

IPOTESI DI
FASE 2 COVID 19
PER ACCERTAMENTI DI INVALIDITA' CIVILE, HANDICAP
E COLLOCAMENTO MIRATO

Considerazioni generali

Nelle considerazioni generali devono essere ricompresi sei punti riguardanti i LEA in Medicina Legale, percettori delle prestazioni medico-legali e fasce di età, il rapporto tra COVID 19 e fasce di età della popolazione colpite dalla pandemia, gli interventi protettivi dello Stato nei confronti dei soggetti fragili in età lavorativa, la previsione del giorno di contagio zero, lo studio di Vò che è diretto a far emergere i contagiati asintomatici.

Questa premessa è indispensabile per indicare quale strada percorrere nelle attività di accertamento ambulatoriale e collegiale che devono essere riproposte al massimo livello di sicurezza per i cittadini fragili che vi si rivolgono e per gli operatori stessi, emergendo come prioritario l'obiettivo di eliminazione delle fonti di contagio.

Elementi di da considerare per il rischio di contagio nelle attività ambulatoriali in ambito medico-legale e non solo:

1) I Livelli Essenziali di Assistenza in Medicina Legale sono i seguenti:

G. Attività medico legali per finalità pubbliche

N.	Programmi / Attività	Prestazioni
G1	Accertamenti e attività certificativa medico legale nell'ambito della disabilità	Accertamenti medico legali per il riconoscimento della invalidità, cecità e sordità civili Accertamenti medico legali ai fini del riconoscimento della condizione di handicap (legge n. 104/1992) Accertamenti medico legali ai fini del collocamento mirato al lavoro delle persone con disabilità (ex legge n. 68/1999)
G2	Pareri medico-legali su richiesta di pubblica amministrazione in applicazione di norme e regolamenti (incluse le prestazioni diagnostiche necessarie per il loro rilascio)	Attività ex legge n. 210/1992, e s.m.i. Certificazioni in merito a riconoscimenti di benefici di legge alle persone con disabilità (es. gravi patologie in trattamento invalidante, esonero tasse automobilistiche, etc.) e certificazioni per rilascio del contrassegno a persone con disabilità che riduce sensibilmente la deambulazione (ai sensi dei principi generali e delle finalità della legge 5 febbraio 1992, n. 104), anche quando rilasciate contestualmente all'accertamento dell'invalidità, disabilità o handicap Certificazioni di idoneità all'affidamento e all'adozione di minori Pareri in materia di trapianti (es. trapianto con organo donato da vivente) Pareri per gli Uffici di Pubblica Tutela Pareri medico legali in tema di responsabilità sanitaria nell'ambito delle Unità di Gestione del Rischio Clinico
G3	Attività di medicina necroscopica	Riscontri diagnostici
G4	Attività di informazione e comunicazione	Interventi di informazione e comunicazione ai cittadini ed agli operatori sanitari su temi di bioetica, trapianti, sicurezza delle prestazioni sanitarie, e altri temi di rilevante interesse sociale e professionale



Associazione Scientifica COMLAS Senza Scopo di Lucro
Società Scientifica dei Medici Legali delle Aziende Sanitarie del Servizio Sanitario Nazionale

Segreteria Nazionale: PUBLIEDIT s.a.s. Via Roma, n° 22 – 12100 CUNEO – tel. 0171/67224 – fax. 0171/648077 Sede Legale: Via Roma n°22 – 12100 CUNEO – Codice Fiscale n. 96090500040
Sede Scientifica: C/o Fondazione “Pietro Paci”, Viale Spartaco Lavagnini, n°14 – 50129 FIRENZE
e-mail: info@comlas.org - sito web: www.comlas.org

Gli accertamenti e le attività certificative medico-legali nell’ambito della disabilità si rivolgono ad **una popolazione particolarmente fragile**.

Il totale delle prestazioni erogate agli invalidi civili (invalidi civili, ciechi civili, sordi civili) è a marzo 2017 di 3.060.490 di cui il 59,6% alle donne che, nella fascia delle persone ultraottantenni, sono più del doppio degli uomini.

Geograficamente sono così ripartite:

- a) Nord 34,4% (46% della popolazione);
- b) Centro 20,7% (20% della popolazione);
- c) Sud e Isole 44,8% (34% della popolazione).

In sintesi le prestazioni per target di utenza sono così suddivise:

- 223.958 a ciechi totali o parziali (7,3%);
- 61.001 a sordomuti (1,99%);
- 2.281.116 a invalidi totali (74,5%) (di cui 1.775.431 sono indennità di accompagnamento, il 58% delle prestazioni totali di invalidità civile erogate);
- 494.415 a invalidi parziali (16,2%).

Ricordiamo che il numero dei percettori, ovvero delle singole persone che ricevono le erogazioni, è inferiore al numero delle prestazioni, in quanto è possibile, se la percentuale e le condizioni reddituali lo consentono, ricevere anche più erogazioni (ad esempio una persona di 45 anni, invalida al 100%, con diritto all’accompagnamento e con un reddito inferiore a 16.532 euro, riceverà sia la pensione per invalidità civile totale che l’indennità di accompagnamento per invalidità civile totale).

Nel 2017 il numero è di 2.629.773.

La distribuzione per fasce di età e sesso conferma un’età media di vita più alta per le donne e il crescere dei livelli di non autosufficienza all’aumentare dell’età, con percentuali che si alzano molto tra gli ultraottantenni:

- uomini (41,4% delle prestazioni di invalidità civile erogate): 12% minori di 20 anni; 50,5% tra 20 e 65 anni; 37,5% ultrasessantacinquenni di cui un 22,7 di uomini ultraottantenni;
- donne (59,6% delle prestazioni di invalidità civile erogate): 5% minori di 20 anni; 34,1% tra 20 e 65 anni; 60,9% ultrasessantacinquenni di cui il 46,3% di donne ultraottantenni.



Associazione Scientifica COMLAS Senza Scopo di Lucro
Società Scientifica dei Medici Legali delle Aziende Sanitarie del Servizio Sanitario Nazionale

Segreteria Nazionale: PUBLIEDIT s.a.s. Via Roma, n° 22 – 12100 CUNEO – tel. 0171/67224 – fax. 0171/648077 Sede Legale: Via Roma n°22 – 12100 CUNEO – Codice Fiscale n. 96090500040
Sede Scientifica: C/o Fondazione “Pietro Paci”, Viale Spartaco Lavagnini, n°14 – 50129 FIRENZE
e-mail: info@comlas.org - sito web: www.comlas.org

2) Rapporto COVID 19 e fasce di età

L'età media dei pazienti deceduti e positivi a COVID-2019 è 81 anni, sono in maggioranza uomini e in più di due terzi dei casi hanno tre o più patologie preesistenti. Lo afferma una analisi sui dati di 105 pazienti italiani deceduti al 4 marzo, condotta dall'Istituto Superiore di Sanità, che sottolinea come ci siano 20 anni di differenza tra l'età media dei deceduti e quella dei pazienti positivi al virus.

L'età media dei pazienti presi in esame è 81 anni, circa 20 anni superiore a quella dei pazienti che hanno contratto l'infezione, e le donne sono 28 (26.7%).

La maggior parte dei decessi 42.2% si è avuta nella fascia di età tra 80 e 89 anni, mentre 32.4% erano tra 70 e 79, 8.4% tra 60 e 69, 2.8% tra 50 e 59 e 14.1% sopra i 90 anni.

Le donne decedute dopo aver contratto infezione da COVID-2019 hanno un'età più alta rispetto agli uomini (età mediana donne 83.4 – età mediana uomini 79.9).

Il numero medio di patologie osservate in questa popolazione è di 3/4 (mediana 3, Deviazione Standard 2.1).

Complessivamente, il 15.5% del campione presentavano 0 o 1 patologie, il 18.3% presentavano 2 patologie e 67.2% presentavano 3 o più patologie.

La comorbidità più rappresentata è l'ipertensione (presente nel 74,6% del campione), seguita dalla cardiopatia ischemica (70,4%) e dal diabete mellito (33,8%).

Il tempo mediano dall'insorgenza dei sintomi al ricovero in ospedale è stato di 5 giorni e la mediana del tempo intercorso tra il ricovero e il decesso è stato di 4 giorni.

“Anche se preliminari, questi dati confermano le osservazioni fatte fino a questo momento nel resto del mondo sulle caratteristiche principali dei pazienti, in particolare sul fatto che gli anziani e le persone con patologie preesistenti sono più a rischio. Si tratta di persone molto fragili, che spesso vivono a stretto contatto e che dobbiamo proteggere il più possibile”.

3) Interventi specifici di protezione da COVID-19 in età lavorativa

Tra questi risalta il Decreto Legge n.18 del 17 marzo 2020 nell'articolo 26:

-“**Art. 26**

(Misure urgenti per la tutela del periodo di sorveglianza attiva dei lavoratori del settore privato)



Associazione Scientifica COMLAS Senza Scopo di Lucro
Società Scientifica dei Medici Legali delle Aziende Sanitarie del Servizio Sanitario Nazionale

Segreteria Nazionale: PUBLIEDIT s.a.s. Via Roma, n° 22 – 12100 CUNEO – tel. 0171/67224 – fax. 0171/648077 Sede Legale: Via Roma n°22 – 12100 CUNEO – Codice Fiscale n. 96090500040
Sede Scientifica: C/o Fondazione “Pietro Paci”, Viale Spartaco Lavagnini, n°14 – 50129 FIRENZE
e-mail: info@comlas.org - sito web: www.comlas.org

1. Il periodo trascorso in quarantena con sorveglianza attiva o in permanenza domiciliare fiduciaria con sorveglianza attiva di cui all'articolo 1, comma 2, lettere h) e i) del decreto-legge 23 febbraio 2020, n. 6, dai lavoratori del settore privato, è equiparato a malattia ai fini del trattamento economico previsto dalla normativa di riferimento e non è computabile ai fini del periodo di comporta.
2. Fino al 30 aprile ai lavoratori dipendenti pubblici e privati in possesso del riconoscimento di disabilità con connotazione di gravità ai sensi dell'articolo 3, comma 3, della legge 5 febbraio 1992, n.104, nonché ai lavoratori in possesso di certificazione rilasciata dai competenti organi medico legali, attestante una condizione di rischio derivante da immunodepressione o da esiti da patologie oncologiche o dallo svolgimento di relative terapie salvavita, ai sensi dell'articolo 3, comma 1, della medesima legge n. 104 del 1992, il periodo di assenza dal servizio prescritto dalle competenti autorità sanitarie, è equiparato al ricovero ospedaliero di cui all'articolo 19, comma 1, del decreto legge 2 marzo 2020, n.9.
3. Per i periodi di cui al comma 1, il medico curante redige il certificato di malattia con gli estremi del provvedimento che ha dato origine alla quarantena con sorveglianza attiva o alla permanenza domiciliare fiduciaria con sorveglianza attiva di cui all'articolo 1, comma 2, lettere h) e i) del decreto-legge 23 febbraio 2020, n. 6.
4. Sono considerati validi i certificati di malattia trasmessi, prima dell'entrata in vigore della presente disposizione, anche in assenza del provvedimento di cui al comma 3 da parte dell'operatore di sanità pubblica.
5. In deroga alle disposizioni vigenti, gli oneri a carico del datore di lavoro, che presentano domanda all'ente previdenziale, e degli Istituti previdenziali connessi con le tutele di cui al presente articolo sono posti a carico dello Stato nel limite massimo di spesa di 130 milioni di euro per l'anno 2020. Gli enti previdenziali provvedono al monitoraggio del limite di spesa di cui al primo periodo del presente comma. Qualora dal predetto monitoraggio emerga che è stato raggiunto anche in via prospettica il limite di spesa, gli stessi enti previdenziali non prendono in considerazione ulteriori domande.
6. Qualora il lavoratore si trovi in malattia accertata da COVID-19, il certificato è redatto dal medico curante nelle consuete modalità telematiche, senza necessità di alcun provvedimento da parte dell'operatore di sanità pubblica.
7. Alla copertura degli oneri previsti dal presente articolo si provvede ai sensi dell'articolo 126.”

Il Decreto Legge è stato poi convertito in legge col seguente testo dell’art.26 così modificato:

All’articolo 26:

al comma 1, dopo le parole: « all’articolo 1, comma 2, lettere h) e i) del decreto-legge 23 febbraio 2020, n. 6, » sono inserite le seguenti: « convertito, con modificazioni, dalla legge 5 marzo 2020, n. 13, e di cui all’articolo 1, comma 2, lettere d) ed e), del decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19, » e dopo le parole: « dai lavoratori » è inserita la seguente: « dipendenti »;

il comma 2 è sostituito dal seguente:

«2. Fino al 30 aprile 2020 per i lavoratori dipendenti pubblici e privati in possesso del riconoscimento di disabilità con connotazione di gravità ai sensi dell’articolo 3, comma 3, della legge 5 febbraio 1992, n. 104, nonché per i lavoratori in possesso di certificazione rilasciata dai competenti organi medico-legali, attestante una condizione di rischio derivante da immunodepressione o da esiti da patologie oncologiche o dallo svolgimento di relative terapie salvavita, ai sensi dell’articolo 3, comma 1, della medesima legge n. 104 del 1992, il periodo di assenza dal servizio è equiparato al ricovero ospedaliero di cui all’articolo 87, comma 1, primo periodo, del presente decreto ed è prescritto dalle competenti autorità sanitarie, nonché dal medico di assistenza primaria che ha in carico il paziente, sulla base documentata del riconoscimento di disabilità o delle certificazioni dei competenti organi medico-legali di cui sopra, i cui riferimenti sono riportati, per le verifiche di competenza, nel medesimo certificato. Nessuna responsabilità, neppure contabile, è imputabile al medico di assistenza primaria nell’ipotesi in cui il riconoscimento dello stato invalidante dipenda da fatto illecito di terzi »;

al comma 3, dopo le parole: « all’articolo 1, comma 2, lettere h) e i) del decreto-legge 23 febbraio 2020, n. 6 » sono aggiunte le seguenti: « , convertito, con modificazioni, dalla legge 5 marzo 2020, n. 13, e di cui all’articolo 1, comma 2, lettere d) ed e), del decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19 »;

al comma 5, al primo periodo, le parole: « che presentano domanda » sono sostituite dalle seguenti: « che presenta domanda » e, all’ultimo periodo, è aggiunto, in fine, il seguente segno di interpunzione: « . ».



Associazione Scientifica COMLAS Senza Scopo di Lucro
Società Scientifica dei Medici Legali delle Aziende Sanitarie del Servizio Sanitario Nazionale

Segreteria Nazionale: PUBLIEDIT s.a.s. Via Roma, n° 22 – 12100 CUNEO – tel. 0171/67224 – fax. 0171/648077 Sede Legale: Via Roma n°22 – 12100 CUNEO – Codice Fiscale n. 96090500040
Sede Scientifica: C/o Fondazione “Pietro Paci”, Viale Spartaco Lavagnini, n°14 – 50129 FIRENZE
e-mail: info@comlas.org - sito web: www.comlas.org

Come si può ben comprendere tutti i casi relativi condizione di rischio derivante da immunodepressione o da esiti da patologie oncologiche o dallo svolgimento di relative terapie salvavita sono tutelati dalla norma e per questi si tende a facilitare l'allontanamento dal lavoro e l'isolamento domiciliare.

Ancora più importante è comunque comprendere come leggere la norma in rapporto agli elenchi del Ministero della Salute tesi a descrivere i soggetti immunodepressi da sottoporre a vaccinazione ai quali si aggiungono i soggetti affetti da patologie neoplastiche ed altri sottoposti a trattamenti salvavita come per esempio i dializzati.

Infatti la norma indica la necessità di evidenziare nei soggetti riconosciuti, portatori di handicap, art. 3, comma 1:

1) La categoria dei gruppi di popolazione a rischio di immunodepressione per patologia. Tale categoria è costituita da individui che presentano determinate caratteristiche e particolari condizioni morbose che li espongono ad un aumentato rischio di contrarre malattie infettive invasive e sviluppare in tal caso complicanze gravi, come da tipologie indicate dal Ministero della Salute, sono individuabili come segue:

- Deficienza dei fattori terminali del complemento
- Difetti congeniti del complemento (C5-C9)
- Difetti della properdina
- Soggetti riceventi fattori della coagulazione concentrati
- Soggetti con deficit dell'immunità cellulare
- Soggetti con disgamaglobulinemia o ipogamaglobulinemia
- Immunodeficienze congenite o acquisite quali deficit anticorpale, disgamaglobulinemia o ipogamaglobulinemia
- Immunodepressione congenita o acquisita (in particolare in caso di **trapianto d'organo o di midollo, terapia antineoplastica o terapia sistemica corticosteroidica ad alte dosi**)
- *Immunodepressione con conta dei linfociti CD4 $\leq 200\text{mL}$*
- Infezioni da HIV con conta dei linfociti CD4 $\geq 200/\text{mL}$
- Soggetti politrasmusi ed emofiliaci
- Patologie richiedenti un trattamento immunosoppressivo a lungo termine
- Soggetti in attesa di trapianto d'organo o di midollo



Associazione Scientifica COMLAS Senza Scopo di Lucro
Società Scientifica dei Medici Legali delle Aziende Sanitarie del Servizio Sanitario Nazionale

Segreteria Nazionale: PUBLIEDIT s.a.s. Via Roma, n° 22 – 12100 CUNEO – tel. 0171/67224 – fax. 0171/648077 Sede Legale: Via Roma n°22 – 12100 CUNEO – Codice Fiscale n. 96090500040
Sede Scientifica: C/o Fondazione “Pietro Paci”, Viale Spartaco Lavagnini, n°14 – 50129 FIRENZE
e-mail: info@comlas.org - sito web: www.comlas.org

- Asplenia anatomica o funzionale e candidati alla splenectomia
 - Neoplasie che possono alterare i meccanismi immunitari
 - Neoplasie diffuse
 - Patologie onco-ematologiche (leucemie, linfomi e mieloma multiplo)
 - Emodializzati e uremici cronici di cui si prevede l'ingresso in dialisi
 - Insufficienza renale/surrenalica cronica
 - Soggetti affetti da tossicodipendenza
 - Soggetti affetti da alcoolismo cronico
 - Epatopatie croniche, inclusa la cirrosi epatica e le epatopatie croniche evolutive da alcool
 - Diabete mellito di tipo 1
 - Malattie polmonari croniche
 - Soggetti affetti da patologie del motoneurone
 - Soggetti istituzionalizzati in centri per persone con disabilità fisiche e mentali
 - Perdite di liquido cerebrospinale da traumi o intervento
 - Cardiopatie croniche
 - Soggetti affetti da lesioni eczematose croniche o psoriasiche alle mani
- 2) Soggetti con esiti di patologie oncologiche;
- 3) Soggetti sottoposti a terapie salvavita.

4) Virus COVID 19 e previsione del giorno di contagio zero

L'Osservatorio Nazionale sulla Salute nelle regioni italiane ha reso nota una mappa che indica la data del contagio zero per ogni regione italiana.

L'Osservatorio ha effettuato un'analisi e uno studio con l'obiettivo di individuare non la data esatta, ma una data prima della quale è poco verosimile attendersi l'azzeramento totale dei nuovi contagi.

L'Osservatorio ha effettuato *“Un lavoro che si basa sui dati messi a disposizione quotidianamente dalla Protezione Civile dal 24 febbraio al 17 aprile”*.

Secondo gli esperti dell'Osservatorio, *“la fine dell'emergenza Covid-19 in Italia potrebbe avere tempistiche diverse nelle regioni a seconda dei territori più o meno esposti all'epidemia”*.

In questo momento di pianificazione della cosiddetta FASE 2, *"è quanto mai necessario fornire una valutazione sulla gradualità e l'evoluzione dei contagi, al fine di dare il supporto necessario alle importanti scelte politiche dei prossimi giorni"*.

Dalla tabella pubblicata dall'Osservatorio pare evidente che le regioni del Nord registreranno il contagio zero successivamente rispetto a quelle del Centro-Sud.

E dunque: Piemonte 21 maggio, Valle d'Aosta 13 maggio, **Lombardia 28 giugno**, Bolzano 26 maggio, Trento 16 maggio, Veneto 21 maggio, Friuli Venezia Giulia 19 maggio, Liguria 14 maggio, Emilia Romagna 29 maggio, Toscana 30 maggio, **Umbria 21 aprile**, Marche 27 giugno, Lazio 12 maggio, Abruzzo 7 maggio, Molise 26 aprile, Campania 9 maggio, Puglia 7 maggio, **Basilicata 21 aprile**, Calabria 1 maggio, Sicilia 30 aprile, Sardegna 29 aprile.

Ovviamente, le proiezioni tengono conto dei provvedimenti di lockdown introdotti dai decreti governativi e dal loro totale rispetto.

Eventuali misure di allentamento dell'isolamento, con riaperture delle attività e della circolazione di persone a partire da oggi, renderebbero tali proiezioni non più verosimili.

Infine l'Osservatorio sottolinea che la precisione delle proiezioni è legata alla corretta rilevazione dei nuovi contagi: è infatti noto che questi **possono essere sottostimati a causa dei contagiati asintomatici e del numero di tamponi effettuati**.

La tabella che segue rende ben visibile l'analisi effettuata con la previsione del contagio zero:

Regioni	Totale positivi al 17 aprile 2020	Totale decessi al 17 aprile 2020	Nessun nuovo caso (non prima di)
Piemonte	19.803	2.171	21/05/2020
Valle d'Aosta	993	123	13/05/2020
Lombardia	64.135	11.851	28/06/2020
Bolzano-Bozen	2.296	234	26/05/2020
Trento	3.376	342	16/05/2020
Veneto	15.374	1.026	21/05/2020
Friuli Venezia Giulia	2.675	220	19/05/2020
Liguria	6.188	866	14/05/2020
Emilia-Romagna	21.834	2.903	29/05/2020
Toscana	8.110	602	30/05/2020
Umbria	1.337	57	21/04/2020
Marche	5.668	785	27/06/2020
Lazio	5.524	332	12/05/2020
Abruzzo	2.443	246	07/05/2020
Molise	269	16	26/04/2020
Campania	3.951	293	09/05/2020
Puglia	3.327	307	07/05/2020
Basilicata	337	22	21/04/2020
Calabria	991	73	01/05/2020
Sicilia	2.625	190	30/04/2020
Sardegna	1.178	86	29/04/2020

Fonte dei dati: Elaborazioni su dati della Protezione Civile.



Associazione Scientifica COMLAS Senza Scopo di Lucro
Società Scientifica dei Medici Legali delle Aziende Sanitarie del Servizio Sanitario Nazionale

Segreteria Nazionale: PUBLIEDIT s.a.s. Via Roma, n° 22 – 12100 CUNEO – tel. 0171/67224 – fax. 0171/648077 Sede Legale: Via Roma n°22 – 12100 CUNEO – Codice Fiscale n. 96090500040
Sede Scientifica: C/o Fondazione “Pietro Paci”, Viale Spartaco Lavagnini, n°14 – 50129 FIRENZE
e-mail: info@comlas.org - sito web: www.comlas.org

5) Studio di Vò e risultati ottenuti sulla popolazione

Il riferimento ai possibili contagiati asintomatici e la ripresa di qualsiasi attività non è da sottovalutare.

In tal senso è intervenuto lo studio sul paese di Vò.

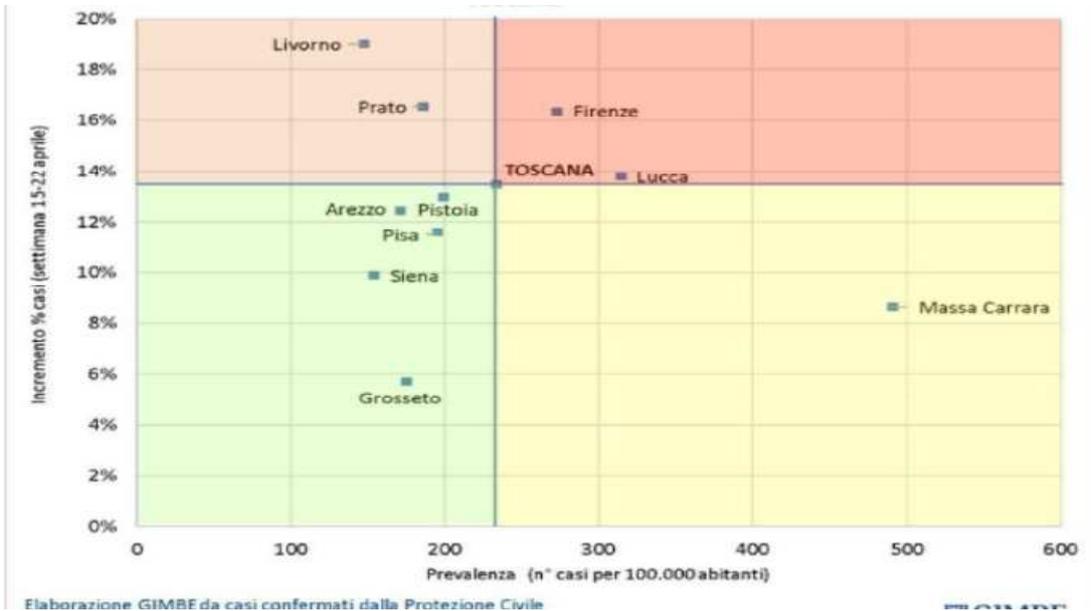
Lo studio conferma che su una popolazione reale, quella di Vo', di **2.800** individui al primo campionamento (effettuato a fine febbraio, dal 21 al 29) e di **2.300** al secondo campionamento (effettuato il 7 marzo), era asintomatico il **43% dei positivi al virus**.

Il dato era già stato anticipato e aveva spinto la Regione Veneto a puntare su una campagna di tamponi per anticipare gli spostamenti del virus. Ad oggi il Veneto ne ha compiuti circa 268.000, ha raggiunto un ritmo di 7.000 tamponi al giorno e ha effettuato 55.000 tamponi per ogni milione di abitanti. La media italiana è 28.000, quella tedesca 20.000 e quella francese 7.000.

Lo studio mostra non solo l'efficacia delle misure di distanziamento sociale nell'interruzione della catena di trasmissione del contagio, ma anche la necessità di un intervento di tracciamento tempestivo dei casi e dei loro contatti, seguito da eventuale isolamento.

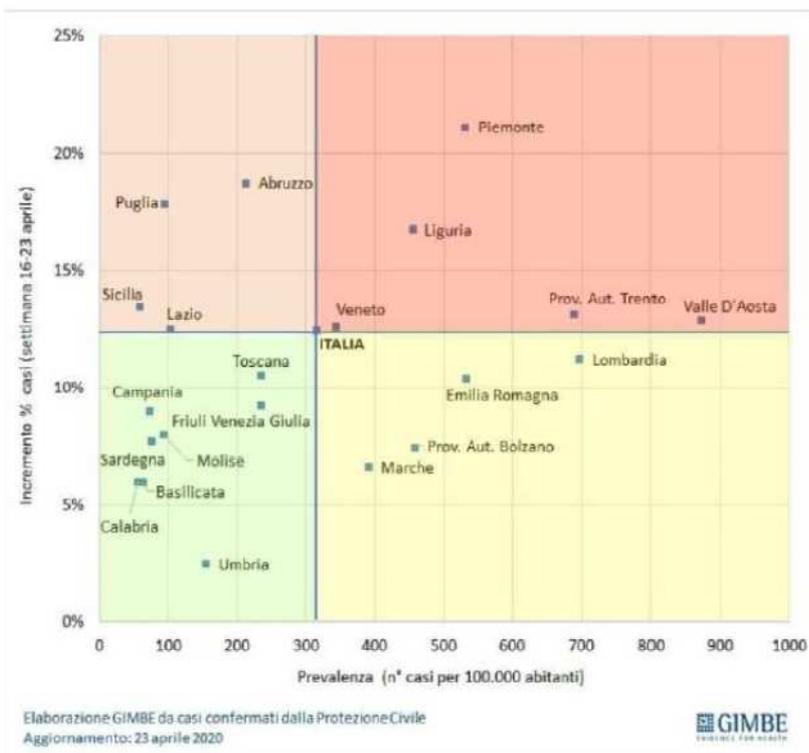
Se l'indice riproduttivo del virus R_0 , ovvero il numero di individui che ogni positivo infetta, era circa 3 l'ultima settimana di febbraio, è stata registrata, l'8 marzo, una discesa a 0,1. Le misure di contenimento a Vo' hanno dunque ridotto l'infezione di un valore compreso tra l'89% e il 99%.

6) I recenti studi di prevalenza costituiscono un altro fattore indispensabile per la contestualizzazione del rischio di contagio in Toscana ed in Italia tra il 16 ed il 23 aprile 2020, anche in una attività collegiale per possibile presenza di soggetti COVID positivi:



Prevalenza e incremento percentuale dei casi di COVID-19

Il grafico illustra il posizionamento delle Regioni in relazione alle medie nazionali di prevalenza e incremento percentuale dei casi (settimana 16-23 aprile)





Associazione Scientifica COMLAS Senza Scopo di Lucro
Società Scientifica dei Medici Legali delle Aziende Sanitarie del Servizio Sanitario Nazionale

Segreteria Nazionale: PUBLIEDIT s.a.s. Via Roma, n° 22 – 12100 CUNEO – tel. 0171/67224 – fax. 0171/648077 Sede Legale: Via Roma n°22 – 12100 CUNEO – Codice Fiscale n. 96090500040
Sede Scientifica: C/o Fondazione “Pietro Paci”, Viale Spartaco Lavagnini, n°14 – 50129 FIRENZE
e-mail: info@comlas.org - sito web: www.comlas.org

Piano per la ripresa delle attività collegiali in materia di disabilità nel SSN

Qualsiasi piano di ripresa delle attività collegiali in materia di disabilità necessita di strategie di prevenzione prolungate nel tempo e rimodulazione delle attività collegiali in materia di tutela dei disabili con misure di contenimento del contagio da Sars-CoV-2.

Due sono gli ordini dei problemi che si presentano:

- Il problema di evitare gli assembramenti fonte di contagio per i cittadini;
- Il fenomeno dell'epidemia tra gli operatori sanitari e potenzialmente tra gli operatori amministrativi.

La priorità diventa quella di garantire la sicurezza e la salute per tutti.

Il rischio da contagio da SARS-CoV-2 in occasione di lavoro può essere classificato secondo tre variabili:

- **Esposizione:** la probabilità di venire in contatto con fonti di contagio nello svolgimento delle specifiche attività lavorative (es. settore sanitario);
- **Prossimità:** le caratteristiche intrinseche di svolgimento del lavoro che non permettono un sufficiente distanziamento sociale (es. durante una visita medica) per parte del tempo di lavoro o per la quasi totalità;
- **Aggregazione:** la tipologia di lavoro che prevede il contatto con altri soggetti oltre ai lavoratori dell'azienda (es. le attività collegiali).

Dal documento tecnico INAIL si rilevano 3 dati di scoring ovvero che:

- l'esposizione per un operatore sanitario in una scala da 0 a 4 è valutabile 4 ovvero è una esposizione con probabilità alta;
- La prossimità per un operatore sanitario in una scala da 0 a 4 è valutabile 4 ovvero è un rischio alto.

La somma dei due punteggi ovvero 8 deve essere corretto col fattore di aggregazione con scoring 1/30 ovvero con un più 30% come attribuito in ambito sanitario.

Quindi la valutazione del rischio durante una visita collegiale condotta tradizionalmente, per il personale sanitario, è massima nella misura di 10,40.

Per il personale amministrativo, nelle condizioni attuali, l'esposizione è di probabilità medio-alta, la prossimità è di livello 2.



Associazione Scientifica COMLAS Senza Scopo di Lucro
Società Scientifica dei Medici Legali delle Aziende Sanitarie del Servizio Sanitario Nazionale

Segreteria Nazionale: PUBLIEDIT s.a.s. Via Roma, n° 22 – 12100 CUNEO – tel. 0171/67224 – fax. 0171/648077 Sede Legale: Via Roma n°22 – 12100 CUNEO – Codice Fiscale n. 96090500040
Sede Scientifica: C/o Fondazione “Pietro Paci”, Viale Spartaco Lavagnini, n°14 – 50129 FIRENZE
e-mail: info@comlas.org - sito web: www.comlas.org

La somma dei due punteggi è 6, punteggio che deve essere corretto col fattore di aggregazione con scoring 1/15 ovvero con un più 15% come attribuito in ambito di attività d’ufficio aperto al pubblico.

Quindi la valutazione del rischio durante una qualsiasi attività amministrativa, condotta tradizionalmente con il pubblico, per il personale amministrativo, è media nella misura di 6,90.

Strategie di prevenzione e proposte di soluzioni per l’attività delle commissioni

Quali misure atte a prevenire/mitigare il rischio di contagio per i lavoratori e per i cittadini si possono adottare, tenuto conto del tempo di azzeramento dei contagi in Toscana al 30/5/2020:

a) Soluzione con rischio di contatto:

1) Misure organizzative:

- Spazi di lavoro: E’ necessario effettuare una rimodulazione degli spazi e delle postazioni di lavoro ambulatoriali con adeguati distanziamenti sociali di almeno 1,8 metri anche in ambito amministrativo e tra gli stessi membri della commissione e ventilazione degli ambienti;
- Orari delle visite: visite effettuate 1 ogni 30 minuti;

2) Misure di prevenzione e protezione:

- Misure di protezione: sia gli operatori sanitari medici, infermieri e amministrativi che gli utenti devono indossare dispositivi di protezione per le vie respiratorie per abbattere il rischio di contagio;
- Mezzi di informazione e formazione: come già adottati con opportuna cartellonistica/poster e iniziative di aggiornamento;
- Misure igieniche e sanificazione dei locali: disponibilità di mezzi detergenti per frequente pulizia delle mani e pulizia giornaliera dei locali e loro sanificazione;
- Tutela dei lavoratori fragili: obbligatoria la pronuncia in tal senso del medico competente;
- Misure specifiche per la prevenzione dell’attivazione di focolai epidemici: va mantenuta in tutte le sedi sia per i dipendenti che per gli utenti la procedura di controllo della temperatura corporea nelle sedi ingresso/filtro;
- Indispensabile comunque far effettuare agli operatori ed agli utenti e loro familiari la ricerca di anticorpi IgM e IgG e confronto col risultato di eventuale tampone faringeo.



Associazione Scientifica COMLAS Senza Scopo di Lucro
Società Scientifica dei Medici Legali delle Aziende Sanitarie del Servizio Sanitario Nazionale

Segreteria Nazionale: PUBLIEDIT s.a.s. Via Roma, n° 22 – 12100 CUNEO – tel. 0171/67224 – fax. 0171/648077 Sede Legale: Via Roma n°22 – 12100 CUNEO – Codice Fiscale n. 96090500040
Sede Scientifica: C/o Fondazione “Pietro Paci”, Viale Spartaco Lavagnini, n°14 – 50129 FIRENZE
e-mail: info@comlas.org - sito web: www.comlas.org

b) Soluzione con rischio intermedio

Accertamenti sugli atti e televisita, come da Delibera Regionale DGRT 510/2020 in materia di Disabilità e COVID 19: “Tutte le visite che non richiedono un esame obiettivo devono essere effettuate con modalità di televisita o teleconsulto documentandole”.

Può essere prevista la televisita da domicilio oppure in ambulatorio. Ovviamente tutte le sedi di accertamento vanno messe in grado di agire.

Se è necessario un esame obiettivo, lo stesso può essere svolto da un solo componente nella modalità delle visite domiciliari.

In questo caso è indispensabile comunque far effettuare agli operatori ed agli utenti e loro familiari la ricerca di anticorpi IgM e IgG e confronto col risultato di eventuale tampone faringeo.

c) Soluzione senza rischio di contatto

Accertamenti sugli atti, scannerizzati senza modificazioni, raccolti in dischetto consegnati alla segreteria della commissione e commissione che si riunisce in teleconferenza e sottoscrive il verbale telematicamente. E' necessaria in tal senso una disposizione di legge valida fino alla fine della pandemia.

Firenze 26 aprile 2020

Prof. Massimo Martelloni

Bibliografia

- 1) L.E.A. Medicina Legale, Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 12 gennaio 2017 “Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del Decreto Legislativo 30 dicembre 1992, n. 502. (17a02015), (GU n.65 del 18/3/2017 suppl. ordinario n. 15);
- 2) CS N° 15/2020 - Studio ISS Su 105 deceduti con Covid-2019, Viale Regina Elena 299, 00161 Roma;
- 3) Decreto Legge n.18 del 17 marzo 2020 nell'articolo 26, Pubblicato nella Gazzetta Uff. 17 marzo 2020, n. 70, Edizione straordinaria;
- 4) Osservatorio Nazionale sulla salute nelle Regioni Italiane, Previsione contagio zero al 17 aprile 2020, Ufficio Stampa Università Cattolica del Sacro Cuore di Roma, ufficio.stampa@unicatt.it;
- 5) Suppression of COVID-19 outbreak in the municipality of Vo, Italy, medRxiv, <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.04.17.20053157v1>;
- 6) B.U.R.T. Delibera Regionale DGRT 510/2020;
- 7) Elaborazione GIMBE Studi di prevalenza 16-23 aprile 2020.