

ARTICOLO DI PUNTOSICURO

Anno 22 - numero 4672 di Lunedì 06 aprile 2020

Sorveglianza sanitaria: si possono fare le visite mediche a distanza?

La posizione della Società Italiana di Medicina del Lavoro sull'opportunità di eseguire visite mediche a distanza e di esprimere il relativo giudizio di idoneità alla mansione specifica, in questo periodo di emergenza da Coronavirus.

Negli ultimi giorni ha fatto la sua comparsa, anche in documenti ufficiali, l'opzione di eseguire visite mediche a distanza e persino di esprimere, in tale circostanza, il relativo giudizio di idoneità alla mansione specifica.

Basti citare la nota dell'Assessorato alla Salute della Regione Sicilia del 19 marzo u.s. "Misure per il contenimento dell'epidemia Covid19. Indicazioni in merito all'attività di Sorveglianza Sanitaria" che oltre alla possibilità del differimento delle visite periodiche, recita "**.....tutte le attività di sorveglianza sanitaria a carattere di urgenza.....dovranno essere svolte.....anche attraverso il ricorso a strumenti telematici ove possibile.....**", oppure la nota dell'Assessorato Salute della Regione Veneto del 23 marzo u.s. "Indicazioni operative per la tutela della salute negli ambienti di lavoro non sanitari " che a pagina 9 recita "**In questi casi** (si riferisce alle visite urgenti non differibili), **stante l'esigenza superiore di tutela della salute pubblica, si ritiene che, per un tempo strettamente limitato al persistere delle misure restrittive adottate a livello nazionale, il previsto giudizio di idoneità possa essere espresso anche a seguito di valutazione documentale e/o valutazione clinica parziale ma sufficiente al Medico Competente per l'espressione del giudizio stesso (es. valutazione a distanza, somministrazione di questionari anamnestici)**"

Nei due documenti viene chiaramente ammessa la possibilità di eseguire prestazioni sanitarie, purché urgenti e indifferibili, anche in assenza del contatto diretto medico competente-lavoratore, stante l'emergenza sanitaria in cui versa il Paese.

Va premesso che questa fattispecie andrebbe indagata dal punto di vista giuridico vista la possibilità di incorrere nel reato di *falso ideologico*, poiché trattasi di "visita medica" e non di prestazione strumentale reperibile anche a distanza.

Pubblicità

<#? QUI-PUBBLICITA-MIM-[CODE] ?#>

Si riporta la definizione ufficiale di Telemedicina tratta dalle linee di indirizzo nazionali del Ministero della Salute: "**Per Telemedicina si intende una modalità di erogazione di servizi di assistenza sanitaria, tramite il ricorso a tecnologie innovative, in particolare alle Information and Communication Technologies (ICT), in situazioni in cui il professionista della salute e il paziente (o due professionisti) non si trovano nella stessa località. La Telemedicina comporta la trasmissione sicura di informazioni e dati di carattere medico nella forma di testi, suoni, immagini o altre forme necessarie per la prevenzione, la diagnosi, il trattamento e il successivo controllo dei pazienti... la prestazione in Telemedicina non sostituisce la prestazione sanitaria tradizionale nel rapporto personale medico-paziente... deve altresì ottemperare a tutti i diritti e obblighi propri di qualsiasi atto sanitario**".

In particolare l'attività del medico competente implica necessariamente un approccio clinico completo nelle sue varie fasi (anamnesi, esame obiettivo, monitoraggio biologico, esecuzione di accertamenti strumentali integrativi) per arrivare ad una

valutazione diagnostica che ha come fine la formulazione del giudizio di idoneità e l'eventuale verifica della sussistenza di una malattia di origine professionale. Tale metodologia di valutazione non può che avvenire attraverso un rapporto "diretto" tra il medico competente ed il lavoratore.

Sussistono inoltre considerazioni di natura giuridica legate agli obblighi del medico competente (art. 25 e 41 del DLgs 81/2008) che appaiono ostative alla sorveglianza sanitaria "a distanza".

Pertanto usare questa metodica per la ss periodica non appare facilmente ipotizzabile. Inoltre essa, tenuto conto dell'eccezionale contesto di crisi e dell'esigenza di contenimento massimo dell'epidemia, è stata ormai da più parti ritenuta differibile "*senza alcun effetto pregiudizievole per la salute dei lavoratori ?cit. Regione Veneto*" o eseguibile solo a determinate condizioni igienico-sanitarie che nella realtà trovano margini applicativi unicamente nelle aziende sanitarie o, in alcuni casi, nelle grandi industrie. Nei due documenti su citati, viene prospettato che la "visita a distanza" potrebbe essere effettuata solo per la così detta sorveglianza sanitaria indifferibile (visite preassuntive, su richiesta del lavoratore, per rientro al lavoro dopo assenza > di 60 gg.) e quando esista l'impossibilità di garantire tutte le misure finalizzate al contenimento della diffusione epidemica. Ne deriva che la sorveglianza sanitaria a distanza può essere attivata solo in presenza di due ben precise condizioni: lo stato di indifferibilità della valutazione del medico competente e l'assenza di condizioni logistiche idonee.

Ancora, a sostegno dell'utilizzo della telemedicina nella sorveglianza sanitaria unicamente quando indifferibile e solo quando il medico competente lo ritiene necessario, possiamo ricordare, per parziale analogia, la già esistente possibilità di certificare la malattia tramite la valutazione a distanza che è stata concessa ai MMG o la possibilità per commissioni ASL di emettere giudizi con valutazioni esclusivamente documentali, evidenziando tuttavia al riguardo che la tipologia di certificazioni appena citate sono affidate a soggetti/entità di tipo pubblico non comparabili al Medico competente ed ai compiti a lui affidati. L'approccio telematico alla sorveglianza sanitaria deve pertanto essere assolutamente circoscritto a situazioni di natura emergenziale legate a misure di sanità pubblica e non riproponibili al di fuori di essa.

Quanto sopra porta a concludere per la necessità di individuare un percorso decisionale condiviso tra i vari attori del sistema prevenzionistico (datori di lavoro, RSPP, RLS e medici competenti), con il supporto del ruolo politico, uniforme su tutto il territorio nazionale. Il percorso identificato non potrà che collocarsi in un ambito di liceità e legittimità, in aderenza alle normative che regolamentano la professione medica, il ruolo del medico competente e la relativa responsabilità professionale.

Ciò non vuol dire che la medicina del lavoro e i medici competenti debbano essere ostativi alle innovazioni tecnologiche ma che l'interazione con le ICT debba essere necessariamente integrativa e non sostitutiva delle attività cliniche proprie della disciplina. Il modello di interazione dovrà essere costruito razionalmente al di fuori delle attuali condizioni emergenziali avendo la possibilità di condividere valutazioni prospettiche sulla nuova realtà del mondo del lavoro che necessariamente emergerà appena superata l'attuale situazione.

Fonte: [SIML](#)

. Questo articolo è pubblicato sotto una [Licenza Creative Commons](#).