PuntoSicuro

ARTICOLO DI PUNTOSICURO

Anno 22 - numero 4675 di Giovedì 09 aprile 2020

Gestione dei lavoratori fragili: nuove sinergie fra medici

Come si individuano i soggetti fragili e quindi più a rischio in caso di malattia da Covid-19? Con quali modalità va reso evidente lo stato di fragilità? L'importante collaborazione fra Medico Competente e Medico di Medicina Generale

Pubblichiamo un articolo sul tema della gestione dei lavoratori fragili in questo periodo di emergenza da nuovo Coronavirus, tratto dal sito dell'Associazione Nazionale dei Medici d'Azienda competenti (ANMA)

NUOVE SINERGIE TRA MMG E MC

Diamo evidenza di uno scambio tra un Medico di Medicina Generale ed il Presidente Candura sullo spinoso tema del rapporto tra i due Specialisti nell'affrontare i cc.dd "Lavoratori fragili".

Obiettivo, come l'Associazione ripete da tempo, è ottenere sinergia al solo scopo di tutelare della salute del paziente/lavoratore.

Una puntualizzazione che ci preme fare è distinguere tra due fattispecie sul tema dei lavoratori fragili poiché **sono attualmente in essere due norme distinte con due distinti piani applicativi**:

da una parte l'articolo 3, comma 1, lettera b), del DPCM del 08/03/2020 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* ";

dall'altra l'articolo 26 del D. L. n. 18 del 17/03/2020 che concerne specificatamente al comma 2 le modalità di trattamento dei lavoratori " *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* ".

Per questa seconda norma appare più certo l'intervento preliminare e risolutivo del MMG, laddove viene equiparato al ricovero ospedaliero il tempo trascorso fuori servizio, e si evidenzia come letteralmente già accertato lo stato di disabilità.

Pubblicità
<#? QUI-PUBBLICITA-MIM-[CODE] ?#>

In relazione alla c.d. fragilità invece la situazione non è altrettanto chiara poiché il disposto non indica affatto soggetti e modalità mediante le quali rendere evidente lo stato di fragilità. Pertanto, considerato che la massima tutela del paziente/lavoratore passa attraverso un certificato che attesti tale stato, e considerata l'impossibilità di certificare per il Medico

competente, ANMA una volta di più chiede la più ampia collaborazione tra le due figure professionali coinvolte nella valutazione ed accertamento, così da assicurare alla persona la sua tutela.

File Allegati:

- TESTO LETTERA DOTT. BARBATI
- TESTO RISPOSTA

GESTIONE DELLE PERSONE "FRAGILI" ? ULTERIORI SPECIFICAZIONI

Non avendo ad oggi (3 aprile u.s.) avuto risposta ai chiarimenti da noi richiesti, considerando i comunicati emessi da alcune sedi territoriali INPS e parimenti considerando le missive provenienti degli Ordini dei Medici Provinciali si ritiene utile, per sgombrare il campo da ulteriori inciampi, di pubblicare queste specificazioni:

La dovuta premessa è che nell'attuale situazione di incertezza non siamo preoccupati per le conseguenze che potrebbero derivarne al Medico Competente, bensì per quelle a carico del soggetto fragile, ed in particolare del lavoratore fragile che non trova la giusta tutela sia dal punto di vista della salute che dal punto di vista economico.

1. in caso di **soggetto sottoposto alla** misura della **quarantena** con sorveglianza attiva **o** della **permanenza domiciliare fiduciaria** con sorveglianza attiva **l'assenza dal lavoro è considerata**, *ex lege* [1], **come malattia**.

2. in caso di **soggetti in possesso del riconoscimento di disabilità ovvero 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 **indirizzare alla commissione medico-legale di competenza per ottenere la giustificazione dell'assenza dal lavoro che**, come ben specificato dalla normativa d'urgenza [2], **si configura** come "periodo di **ricovero ospedaliero**".

3. in caso di **persone "fragili" esposte per ragioni di lavoro** al pericolo di infezione da SARS-CoV-2:

a. lavoratori del comparto sanitario pubblico e privato e b. lavoratori che rientrano nella Circolare del Ministero della Salute del 03/02/2020 dal titolo "Indicazioni per gli operatori dei servizi/esercizi a contatto con il pubblico"

applicazione dell'articolo 41 del Testo Unico, con modifica del giudizio di idoneità in funzione delle condizioni della persona e dell'organizzazione dell'Azienda.

4. tenere presente che la ***ratio* dell'articolo 3, comma 1, lettera b), del DPCM del 08/03/2020 è la tutela della popolazione "fragile"**; le indicazioni di ANMA si rivolgono poi nello specifico alla persona al lavoro indipendentemente dall'attività esercitata. Su questo principio il Medico Competente deve collaborare con il Lavoratore e con il Datore di Lavoro per individuare la miglior soluzione organizzativa atta a proteggere la persona dal contagio.

A questo rileva quanto già pubblicato come prassi applicativa.

Si rammenta che il Medico Competente non ha potere di certificare l'assenza dal lavoro né per malattia né per infortunio e neppure può indicare la prognosi.

Fonte: ANMA

---

[1] Ai sensi del Decreto Legge n. 18 del 17 marzo 2020, articolo 26, comma 1.

[2] *Ibidem*, comma 2.

 Questo articolo è pubblicato sotto una Licenza Creative Commons.

---

www.puntosicuro.it