

Direzione generale
Direzione centrale prevenzione
Direzione centrale risorse umane
Direzione centrale organizzazione digitale
Sovrintendenza sanitaria centrale

Circolare n. 44

Roma, 11 dicembre 2020

Al Direttore generale vicario
Ai Responsabili di tutte le Strutture Centrali e
Territoriali
e p.c. a: Organi Istituzionali
Magistrato della Corte dei conti delegato
all'esercizio del controllo
Organismo Indipendente di Valutazione della
performance
Comitati consultivi provinciali

Oggetto

Sorveglianza sanitaria dei lavoratori maggiormente a rischio in caso di contagio da virus SARS-CoV-2".

Quadro normativo

- // **Decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81 e successive modificazioni:** "Attuazione dell'articolo 1 della Legge 3 agosto 2007, n. 123 in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro".
- // **Delibera del Consiglio dei Ministri 31 gennaio 2020:** "Dichiarazione dello stato di emergenza in conseguenza del rischio sanitario connesso all'insorgenza di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili".
- // **Decreto-legge 23 febbraio 2020, n. 6:** "Misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19, convertito con modificazioni, dalla legge 5 marzo 2020, n. 13.
- // **Decreto-legge 17 marzo 2020, n. 18:** "Misure di potenziamento del Servizio Sanitario nazionale e di sostegno economico per famiglie, lavoratori e imprese connesse all'emergenza epidemiologica da Covid-19, convertito con modificazioni, dalla legge 24 aprile 2020, n. 27.
- // **Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 26 aprile 2020:** "Ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 23 febbraio 2020, n. 6, recante misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19, applicabili sull'intero territorio nazionale"- Allegato 6 "Protocollo

condiviso di regolamentazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus Covid-19 negli ambienti di lavoro fra il Governo e le parti sociali”.

- ⚡ **Circolare Ministero della salute 29 aprile 2020, n. 14915:** “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”.
- ⚡ **Circolare Ministero della salute 27 marzo 2020, n. 7942:** “Raccomandazioni per la gestione dei pazienti immunodepressi residenti nel nostro Paese in corso da emergenza da Covid -19”.
- ⚡ **Decreto-legge 19 maggio 2020, n. 34:** “Misure urgenti in materia di salute, sostegno al lavoro e all'economia, nonché di politiche sociali connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19”, convertito con modificazioni dalla legge 17 luglio 2020, n. 77.
- ⚡ **Decreto del Ministero del lavoro e delle politiche sociali di concerto con il Ministero dell'economia e delle finanze 23 luglio 2020:** “Determinazione della tariffa delle prestazioni rese dall'Inail ai fini della sorveglianza sanitaria dei lavoratori maggiormente esposti a rischio di contagio di cui all'art.83 del decreto-legge 19 maggio 2020, n. 34”.
- ⚡ **Decreto-legge 30 luglio 2020, n. 83:** “Misure urgenti connesse con la scadenza della dichiarazione di emergenza epidemiologica da COVID-19 deliberata il 31 gennaio 2020”, convertito con modificazioni dalla legge 25 settembre 2020, n. 124.
- ⚡ **Circolare Ministero del lavoro e delle politiche sociali e Ministero della salute 4 settembre 2020, n. 13:** Circolare del Ministero della salute 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”.
- ⚡ **Decreto-legge 7 ottobre 2020, n. 125:** “Misure urgenti connesse con la proroga della dichiarazione dello stato di emergenza epidemiologica da COVID-19 e per la continuità operativa del sistema di allerta COVID, nonché per l'attuazione della direttiva (UE) 2020/739 del 3 giugno 2020”.
- ⚡ **Legge 13 ottobre 2020, n. 126:** Conversione in legge, con modificazioni del decreto-legge 14 agosto 2020, n. 104 recanti “Misure urgenti per il sostegno e il rilancio dell'economia”.

Premessa

L'articolo 83, comma 1 del decreto-legge 19 maggio 2020, n. 34, come modificato dalla legge di conversione 17 luglio 2020, n. 77 ha disposto che *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.

A questa disposizione di carattere generale, per quanto concerne più specificamente l'Inail, il comma 2 aggiunge che (...) per i datori di lavoro che, ai sensi dell'articolo 18, comma 1, lettera a), del decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81, non sono tenuti alla nomina del medico competente per l'effettuazione della sorveglianza sanitaria nei casi previsti dal medesimo decreto, ferma restando la possibilità di nominarne uno per il periodo emergenziale, la sorveglianza sanitaria eccezionale di cui al comma 1 del presente articolo può essere richiesta ai servizi territoriali dell'Inail che vi provvedono con propri medici del lavoro, su richiesta del datore di lavoro (...).

Per effetto della citata disposizione anche i datori di lavoro che, ai sensi dell'articolo 18, comma 1, lettera a), del decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81 e successive modificazioni, non sono tenuti alla nomina del medico competente per l'effettuazione della sorveglianza sanitaria nei casi previsti dal medesimo decreto, dovranno garantire ai lavoratori maggiormente esposti a rischio di contagio le misure di sorveglianza sanitaria eccezionale, potendo alternativamente scegliere tra la nomina di un medico competente ovvero la possibilità di farne richiesta ai servizi territoriali dell'Inail.

Il 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" convertito con modificazioni dalla legge 25 settembre 2020, n. 124 non ha disposto la proroga di quanto previsto dall'articolo 83 del decreto-legge 19 maggio 2020, n. 34 convertito, con modificazioni dalla legge 17 luglio 2020, n. 77 e pertanto, la predetta disposizione ai sensi dell'articolo 1 comma 4, del menzionato decreto-legge 30 luglio 2020, n. 83, ha cessato di produrre effetti dal 1° agosto 2020.

La sopravvenuta legge 13 ottobre 2020, n. 126 di conversione del decreto-legge 14 agosto 2020, n. 104 all'articolo 37 *ter* ha modificato il sopracitato decreto-legge 30 luglio 2020, n. 83, ricomprendendo nell'ambito delle disposizioni indicate nell'allegato 1 del medesimo decreto le disposizioni concernenti la Sorveglianza sanitaria eccezionale di cui all'articolo 83 del decreto-legge 19 maggio 2020, n. 34¹.

¹ Art. 37 *ter* legge 13 ottobre 2020, n. 126 (...) all'allegato 1 al decreto-legge 30 luglio 2020, n. 83, convertito, con modificazioni, dalla legge 25 settembre 2020, n. 124, sono apportate le seguenti modificazioni: (...) a) alla voce n. 8, le parole: « comma 1,» sono soppresse; b) dopo la voce n. 16 sono inserite le seguenti:
16-*bis*. Art.73-*bis* del decreto-legge 17 marzo 2020, n. 18, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 aprile 2020, n. 27;
16-*ter*. Art.87, commi 6, 7 e 8, del decreto-legge 17 marzo 2020, n. 18, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 aprile 2020, n. 27;
16-*quater*. Articolo 83 del decreto-legge 19 maggio 2020, n. 34, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 luglio 2020, n. 77.».

Per effetto della citata disposizione e in conseguenza di quanto precedentemente disposto dal decreto-legge 7 ottobre 2020, n. 125², dalla data di entrata in vigore della stessa, i termini delle disposizioni inerenti la Sorveglianza sanitaria eccezionale di cui all'articolo 83 del richiamato decreto-legge 19 maggio 2020, n. 34 sono prorogati al 31 dicembre 2020.

Con la presente circolare, acquisito il nulla osta del Ministero del lavoro e delle politiche sociali, si forniscono le istruzioni in merito all'applicazione delle disposizioni in oggetto.

Sorveglianza sanitaria lavoratori e lavoratrici fragili

La "sorveglianza sanitaria"³ è definita come "insieme degli atti medici, finalizzati alla tutela dello stato di salute e sicurezza dei lavoratori, in relazione all'ambiente di lavoro, ai fattori di rischio professionali e alle modalità di svolgimento dell'attività lavorativa" e rientra nell'attività "svolta secondo i principi della medicina del lavoro e del Codice etico della Commissione Internazionale di salute occupazionale (ICOH)"⁴ dal medico competente, così come individuato all'art. 38 comma 1 del decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81 e successive modificazioni.

La sorveglianza sanitaria è effettuata dal medico competente nei casi previsti dalla normativa vigente⁵, nonché dalle indicazioni fornite dalla Commissione consultiva permanente per la salute e la sicurezza sul lavoro⁶, e qualora il lavoratore ne faccia richiesta e la stessa sia ritenuta dal medico competente correlata ai rischi lavorativi.

Allo stato l'obbligo di sorveglianza sanitaria si configura nei soli casi normati dal decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81⁷ e successive modificazioni e nei casi previsti da altre disposizioni normative non abrogate o successive al richiamato decreto⁸.

²Art. 1 comma 3 decreto-legge 7 ottobre 2020 n. 125 (...)Al decreto-legge 30 luglio 2020, n. 83, convertito, con modificazioni, dalla legge 25 settembre 2020, n. 124, sono apportate le seguenti modificazioni: a) all'articolo 1, comma 3, le parole: «15 ottobre 2020» sono sostituite dalle seguenti: «31 dicembre 2020»;

³ Art. 2 comma 1 lett. m) decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81

⁴ Art. 39 comma 1 decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81

⁵ Art. 41 decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81

⁶ Art. 6 decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81

⁷ movimentazione manuale di carichi e movimenti ripetuti degli arti superiori (ove la valutazione dei rischi abbia evidenziato un rischio effettivo);

· attività lavorative che comportano l'uso di attrezzature munite di videoterminale (ove la valutazione dei rischi abbia evidenziato un utilizzo sistematico e abituale di tali attrezzature per 20 ore settimanali, incluse le pause stabilite dall'articolo 175 del decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81); · esposizione ad agenti fisici (rumore, ultrasuoni, infrasuoni, vibrazioni meccaniche, campi elettromagnetici, radiazioni ottiche, microclima, atmosfere iperbariche: (in tutti i casi in cui sia rilevata un'esposizione tale da supporre possibili conseguenze sulla salute);

· sostanze pericolose: chimiche, cancerogene, mutagene, sensibilizzanti (a meno che esse non vengano valutate come rischio irrilevante per la salute);

· agenti biologici;

· rischio di ferite da taglio o da punta e da infezione (per gli addetti al settore sanitario).

⁸ il lavoro notturno (decreto legislativo 26 novembre 1999, n. 532; decreto legislativo 8 aprile 2003, n. 66; decreto-legge 25 giugno 2008, n. 112 convertito con modificazioni dalla legge 6 agosto 2008, n. 133);

· le radiazioni ionizzanti (decreto legislativo 17 marzo 1995, n. 230; decreto legislativo 26 maggio 2000, n. 241, decreto legislativo 9 maggio 2001, n. 257);

· il lavoro nei cassoni ad aria compressa (art. 34 del decreto del Presidente della Repubblica 20 marzo 1956, n. 321);

· lavoro in ambiente confinato (decreto del Presidente della Repubblica 14 settembre 2011, n. 177);

· lavori su impianti elettrici ad alta tensione (decreto interministeriale del 4 febbraio 2011);

Ciò posto, il medico competente ha assunto un ruolo ancora più importante nell'attuale fase pandemica, durante la quale il graduale riavvio delle attività produttive, lo impegna nella identificazione dei lavoratori suscettibili e nel reinserimento lavorativo dei soggetti con pregressa infezione da SARS-CoV-2.

L'introduzione della previsione della sorveglianza sanitaria eccezionale di cui all'art. 83 del decreto-legge 19 maggio 2020, n. 34, così come convertito con modificazioni dalla legge 17 luglio 2020, n. 77, ha configurato una rilevante innovazione per la tutela della salute dei lavoratori, ampliando - seppur limitatamente al periodo emergenziale e ai fini della valutazione delle situazioni di particolare fragilità - le previsioni in materia di sorveglianza sanitaria di cui all'art. 41 del decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81 e successive modificazioni.

La predetta disposizione recepisce le raccomandazioni del Comitato Tecnico Scientifico (Cts) presso la Protezione civile pubblicate con il Documento tecnico sulla possibile rimodulazione delle misure di contenimento del contagio da SARS-CoV-2 nei luoghi di lavoro e strategie di prevenzione, predisposto a cura dell'Istituto.

In merito alle "situazioni di particolare fragilità" alla luce dei recenti chiarimenti intervenuti con la circolare del Ministero della salute e del Ministero del lavoro e delle politiche sociali del 4 settembre 2020⁹ viene evidenziato che "i dati epidemiologici recenti¹⁰ hanno mostrato chiaramente una maggiore fragilità nelle fasce di età più elevate della popolazione in presenza di alcune tipologie di malattie cronico degenerative (a es. patologie cardiovascolari, respiratorie, dismetaboliche) che, in caso di comorbidità con l'infezione da SARS-CoV-2 possono influenzare negativamente la gravità e l'esito della patologia" .

Pertanto 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 e può evolversi sulla base di nuove conoscenze scientifiche sia di tipo epidemiologico che di tipo clinico".

In merito al requisito dell'età, la circolare interministeriale chiarisce che tale parametro, da solo, anche sulla base delle evidenze scientifiche, non costituisce

· verifica dei requisiti psico-fisici a cura del medico competente del personale addetto ai servizi di controllo delle attività di intrattenimento e di spettacolo in luoghi aperti al pubblico (decreto 15 giugno 2012 "Modifica al decreto 6 ottobre 2009"); · esclusioni dell'assunzione di sostanze stupefacenti nelle categorie previste dall'Intesa Stato Regione del 30 ottobre 2007; · addetti settore sanità esposti a rischio infortunistico ferite da taglio e da punta (decreto legislativo 19 febbraio 2014, n. 19).

⁹ Cfr circolare Ministero del lavoro e delle politiche sociali e Ministero della salute 4 settembre 2020, n. 13: "Circolare Ministero della salute 29 aprile 2020, n. 14915: "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"

¹⁰ I dati più consolidati prodotti dal sistema di sorveglianza epidemiologica gestito dall'Istituto Superiore di Sanità nonché dall'analisi secondaria sulle cartelle sanitarie dei pazienti deceduti (Iss, Caratteristiche dei pazienti deceduti positivi all'infezione da SARS-CoV-2 in Italia, 25/06/2020) ha messo in evidenza i seguenti aspetti:

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

elemento sufficiente per definire uno stato di fragilità nelle fasce di età lavorative e che pertanto “la maggiore fragilità nelle fasce di età più elevate della popolazione va intesa congiuntamente alla presenza di comorbilità che possono integrare una condizione di maggior rischio”.

Tale evoluzione delle evidenze in tema di fragilità è stata peraltro recepita nel Rapporto Iss COVID-19, del 21 agosto 2020, n. 58 , realizzato a cura dell’Istituto superiore di sanità, Inail, Ministero dell’istruzione, Ministero della salute, in collaborazione con Regione Emilia Romagna e Regione Veneto e la Fondazione Bruno Kessler, e approvato dalla Conferenza Unificata ai sensi dell’articolo 9, comma 1, del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281.

Rilasci applicativi

L’Istituto, al fine di consentire ai datori di lavoro non obbligati alla nomina del medico competente di ottemperare a quanto previsto in materia di sorveglianza sanitaria dall’articolo 83, del decreto-legge 19 maggio 2020, n. 34, ha realizzato e messo a disposizione dei datori di lavoro pubblici e privati, a decorrere dallo scorso 1° luglio 2020, il nuovo servizio telematico “Sorveglianza sanitaria eccezionale”, quale esclusivo strumento per l’inoltro delle richieste di visita medica.

In ragione dei mutamenti del quadro normativo connessi agli effetti del sopra richiamato decreto-legge 30 luglio 2020, n. 83, a decorrere dal 7 settembre 2020 si è provveduto, attraverso la chiusura dell’applicativo, a inibire ai datori di lavoro pubblici e privati la possibilità di inoltrare le richieste di visita medica per l’accertamento delle condizioni di fragilità.

Per effetto della sopravvenuta legge 13 ottobre 2020, n. 126 di conversione del decreto-legge 14 agosto 2020, n. 104 si è provveduto a rendere di nuovo disponibile, per i datori di lavoro interessati, il servizio telematico per l’inoltro delle richieste di visita medica per Sorveglianza sanitaria dei lavoratori e delle lavoratrici fragili.

Stante quanto sopra i datori di lavoro pubblici e privati non tenuti, ai sensi dell’art. 18, co. 1 lett. a), decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81, alla nomina di un medico competente, fermo restando la possibilità di nominarne uno per la durata dello stato di emergenza, **entro il nuovo termine del 31 dicembre 2020**, possono fare richiesta di visita medica per sorveglianza sanitaria dei lavoratori e delle lavoratrici fragili ai servizi territoriali dell’Inail seguendo le istruzioni pubblicate nell’apposita sezione del portale istituzionale raggiungibile dal seguente percorso <https://www.inail.it/cs/internet/attivita/prevenzione-e-sicurezza/sorveglianza-sanitaria-eccezionale.html>

Istruzioni operative

Le visite mediche, richieste ai sensi del menzionato articolo 83 del decreto-legge 19 maggio 2020, n. 34, saranno svolte sulla base delle indicazioni contenute nella predetta circolare interministeriale 4 settembre 2020, n. 13 e secondo la disciplina di cui al citato disposto normativo.

All'esito della valutazione della condizione di fragilità, il medico esprimerà il giudizio di idoneità fornendo, in via prioritaria, indicazioni per l'adozione di soluzioni maggiormente cautelative per la salute del lavoratore o della lavoratrice per fronteggiare il rischio da SARS-CoV-2, riservando il giudizio di non idoneità temporanea solo ai casi che non consentano soluzioni alternative.

Come previsto dal decreto del Ministero del lavoro e delle politiche sociali, adottato di concerto con il Ministero dell'economia e delle finanze del 23 luglio 2020, l'importo unitario per la singola prestazione resa dall'Inail, ai fini della sorveglianza sanitaria dei lavoratori maggiormente esposti a rischio di contagio di cui al richiamato articolo 83, è pari a euro 50,85¹¹.

Tale tariffa sarà versata all'Inail dai datori di lavoro richiedenti l'effettuazione della sorveglianza sanitaria eccezionale.

Eventuali richieste di visita medica pervenute alle Strutture territoriali Inail, anche nei precedenti mesi, con modalità diversa da quella telematica dovranno essere obbligatoriamente inserite nell'apposito applicativo reso di nuovo disponibile per l'inserimento di nuove richieste da parte dei datori di lavoro interessati.

Fatturazione delle prestazioni di sorveglianza sanitaria

L'emissione delle fatture relative alla prestazione effettuata dal medico della Struttura territoriale, sarà effettuata dalla Direzione regionale competente per territorio e il versamento dovrà essere effettuato dal datore di lavoro richiedente sul corrispondente conto corrente bancario gestito dalla stessa Direzione regionale e indicato nella medesima fattura.

Assistenza agli utenti

Nelle aree "Supporto" e "Recapiti e contatti" del portale www.inail.it è a disposizione dell'utenza il servizio "Inail risponde" per l'assistenza e il supporto nell'utilizzo dei servizi *online* e per approfondimenti procedurali. Nell'area "Supporto" è altresì disponibile per la consultazione il manuale operativo.

Per informazioni su aspetti procedurali è inoltre possibile rivolgersi al *Contact center* Inail al numero 066001, dal lunedì al venerdì dalle ore 9.00 alle ore 18,00, accessibile sia da rete fissa sia da rete mobile, secondo il piano tariffario del gestore telefonico di ciascun utente.

Il Direttore generale
f.to Giuseppe Lucibello

¹¹ Per la determinazione dell'importo si è fatto riferimento alle tariffe per i servizi di medico competente espletati da funzionari medici dell'Istituto. In particolare, in caso di visita medica periodica (assimilabile a quella per lavoratore c.d. fragile), è prevista la tariffa di euro 28,84 (importo di euro 28,70 rivalutato con il coefficiente di rivalutazione rilevato dall'Istat 0,5%). Inoltre, per i lavoratori fragili, il medico sarà tenuto a esprimere un giudizio di idoneità, assimilabile al giudizio di idoneità alla mansione specifica che prevede un costo aggiuntivo di euro 22,01 (importo di euro 21,90 rivalutato con il medesimo coefficiente).