maggio 2020 (pdf).

Circolare del Ministero della salute n. 3787 del 31 gennaio 2021 (pdf)

Commissione Permanente Attività Professionale Medici Competenti - Circolare del 21 aprile 2020 - Medico competente e Covid Ambito non sanitario. (pdf)

Questo articolo è pubblicato sotto una Licenza Creative Commons.

---

www.puntosicuro.it