



ACI Progei
Programmazione e Gestione
Impianti e Immobili

INTEGRAZIONE / AGGIORNAMENTO

D.V.R.

PROCEDURA OPERATIVA

- ALLEGATO 7 -

EMERGENZA COVID-19

PROCEDURA OPERATIVA
PER LA RIAPERTURA DELLE SEDI TERRITORIALI ACI

ALLEGATO 7

**GESTIONE DEL LAVORATORE IN SITUAZIONI DI
PARTICOLARE FRAGILITÀ E PATOLOGIE ATTUALI O PREGRESSE**



Società per Azioni con Socio Unico soggetta all'attività
di direzione e coordinamento dell'Automobile Club d'Italia
Cap. Soc. € 62.526.356,88 i. v. - REA 183470 C.C.I.A.A. Roma
Cod. Fisc. 80020110583 - P.IVA 02113871004

Sede e Uffici:
Via Solferino 32 - 00185 Roma
Tel. 06 49 27189 - Fax 06 44 60 251
www.aciprogei.it

COVID-19: GESTIONE DEL LAVORATORE “FRAGILE”

Al di là delle norme, delle considerazioni e del dibattito che si è aperto in questi giorni su questo tema, la protezione di questi lavoratori è un dovere innanzitutto etico e sociale.

FONTI NORMATIVE

Com'è noto il riferimento è l'articolo 3, comma 1, lettera b) del DPCM 8 marzo 2020: “ 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 ”.

COMMENTI

È evidente per motivi di *privacy* e di segreto professionale che non può essere il MC a segnalare all'azienda “ situazioni di particolare fragilità e patologie attuali o pregresse dei dipendenti ” come indicato nel “Protocollo condiviso” dello scorso 14 marzo.

Infatti, non a caso, la raccomandazione “ 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 ” è rivolta direttamente alla persona “fragile” ed è quindi questa che deve farsi parte attiva.

Consideriamo anche il fatto che la “fragilità” è in genere dovuta a situazioni cliniche non correlabili all'attività professionale e di cui non sempre il MC è a conoscenza, perché il lavoratore non le ha riferite in occasione della visita preventiva o perché emerse tra una visita periodica e la successiva, senza che il lavoratore ne abbia messo al corrente il MC.

INDICAZIONI OPERATIVE

A questo punto è evidente come sia necessario condividere una linea di comportamento comune. Da qui la proposta di una *prassi* che coinvolge MC, organizzazione aziendale e SSN:

1 → il MC informa per iscritto il Datore di Lavoro sulle disposizioni contenute nell'art. 3, comma 1, lettera b) del DPCM 8 marzo 2020 (elaborare un'unica comunicazione da inoltrare a tutte le imprese che si segue);

2 → il MC collabora con il Datore di Lavoro per l'elaborazione di una comunicazione finalizzata ad informare i Lavoratori della raccomandazione disposta dall'art. 3 del DPCM 8 marzo 2020. Nella comunicazione si invitano i lavoratori che ritengono di rientrare nelle tipologie di pazienti previste dalla norma di rivolgersi al Medico di Medicina Generale (MMG) che, a loro tutela, potrà giustificare il periodo di “isolamento”;

3 → nella comunicazione ai Lavoratori si specifica che nei casi in cui il MMG non prescriva (o non possa prescrivere) il periodo di malattia, il Lavoratore può contattare il MC informandolo della

situazione, **conferendogli in tal modo**, anche questo specificato nella comunicazione ai Lavoratori di cui al punto 2., **il consenso alle azioni successive** che lo stesso dovrà mettere in atto per la sua tutela;

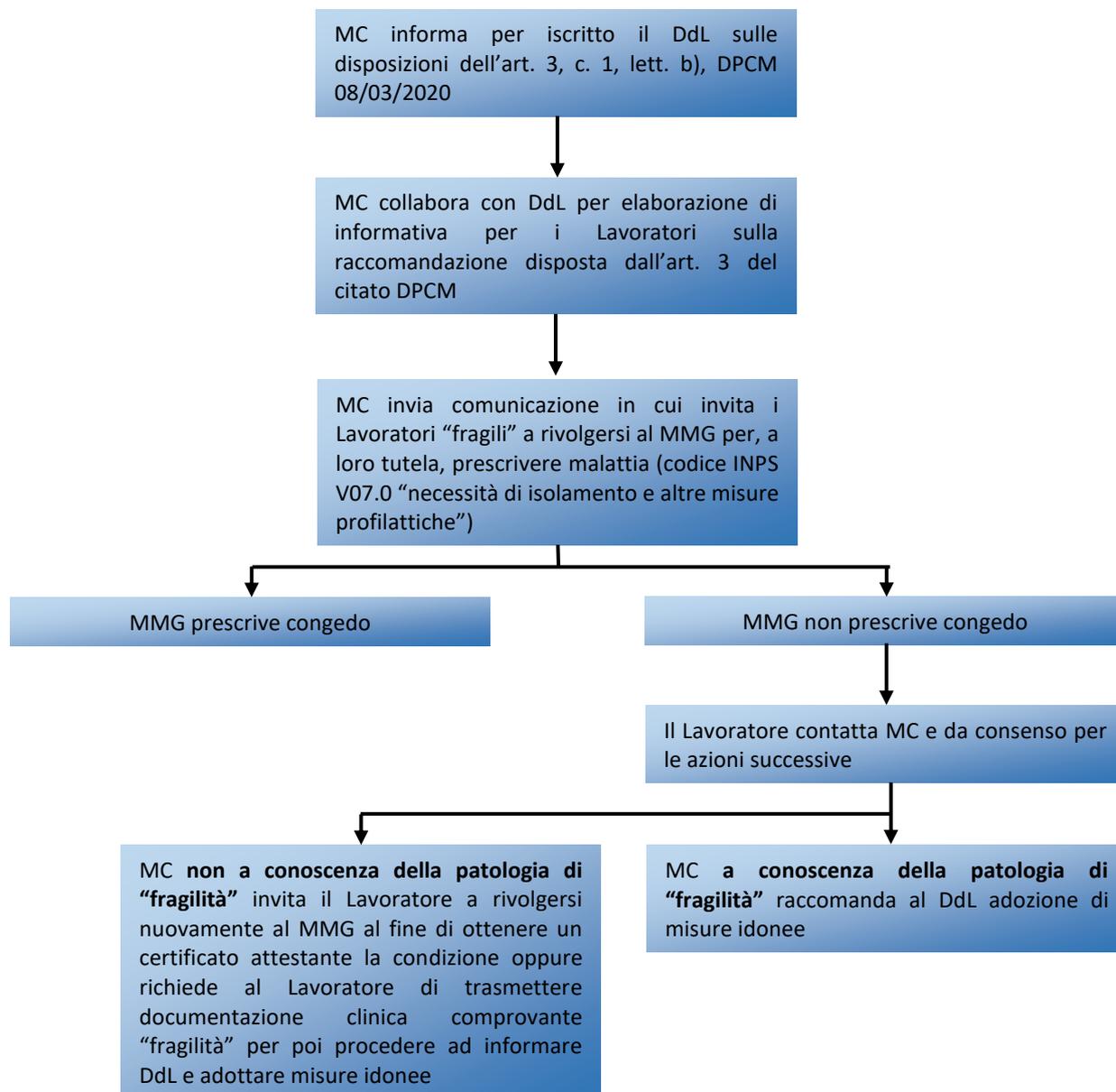
3a → nei casi in cui il MC sia a conoscenza del quadro clinico che determina la condizione di fragilità del Lavoratore, comunica al Datore di Lavoro, limitandosi alle informazioni strettamente necessarie, la richiesta di adottare nei confronti del Lavoratore le misure idonee per ottemperare alla raccomandazione disposta dal citato articolo 3;

3b → nei casi in cui il MC non sia a conoscenza del quadro clinico che determina la condizione di fragilità del Lavoratore, invita lo stesso a rivolgersi nuovamente al MMG al fine di ottenere un certificato attestante la sua condizione, in alternativa, richiede al Lavoratore di trasmettergli la documentazione clinica comprovante la sua condizione;

4 → il MC, verificata la documentazione prodotta dal Lavoratore (certificato del MMG o documenti clinici), comunica al Datore di Lavoro, limitandosi alle informazioni strettamente necessarie, la richiesta di adottare nei confronti del Lavoratore le misure idonee ad ottemperare alla raccomandazione disposta dall’articolo 3.

A scopo puramente indicativo, si riportano nella seguente tabella le patologie croniche e le condizioni di immunodepressione congenita o acquisita che possono configurare una condizione di maggiore sensibilità al contagio

malattie croniche a carico dell'apparato respiratorio (incluse asma grave, displasia broncopolmonare, fibrosi cistica e broncopatia cronico ostruttiva-BPCO)
malattie dell'apparato cardio-circolatorio, comprese cardiopatia ipertensiva e cardiopatie congenite e acquisite
diabete mellito e altre malattie metaboliche (inclusa obesità con BMI > 30)
insufficienza renale/surrenale cronica
malattie degli organi emopoietici ed emoglobinopatie
tumori
malattie congenite o acquisite che comportino carente produzione di anticorpi, immunosoppressione indotta da farmaci o da HIV
malattie infiammatorie croniche e sindromi da malassorbimento intestinali
patologie associate a un aumentato rischio di aspirazione delle secrezioni respiratorie (es. malattie neuromuscolari)
epatopatie croniche
patologie per le quali sono programmati importanti interventi chirurgici





Presidenza del Consiglio dei Ministri
Ufficio per le politiche in favore delle persone con disabilità

Al Capo di Gabinetto del Ministro della salute
Presidente Goffredo Zaccardi
segr.capogabinetto@sanita.it

All'INPS
Segreteria del Presidente
inps.presidenza@inps.it

Direzione centrale Inclusione sociale e Invalidità civile
dc.inclusionesocialeinvaliditacivile@inps.it
Maria.sciarrino@inps.it

Coordinamento generale Medico legale
coordinamentogeneralemedicolegale@inps.it

E, p,c,, Al Capo di Gabinetto del Presidente del Consiglio
Cons. Alessandro Goracci
a.goracci@governo.it

Al Capo di Gabinetto del Ministro del lavoro e delle politiche sociali
Dott.ssa Valeria Capone
segrgabinetto@lavoro.gov.it

Oggetto: Applicazione articolo 26 Decreto legge 17 marzo 2020 n. 18 “Cura Italia”.

In base a numerose segnalazioni e richieste di chiarimenti che ci pervengono, in queste ore, dalle associazioni rappresentative delle persone con disabilità e da numerosi singoli cittadini, desidero rappresentare una importante problematica applicativa di una delle norme contenute nel decreto “Cura Italia”, specificamente rivolta a persone con disabilità o con fragilità.

L'articolo 26, comma 2 del decreto-legge 17 marzo 2020 n.18, sta destando rilevanti dubbi interpretativi laddove individua nei “*competenti organi medico legali*”, le figure preposte a rilasciare la certificazione attestante una condizione di rischio derivante da immunodepressione o da esiti da patologie oncologiche o dallo svolgimento di relative terapie salvavita.



A ad avviso di questo Ufficio è allora rilevante e urgente che sia chiarito che sono organi abilitati a certificare la condizione di cui all'articolo 26, comma 2 sia i medici preposti ai servizi di medicina generale (c.d. medici di base), che i medici convenzionati con il S.S.N (ai sensi dell'articolo 30 accordo collettivo nazionale per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale ai sensi dell'art. 8 del d.lgs. n. 502 del 1992), la cui qualificazione giuridica è largamente riconosciuta (a titolo esemplificativo, Cassazione Penale sentenza n. 29788/17, secondo cui il medico convenzionato con la ASL è pubblico ufficiale con ambito di competenza anche oltre quella territoriale della ASL in quanto "svolge l'attività per mezzo di poteri pubblicistici di certificazione, che si estrinsecano nella diagnosi e nella correlativa prescrizione di esami e prestazioni alla cui erogazione il cittadino ha diritto presso strutture pubbliche ovvero presso strutture private convenzionate").

Le certificazioni di questi medici sono a tutti gli effetti da considerarsi il prodotto dell'esercizio di funzioni pubbliche dunque proveniente da «organismi pubblici». Di questo avviso è anche il Consiglio di Stato che, con la Sentenza n. 4933/16, che ha riconosciuto che la certificazione rilasciata da professionisti autorizzati a eseguire prestazioni nell'interesse del Servizio sanitario nazionale, può considerarsi proveniente da «pubblico organismo».

Del resto, non seguendo tale interpretazione della norma si avrebbero due effetti ugualmente e gravemente negativi. La norma è diretta a tutelare persone che, per la loro condizione fisica di estrema fragilità, sono sottoposte ad altissimo rischio di dover essere sottoposte a terapia intensiva se non ad essere a rischio della vita stessa, in caso di contagio. È quindi primario interesse collettivo tutelarle e ridurne al massimo l'esposizione, ampliando la possibilità di autoisolamento. Viceversa, una interpretazione che restringa ai soli servizi di medicina legale delle ASL la possibilità di certificare complicherebbe le modalità e le tempistiche di accesso al beneficio, paradossalmente aumentando la circolazione di queste persone.

IL CAPO DELL'UFFICIO
Antonio Caponetto

Oggetto: COVID-19 - GESTIONE DEL LAVORATORE IN SITUAZIONI DI PARTICOLARE FRAGILITÀ E PATOLOGIE ATTUALI O PREGRESSE

In considerazione delle disposizioni vigenti emanate ai fini del contenimento del contagio da COVID-19 e con particolare riferimento al “*Protocollo condiviso di regolamentazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus Covid-19 negli ambienti di lavoro*” del 14 marzo 2020,

Il/La sottoscritto/a _____ della Società _____, in qualità di Datore di Lavoro in coordinamento con il Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione, con il Rappresentante dei Lavoratori per la Sicurezza e con il Medico Competente invia

COMUNICAZIONE A TUTTI I LAVORATORI

nella quale informa che, ove questi si considerino in situazioni di particolare fragilità oppure sono affetti da patologie attuali o pregresse(*) tali da renderli particolarmente esposti al COVID-19, debbano farsi parte attiva nel segnalare tale stato al proprio **Medico di Medicina Generale (MMG)** che, a tutela del lavoratore, può prescrivere un periodo di malattia in base, laddove applicabile, al **codice INPS V07.0** “*necessità di isolamento e altre misure profilattiche*”.

Nei casi in cui il lavoratore non riesca a contattare il proprio MMG o che questi non voglia o non possa certificare lo stato di iper-suscettibilità e il conseguente periodo di malattia, il lavoratore può contattare lo specialista che attesterà la condizione di maggior rischio di contagio derivante dalle patologie sofferte, priva della specifica indicazione delle stesse.

Il Medico Competente non potrà in nessun caso certificare lo stato di malattia ai fini INPS.

Problematiche strettamente sanitarie inerenti il tema dovranno essere portate a conoscenza del Medico competente della sede interessata.

Il Decreto Legge n.18 prevede, a favore dei dipendenti, disabili gravi, immunodepressi, con patologie oncologiche o che hanno in corso terapie salvavita, la possibilità di restare a casa fino al prossimo 30 Aprile 2020, equiparando il relativo periodo di assenza dal lavoratore a ricovero ospedaliero.

Il sottoscritto, unitamente al Servizio di prevenzione e protezione, ai RLS e al Medico Competente della sede interessata è disponibile per qualsiasi eventuale approfondimento.

Luogo e data

Il Datore di Lavoro

(*) A titolo esemplificativo, ma non esaustivo, si riportano alcune condizioni o situazioni di immunodeficienza (innata/acquisita/causata da farmaci):

- Malattie cardiache rilevanti (cardiomiopatie, recenti eventi ischemici, insufficienza cardiaca, ecc)
- Malattie respiratorie rilevanti (asma bronchiale medio/grave o non controllato, BPCO, insufficienze respiratorie croniche, ecc.)
- Patologie oncologiche / oncoematologiche
- Malattie metaboliche (diabete mellito in scarso compenso)
- Persone di età superiore ai 65 anni
- Più in generale per tutte le persone che assumano terapia cronica o che siano sottoposti a controlli periodici o di Follow Up
- Stato di gravidanza
- Persone con disabilità intellettiva