

Circolare "lavoratori fragili": alcuni chiarimenti – tratto da ARTICOLO DI PUNTOSICURO

Sul n. 4775 di PUNTOSICURO sono pubblicate le osservazioni della Società Italiana di Medicina del Lavoro (SIML) sulla "Circolare n. 28877 del 4 settembre 2020 - Circolare del Ministero della salute del 29 aprile 2020 recante 'Indicazioni operative relative alle attività del medico competente nel contesto delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus SARS-CoV-2 negli ambienti di lavoro e nella collettività'. Aggiornamenti e chiarimenti, con particolare riguardo ai lavoratori e alle lavoratrici 'fragili'" di seguito riportate.

CIRCOLARE N. 14915 DEL 29 APRILE 2020: AGGIORNAMENTI E CHIARIMENTI CON PARTICOLARE RIGUARDO AI LAVORATORI E LAVORATRICI FRAGILI

Il 4 settembre 2020 è stata emanata la circolare allegata da parte, congiuntamente, del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali e del Ministero della Salute. Il documento, peraltro già anticipato e molto atteso, reca importanti aggiornamenti e chiarimenti in merito alla problematica derivante dalla individuazione e gestione dei cosiddetti "lavoratori fragili" in relazione all'attuale emergenza sanitaria per l'epidemia COVID-19.

La circolare richiama, in premessa, la fondamentale importanza della sorveglianza sanitaria in tutti i luoghi di lavoro, con riferimento all'opportunità di contestualizzare le diverse tipologie di tutela in relazione alle situazioni derivanti dalle singole realtà produttive e dell'andamento epidemiologico del contesto territoriale.

Dopo un richiamo al contesto normativo di riferimento, in particolare all'art. 5 della Legge 300/70 e all'art. 41 del D.Lgs. 81/08, il documento si sofferma a definire il concetto di "fragilità", già determinato – ma non palesemente precisato - in precedenti DPCM e nella stessa circolare del Ministero della Salute n. 14915 del 26/04/2020. A tale proposito, facendo riferimento ai più recenti dati derivanti dal sistema di sorveglianza epidemiologica dell'ISS e dall'analisi delle cartelle cliniche dei soggetti deceduti per Covid-19, viene chiarito che tale condizione di fragilità va individuata *"in quelle condizioni dello stato di salute del lavoratore/lavoratrice rispetto alle patologie preesistenti che potrebbero determinare, in caso di infezione, un esito più grave o infausto e può evolversi sulla base di nuove conoscenze scientifiche sia di tipo di biologico sia di tipo clinico"*. Viene altresì puntualizzato che non può incardinarsi alcun *automatismo* tra l'età avanzata (> 55 anni) e un presunto stato di maggiore fragilità, in quanto il parametro relativo all'età va sempre preso in considerazione *"congiuntamente alla presenza di comorbidità che possono integrare una condizione di maggior rischio"*.

Dal punto di vista operativo la circolare specifica che a tutti i lavoratori deve essere assicurata la possibilità di richiedere al datore di lavoro l'attivazione delle previste misure di sorveglianza sanitaria a fronte del conclamato rischio di esposizione al contagio da SARS-CoV-2, segnatamente l'esecuzione di una *visita su richiesta* ex art. 41 co 2 lettera c) del D.Lgs. 81/08, in ragione della sussistenza di **patologie con scarso compenso clinico** di natura cardiovascolare, respiratoria, metabolica o altro.

Dette istanze dovranno essere corredate da una adeguata e probante documentazione sanitaria, da inviare al medico competente con procedure di idonea salvaguardia del segreto professionale.

In relazione alla eventualità che non sia stato nominato il medico competente, la circolare indica – come in analoghi testi precedenti – la possibilità di ricorrere a enti pubblici e istituti specializzati di diritto pubblico, cioè l'INAIL e le aziende sanitarie locali, aggiungendo però in modo ragionevole e legittimo anche i dipartimenti di Medicina Legale e di Medicina del Lavoro delle Università, che del resto già svolgono quotidianamente analoghe attività di sorveglianza sanitaria a vario titolo.

Il documento puntualizza che resta in capo al datore di lavoro l'obbligo di fornire la dettagliata descrizione della mansione specifica svolta dal dipendente e dell'ambiente di lavoro in cui si svolge, compresa la possibilità di svolgere tale mansione in regime di lavoro agile (*smart-working*); in realtà tali informazioni, in buona sostanza, dovranno essere rese solo agli enti esterni all'azienda/unità produttiva poiché già note al medico competente incaricato, che conosce a fondo il DVR, la tipologia di lavoro e gli ambienti in cui si svolge.

All'esito della valutazione sanitaria specialistica condotta con le modalità di cui detto prima il medico competente nominato – o il medico del lavoro degli enti esterni prima individuati – dovrà esprimere un peculiare giudizio di idoneità, *“fornendo, in via prioritaria, Indicazioni per l'adozione di soluzioni maggiormente cautelative per la salute del lavoratore o della lavoratrice per fronteggiare il rischio da SARS-CoV-2, riservando il giudizio di non idoneità temporanea solo ai casi che non consentono soluzioni alternative”*.

Qui può essere utile esprimere alcune osservazioni.

Va intanto sottolineato che la natura giuridico-sanitaria di tale giudizio è differente da quello espresso ai sensi dell'art. 41 co 6 del cit. DL 81/08 nei casi di lavoratori soggetti a sorveglianza sanitaria periodica e discende ed è giustificata essenzialmente dall'attuale fase di emergenza sanitaria. La circolare prevede anche che il suddetto controllo possa anche essere ripetuto, a distanza di qualche tempo, per modificare eventualmente il giudizio posto in precedenza alla luce dell'andamento epidemiologico e dell'evoluzione delle conoscenze scientifiche in materia.

Nulla viene indicato, tuttavia, per quei casi - seppure probabilmente rari - di lavoratori che risultassero “inidonei” alla prosecuzione dell'abituale attività lavorativa in assenza della possibilità di essere adibiti a occupazioni in lavoro agile, tele-lavoro o lavoro a distanza (come ad esempio la didattica a distanza per le scuole). Sarebbe opportuno che su questo aspetto, come ben si comprende assai rilevante per medici e lavoratori, si pronunciassero tempestivamente gli enti e le istituzioni preposte.

La circolare esprime quindi alcune indicazioni relative alle istanze ex art. 83 del DL n. 34/2020 (“sorveglianza sanitaria eccezionale”), riprendendo sostanzialmente la normativa vigente e quanto stabilito nei paragrafi precedenti in merito alle indicazioni operative e alla disciplina speciale disposta dal nuovo impianto normativo dell'emergenza Covid-19.

Per quanto riguarda, infine, la modalità di espletamento delle visite da parte del medico competente, il testo richiama l'opportunità di un graduale e progressivo ripristino delle visite mediche periodiche stabilite dal D.Lgs. 81/08, interrotte nel periodo di *lock-down* e successivo, in considerazione dell'andamento epidemiologico a livello locale e con particolare attenzione al rispetto delle misure igieniche raccomandate dal Ministero della Salute e dell'OMS, quali: dotazione di infermeria aziendale o ambiente idoneo tale da consentire la sanificazione periodica, il distanziamento, fornito di un adeguato ricambio d'aria, con servizi igienici e/o disinfettanti che assicurino la costante igiene delle mani. La programmazione delle visite dovrà evitare inutili e prolungate attese per scongiurare assembramenti e prevedere in ogni caso l'utilizzo costante di mascherina. Viene ribadito che in alcuni casi, in base alla situazione epidemiologica provinciale o regionale, possa essere ancora differita l'esecuzione delle visite mediche periodiche e delle visite mediche alla cessazione del rapporto di lavoro e resta intesa la massima cautela nell'esecuzione di esami strumentali che possano esporre al contagio da SARS-CoV-2 (quali ad esempio le spirometrie o i controlli dell'aria espirata con etilometro), qualora non possano eseguirsi in ambienti idonei e con adeguati DPI.

Si tratta, in conclusione, di un documento che riordina e chiarisce la materia affrontata alla luce delle più recenti acquisizioni scientifiche ed epidemiologiche inerenti la nuova patologia Covid-19.