

Lavoratori fragili- Informativa COVID-19

Collaborazione datore di lavoro/medico competente

L'articolo 3, comma 1, lettera b) del DPCM 8 marzo 2020 recita: “[...] è fatta espressa raccomandazione a tutte le persone anziane o affette da patologie croniche o con multimorbilità ovvero con stati di immunodepressione congenita o acquisita di evitare di uscire dalla propria abitazione o dimora fuori dai casi di stretta necessità e di evitare comunque luoghi affollati nei quali non sia possibile mantenere una distanza di sicurezza interpersonale di almeno un metro”.

L'articolo 26, comma 2 del D. L. n. 18 del 17 marzo 2020 recita: “[...] 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”.

La raccomandazione è rivolta direttamente alla persona “fragile” ed è quindi questi che si deve fare parte attiva.

Salvo evoluzioni ministeriali e/o ulteriori direttive da parte delle Autorità:

- a) Il **datore di lavoro** divulgherà, tramite i mezzi ritenuti più idonei, l'informazione che i lavoratori i quali ritengano di versare in una condizione di fragilità debbano comunicare la volontà di richiedere una visita medica.
- b) Qualora il **medico competente**, espletata la visita medica e dopo attenta valutazione delle misure di contenimento adottate nello specifico ambito lavorativo, ritenga possibile il proseguimento dell'attività lavorativa esprimerà un giudizio di idoneità con le eventuali prescrizioni /limitazioni ritenute più appropriate.
- c) Qualora il **medico competente** ritenga che le condizioni di suscettibilità siano incompatibili con il proseguimento o la ripresa dell'attività lavorativa indirizzerà il lavoratore al **medico di medicina generale** che, in via tutelante e precauzionale, potrà giustificare un periodo di allontanamento tramite certificato di malattia.
- d) Qualora il **MMG** ritenga che non sussista una condizione di fragilità che giustifichi particolari misure restrittive, o comunque non possa redigere le dovute certificazioni all'INPS, il medico competente, dopo eventuale confronto con il collega comunicherà al datore di lavoro, nel rispetto della riservatezza dei dati sanitari, i nominativi di tali lavoratori affinché, come indicato nel protocollo, si provveda, da parte del **datore di lavoro**, alla “ loro tutela” nei modi ritenuti più opportuni.

Firenze, 04.05.2020

Il Medico Competente

Dr. Pietro Cassano

Informativa COVID-19 per il Datore di Lavoro

Alla cortese attenzione del Datore di Lavoro,

sono qui a riportare i punti essenziali redatti dal Ministero della Salute li 29/04/2020 circa le “*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*”.

Come noto, il 24 aprile 2020, è stato integrato e modificato il “Protocollo condiviso di regolazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus Covid-19 negli ambienti di lavoro” sottoscritto il 14 marzo 2020 (di seguito “Protocollo”).

“In considerazione della definizione stessa di **Sorveglianza Sanitaria** quale “insieme di atti medici” e quindi relativi ad un approccio clinico completo nelle diverse fasi (anamnesi, esame obiettivo, accertamenti strumentali e di laboratorio, monitoraggio biologico) finalizzati alla valutazione diagnostica ed alla conseguente formulazione del giudizio di idoneità alla mansione specifica, essa non può prescindere dal contatto diretto tra lavoratore e medico competente.

Tra le attività ricomprese nella sorveglianza sanitaria dovranno essere privilegiate le visite che possano rivestire carattere di **urgenza e di indifferibilità** quali:

- **la visita medica preventiva, anche in fase preassuntiva;**
- **la visita medica su richiesta del lavoratore;**
- **la visita medica in occasione del cambio di mansione;**
- **la visita medica precedente alla ripresa del lavoro dopo assenza per malattia superiore a 60 giorni continuativi.**

Per quanto concerne la visita medica in occasione del cambio della mansione (art. 41, c.1 lett. d) il medico competente valuterà l'eventuale urgenza ed indifferibilità tenendo conto sia dello stato di salute del lavoratore all'epoca dell'ultima visita effettuata, sia sulla base della valutazione dei rischi sia dell'entità e tipologia dei rischi presenti nella futura mansione.

In linea generale, possono essere differibili, previa valutazione del medico stesso, in epoca successiva al 31 luglio 2020:

- la visita medica periodica, (art. 41, c. lett. b)
- la visita medica alla cessazione del rapporto di lavoro, nei casi previsti dalla normativa vigente (art. 41, c. 1 lett. e)

Andrebbe altresì sospesa l'esecuzione di esami strumentali che possano esporre a contagio da SARSCoV-2, quali, ad esempio, le spirometrie, gli accertamenti ex art 41 comma 4, i controlli ex art 15 legge 125/2001 qualora non possano essere effettuati in idonei ambienti e con idonei dispositivi di protezione .

Focalizzando l'attenzione sulla fase del rientro lavorativo in azienda, è essenziale anche richiamare la responsabilità personale di ogni lavoratore secondo quanto previsto dall'art. 20 comma 1 del D.lgs. 81/2008 e s.m.i. **“Ogni lavoratore deve prendersi cura della propria salute e sicurezza e di quella delle altre**

persone presenti sul luogo di lavoro, su cui ricadono gli effetti delle sue azioni o omissioni, conformemente alla sua formazione, alle istruzioni e ai mezzi forniti dal datore di lavoro.”

Nel rispetto dell'autonomia organizzativa di ciascun datore di lavoro, nel massimo rispetto possibile delle vigenti norme sulla privacy, il lavoratore dà comunicazione al datore di lavoro, direttamente o indirettamente per il tramite del medico competente, della variazione del proprio stato di salute legato all'infezione da SARS-CoV 2 quale contatto con caso sospetto, inizio quarantena o isolamento domiciliare fiduciario, riscontro di positività al tampone.

Come specificato nel Protocollo, alla ripresa delle attività, è opportuno che il medico competente sia coinvolto per le identificazioni dei soggetti con particolari situazioni di fragilità ed è raccomandabile che la sorveglianza sanitaria ponga particolare attenzione ai soggetti fragili anche in relazione all'età.

In merito a tali situazioni di fragilità, i dati epidemiologici rilevano una maggiore fragilità nelle fasce di età più elevate della popolazione (età > 55 anni) , come riportato nel menzionato Documento Tecnico, nonché in presenza di co-morbilità che possono caratterizzare una maggiore rischiosità.

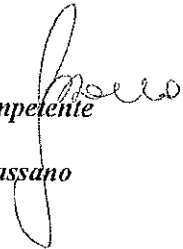
In considerazione di ciò, allo stato attuale, (...) i lavoratori vanno comunque - attraverso adeguata informativa - sensibilizzati a rappresentare al medico competente l'eventuale sussistenza di patologie (a solo titolo esemplificativo, malattie cardiovascolari, respiratorie, metaboliche), attraverso la richiesta di visita medica di cui all'art. 41 c. 1 lett. c. (c.d. visita a richiesta del lavoratore), corredata da documentazione medica relativa alla patologia diagnosticata, a supporto della valutazione del medico competente.

In merito al reintegro progressivo di lavoratori dopo l'infezione da COVID-19, 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 in letteratura, la cui presenza necessita di particolare attenzione ai fini del reinserimento lavorativo.

Pertanto, il medico competente, per quei lavoratori che sono stati affetti da COVID-19 per il quale è stato necessario un ricovero ospedaliero, previa presentazione di certificazione di avvenuta negativizzazione secondo le modalità previste rilasciata dal Dipartimento di prevenzione territoriale di competenza, effettua la visita medica prevista dall'art.41, c. 2 lett. e-ter del D.lgs. 81/08 e s.m.i (quella precedente alla ripresa del lavoro a seguito di assenza per motivi di salute di durata superiore ai sessanta giorni continuativi), al fine di verificare l'idoneità alla mansione - anche per valutare profili specifici di rischiosità - indipendentemente dalla durata dell'assenza per malattia”.

(cfr. Ministero della Salute , 29/04/2020)

Firenze, 04.05.2020

Il Medico Competente

Dr. Pietro Cassano

Dr. Pietro Cassano

Medico chirurgo-Specialista in Medicina del Lavoro

Via Francesco da Barberino, 1 50133 Firenze

ATTIVITA' DI SORVEGLIANZA SANITARIA FASE 2 DELLA PANDEMIA COVID-19

INFORMATIVA AI LAVORATORI

Le disposizioni emanate per il contrasto del contagio da COVID-19 sui luoghi di lavoro introducono alcune rilevanti novità nell'ambito della sorveglianza sanitaria, allo scopo di evitare che le visite mediche possano costituire un'occasione di diffusione del contagio, di gestire in sicurezza il rientro al lavoro dei malati di COVID-19 e tutelare i soggetti ipersuscettibili .

Le attività di sorveglianza sanitaria sono effettuate in condizioni tali da minimizzare il rischio di diffusione del contagio.

I lavoratori non devono recarsi a visita se presentano febbre o sintomi respiratori anche lievi.

Sono eseguite prioritariamente le visite preventive/preassuntive, a richiesta, di cambio mansione, da rientro per assenza superiore a 60 giorni.

In caso di lavoratori che sono stati affetti da COVID-19 e che dopo l'effettuazione del doppio tampone negativo a cura della struttura di ricovero ospedaliero, o del Servizio di igiene e Sanità Pubblica, o del proprio medico di medicine generale, debbano riprendere l'attività lavorativa, il medico competente, presa visione della certificazione attestante la negatività del doppio tampone rilasciata dal Dipartimento di prevenzione territoriale di competenza, effettua la visita medica prevista dall'art.41, c. 2 lett. e-ter del D.lgs. 81/08 e s.m.i , secondo quanto indicato dal Protocollo Condiviso, DPCM 26.04.2020, allegato 6, art. 12, ultimo paragrafo, al fine di verificare l' idoneità alla mansione - anche per valutare profili specifici di rischiosità – e comunque indipendentemente dalla durata dell'assenza per malattia”.

LAVORATORI FRAGILI ED IPERSUSCETTIBILI

Focalizzando l'attenzione sulla fase del rientro lavorativo in azienda, è essenziale richiamare la responsabilità personale di ogni lavoratore secondo quanto previsto dall'art. 20 comma 1 del D.lgs. 81/2008 e s.m.i. *“Ogni lavoratore deve prendersi cura della propria salute e sicurezza e di quella delle altre persone presenti sul luogo di lavoro, su cui ricadono gli effetti delle sue azioni o omissioni, conformemente alla sua formazione, alle istruzioni e ai mezzi forniti dal datore di lavoro.”*

Il protocollo condiviso del 14 marzo 2020 e del 24 marzo 2020 prevede che il medico competente segnali all'azienda situazioni di particolare fragilità e patologie attuali o pregresse dei dipendenti che richiedono particolare tutela.

La disposizione si ricollega alla raccomandazione richiamata dall'articolo 3, comma 1, lettera b) del DPCM 8 marzo 2020 che recita: “[...] è fatta espressa raccomandazione a tutte le persone anziane o affette da patologie croniche o con multimorbilità ovvero con stati di immunodepressione congenita o acquisita di evitare di uscire dalla propria abitazione o dimora fuori dai casi di stretta necessità e di evitare comunque luoghi affollati nei quali non sia possibile mantenere una distanza di sicurezza interpersonale di almeno un metro”.

La raccomandazione è rivolta direttamente alla persona “fragile” ed è quindi questi che si deve fare parte attiva.

Nei casi più gravi il ruolo primario è svolto dai medici di Medicina Generale che possono certificare un'assenza per malattia. Negli altri casi, il medico competente, come chiarito dalla Circolare 14915 del Ministero della Salute del 29.04.2020, prescrive nel giudizio di idoneità l'adozione, ove possibile, di provvedimenti cautelativi (misure da adottare e/o modalità di lavoro individuale per assicurare al meglio la tutela della salute del lavoratore/lavoratrice interessato/a)

Le Associazioni scientifiche riportano elenchi con le principali patologie che possono costituire un rischio particolare in caso di infezione da COVID-19, del tipo:

- condizioni di immunodepressione e/o immunodeficienza primarie (malattie congenite ereditarie) o secondarie a altre patologie (tumori maligni, in particolare leucemie e linfomi, Aplasia midollari, infezione da HIV (AIDS) o a terapie (Cortisonici, Chemioterapici, altri Immunosoppressori nelle malattie autoimmuni);
- patologie oncologiche (tumori maligni attivi negli ultimi 5 anni);
- patologie cardiache (ischemiche tipo infarto, angina e altre coronaropatie, ipertensione arteriosa grave e scompensata, insufficienza cardiaca, gravi aritmie, portatori di dispositivi medici tipo pacemaker e defibrillatore);
- patologie broncopolmonari croniche (Broncopneumopatie croniche ostruttive, Asma Bronchiale grave, Cuore Polmonare Cronico, Enfisema Polmonare, Bronchiectasie, Fibrosi Polmonari, Sarcoidosi, Embolia polmonare);
- diabete mellito Insulino dipendente, specie se scompensato;
- insufficienza renale cronica, insufficienza surrenale cronica;
- malattie degli organi emopoietici ed emoglobinopatie ;
- malattie infiammatorie croniche e sindromi da malassorbimento intestinali;
 - reumatopatie sistemiche (Artrite reumatoide, Lupus Eritematosus Sistemico, collagenopatie e connettiviti sistemiche croniche);
 - epatopatie croniche gravi (cirrosi epatica e simili)

Vi è un generale consenso a considerare anche la lavoratrice in stato di gravidanza tra le condizioni di ipersuscettibilità.

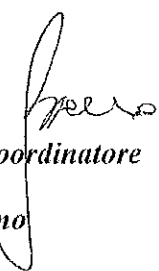
L'elenco è solo indicativo, non certo esaustivo, ed ogni caso va valutato a sé.

Altro importante fattore è la presenza di più patologie (comorbidità).

In merito a tali situazioni di fragilità, i dati epidemiologici rilevano una maggiore fragilità nelle fasce di età più elevate della popolazione (età > 55 anni), nonché in presenza di co-morbidità che possano caratterizzare una maggiore rischiosità mentre sono meno rilevanti le situazioni ben compensate e sotto efficace controllo farmacologico.

In considerazione di ciò, allo stato attuale, (...) i lavoratori che ritengono di trovarsi in condizioni di fragilità possono rappresentare al medico competente l'eventuale sussistenza di patologie (come da elenco non esaustivo sopra riportato), **facendosi parte attiva , attraverso la richiesta di visita medica di cui all'art. 41 c. 1 lett. c. (c.d. visita a richiesta del lavoratore)**, corredata da documentazione medica relativa alla patologia diagnosticata, a supporto della valutazione del medico competente, come da indicazione della Circolare Ministeriale del 29.04.2020.

Firenze, 04/05/2020


Il Medico Competente Coordinatore

Dr. Pietro Cassano

