

Nota della Commissione permanente sull'attività professionale dei Medici Competenti in tema di fragilità: aggiornamento normativo al 20 gennaio 2021

Come noto il Consiglio dei Ministri in data 14 gennaio (D.L. n. 2/21) ha prorogato l'emergenza epidemiologica al 30 aprile 2021. Negli stessi giorni sono state riviste alcune norme che interessano l'attività del Medico Competente che di seguito si commentano e che ripristinano una situazione molto simile a quella determinatasi a maggio.

La **Legge di bilancio 2021** (L. 178/20), estende la vigenza delle disposizioni di cui all'articolo 26, commi 2 e 2-bis del Decreto "Cura Italia" (D.L. n. 18/20) **fino al 28 febbraio 2021**.

481. Le disposizioni dell'articolo 26, commi 2 e 2-bis, del decreto-legge 17 marzo 2020, n. 18, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 aprile 2020, n. 27, si applicano nel periodo dal 1° gennaio 2021 al 28 febbraio 2021.

484. Con effetto dal 1° gennaio 2021, all'articolo 26, comma 3, del decreto-legge 17 marzo 2020, n. 18, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 aprile 2020, n. 27, le parole: «con gli estremi del provvedimento che ha dato origine alla quarantena con sorveglianza attiva o alla permanenza domiciliare fiduciaria con sorveglianza attiva di cui all'articolo 1, comma 2, lettere h) e i), del decreto-legge 23 febbraio 2020, n. 6, convertito, con modificazioni, dalla legge 5 marzo 2020, n. 13, e di cui all'articolo 1, comma 2, lettere d) ed e), del decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19» sono soppresse.

In particolare il testo modificato dal 481 era:

2. Fino al 30 aprile 2020 per i 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 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'articolo 3, comma 1, della medesima legge n. 104 del 1992, il periodo di assenza dal servizio è equiparato al ricovero ospedaliero di cui all'articolo 87, comma 1, primo periodo, del presente decreto ed è 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 di cui sopra, i cui riferimenti sono riportati, per le verifiche di competenza, nel medesimo certificato. Nessuna responsabilità, neppure contabile, è imputabile al medico di assistenza primaria nell'ipotesi in cui il riconoscimento dello stato invalidante dipenda da fatto illecito di terzi.

Il **Decreto cosiddetto "milleproroghe"** (D. L. 183/20), prevede all'art. 19 la proroga **fino alla data di cessazione dello stato d'emergenza epidemiologica da COVID-19 e comunque non oltre il 31 marzo 2021** dei termini, tra le altre, delle seguenti disposizioni.

Decreto-legge 19 maggio 2020, n. 34, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 luglio 2020, n. 77

Art. 83 Sorveglianza sanitaria

1. Fermo restando quanto previsto dall'articolo 41 del decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81, per garantire lo svolgimento in sicurezza delle attività produttive e commerciali in relazione al rischio di contagio 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. Le amministrazioni pubbliche provvedono alle attività previste al presente comma con le risorse umane, strumentali e finanziarie previste a legislazione vigente.

3. L'inidoneità alla mansione accertata ai sensi del presente articolo non può in ogni caso giustificare il recesso del datore di lavoro dal contratto di lavoro.

Art. 90 Lavoro agile

1. Fino alla cessazione dello stato di emergenza epidemiologica da COVID-19, i genitori lavoratori dipendenti del settore privato che hanno almeno un figlio minore di anni 14, a condizione che nel nucleo familiare non vi sia altro genitore beneficiario di strumenti di sostegno al reddito in caso di sospensione o cessazione dell'attività lavorativa o che non vi sia genitore non lavoratore, hanno diritto a svolgere la prestazione di lavoro in modalità agile anche in assenza degli accordi individuali, fermo restando

il rispetto degli obblighi informativi previsti dagli articoli da 18 a 23 della legge 22 maggio 2017, n. 81, e a condizione che tale modalità sia compatibile con le caratteristiche della prestazione.

2. La prestazione lavorativa in lavoro agile può essere svolta anche attraverso strumenti informatici nella disponibilità del dipendente qualora non siano forniti dal datore di lavoro.

OMISSIS

4. Fermo restando quanto previsto dall'articolo 87 del decreto-legge 17 marzo 2020, n. 18, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 aprile 2020, n. 27, per i datori di lavoro pubblici, limitatamente al periodo di tempo di cui al comma 1 e comunque non oltre il 31 dicembre 2020, la modalità di lavoro agile disciplinata dagli articoli da 18 a 23 della legge 22 maggio 2017, n. 81, può essere applicata dai datori di lavoro privati a ogni rapporto di lavoro subordinato, nel rispetto dei principi dettati dalle menzionate disposizioni, anche in assenza degli accordi individuali ivi previsti; gli obblighi di informativa di cui all'articolo 22 della medesima legge n. 81 del 2017, sono assolti in via telematica anche ricorrendo alla documentazione resa disponibile sul sito dell'Istituto nazionale assicurazione infortuni sul lavoro (INAIL).

Il periodo di assenza dal servizio viene quindi equiparato al ricovero ospedaliero quando i lavoratori fragili, dipendenti pubblici o privati:

- siano in possesso del riconoscimento di disabilità con connotazione di gravità ai sensi dell'articolo 3, comma 3, della legge 5 febbraio 1992, n. 104
- siano 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.

Questo periodo di assenza può essere prescritto dalle competenti autorità sanitarie (servizi di medicina legale ASL) o dal medico di assistenza primaria (medico di medicina generale) che ha in carico il paziente.

Per tutti i lavoratori che non rientrino nelle precedenti categorie sarà necessario applicare quanto previsto dall'art. 83 "Sorveglianza sanitaria" visto sopra. Tale sorveglianza sanitaria eccezionale è svolta dal Medico Competente quando l'azienda ne abbia già nominato uno o, in alternativa, quando l'azienda non ne avesse precedentemente valutata necessaria la nomina, è svolta dai Medici Competenti appositamente reclutati dall'INAIL.

Per questi lavoratori, quindi, il Medico Competente continua ad avere l'onere di valutare se sussista la condizione di fragilità, di definire la necessità eventuale di misure di tutela aziendali aggiuntive - sia in termini generali, sia in termini di mansione specifica - e di esprimere un giudizio di idoneità o non idoneità. Ove sia possibile, i lavoratori fragili potranno svolgere la prestazione lavorativa in modalità agile, anche attraverso l'adibizione a diversa mansione o lo svolgimento di specifiche attività di formazione professionale anche da remoto. **Constatiamo con disappunto che in caso di non idoneità (o di limitazioni che di fatto abbiano una ricaduta paragonabile) permane la mancanza di un provvedimento normativo che regoli la conseguente astensione dal lavoro dal punto di vista contrattuale ed economico.** Anche per questo motivo, è opportuno che siano definite in modo preventivo dal datore di lavoro le modalità di astensione di questi lavoratori quando non sia possibile attivare il lavoro agile.

Riguardo la definizione medico-legale e clinico-nosologica della condizione di fragilità, in attesa del consolidarsi di ulteriori nuove evidenze, si può solo rimandare ai documenti societari pubblicati già nella prima fase dell'emergenza, alla consultazione degli aggiornamenti specifici diffusi dall'Istituto Superiore di Sanità, alla Circolare del Ministero della Salute del 4.9.2020 e all'art. 2 comma 2 del D.M. della Pubblica Amministrazione del 19.10.2020. **A questo riguardo, risulta impossibile non segnalare come espressioni normative del tipo "o comunque da comorbilità che possono caratterizzare una maggiore rischiosità" contribuiscano se possibile a rendere ancora più complicata la gestione di queste situazioni.** Continuiamo a ritenere che aspetti di così specifico dettaglio mal si prestino ad essere normati in maniera rigida, mentre sarebbe auspicabile una gestione basata sulle evidenze, affidata al consenso scientifico-professionale.