

AREA LAVORO – RELAZIONI SINDACALI

22 luglio 2020

Alle aziende associate

EPIDEMIA DA COVID: TUTELA DEI LAVORATORI FRAGILI

La Regione Emilia-Romagna ha emanato in data 16-07-2020 il documento “Epidemia da Covid 19: tutela dei lavoratori fragili”.

Il tema dei lavoratori fragili connotati tali, sia per l’età, sia in qualità di portatori di pregresse patologie che li rendono suscettibili di conseguenze anche gravi, è di particolare rilevanza a seguito del diffondersi del virus “Covid 19”.

Con il documento sopra richiamato e del quale forniamo con la presente comunicazione una sintesi, la Regione intende dare risposte alle numerose richieste pervenute sul tema durante questo ultimo periodo ed intende fornire indicazioni omogenee ai Servizi di Prevenzione e Sicurezza negli Ambienti di Lavoro.

Oltre ad offrire un inquadramento della normativa sul tema, della documentazione di riferimento esistente e di dati utili provenienti dalla ricerca scientifica, il documento suggerisce un percorso per la gestione della fragilità all’interno delle aziende, sottolineando il ruolo centrale del medico competente e richiamando il ruolo di assistenza che i Servizi di Prevenzione e Sicurezza negli Ambienti di Lavoro aziendali possono svolgere.

Definizioni

Persona fragile => portatore di patologie attuali o pregresse che la rendono suscettibile di conseguenze particolarmente gravi in caso di contagio, anche detti ipersuscettibili.

Lavoratore fragile => lavoratore in possesso del riconoscimento di disabilità con connotazione di gravità ai sensi dell’art. 3, comma 3, della legge n. 104 del 5 febbraio 1992, 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’art. 3, comma 1, della legge n. 104/1992.

Per questi lavoratori è previsto un periodo di assenza dal servizio che è equiparato al ricovero ospedaliero, 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.

La condizione di immunodepressione è poi in dettaglio affrontata nella circolare n. 7942 del 27-03-2020 del Ministero della Salute, dove si suggerisce di attivare per quanto possibile per questi lavoratori condizioni di lavoro a distanza, di evitare assolutamente attività lavorative in ambienti affollati e comunque di mantenere una distanza di un metro (meglio due) con uso di mascherina e corrette norme igieniche.

Il medico competente deve inoltre tenere conto della maggior fragilità legata all'età, nonché ad eventuali patologie del lavoratore di cui è già a conoscenza; i lavoratori vanno comunque sensibilizzati (attraverso un'adeguata informativa) a rappresentare al medico competente l'eventuale sussistenza di patologie (a titolo esemplificativo, malattie cardiovascolari, respiratorie, metaboliche).

Definizione di “lavoratore fragile” secondo l’art. 83 del DL n. 34/2020 (Decreto Rilancio)

Recentemente l’art. 83 del DL n. 34 del 19-05-2020 (Decreto Rilancio) stabilisce che *“in relazione al rischio da virus Sars-Cov 2, fino alla data di cessazione dello stato di emergenza per rischio sanitario sul territorio nazionale, i datori di lavoro pubblici e privati assicurano la sorveglianza sanitaria eccezionale dei lavoratori maggiormente esposti a rischio di contagio, in ragione dell’età o della condizione di rischio derivante da immunodepressione, anche da patologia Covid 19, o da esiti di patologie oncologiche o dallo svolgimento di terapie salvavita o comunque da comorbilità che possono caratterizzare una maggiore rischiosità”* ampliando così la definizione di fragilità.

Due osservazioni si possono fare su questa previsione normativa:

- la sorveglianza sanitaria qui prevista è intesa come eccezionale (quindi non ordinaria) in relazione al rischio di contagio da virus Sars Cov 2, transitoria (fino cioè alla data di cessazione dello stato di emergenza per rischio sanitario sul territorio nazionale) e quindi non assimilabile a quella prevista dal D.lgs n. 81/2008, anche se opportunamente e naturalmente effettuata dal medico competente già nominato. Anche i datori di lavoro che non sono tenuti alla nomina del medico competente per l’effettuazione della sorveglianza sanitaria, nei casi previsti dal decreto sopra citato, per effettuare tale sorveglianza sanitaria eccezionale hanno la possibilità di nominarne uno per il periodo emergenziale, oppure richiederla ai servizi territoriali dell’Inail, che vi provvedono con propri medici del lavoro, su richiesta del datore di lavoro, avvalendosi anche del contingente di personale in assunzione;
- la sorveglianza sanitaria “eccezionale” è rivolta a valutare eventuali condizioni di fragilità connesse all’età ed ai gruppi di vulnerabilità, a seguito della quale il medico competente valuta l’esistenza di eventuali limitazioni/esigenze di adattamento nella mansione svolta ai fini della tutela rispetto al rischio Covid. Non è invece rivolta ai lavoratori di cui al Dpcm n. 27/2020, in quanto già affidata ad altri sanitari quali il medico di assistenza primaria.

Ultime evidenze scientifiche e ruolo del medico competente

Come già richiamato in premessa, il medico competente ha un ruolo centrale nell'individuazione della condizione di fragilità del lavoratore. L'attività del medico competente non potrà che essere basata su conoscenze scientificamente fondate che sono per loro natura in evoluzione e che saranno pertanto costantemente aggiornate. Attualmente i gruppi di popolazione in cui è riportata più frequentemente una forma grave di malattia e un tasso di mortalità maggiore, includono persone sopra i 60 anni di età, maschi, persone con patologie concomitanti quali ipertensione, diabete, malattie cardiovascolari, malattie respiratorie croniche e cancro. Il 60% dei pazienti deceduti era portatore di 3 o più patologie, il 22% era portatore di 2 patologie, il 15% di una patologia e il 4,1% di nessuna patologia preesistente.

Come gestire praticamente la tutela dei soggetti fragili

Il documento della Regione Emilia-Romagna, in considerazione di quanto sopra esposto, propone un percorso per la gestione in azienda dei soggetti fragili.

Il datore di lavoro, in collaborazione con il medico competente ove presente ed in accordo con i rappresentanti dei lavoratori, informa ogni lavoratore sulla possibilità di chiedere una sorveglianza sanitaria "eccezionale" finalizzata alla verifica della compatibilità tra le condizioni di lavoro affidato (comprese le misure di prevenzione specifiche adottate) e l'eventuale presenza di condizioni di fragilità.

La sorveglianza sanitaria "eccezionale" per il singolo lavoratore, è assicurata dal datore di lavoro ma attivata dal lavoratore adeguatamente informato. A tal fine il datore di lavoro, ove non abbia già nominato il medico competente, ne nomina uno per il periodo emergenziale o si rivolge ai servizi territoriali dell'Inail.

Qualora il medico competente già nominato sia a conoscenza di lavoratori con condizioni di fragilità, si attiva con il coinvolgimento e consenso del lavoratore, per verificare che le condizioni di lavoro siano compatibili. Il medico competente collabora per la ricerca e l'attuazione di misure di prevenzione adeguate al singolo lavoratore e al termine esprime una valutazione di compatibilità della lavorazione con la condizione di fragilità considerata e un giudizio di idoneità ai sensi dell'art. 83 del DL n. 34 del 19/05/2020.

Se ritenuto opportuno, sia il lavoratore sia il datore di lavoro possono richiedere il supporto del Servizio di Prevenzione e Sicurezza negli Ambienti di Lavoro (SPSAL) territorialmente competente per l'individuazione delle misure idonee.

Per il reintegro progressivo di lavoratori dopo l'infezione da Covid 19, il medico competente, previa presentazione di certificazione di avvenuta negativizzazione del tampone secondo le modalità previste e rilasciata dal dipartimento di prevenzione territoriale di competenza, effettua la visita medica precedente alla ripresa del lavoro, a seguito di assenza per motivi di salute di durata superiore ai 60 giorni continuativi, al fine

di verificare l' idoneità alla mansione (Dlgs. N. 81/2008 art. 41, comma 2 lettera e-ter), anche per valutare profili specifici di rischio e comunque indipendentemente dalla durata dell' assenza per malattia.

Il DL n. 34/2020, all' art. 83 comma 3, afferma comunque che *“l' idoneità alla mansione accertata ai sensi del presente articolo, non può in ogni caso giustificare il recesso del datore di lavoro dal contratto di lavoro”*.

In merito al reintegro progressivo di lavoratori dopo l' infezione da Covid 19, occorre comunque dire che la letteratura scientifica evidenzia che coloro che si sono ammalati e che hanno manifestato una polmonite o un' infezione respiratoria acuta grave, potrebbero presentare una ridotta capacità polmonare a seguito della malattia (anche fino al 20-30% della funzione polmonare), con possibile necessità di sottoporsi a cicli di fisioterapia respiratoria. Situazione ancora più complessa è quella dei soggetti che sono stati ricoverati in terapia intensiva, in quanto possono continuare ad accusare disturbi rilevanti descritti nella letteratura scientifica, la cui presenza necessita di particolare attenzione ai fini del reinserimento lavorativo.

Per ogni ulteriore chiarimento la Nostra Area Lavoro- Relazioni Sindacali (Dott. Federico Vecchi – Cell 3358037814 – Mail: f.vecchi@confapiemilia.it) è a Vostra disposizione.

Dott. Stefano Bianchi
Direttore
Confapi Emilia

