

Sabato, 04 Aprile 2020, 18.52



POLITICA E SANITÀ

Home / [Politica e Sanità](#) / Covid, medici ospedalieri: mandati allo sbaraglio da norme sbagliate. Ecco la lista degli errori di gestioneapr  
3  
2020

## Covid, medici ospedalieri: mandati allo sbaraglio da norme sbagliate. Ecco la lista degli errori di gestione

TAGS: MEDICI OSPEDALIERI, APPARECCHIATURE E FORNITURE OSPEDALIERE, GESTIONE DEI MATERIALI OSPEDALIERI, INFEZIONI OSPEDALIERE, COVID-19, SARS-COV-2



Nulla di incomprensibile ci sarebbe se il medico dicesse no alla richiesta di visitare i malati di coronavirus senza dispositivi di protezione adeguati, o se dicesse no al ritorno in servizio quando sospetta fortemente di essere stato contagiato anche se non presenta i sintomi di polmonite. È la conclusione del duro j'accuse in cui Anaa Assomed ricostruisce la catena degli errori di gestione della pandemia.

Un documento firmato da **Carlo Palermo**, segretario della sigla, e **Adriano Benazzato**, coordinatore della conferenza dei segretari regionali, che spiega con una combinazione di quattro cause l'esplosione del contagio tra gli operatori sanitari negli ospedali e nel territorio e il contributo della mancata protezione dei camici alla diffusione dell'epidemia tra gli italiani. Il documento apre con una sconfessione dei dati dell'Istituto superiore di sanità sui contagi tra i professionisti della Salute, se per l'Iss a giovedì 2 aprile mattina erano 2629, Anaa Assomed afferma che il numero ha ormai superato i 10.000 casi e il 20% circa sono medici. Misure di distanziamento sociale, mancato stoccaggio dei dispositivi di protezione, "sanatoria" di Dpi non idonei, sanitari infettivi spediti a contatto con i pazienti, centellinamento dei tamponi hanno reso impossibile contenere i contagi. In primo luogo, censiti i primi casi non c'è stato un lockdown immediato. Non si sono messi in sicurezza né la popolazione né i medici del territorio - che è il livello più elevato di difesa, il 3°, nel regolamento 425/2016 di Parlamento e Consiglio europeo - né ospedali e pronti soccorso. Sono rimasti lettera morta o quasi sia i Piani pandemici nazionali (ultimo del 2006) e Regionali (2007) sia le specifiche sul contenimento del contagio previste dal D.Lgs 81/2008 che distinguono tra percorsi puliti/sporchi, aree pulite/sporche

con apposite zone filtro, e richiedono sistemi di ventilazione a pressione negativa, docce per il personale, sanificazioni. E qui si arriva al secondo punto: carenza ed inadeguatezza di dispositivi di protezione per categoria di rischio di livello 3, altamente pericoloso, ai sensi del D.Lgs 81/2008. Non erano stati stoccati in misura adeguata maschere Ffp2 e Ffp3, occhiali, visiere, sovra-camicie tute, guanti, calzari, copricapo. Per coprire la carenza si è innalzata a dignità di DPI la semplice mascherina chirurgica (articolo 34 del DL 9/2020) in contraddizione con le disposizioni pre-vigenti in Italia, le linee guida internazionali e i Regolamenti europei. Si sono invece accettate le tute minime che l'Organizzazione mondiale della sanità ha dettato il 27/2/2020 valide anche per i teatri di guerra. In terzo luogo, non si è sorvegliata la salute del personale. L'articolo 7 del Decreto legge 14/2020 ha escluso medici, infermieri etc dall'obbligo di isolarsi in caso di esposizione non protetta a Covid-19, obbligo che però vige per tutti i cittadini in base al Dpcm 6 del 23 febbraio 2020. Tutto per paura di dover chiudere dei servizi; a casa però lo stesso personale forzato al contatto con i pazienti era costretto alla quarantena per non contagiare i propri cari. Molti sanitari hanno evitato di tornare a casa. Infine, i tamponi naso faringei sono stati limitati (oltre che ai pazienti sintomatici all'arrivo in ospedale) ai sanitari con evidenti sintomi respiratori dimenticando la possibilità di casi asintomatici o pauci-sintomatici. Omissioni e ritardi hanno trasformato molti sanitari venuti a contatto con pazienti Covid-19 in super diffusori. Per Anaa Assomed «siamo di fronte ad una lesione dell'articolo 32 della Costituzione che inquadra il diritto fondamentale alla salute quale interesse generale della collettività e diritto di ogni individuo». C'è ora il rischio che malgrado le nuove assunzioni il Servizio sanitario si ritrovi con sempre meno personale per il diffondersi del virus. «Sotto il profilo deontologico, viene lesa il principio del primum non nocere: il medico potenzialmente contagiato non collocato in quarantena né sottoposto a tampone fino all'insorgere conclamato della sintomatologia, diventa possibile vettore di diffusione del virus proprio su coloro che è tenuto a curare (...)»

«Siamo professionisti che svolgono con passione il proprio lavoro - conclude il documento - ma questo non può significare che si debba rischiare la salute fino a sacrificare la vita. Se norme e indirizzi non saranno cambiati rapidamente, dovremo rassegnarci al fatto che sempre di più dalla prima linea salga la richiesta di applicazione dell'articolo 44 del D.Lgs 81/2008 che disciplina il "diritto di resistenza" del lavoratore a fronte di un pericolo per la propria salute "grave", "immediato" ed "inevitabile"».

Intanto, anche le sigle aderenti al Patto per la Professione medica, (Cimo, Fesmed, Anpo Ascoti Fials Medici, Cimop) accusano le "scelte irresponsabili" di Protezione Civile e Istituto Superiore di Sanità sui Dpi, «le cui nefaste conseguenze sono tristemente visibili». E si riservano specifica denuncia all'Autorità giudiziaria sul «comportamento inadeguato e "incivile" della Protezione Civile alla luce del recente gravissimo episodio di fornitura per uso medico di mascherine Ffp2 (alla Fnomceo ndr) "non idonee ad uso sanitario"; il Patto chiederà poi al Ministro della Salute di procedere alla sostituzione dei componenti del Gruppo tecnico dell'Istituto superiore di sanità per il lavoro fino ad oggi palesemente inadeguato. «Non è ammissibile che la Protezione Civile fornisca presidi scadenti e soprattutto non idonei, che espongono i sanitari al contagio; è inammissibile che non si possa vigilare, con attenzione e scrupolosa responsabilità, che le norme siano osservate e messe in atto; (...) soprattutto è vergognoso che i colleghi dirigenti Iss, abbassino i livelli di protezione individuale sulla base non di evidenze scientifiche ma di esigenze di Governo e successivamente le modifichino a causa dei palesi errori che hanno esposto medici e operatori sanitari al contagio».

Mauro Miserendino