

Vaccino Covid e lavoratori, tutto quello che c'è da sapere

“In Italia, come in tutta Europa, esistono disposizioni normative (titolo X del Decreto Legislativo 81/2008 noto come Testo Unico sull'Igiene e Sicurezza del lavoro) che impongono ai datori di lavoro pubblici e privati misure di prevenzione per tutelare i lavoratori anche dai rischi biologici in tutti i comparti, e in particolare nella Sanità pubblica e privata.

Gli agenti biologici sono classificati in quattro gruppi di crescente pericolosità in relazione al rischio di infezione, alla gravità della malattia provocata e alla disponibilità o meno di efficaci misure di profilassi, di controllo della sua diffusione e di idonee terapie. Per agente biologico si intende qualsiasi microrganismo, cellulare o meno, in grado di riprodursi o trasferire materiale genetico che nel caso di Sars-Cov2 è costituito da Rna. Vengono individuati nel gruppo 4, il più pericoloso, gli agenti biologici che possono provocare malattie gravi e costituire un serio rischio non solo per i lavoratori ma anche per la comunità. Il Sars-Cov2, inserito inizialmente in fascia 4, in seguito all'implementazione di idonee misure di protezione, di terapie e vaccini, con l'aggiornamento di novembre 2020 del Decreto Legislativo 81/2008, in applicazione della Direttiva Ce 2020/739 del 3 giugno 2020, è passato in fascia 3.

La normativa di tutela si applica con particolare rigore nelle attività in cui si opera con agenti biologici come ad esempio nei laboratori di ricerca e di analisi, con misure di prevenzione di rigore direttamente proporzionale al gruppo di appartenenza dell'agente biologico. Ma la legge tutela anche gli addetti ad attività lavorative che, pur non comportando la deliberata manipolazione degli agenti biologici, possono

implicare il rischio di esposizioni dei lavoratori agli stessi. Tra gli ambiti lavorativi in cui è riconosciuta una potenziale esposizione a rischio biologico figurano le attività legate ad industrie alimentari, agricoltura, attività nelle quali vi è contatto con gli animali e/o con prodotti di origine animale, servizi sanitari comprese le unità di isolamento e post mortem, laboratori clinici, veterinari e diagnostici, esclusi i laboratori di diagnosi microbiologica, impianti di smaltimento rifiuti e di raccolta di rifiuti speciali potenzialmente infetti, impianti per la depurazione delle acque di scarico.

Nel caso del rischio biologico, al pari degli altri previsti dal Decreto legislativo 81/2008, gli obblighi principali del datore di lavoro sono quelli di valutare l'esposizione a cui sono sottoposti i lavoratori, organizzare il servizio di prevenzione e protezione aziendale, programmare l'adozione delle misure di prevenzione, che vanno dal semplice uso di dispositivi di protezione individuale fino alla predisposizione di misure di contenimento strutturali, formare e informare i lavoratori, procedere alla sorveglianza sanitaria degli esposti tramite un medico competente specialista in Medicina del Lavoro.

L'articolo 279 comma 2 dello stesso decreto prevede inoltre che il datore di lavoro, d'intesa col medico competente, adotti misure protettive particolari, come il vaccino, nei confronti dei lavoratori per i quali si richiedono misure speciali di protezione. Tra queste sono anche previsti l'allontanamento temporaneo o permanente del lavoratore da una specifica lavorazione a rischio, adibendolo ad altre mansioni, smart working, didattica a distanza, back office, eccetera e, quando ciò non sia motivatamente possibile, si può addirittura arrivare all'interruzione del rapporto di lavoro per giusta causa.

Nel caso del Covid-19, tutti i lavoratori operanti in servizi aperti al pubblico sono da considerarsi esposti a un **rischio**

biologico generico aggravato di contrarre l'infezione e, seppure in un numero limitato di casi, sviluppare la malattia. In sanità il rischio generico aggravato può arrivare a configurare persino **un rischio biologico specifico** in relazione a manovre diagnostiche, assistenziali e terapeutiche proprie delle mansioni a cui i lavoratori sono adibiti o anche per la tipologia di pazienti con cui hanno contatto (es. reparti di malattie infettive, unità Usca deputate all'assistenza territoriale per pazienti Covid, pronto soccorso e 118). Questi lavoratori assumono una triplice responsabilità: verso se stessi, verso gli utenti/pazienti con cui entrano in contatto e verso i propri familiari.

Da tali considerazioni bisogna partire per chiedersi se il vaccino è o può essere obbligatorio in particolare per questa fascia di lavoratori più esposta.

Mentre nella maggioranza dei comparti lavorativi, l'omissione della vaccinazione da parte del lavoratore comporta principalmente un aumento del rischio personale di ammalarsi, in sanità si aggiunge il rischio di contagiare i pazienti assistiti, che peraltro possono essere soggetti fragili o immunocompromessi e quindi più facilmente infettabili. Si pensi ai lavoratori delle case di riposo o residenze sanitarie assistite (Rsa).

E' quindi necessario specificare che, nell'imminenza della campagna vaccinale di massa si darà priorità ai lavoratori del comparto sanitario in cui la probabilità di contrarre il Covid è più elevata: personale che opera in Rsa, nel 118, nei servizi di anestesia e rianimazione, nelle pneumologie e medicina, nei pronto soccorso, in radiologia o nei servizi di malattia infettive ospedalieri, nei servizi territoriali, come le Usca (già classificati come prioritari per i test diagnostici con tamponi molecolari) o nei servizi dei Dipartimenti di Prevenzione che effettuano attività di monitoraggio e controllo su casi e contatti o in attività produttive.

Dato per scontato che il vaccino sia la misura di prevenzione dalla malattia per eccellenza e fatte salve le controindicazioni all'effettuazione della vaccinazione (così come indicato nelle Linee guida dell'Istituto superiore di sanità), **la vaccinazione è una pratica sicura** come confermano, oltre alla sperimentazione effettuata, i primi dati su alcuni milioni di vaccini già inoculati nel mondo.

Il datore di lavoro su cui ricade la tutela della salute dei propri dipendenti, di concerto con il medico competente e con il coinvolgimento del Rspg e del rappresentante dei lavoratori per la sicurezza, dovrà individuare nel vaccino, secondo quanto già previsto dagli organismi scientifici internazionali e nazionali, l'arma idonea a proteggere dalla diffusione di Sars Cov2 nel proprio ambito di responsabilità: il luogo di lavoro. Nello stesso tempo, **il medico competente inserirà la vaccinazione anti-Covid nel proprio protocollo sanitario**, in analogia a quanto avvenuto per la disposizione dei tamponi antigenici/molecolari in strutture sanitarie pubbliche e accreditate. In tal caso **il lavoratore ha l'obbligo conseguente di sottoporsi agli accertamenti sanitari o vaccini previsti**, a meno che non rientri nelle contro-indicazioni previste dall'Iss o documenti uno stato di immunità acquisita per precedente infezione da Sars-Cov-2, ricordando comunque che l'immunità ha un limite temporale.

Nel caso in cui il lavoratore rifiuti di sottoporsi alla vaccinazione il medico competente emetterà un giudizio di idoneità temporanea o permanente alla mansione (nel caso del Covid19 in relazione alla situazione epidemiologica) con obbligo in capo al datore di lavoro di individuare per il lavoratore, ove possibile, una mansione che non lo esponga al rischio. Contro tale giudizio è ammesso ricorso da parte del lavoratore all'organo di vigilanza dell'Asl (servizio Spesal), che potrà confermare, revocare o modificare il giudizio. Nell'impossibilità di essere adibito ad altre mansioni, in caso di rifiuto della vaccinazione, si deve prendere in

considerazione anche l'ipotesi del licenziamento.

Nel caso di una infezione da Covid-19 contratta da un lavoratore, l'Inail considera le patologie da agenti biologici come infortuni sul lavoro e non come malattia professionale (ad esclusione della tubercolosi). Ciò in quanto presuppone che la causa del contagio sia stata "violenta", ovvero concentrata nel tempo (massimo un turno di lavoro), o avvenuta in occasione di lavoro o anche in itinere (ad es. contagio su mezzi di trasporto affollati nel tragitto tra l'abitazione e il luogo di lavoro).

Nel caso in cui un lavoratore ha rifiutato di vaccinarsi, senza motivazioni sanitarie certificate, in presenza dell'indicazione da parte del medico competente ad eseguire la vaccinazione e alla messa a disposizione del vaccino da parte del datore di lavoro, **l'Inail** può indicare un motivo ostativo al riconoscimento della malattia da Covid come conseguenza di infortunio sul lavoro e quindi all'indennizzo per l'inabilità temporanea, o permanente, con un grave danno per l'individuo ma anche per la collettività che dovrà farsi carico, al posto dell'Istituto Assicuratore, dei costi per l'assistenza del malato.

Ad oggi, però, prima ancora che la campagna di vaccinazione anti COVID19 assuma dimensioni significative in Italia, così come nel resto del mondo, si profilano già all'orizzonte possibili contenziosi legali contro le aziende produttrici, contro lo Stato e contro gli stessi "ex eroi" che somministrano i vaccini.

Si commenta infatti il modulo di consenso elaborato da Pfizer-Biontech che, secondo alcuni, contiene una eccessiva esenzione da responsabilità in favore dell'azienda produttrice del vaccino e il personale sanitario che lo somministra.

Si pongono all'attenzione in particolare quattro punti: «Il

vaccino potrebbe non proteggere completamente tutti coloro che lo ricevono (pag. 9) (...) Il vaccino può causare reazioni avverse (pag. 10) (...) L'elenco di reazioni avverse sovraesposto non è esaustivo di tutti i possibili effetti indesiderati che potrebbero manifestarsi durante l'assunzione del vaccino Pfizer (pag. 11) (...) Non è possibile al momento prevedere danni a lunga distanza (pag. 11)».

In vero già la lettura dei bugiardini di alcuni farmaci da banco di largo consumo anche senza prescrizione medica, recano chilometrici effetti collaterali e controindicazioni, facendo capire la pretestuosità e la pericolosità di alcune posizioni.

Se è vero che le aziende che producono i vaccini, già sostenute dal finanziamento pubblico e forti degli enormi profitti ricavati da un bisogno di salute mondiale, non possono sfuggire dalle proprie responsabilità, l'emergenza non gli può certo concedere di esporre le persone a rischi inaccettabili, seppure oggi non del tutto prevedibili a causa della brevità della sperimentazione.

Dal canto loro gli Stati hanno nello stesso tempo l'obbligo di tutelare la salute pubblica anche dai rischi legati alla assunzione di farmaci regolarmente immessi sul mercato e prescritti, e nello stesso tempo non potranno limitarsi di consigliare alla gente il vaccino contro Covid 19, soprattutto in particolari settori lavorativi. Tuttavia, rendendo obbligatoria la profilassi vaccinale, dovrebbero, a mio avviso, assumersi le proprie responsabilità per effetti collaterali oggi non prevedibili, come già fa ad esempio con la Legge 210/92 che prevede un riconoscimento economico a favore di persone danneggiate irreversibilmente da complicazioni insorte a causa di vaccinazioni obbligatorie, trasfusioni di sangue ed emoderivati.

Una responsabilità da condividere con le aziende che producono i vaccini, prime a dover rispondere di errori di progettazione evitabili in base alle attuali conoscenze

scientifiche nelle discipline coinvolte, dei conseguenti effetti collaterali prevedibili ma anche della eventuale non adeguata informazione agli utenti”.