

ARTICOLO DI PUNTOSICURO

Anno 22 - numero 4769 di Mercoledì 09 settembre 2020

COVID-19: le novità per la sorveglianza sanitaria e il concetto di fragilità

Una nuova circolare fornisce indicazioni operative per l'attività del medico competente e presenta aggiornamenti e chiarimenti sui lavoratori fragili. La sorveglianza, l'evoluzione normativa e il concetto di fragilità.

Roma, 9 Set ? Come abbiamo visto in questi mesi di emergenza COVID-19, salvaguardare le " fragilità " ? maggiore facilità di essere contagiati dal nuovo coronavirus e più elevata incidenza di complicanze gravi all'insorgenza della malattia conclamata - è diventato sempre più importante, anche per rendere più efficace il contenimento del virus.

Tuttavia in relazione alla Circolare del Ministero della Salute del 29 aprile 2020, n. 14915, che contiene indicazioni operative per il medico competente, alla **sorveglianza sanitaria** nella fase emergenziale e al tema delicato dei "**lavoratori fragili**" era necessario un chiarimento e un aggiornamento correlato sia all'evoluzione epidemiologica che all'evoluzione normativa.

Chiarimento che è arrivato attraverso la **Circolare congiunta del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali e del Ministero della Salute del 4 settembre 2020** sulla sorveglianza sanitaria nei luoghi di lavoro, in relazione al contenimento del rischio di contagio da SARS-CoV-2 con particolare riguardo alle lavoratrici e ai lavoratori fragili. Una circolare che, tra i suoi aspetti positivi, fa più chiarezza sulla definizione di fragilità, ora più collegata a stati di salute gravati da patologie pregresse. Inoltre fornisce utili indicazioni operative sulla sorveglianza sanitaria e sull'attuale contesto normativo.

L'articolo si sofferma sui seguenti argomenti:

- La sorveglianza sanitaria e il contesto normativo di riferimento
- Il coronavirus, il lavoro e il nuovo concetto di fragilità
- Le indicazioni operative per la sorveglianza sanitaria

Pubblicità

<#? QUI-PUBBLICITA-SCORM1-[SA056] ?#>

La sorveglianza sanitaria e il contesto normativo di riferimento

La Circolare congiunta ha per 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'*".

Le indicazioni operative presenti nella Circolare del 29 aprile si soffermavano sul **ruolo del medico competente** e rilevavano 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 2020, e quindi in ossequio a quanto previsto dall'articolo 28 riguardo alla valutazione dei rischi, nello specifico per quanto concerne l'integrazione del DVR". Tuttavia 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".

Il documento riporta poi importanti indicazioni sul **contesto normativo** in relazione al **quadro normativo di riferimento** caratterizzato dall'art. 5, comma 3, della **legge 20 maggio 1970 n. 300** (Statuto dei lavoratori), relativo agli "accertamenti sanitari", e dalle disposizioni di cui alla sezione V (Sorveglianza Sanitaria) del Capo III (Gestione della prevenzione nei luoghi di lavoro), Titolo I del **decreto legislativo n. 81/2008** (con particolare riferimento all'articolo 41). Norme che "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 dei 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".

La Circolare risponde poi ad alcuni dubbi riguardo all'**operatività di alcuni istituti previsti nella normativa emergenziale**.

Stiamo parlando, in particolare, dell'articolo 83 del decreto-legge 19 maggio 2020, n. 34, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 luglio 2020, n. 77, che aveva introdotto - fino alla data di cessazione dello stato di emergenza per rischio sanitario sul territorio nazionale - la "**sorveglianza sanitaria eccezionale**". Si segnala che 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. E dunque 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". E allo stato attuale, "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".

Il coronavirus, il lavoro e il nuovo concetto di fragilità

Veniamo dunque ai chiarimenti sul **concetto di fragilità**.

Si indica che in merito alle "**situazioni di particolare fragilità**" rilevate dal Protocollo condiviso del 24 aprile 2020, le "Indicazioni operative" della Circolare del 29 aprile 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". Tuttavia 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".

Questi alcuni aspetti messi in evidenza dal sistema di sorveglianza epidemiologica e dall'analisi secondaria sulle cartelle sanitarie dei pazienti deceduti:

- "il rischio di contagio da SARS-CoV-2 non è significativamente differente nelle differenti fasce di età lavorativa;
- il 96,1% dei soggetti deceduti presenta una o più comorbilità 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 cronico-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 di età più elevate dell'età lavorativa;
- in aggiunta alle patologie sopra indicate, sono state riscontrate comorbilità di rilievo, quali quelle a carico del sistema immunitario e quelle oncologiche, non necessariamente correlabili all'aumentare dell'età".

Dunque 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", un concetto che può evolversi sulla base di nuove conoscenze scientifiche sia di tipo epidemiologico sia di tipo clinico.

In definitiva, con specifico riferimento all'età, "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 'maggior fragilità' nelle fasce di età più elevate della popolazione va intesa congiuntamente alla presenza di comorbilità che possono integrare una condizione di maggior rischio**".

Le indicazioni operative per la sorveglianza sanitaria

La Circolare fornisce poi anche alcune **indicazioni operative** riguardo alla **sorveglianza sanitaria**.

Si indica, ad esempio, che 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)". E 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".

Inoltre nella ipotesi in cui i datori di lavoro **non siano 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 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".

Concludiamo segnalando che la circolare, che vi invitiamo a leggere integralmente, fornisce poi indicazioni specifiche sui **contenuti del giudizio medico-legale** e sulle **modalità di espletamento delle visite**.

A questo proposito la circolare sottolinea che nell'attuale fase è 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".

Tiziano Menduto

Scarica il documento da cui è tratto l'articolo:

Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, Ministero della Salute, " [Circolare n. 28877 del 4 settembre 2020 - 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'](#)" (formato PDF, 1.96 MB).

Scarica la normativa di riferimento in materia COVID-19:

[Ministero della Salute - Circolare n. 14915 del 29 aprile 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.](#)

[DECRETO DEL PRESIDENTE DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI 7 settembre 2020 - Ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19, recante misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19, e del decreto-legge 16 maggio 2020, n. 33, recante ulteriori misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19.](#)

[DECRETO-LEGGE n. 104 del 14 agosto 2020 - Misure urgenti per il sostegno e il rilancio dell'economia.](#)

DECRETO DEL PRESIDENTE DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI del 07 agosto 2020 - Ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19, recante misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19 e del decreto-legge 16 maggio 2020, n. 33, recante ulteriori misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19.

[Leggi gli altri articoli di PuntoSicuro sul nuovo coronavirus Sars-CoV-2](#)



Questo articolo è pubblicato sotto una [Licenza Creative Commons](#).

I contenuti presenti sul sito PuntoSicuro non possono essere utilizzati al fine di addestrare sistemi di intelligenza artificiale.

www.puntosicuro.it