

SEMINARIO DI STUDIO IN STREAMING SINCRONO  
giovedì 21 gennaio 2021 | 14:00-17:00

# LA TUTELA DEI LAVORATORI FRAGILI

Valutazione, ruoli, responsabilità e procedure di intervento

*La sorveglianza sanitaria eccezionale, il ruolo del medico competente  
e la gestione del lavoratore fragile*

Dott. Agostino Zacco  
Dott.ssa Sonia Quintavalle  
Sede INAIL di Ferrara

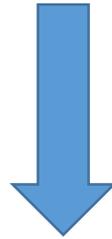


# Il rischio del contagio dal virus Covid-19 negli ambienti di lavoro

- ✓ Nel contesto della attuale **situazione pandemica**, con la sola eccezione delle attività sanitarie dedicate alla diagnosi, cura e assistenza a persone già affette o sospette di COVID-19, il rischio di contagio da SARS-CoV-2 è un **rischio dell'intera popolazione**, non specifico delle attività lavorative e non rientra fra i rischi specifici previsti dal D.Lgs81/08;
- ✓ in condizioni ordinarie, la sorveglianza sanitaria dei lavoratori e i compiti del medico competente sono definiti dal D.Lgs81/08;
- ✓ l'emergenza attuale e la necessità di contrastare la diffusione del virus SARS-CoV-2 nella popolazione (e quindi anche tra i lavoratori) ha posto il mondo del lavoro di fronte a una situazione inedita che ha richiesto interventi normativi che si sono andati affinando con l'evoluzione delle conoscenze e delle necessità.

## MALATTIA INFORTUNIO DA COVID 19

**Gestione delle assenze dal lavoro del personale dipendente di Aziende sanitarie locali (medici, infermieri e operatori sanitari in genere) esposto al contagio del nuovo coronavirus.**



**Nota del 17.03.2020 a firma congiunta del Sovrintendente Sanitario Centrale e del Direttore Centrale Rapporto Assicurativo avente per oggetto la richiesta di chiarimenti per i casi di malattia infortunio da COVID 19 contratta dagli operatori sanitari**

**In linea con l'indirizzo vigente in materia di trattazione dei casi di malattie infettive e parassitarie, l'INAIL tutela tali affezioni morbose, inquadrandole, per l'aspetto assicurativo, nella categoria degli infortuni sul lavoro: in questi casi, infatti, la causa virulenta è equiparata a quella violenta.**

## MALATTIA INFORTUNIO DA COVID 19

**In tale ambito di affezioni morbose inquadrate come infortuni sul lavoro, si ritiene di ricondurre anche i casi di COVID 19 dei lavoratori dipendenti del Servizio Sanitario Nazionale e, in generale, di qualsiasi altra struttura sanitaria pubblica o privata assicurata con l'Istituto, ossia medici, infermieri e altri operatori sanitari in genere, laddove sia accertata l'origine professionale del contagio, oppure per causa determinata dallo svolgimento dell'attività lavorativa.**

**È il principio affermato dalla Corte di Cassazione e recepito dall'Istituto, alla stregua del quale «per essere indennizzabile, la malattia-infortunio deve costituire una conseguenza dell'esposizione del soggetto infortunato a un determinato rischio professionale».**

**La tutela assicurativa si estende anche alle ipotesi in cui l'identificazione delle precise cause e modalità lavorative del contagio si presenti problematica.**

*Ove l'episodio che ha determinato il contagio non sia percepito o non possa essere provato dal lavoratore, si può comunque presumere che lo stesso si sia verificato in considerazione delle mansioni/lavorazioni e di ogni altro indizio che in tal senso deponga.*

**Al riguardo l'indagine medico legale dovrà contribuire alla conferma o meno di circostanze gravi, precise e concordanti utili a giustificare il ricorso alla cosiddetta presunzione semplice.**

## Presunzione semplice

Tale assunto giurisprudenziale si traduce, in termini medico-legali, nella verifica del nesso causale fondato essenzialmente sulla presunzione di rischio, cioè sulla presunzione di elevata concentrazione di rischio lavorativo rispetto a condizioni extra-professionali.

È con tale finalità che viene analizzata la mansione specifica svolta e la probabilità generale di contrarre in conseguenza di questa l'infezione.

In proposito si ricorda che l'elevato rischio di contagio va commisurato con il dato epidemiologico territoriale.

# SORVEGLIANZA SANITARIA ECCEZIONALE

Il DL n. 34 del 19/05/2020 nell'art. 83 comma 1 stabilisce che *“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.”*

# SORVEGLIANZA SANITARIA ECCEZIONALE

*Il comma 2 aggiunge che “i datori di lavoro non tenuti alla nomina del medico competente per l'effettuazione della sorveglianza sanitaria, nei casi previsti dal medesimo decreto, hanno la possibilità di nominarne uno per il periodo emergenziale oppure richiederla ai servizi territoriali dell'INAIL che vi provvedono con propri medici del lavoro, su richiesta del datore di lavoro, avvalendosi anche del contingente di personale assunto con contratto di collaborazione*

# Documento tecnico sulla possibile rimodulazione delle misure di contenimento del contagio da SARS-CoV-2 nei luoghi di lavoro e strategie di prevenzione

A cura di Dipartimento di medicina, epidemiologia, igiene del lavoro e ambientale, INAIL Aprile 2020

Autori: Sergio Iavicoli, et al.



**INAIL**

ISTITUTO NAZIONALE PER L'ASSICURAZIONE  
CONTRO GLI INfortUNI SUL LAVORO

**Documento tecnico  
sulla possibile rimodulazione  
delle misure di contenimento del contagio  
da SARS-CoV-2 nei luoghi di lavoro  
e strategie di prevenzione**

Aprile 2020



**Il documento è composto da due parti: la prima** riguarda la predisposizione di una metodologia innovativa di **valutazione integrata del rischio** che tiene in considerazione il rischio di venire a contatto con fonti di contagio in occasione di lavoro, di prossimità connessa ai processi lavorativi, nonché l’impatto connesso al rischio di aggregazione sociale anche verso “terzi”.



La seconda parte si è focalizzata sull'adozione di **misure organizzative, di prevenzione e protezione**, nonché di lotta all'insorgenza di focolai epidemici, anche in considerazione di quanto già contenuto nel **“Protocollo condiviso di regolamentazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus Covid-19 negli ambienti di lavoro”** stipulato tra Governo e Parti sociali il 14 marzo 2020.



L'adozione di misure graduali ed adeguate attraverso un nuovo modello organizzativo di prevenzione partecipato, ha consentito, in presenza di indicatori epidemiologici compatibili, il **ritorno progressivo al lavoro**, garantendo adeguati livelli di tutela della salute e sicurezza di tutti i lavoratori, nonché della popolazione.



# METODOLOGIA DI VALUTAZIONE INTEGRATA



Il rischio da contagio da SARS-CoV-2 in occasione di lavoro può essere classificato secondo **tre variabili**:

- **Esposizione**: la probabilità di venire in contatto con fonti di contagio nello svolgimento delle specifiche attività lavorative (es. settore sanitario, gestione dei rifiuti speciali, laboratori di ricerca, ecc.);
- **Prossimità**: le caratteristiche intrinseche di svolgimento del lavoro che non permettono un sufficiente distanziamento sociale (es. specifici compiti in catene di montaggio) per parte del tempo di lavoro o per la quasi totalità;
- **Aggregazione**: la tipologia di lavoro che prevede il contatto con altri soggetti oltre ai lavoratori dell'azienda (es. ristorazione, commercio al dettaglio, spettacolo, alberghiero, istruzione, ecc.).



Viene elaborata una matrice di rischio sulla base del confronto di scoring attribuibili per ciascun settore produttivo per le prime due variabili con le relative scale:

- **esposizione:**

0 = probabilità bassa (es. lavoratore agricolo);

1 = probabilità medio-bassa;

2 = probabilità media;

3 = probabilità medio-alta; o

4 = probabilità alta (es. operatore sanitario).



- **prossimità:**

0 = lavoro effettuato da solo per la quasi totalità del tempo;

1 = lavoro con altri ma non in prossimità (es. ufficio privato);

2 = lavoro con altri in spazi condivisi ma con adeguato distanziamento (es. ufficio condiviso);

3 = lavoro che prevede compiti condivisi in prossimità con altri per parte non predominante del tempo (es. catena di montaggio);

4 = lavoro effettuato in stretta prossimità con altri per la maggior parte del tempo (es. studio dentistico).



Il punteggio risultante da tale combinazione viene corretto con un fattore che tiene conto della terza variabile:

- **aggregazione:**

- 1.00 = presenza di terzi limitata o nulla (es. settore manifatturiero, industria, uffici non aperti al pubblico);
- 1.15 (+15%) = presenza intrinseca di terzi ma controllabile organizzativamente (es. commercio al dettaglio, servizi alla persona, uffici aperti al pubblico, bar, ristoranti);
- 1.30 (+30%) = aggregazioni controllabili con procedure (es. sanità, scuole, carceri, forze armate, trasporti pubblici);
- 1.50 (+50%) = aggregazioni intrinseche controllabili con procedure in maniera molto limitata (es. spettacoli, manifestazioni di massa).



Il risultato finale determina l'attribuzione del livello di rischio con relativo codice colore per ciascun settore produttivo all'interno di una matrice costituita da 16 quadrati.

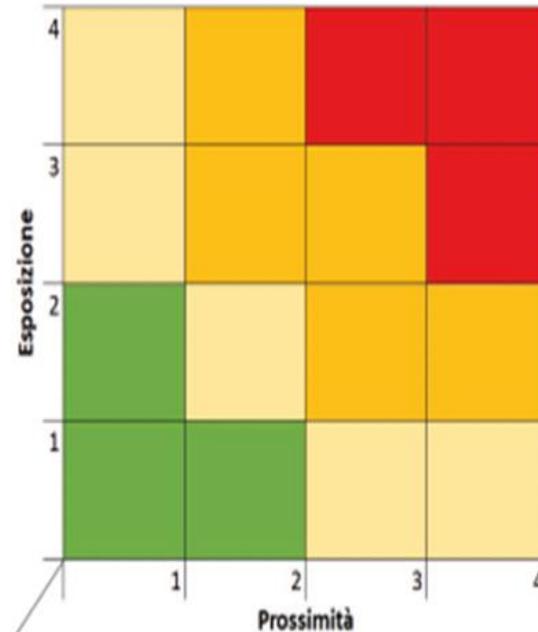
Matrice di rischio:

- Verde = basso
- Giallo = medio-basso
- Arancione = medio-alto
- Rosso = alto



# MATRICE DEI LIVELLI DI RISCHIO

Il risultato finale determina l'attribuzione del livello di rischio con relativo codice colore per ciascun settore produttivo all'interno della matrice seguente.



Aggregazione

Matrice di rischio: verde = basso; giallo = medio-basso; arancio = medio-alto; rosso = alto



A titolo esemplificativo, viene presentata di seguito una tabella che illustra le classi di rischio per alcuni dei principali settori lavorativi e partizioni degli stessi, nonché il relativo numero degli occupati.

Codice Ateco 2007	Descrizione	Occupati RFI (ISTAT 2019) In migliaia	Classe di Rischio
A	AGRICOLTURA, SILVICOLTURA E PESCA	908,8	BASSO
C	ATTIVITÀ MANIFATTURIERE	4321,4	BASSO
	MANUTENTORI		MEDIO-ALTO
D	FORNITURA DI ENERGIA ELETTRICA, GAS, VAPORE E ARIA CONDIZIONATA	114,1	BASSO
E	FORNITURA DI ACQUA; RETI FOGNARIE, ATTIVITÀ DI GESTIONE DEI RIFIUTI E RISANAMENTO	242,8	BASSO
	OPERATORI ECOLOGICI		MEDIO-BASSO
F	COSTRUZIONI	1339,4	BASSO
	OPERAI EDILI		MEDIO-BASSO
G	COMMERCIO ALL'INGROSSO E AL DETTAGLIO; RIPARAZIONE DI AUTOVEICOLI E MOTOCICLI	3286,5	BASSO
	FARMACISTI		ALTO
	CASSIERI		MEDIO-BASSO
H	TRASPORTO E MAGAZZINAGGIO	1142,7	BASSO
	CORRIERI		MEDIO-ALTO
I	ATTIVITÀ DEI SERVIZI DI ALLOGGIO E DI RISTORAZIONE	1480,2	BASSO
	ADDETTI ALLE MENSE		MEDIO-ALTO
	CAMERIERI		MEDIO-ALTO
J	SERVIZI DI INFORMAZIONE E COMUNICAZIONE	618,1	BASSO
K	ATTIVITÀ FINANZIARIE E ASSICURATIVE	636,6	BASSO
M	ATTIVITÀ PROFESSIONALI, SCIENTIFICHE E TECNICHE	1516,4	BASSO
	MICROBIOLOGI		MEDIO-ALTO
O	AMMINISTRAZIONE PUBBLICA E DIFESA; ASSICURAZIONE SOCIALE OBBLIGATORIA	1242,6	BASSO
	FORZE DELL'ORDINE		ALTO
P	ISTRUZIONE	1589,4	MEDIO-BASSO
Q	SANITA' E ASSISTENZA SOCIALE	1922,3	ALTO
R	ATTIVITÀ ARTISTICHE, SPORTIVE, DI INTRATTENIMENTO E DIVERTIMENTO	318,2	MEDIO-BASSO
	LAVORATORI DELLO SPETTACOLO		MEDIO-ALTO
	INTERPRETI		MEDIO-ALTO
	ATLETI PROFESSIONISTI		ALTO
S	ALTRE ATTIVITÀ DI SERVIZI	711,6	BASSO
	AGENZIE FUNEBRI		ALTO
	PARRUCCHIERI		ALTO
T	ATTIVITÀ DI FAMIGLIE E CONVIVENZE COME DATORI DI LAVORO PER PERSONALE DOMESTICO; PRODUZIONE DI BENI E SERVIZI INDIFFERENZIATI PER USO PROPRIO DA PARTE DI FAMIGLIE E CONVIVENZE	739,9	MEDIO-BASSO
	BADANTI		MEDIO-ALTO



# STRATEGIE DI PREVENZIONE



L'emergenza COVID 19 ha determinato la necessità di adottare una serie di **azioni che vanno ad integrare il documento di valutazione dei rischi (DVR)** atte a prevenire il rischio di infezione SARS-CoV-2 nei luoghi di lavoro contribuendo, altresì, alla prevenzione della diffusione dell'epidemia.

Tali misure possono essere così classificate:

- Misure organizzative
- Misure di prevenzione e protezione
- Misure specifiche per la prevenzione dell'attivazione di focolai epidemici



# STRATEGIE DI PREVENZIONE

## Misure organizzative:

- Gestione degli spazi di lavoro
- Organizzazione e orario di lavoro

## Misure di prevenzione e protezione:

- Informazione e formazione
- Misure igieniche e di sanificazione degli ambienti
- Utilizzo di mascherine e DPI per le vie respiratorie
- **Sorveglianza sanitaria e tutela dei lavoratori fragili**

## Misure specifiche per la prevenzione dell'attivazione di focolai epidemici



## SORVEGLIANZA SANITARIA E TUTELA DEI LAVORATORI FRAGILI

Nel contesto originato dall'emergenza COVID 19 non si può prescindere dal coinvolgimento del medico competente **al di là dell'ordinarietà**.

Il medico competente, infatti, va a rivestire un ruolo centrale soprattutto per l'identificazione dei soggetti suscettibili e per il reinserimento lavorativo di soggetti con pregressa infezione da SARS-CoV-2.



La sorveglianza sanitaria eccezionale, il ruolo del medico competente e la gestione del lavoratore fragile

## SORVEGLIANZA SANITARIA E TUTELA DEI LAVORATORI FRAGILI

I dati epidemiologici mostrano chiaramente una **maggiore fragilità nelle fasce di età più elevate della popolazione nonché in presenza di alcune tipologie di malattie cronico degenerative** (ad es. patologie cardiovascolari, respiratorie e dismetaboliche) che in caso di comorbidità con l'infezione possono influenzare negativamente la severità e l'esito della patologia.



La sorveglianza sanitaria eccezionale, il ruolo del medico competente e la gestione del lavoratore fragile

## SORVEGLIANZA SANITARIA E TUTELA DEI LAVORATORI FRAGILI

In tale ottica deve essere introdotta la “**sorveglianza sanitaria eccezionale**” che viene effettuata sui lavoratori con età >55 anni o su lavoratori al di sotto di tale età ma che ritengano di rientrare, per condizioni patologiche, in questa condizione anche attraverso una visita a richiesta.

In assenza di copertura immunitaria adeguata (utilizzando test sierologici di accertata validità), si dovrà valutare con attenzione la possibilità di esprimere un giudizio di “inidoneità temporanea” o limitazioni dell’idoneità per un periodo adeguato, con attenta rivalutazione alla scadenza dello stesso.



La sorveglianza sanitaria eccezionale, il ruolo del medico competente e la gestione del lavoratore fragile

# SORVEGLIANZA SANITARIA E TUTELA DEI LAVORATORI FRAGILI

**Sono rilevanti in questa sede:**

- **sia le percentuali inerenti le patologie più comuni osservate nei pazienti deceduti a seguito di infezione da Covid-19,**
- **sia il dato sulla comorbidità.**

La sorveglianza sanitaria eccezionale, il ruolo del medico competente e la gestione del lavoratore fragile



## SORVEGLIANZA SANITARIA E TUTELA DEI LAVORATORI FRAGILI

Si ritiene ragionevole, a causa della sua così ampia prevalenza nella popolazione dei deceduti, di escludere dal novero delle patologie da considerare, la semplice presenza della **ipertensione quando compensata**.

Quello di un compenso accettabile non potrà non essere un ovvio criterio discriminatorio anche per tutte le altre patologie ad elevata prevalenza.



La sorveglianza sanitaria eccezionale, il ruolo del medico competente e la gestione del lavoratore fragile

# SORVEGLIANZA SANITARIA ECCEZIONALE

La sorveglianza sanitaria è intesa come **“eccezionale”** (quindi non ordinaria), **in relazione al rischio di contagio** da virus SARS-CoV-2, **transitoria** (fino alla data di cessazione dello stato di emergenza per rischio sanitario sul territorio nazionale) e quindi **non assimilabile a quella prevista dal D.Lgs 81/08**, anche se opportunamente e naturalmente effettuata dal medico competente già nominato.



La sorveglianza sanitaria eccezionale, il ruolo del medico competente e la gestione del lavoratore fragile

# SORVEGLIANZA SANITARIA ECCEZIONALE

La previsione che possa essere effettuata anche da medici competenti temporaneamente individuati e la previsione che in caso di affidamento ad INAIL “non si applicano gli articoli 25, 39, 40 e 41 del decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81” conferma la diversità di questa sorveglianza sanitaria rispetto a quella ordinaria.

**Art. 25:** *Obblighi del medico competente*

**Art. 39:** *Svolgimento dell'attività di medico competente*

**Art. 40:** *Rapporti del medico competente con il Servizio sanitario nazionale*

**Art. 41:** *Sorveglianza sanitaria*

La sorveglianza sanitaria eccezionale, il ruolo del medico competente e la gestione del lavoratore fragile



**Circolare del Ministero del lavoro e delle politiche sociali e del Ministero della salute n.13 del 4 settembre 2020:**

*"i dati epidemiologici recenti hanno mostrato chiaramente una maggiore fragilità nelle fasce di età più elevate della popolazione in presenza di alcune tipologie di malattie cronico degenerative che, in caso di comorbilità con l'infezione da SARS-CoV-2, possono influenzare negativamente la gravità e l'esito della patologia"*

**il concetto di fragilità** *"va individuato in quelle condizioni dello stato di salute del lavoratore rispetto alle patologie preesistenti che potrebbero determinare, in caso di infezione, un esito più grave o infausto"*



# Visita di sorveglianza sanitaria eccezionale

Il medico INAIL cui è stata assegnata la richiesta di visita per sorveglianza sanitaria eccezionale, **valuta**:

- ✓ i dati inseriti dal datore di lavoro riferiti alle caratteristiche dell'azienda/unità produttiva e all'attività svolta dal lavoratore;
- ✓ il questionario sulle patologie sottoscritto dal lavoratore e la documentazione sanitaria a conforto delle patologie dichiarate

Esprime un **parere conclusivo** riferito esclusivamente alla possibilità di riprendere il lavoro in presenza nonché alle eventuali misure preventive aggiuntive o alle modalità organizzative atte a garantire il contenimento del contagio.



La sorveglianza sanitaria eccezionale, il ruolo del medico competente e la gestione del lavoratore fragile

# Esito visita di sorveglianza sanitaria eccezionale

In particolare, sono ipotizzabili i seguenti pareri conclusivi:

- ✓ assenza di controindicazioni alla ripresa del lavoro in presenza;
- ✓ assenza di controindicazioni alla ripresa del lavoro in presenza, se adibito a mansione diversa da quella svolta che escluda la prossimità con altri per l'intero turno di lavoro;
- ✓ assenza di controindicazioni alla ripresa del lavoro in presenza, se destinatario di misure preventive aggiuntive;
- ✓ controindicazioni alla ripresa del lavoro in presenza, temporaneamente fino ad una determinata data



La sorveglianza sanitaria eccezionale, il ruolo del medico competente e la gestione del lavoratore fragile

# Esito visita di sorveglianza sanitaria eccezionale

Il parere conclusivo, senza riferimento alle patologie e nel rispetto della privacy, verrà automaticamente protocollato, trasmesso al datore di lavoro tramite PEC e al lavoratore interessato

La sorveglianza sanitaria eccezionale, il ruolo del medico competente e la gestione del lavoratore fragile





Grazie per l'attenzione !