



ISTITUTO COMPRENSIVO ROCCA DI NETO
Rione Santa Maria – Tel.0962-84612; Fax 0962-80183
E-mail kric804008@istruzione.it; Pec. kric804008@pec.istruzione.it
C.F. 91021490791 C.M. KRIC804008
88821 Rocca di Neto (KR)



Rocca di Neto, 10 settembre 2020

**A TUTTO IL PERSONALE IN
SERVIZIO NELL'ISTITUTO
ALLA RSU D'ISTITUTO
ALLA RSPP D'ISTITUTO
ALLA RLS D'ISTITUTO
AL SITO WEB
AGLI ATTI**

OGGETTO: INFORMATIVA TUTELA E GESTIONE DEI LAVORATORI "FRAGILI".

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

Vista la Legge 300/1970, *Statuto dei lavoratori*;

Visto il DL 6/2020, *"Misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19"* convertito, con modificazioni, dalla Legge 13/2020;

Visto il DL 18/2020, *"Misure di potenziamento del Servizio sanitario nazionale e di sostegno economico per famiglie, lavoratori e imprese connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19"* convertito, con modificazioni, dalla Legge 27/2020;

Visto il DL 19/2020, *"Misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19"*, convertito, con modificazioni, Legge 35/2020;

Visto il DL 22/2020 *"Misure urgenti sulla regolare conclusione e l'ordinato avvio dell'anno scolastico e sullo svolgimento degli esami di Stato, nonché in materia di procedure concorsuali e di abilitazione e per la continuità della gestione accademica"*, convertito, con modificazioni, dalla Legge 41/2020;

Visto il DL 34/2020, *"Misure urgenti in materia di salute, sostegno al lavoro e all'economia, nonché di politiche sociali connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19"*, convertito, con modificazioni, dalla Legge 77/2020;

Visto il DM Istruzione 39/2020 con il quale è stato adottato il *"Documento per la pianificazione delle attività scolastiche, educative e formative in tutte le Istituzioni del Sistema nazionale di Istruzione per l'anno scolastico 2020/2021"*;

Visto il DLgs 81/2008, *"Attuazione dell'articolo 1 della legge 3 agosto 2007, n. 123, in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro"*;

Visto il Protocollo condiviso di regolamentazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus Covid-19 negli ambienti di lavoro, del 14 2020 e smi;

Visto il documento tecnico INAIL - Aprile 2020 sulla possibile rimodulazione delle misure di contenimento del contagio da SARS-CoV-2 nei luoghi di lavoro ed alle misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica;



ISTITUTO COMPRENSIVO ROCCA DI NETO
Rione Santa Maria – Tel.0962-84612; Fax 0962-80183
E-mail kric804008@istruzione.it; Pec. kric804008@pec.istruzione.it
C.F. 91021490791 C.M. KRIC804008
88821 Rocca di Neto (KR)



Vista la Legge 24 aprile 2020 n. 27 "Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 17 2020, n. 18, recante misure di potenziamento del Servizio sanitario nazionale e di sostegno economico per famiglie, lavoratori e imprese connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19. Proroga dei termini per l'adozione di decreti legislativi.";

Visto il Protocollo condiviso misure di contrasto Covid-19 del 24 aprile 2020;

Vista la Circolare del Ministero della Salute e del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali del 29.04.2020, "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";

Vista la Circolare del Ministero della Salute e del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali del 04.09.2020 n. 13, "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";

Visto il documento tecnico sull'ipotesi di rimodulazione delle misure contenitive nel settore scolastico approvato dal CTS di cui al verbale n. 82 del 28 maggio 2020;

I N F O R M A

tutto il personale docente, educativo e ATA in servizio presso l'Istituto Comprensivo Rocca di Neto che è cura della scrivente Istituzione scolastica tutelare i lavoratori maggiormente esposti a rischio di contagio da COVID-19, ovvero che presentano situazioni di particolare fragilità.

Da una rivisitazione del *Protocollo condiviso* del 24 aprile 2020, il concetto di "fragilità" va individuato "...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 epidemiologico sia di tipo clinico.", per come specificato nella Circolare del Ministero della Salute e del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali del 04.09.2020 n. 13.

Ai lavoratori e alle lavoratrici è dunque assicurata la possibilità di richiedere al datore di lavoro l'attivazione di adeguate misure di sorveglianza sanitaria, in ragione dell'esposizione al rischio sanitario da Sars-Cov-2, anche nella ipotesi in cui il datore di lavoro non è tenuto alla nomina del medico competente per l'effettuazione della sorveglianza sanitaria ai sensi dell'art. 18, comma 1, lettera a) del DLgs 81/2008.

Le eventuali richieste di visita dovranno essere corredate della documentazione relativa alla patologia diagnosticata, pur sempre con modalità che ne garantiscano la protezione e la riservatezza dei dati.

I dipendenti che ritenessero di appartenere a categorie di lavoratori con particolare fragilità, intenzionati ad avvalersi della sorveglianza sanitaria eccezionale a cura del medico competente, sono pertanto invitati ad avviare, per quanto di competenza, l'iter di seguito descritto:

- I. Il lavoratore contatterà il proprio medico di medicina generale/medico di base esponendo le proprie problematiche;
- II. Con il supporto del proprio medico di base, il dipendente predisporrà la documentazione necessaria attestante la reale situazione, aggiornata, che lo farà rientrare tra le categorie "fragili"; tale documentazione andrà poi consegnata al Medico competente con modalità da stabilire con lo stesso;
- III. Contestualmente, il dipendente produrrà richiesta di essere sottoposto a visita da parte del Medico competente, secondo l'allegato modello;
- IV. Lo stesso dipendente dovrà consegnare, al medico competente, la documentazione medica di cui al precedente punto II. che esso esaminerà, anche in possibile collaborazione con il lavoratore che con il medico di base di quest'ultimo, valutando se lo stato di salute delineato rappresenti una condizione da tutelare con



ISTITUTO COMPRENSIVO ROCCA DI NETO
Rione Santa Maria – Tel.0962-84612; Fax 0962-80183
E-mail kric804008@istruzione.it; Pec. kric804008@pec.istruzione.it
C.F. 91021490791 C.M. KRIC804008
88821 Rocca di Neto (KR)



- maggior attenzione e necessiti, dunque, di misure di prevenzione aggiuntive rispetto a quelle ordinariamente gi  messe in atto per tutto il personale della scuola;
- V. Il medico competente, effettuate le valutazioni del caso, esprimer  il giudizio di idoneit  alla mansione specifica, nonch  parere medico sulla condizione del lavoratore e sulle specifiche misure da applicare, ove necessarie. Il medico competente, inoltre, comunicher  al lavoratore la facolt  di avanzare formale richiesta di ulteriore visita ai sensi dell'art. 41 comma 2 lettera c. DLgs 81/2008.

L'eventuale riconoscimento da parte del medico competente dello stato di lavoratore fragile dovr  essere tempestivamente comunicato dal lavoratore al dirigente scolastico che valuter  le ulteriori misure di tutela o, ove possibile, la predisposizione di altre soluzioni con modifiche organizzative o ambientali da individuare caso per caso in collaborazione con RSPP e medico competente stesso.

Le comunicazioni del medico competente con il dirigente scolastico in merito alle questioni in oggetto, avverranno sempre nel rispetto della tutela dei dati personali e del segreto professionale.

Si allegano alla presente:

1. Modello di richiesta visita medico competente;
2. Circolare Interministeriale n. 13 del 04.09.2020 "*Indicazioni operative relative alle attivit  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 collettivit . Aggiornamenti e chiarimenti con particolare riguardo ai lavoratori e alle lavoratrici fragili*".

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
- Edoardo Giovanni De Simone -
Firma autografa sostituita a mezzo stampa
ai sensi dell'art. 3, c. 2 DLgs 39/1993

Allegato 1 – Modello richiesta di visita

**Al Dirigente Scolastico
IC Rocca di Neto (KR)
kric804008@istruzione.it**

Il/la sottoscritt_____ , nato/a a _____ Prov. _____

il _____ , in servizio presso codesto Istituto scolastico in qualità di _____

_____ plesso _____

ritenendo di essere in condizioni di fragilità e dunque maggiormente esposto a rischio di contagio da SARS-CoV-2

CHIEDE

alla S.V. di essere sottoposto a visita da parte del Medico Competente.

Il sottoscritto si impegna a produrre e consegnare la documentazione medica in suo possesso, riferita alla condizione di fragilità, al Medico Competente secondo modalità che saranno stabilite con lo stesso.

Si allega alla presente richiesta copia del proprio documento di identità in corso di validità.

Luogo e data _____

In fede



*Ministero del Lavoro
e delle Politiche Sociali*

DIREZIONE GENERALE DEI RAPPORTI DI LAVORO
E DELLE RELAZIONI INDUSTRIALI



Ministero della Salute

DIREZIONE GENERALE DELLA PREVENZIONE
SANITARIA

PRESIDENZA DEL CONSIGLIO DEI
MINISTRI

- UFFICIO PER LE POLITICHE IN
FAVORE DELLE PERSONE CON
DISABILITÀ
- DIPARTIMENTO FUNZIONE
PUBBLICA
- DIPARTIMENTO DI PROTEZIONE
CIVILE

MINISTERO ECONOMIA E FINANZE

MINISTERO SVILUPPO ECONOMICO

MINISTERO INFRASTRUTTURE
E TRASPORTI

MINISTERO DEI BENI
E DELLE ATTIVITÀ CULTURALI E DEL
TURISMO

MINISTERO DEGLI AFFARI ESTERI E
DELLA COOPERAZIONE
INTERNAZIONALE

MINISTERO DELLA DIFESA
ISPettorato GENERALE DELLA
SANITÀ MILITARE

MINISTERO DELL'ISTRUZIONE

MINISTERO DELL'UNIVERSITÀ
E DELLA RICERCA

MINISTERO DELL'INTERNO

MINISTERO DELLA GIUSTIZIA

MINISTERO DELLO SVILUPPO
ECONOMICO

MINISTERO DELLE POLITICHE
AGRICOLE, ALIMENTARI E FORESTALI

MINISTERO DELL'AMBIENTE E DELLA
TUTELA DEL TERRITORIO E DEL MARE

ASSESSORATI ALLA SANITA' REGIONI
STATUTO ORDINARIO E SPECIALE

ASSESSORATI ALLA SANITA' PROVINCE
AUTONOME TRENTO E BOLZANO

ASSOCIAZIONE NAZIONALE COMUNI
ITALIANI (ANCI)

U.S.M.A.F. – S.A.S.N. UFFICI DI SANITA'
MARITTIMA, AEREA E DI FRONTIERA
INAIL

FEDERAZIONE NAZIONALE ORDINE
DEI MEDICI CHIRURGHI E DEGLI
ODONTOIATRI

ASSOCIAZIONE NAZIONALE DEL
MEDICO COMPETENTE E D'AZIENDA

SOCIETÀ ITALIANA DI MEDICINA DEL
LAVORO

FEDERAZIONE ORDINI FARMACISTI
ITALIANI

COMANDO CARABINIERI TUTELA
DELLA SALUTE – NAS

ISTITUTO SUPERIORE DI SANITA'

ISTITUTO NAZIONALE PER LA
PROMOZIONE DELLA SALUTE DELLE
POPOLAZIONI MIGRANTI E PER IL
CONTRASTO DELLE MALATTIE DELLA
POVERTÀ (INMP)

CONFINDUSTRIA
CONFARTIGIANATO
CONFCOMMERCIO
CONFAPI
TRENITALIA

UFFICIO DI GABINETTO DEL MINISTERO
DEL LAVORO E DELLE POLITICHE
SOCIALI

CONFAGRICOLTURA

UFFICIO DI GABINETTO DEL MINISTERO
DELLA SALUTE

ENTE NAZIONALE PER L'AVIAZIONE
CIVILE – ENAC

REGIONE VENETO – ASSESSORATO
ALLA SANITÀ
DIREZIONE REGIONALE PREVENZIONE
COORDINAMENTO INTERREGIONALE
DELLA PREVENZIONE

Oggetto: 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”.

1. Premessa

Con le indicazioni operative in oggetto, la scrivente Direzione Generale della prevenzione sanitaria ha inteso soffermarsi sul ruolo del medico competente, in particolare ai sensi dell'articolo 25 del decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81 e successive modificazioni, rilevando l'opportunità che lo stesso, nel contesto generale di ripartenza delle attività lavorative in fase pandemica, andasse a supportare il datore di lavoro nella attuazione delle misure di prevenzione e protezione già richiamate nel *Protocollo condiviso di regolazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus Covid-19 negli ambienti di lavoro* del 24 aprile 2020¹, e quindi in ossequio a quanto previsto dall'articolo 28 riguardo alla valutazione dei rischi, nello specifico per quanto concerne l'integrazione del DVR.

Nell'attuale fase, continua a rilevarsi fondamentale la sorveglianza sanitaria, in particolare in riferimento alla opportunità di contestualizzare in tempo utile le diverse tipologie di misure di contenimento del rischio da SARS-CoV-2 rispetto alle singole realtà produttive, tenendo conto dei dati sull'andamento epidemiologico nel relativo contesto territoriale.

¹ <https://www.lavoro.gov.it/notizie/Documents/Protocollo-24-aprile-2020-condiviso-misure-di-contrasto%20Covid-19.pdf>

2. Contesto normativo di riferimento

Nello spirito dell'approccio integrato tra le figure della prevenzione delineato dal citato decreto legislativo n. 81/2008, fermi restando gli strumenti approntati durante la fase emergenziale, resta fondamentale il quadro normativo di riferimento di settore, e in particolare:

- l'art. 5, comma 3, della legge 20 maggio 1970 n. 300 (Statuto dei lavoratori), recante *Accertamenti sanitari*, ai sensi del quale: *“Sono vietati accertamenti da parte del datore di lavoro sulla idoneità e sulla infermità per malattia o infortunio del lavoratore dipendente. Il controllo delle assenze per infermità può essere effettuato soltanto attraverso i servizi ispettivi degli istituti previdenziali competenti, i quali sono tenuti a compierlo quando il datore di lavoro lo richieda. Il datore di lavoro ha facoltà di far controllare la idoneità fisica del lavoratore da parte di enti pubblici ed istituti specializzati di diritto pubblico”*;

- le disposizioni di cui alla sezione V del Capo III - *Gestione della prevenzione nei luoghi di lavoro* del decreto legislativo n. 81/2008, e, in particolare, l'articolo 41.

Tali norme delineano gli strumenti di sorveglianza sanitaria fondamentali anche per il miglioramento continuo e il mantenimento nel tempo dell'efficacia delle misure di contenimento, integrando anche un valido sistema di verifica della presenza di condizioni di fragilità del lavoratore/della lavoratrice dipendente, demandando al medico competente e ai servizi ispettivi degli enti pubblici e degli istituti specializzati l'accertamento della idoneità del lavoratore/della lavoratrice all'espletamento della mansione.

3. Lavoratori e lavoratrici fragili

3.1 Concetto di fragilità

In merito alle **“situazioni di particolare fragilità”** rilevate dal *Protocollo condiviso* del 24 aprile 2020 citato in *Premessa*, le *“Indicazioni operative”* del Ministero della salute del 29 aprile 2020² sottolineavano l'opportunità che il medico competente fosse coinvolto nella identificazione dei soggetti con particolari situazioni di **fragilità**, raccomandando di porre particolare attenzione ai soggetti fragili anche in relazione all'età. All'epoca, in merito a tali situazioni di fragilità, i dati epidemiologici rilevavano una maggiore fragilità nelle fasce di età più elevate della popolazione (>55 anni di età), nonché in presenza di co-morbilità tali da caratterizzare una condizione di maggiore rischio, come riportato nel *Documento Tecnico sulla possibile rimodulazione delle misure di contenimento del contagio da SARS-CoV-2 nei luoghi di lavoro e strategie di prevenzione*, approvato dal Comitato Tecnico Scientifico, di cui all'OCDPC n. 630 del 2020, e pubblicato dall'INAIL in data 23 aprile 2020.

I dati epidemiologici recenti hanno chiaramente mostrato una maggiore fragilità nelle fasce di età più elevate della popolazione in presenza di alcune tipologie di malattie cronico degenerative (ad es. patologie cardiovascolari, respiratorie e dismetaboliche) che, in caso di comorbilità con l'infezione da SARS-CoV-2, possono influenzare negativamente la gravità e l'esito della patologia.

Nello specifico, i dati più consolidati prodotti dal sistema di sorveglianza epidemiologica gestito dall'Istituto Superiore di Sanità nonché quelli derivanti dall'analisi secondaria sulle cartelle sanitarie dei pazienti deceduti, hanno messo in evidenza i seguenti aspetti:

- il rischio di contagio da SARS-CoV-2 non è significativamente differente nelle differenti fasce di età lavorativa;

² CIRCOLARE DEL MINISTERO DELLA SALUTE “Indicazioni operative ECC.” del 29 aprile 2020, N. 14915

<https://www.trovanorme.salute.gov.it/norme/renderNormsanPdf?anno=2020&codLeg=73956&parte=1%20&serie=null>

- il 96,1% dei soggetti deceduti presenta una o più comorbidità e precisamente: il 13,9% presentava una patologia, il 20,4% due patologie, il 61,8% presentava tre o più patologie;
- le patologie più frequenti erano rappresentate da malattie cronic-degenerative a carico degli apparati cardiovascolare, respiratorio, renale e da malattie dismetaboliche;
- l'andamento crescente dell'incidenza della mortalità all'aumentare dell'età è correlabile alla prevalenza maggiore di tali patologie nelle fasce più elevate dell'età lavorativa;
- in aggiunta alle patologie sopra indicate, sono state riscontrate comorbidità di rilievo, quali quelle a carico del sistema immunitario e quelle oncologiche, non necessariamente correlabili all'aumentare dell'età.

Tali evidenze sono coerenti con la letteratura scientifica prevalente e con i pronunciamenti di alcune tra le più importanti Agenzie regolatorie internazionali.

Il **concetto di fragilità** va dunque individuato 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 epidemiologico sia di tipo clinico.

Con specifico riferimento all'età, va chiarito che tale parametro, da solo, anche sulla base delle evidenze scientifiche, non costituisce elemento sufficiente per definire uno stato di fragilità nelle fasce di età lavorative. Peraltro, se quale parametro venisse individuata la sola età, non sarebbe necessaria una valutazione medica per accertare la condizione di fragilità: non è, infatti, rilevabile alcun automatismo fra le caratteristiche anagrafiche e di salute del lavoratore e la eventuale condizione di fragilità; in tale contesto, **la "maggiore fragilità" nelle fasce di età più elevate della popolazione va intesa congiuntamente alla presenza di comorbidità che possono integrare una condizione di maggior rischio.**

Tale evoluzione delle evidenze in tema di fragilità in caso di possibili infezioni da SARS-CoV-2 è stata altresì recepita nel Rapporto ISS COVID-19 n. 58 del 22 agosto 2020³, pubblicato a cura di ISS, INAIL, Ministero della salute e Ministero dell'istruzione, in collaborazione con Regione Emilia-Romagna e Regione Veneto e la Fondazione Bruno Kessler, e approvato dalla Conferenza Unificata ai sensi dell'art. 9, comma 1, del d.lgs. 28 agosto 1997, n. 281 (Rep. Atti n. 108/CU del 28 agosto 2020).

3.2 Indicazioni operative

Ai lavoratori e alle lavoratrici deve essere assicurata la possibilità di richiedere al datore di lavoro l'attivazione di adeguate misure di sorveglianza sanitaria, in ragione dell'esposizione al rischio da SARS-CoV-2, in presenza di patologie con scarso compenso clinico (a solo titolo esemplificativo, malattie cardiovascolari, respiratorie, metaboliche).

Le eventuali richieste di visita dovranno essere corredate della documentazione medica relativa alla patologia diagnosticata (con modalità che garantiscano la protezione della riservatezza), a supporto della valutazione del medico competente.

Anche nella ipotesi in cui i datori di lavoro, ai sensi dell'articolo 18, comma 1, lettera a), del d.lgs. n. 81/2008, non sono tenuti alla nomina del medico competente per l'effettuazione della sorveglianza sanitaria (ad es., in alcuni casi, le scuole), dovrà essere assicurata al lavoratore/alla lavoratrice la possibilità di richiedere al datore di lavoro l'attivazione di adeguate misure di sorveglianza sanitaria, in ragione dell'esposizione al rischio da SARS-CoV-2, in presenza di patologie con scarso compenso clinico.

In quest'ultimo caso, ferma restando la possibilità per il datore di lavoro di nominare comunque il medico competente, in base alla valutazione del rischio, ai fini della massima tutela dei lavoratori fragili, su richiesta del lavoratore o della lavoratrice, ai sensi dell'articolo 5, comma 3, della

³http://www.google.com/url?sa=t&ct=aj&q=&scor=s&source=web&cd=&ved=2ahUKEwjKvLP6nc3tAhWlQKFAHRo?DwvCQIABgQIABARSurl=http%3A%2F%2Fwww.regioni.it%2Fdownload%2Fnews%2F617799%2F&img_AQvVaw652G0g1Pki1GgEXh-1Km

legge 20 maggio 1970, n. 300, il datore di lavoro potrà inviare il lavoratore o la lavoratrice a visita presso enti pubblici e istituti specializzati di diritto pubblico, tra i quali:

- l'INAIL, che ha attivato una procedura specifica per tale tutela, avvalendosi delle proprie strutture territoriali;
- le Aziende sanitarie locali;
- i dipartimenti di medicina legale e di medicina del lavoro delle Università.

I predetti enti si conformeranno alle indicazioni operative di cui alla presente circolare.

3.3 Contenuti del giudizio medico-legale

Ai fini della valutazione della condizione di fragilità, il datore di lavoro dovrà fornire al medico incaricato di emettere il giudizio una dettagliata descrizione della mansione svolta dal lavoratore o dalla lavoratrice e della postazione/ambiente di lavoro dove presta l'attività, nonché le informazioni relative all'integrazione del documento di valutazione del rischio, in particolare con riferimento alle misure di prevenzione e protezione adottate per mitigare il rischio da SARS-CoV-2, in attuazione del *Protocollo condiviso* del 24 aprile 2020.

All'esito di tale valutazione, il medico esprimerà il 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 consentano soluzioni alternative.

Resta ferma la necessità di ripetere periodicamente la visita anche alla luce dell'andamento epidemiologico e dell'evoluzione delle conoscenze scientifiche in termini di prevenzione, diagnosi e cura.

4. Istanze ex art. 83 del decreto legge n. 34 del 2020 pendenti al 31.07.2020

L'articolo 83 del decreto-legge 19 maggio 2020, n. 34, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 luglio 2020, n. 77, ha introdotto - fino alla data di cessazione dello stato di emergenza per rischio sanitario sul territorio nazionale - la "sorveglianza sanitaria eccezionale", assicurata dai datori di lavoro pubblici e privati per i "*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 morbilità che possono caratterizzare una maggiore rischiosità*".

Il medesimo articolo ha altresì previsto, per i datori di lavoro che non sono tenuti alla nomina del medico competente (ai sensi dell'articolo 18, comma 1, lett. a), del d.lgs. n. 81/2008), che "*[...] ferma restando la possibilità di nominarne uno per il periodo emergenziale, la sorveglianza sanitaria eccezionale [...] può essere richiesta ai servizi territoriali dell'INAIL che vi provvedono con propri medici del lavoro, su richiesta del datore di lavoro, [...]*".

Il sopraggiunto decreto-legge 30 luglio 2020, n. 83, recante "*Misure urgenti connesse con la scadenza della dichiarazione di emergenza epidemiologica da COVID-19 deliberata il 31 gennaio 2020*" non ha prorogato quanto disposto dall'articolo 83 del decreto-legge 19 maggio 2020, n. 34, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 luglio 2020, n. 77; la predetta disposizione cessa, pertanto, di produrre effetti dal 1° agosto 2020 ai sensi dell'art. 1, comma 4, del menzionato decreto-legge 30 luglio 2020, n. 83.

Allo stato, in ragione dei mutamenti del quadro normativo, le visite mediche richieste dai lavoratori e dalle lavoratrici entro il 31 luglio 2020, ai sensi del menzionato articolo 83 saranno regolarmente svolte sulla base delle indicazioni operative illustrate nella presente circolare e secondo la disciplina speciale di cui al citato disposto normativo. Inoltre, l'accertamento medico-legale sulla idoneità alla mansione sarà svolto secondo i criteri indicati al paragrafo 3.

5. Modalità di espletamento delle visite

Nell'attuale fase, si ritiene opportuno tendere al completo – seppur graduale – ripristino delle visite mediche previste dal decreto legislativo n. 81 del 2008, sempre a condizione che sia consentito operare nel rispetto delle misure igieniche raccomandate dal Ministero della salute e secondo quanto previsto dall'Organizzazione Mondiale della Sanità, nonché tenendo conto dell'andamento epidemiologico nel territorio di riferimento.

È comunque opportuno, laddove possibile, che le visite mediche si svolgano in una infermeria aziendale o ambiente idoneo di metratura tale da consentire il necessario distanziamento fra il medico e il lavoratore/lavoratrice soggetto a visita, con sufficiente ricambio d'aria e che permetta un'adeguata igiene delle mani. In occasione delle visite mediche è opportuno che anche il lavoratore indossi idonee protezioni (mascherina).

In particolare, la programmazione delle visite mediche dovrà continuare ad essere organizzata in modo tale da evitare l'assembramento, ad esempio nell'attesa di accedere alla visita stessa: un'adeguata informativa deve essere preventivamente impartita ai lavoratori e alle lavoratrici, affinché non si presentino alla visita con febbre e/o sintomi respiratori seppur lievi.

In linea generale, possono ancora essere differibili, previa valutazione del medico incaricato, anche in relazione all'andamento epidemiologico territoriale:

- la visita medica periodica (art. 41, comma 2, lett. b) del d.lgs. n. 81/2008);
- la visita medica alla cessazione del rapporto di lavoro, nei casi previsti dalla normativa vigente (art. 41, comma 1, lett. e) del d.lgs. n. 81/2008).

Andrebbe altresì valutata con cautela l'esecuzione di esami strumentali che possano esporre a contagio da SARS-CoV-2, quali, ad esempio, le spirometrie, gli accertamenti di cui all'articolo 41, comma 4, del d.lgs. n. 81/2008 e i controlli di cui all'articolo 15 legge n. 125/2001 qualora non possano essere effettuati in idonei ambienti e con adeguati dispositivi di protezione.

Il Direttore Generale dei rapporti di lavoro
e delle relazioni industriali

Dott. Romolo de Camillis

Il Direttore Generale
della prevenzione sanitaria

Prof. Giovanni Rezza