

Tutela del Lavoratore "Fragile" Covid 19

ID 10689 | Rev. 4.0 del 04.01.2021 / Documento completo e Modelli allegati

Note normative e Documentazione per il rientro in azienda dei lavoratori. Il [Documento tecnico INAIL rimodulazione misure SARS-CoV-2 nei luoghi di lavoro](#), detta precise indicazioni di Sorveglianza sanitaria e tutela dei lavoratori fragili.

Update 4.0 del 04.01.2021

- [Legge 30 dicembre 2020 n. 178](#) | Legge di Bilancio 2021

Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2021 e bilancio pluriennale per il triennio 2021-2023. (GU n.322 del 30.12.2020 - SO n. 46)

- [Decreto -Legge 31 dicembre 2020 n. 183](#) | Decreto Mille proroghe 2021

Disposizioni urgenti in materia di termini legislativi, di realizzazione di collegamenti digitali, di esecuzione della decisione (UE, EURATOM) 2020/2053 del Consiglio, del 14 dicembre 2020, nonché in materia di recesso del Regno Unito dall'Unione europea. (GU n. 323 del 31.12.2020) [/box-note]

1. I riferimenti normativi

[Decreto-legge 19 maggio 2020, n. 34](#)

...

Art. 90. Lavoro agile (in rosso la modifica apportata dalla [Legge 17 luglio 2020 n. 77](#))

1. Fino alla cessazione dello stato di emergenza epidemiologica da COVID-19, i genitori lavoratori dipendenti del settore privato che hanno almeno un figlio minore di anni 14, a condizione che nel nucleo familiare non vi sia altro genitore beneficiario di strumenti di sostegno al reddito in caso di sospensione o cessazione dell'attività lavorativa o che non vi sia genitore non lavoratore, hanno diritto a svolgere la prestazione di lavoro in modalità agile anche in assenza degli accordi individuali, fermo restando il rispetto degli obblighi informativi previsti dagli articoli da 18 a 23 della [legge 22 maggio 2017, n. 81](#), e a condizione che tale modalità sia compatibile con le caratteristiche della prestazione. **Fino alla cessazione dello stato di emergenza epidemiologica da COVID-19, il medesimo diritto allo svolgimento delle prestazioni di lavoro in modalità agile è riconosciuto, sulla base delle valutazioni dei medici competenti, anche ai lavoratori maggiormente esposti a rischio di contagio da virus SARS-CoV-2, in ragione dell'età o della condizione di rischio derivante da immunodepressione, da esiti di patologie oncologiche o dallo svolgimento di terapie salvavita o, comunque, da comorbidità che possono caratterizzare una situazione di maggiore rischiosità accertata dal medico competente, nell'ambito della sorveglianza sanitaria di cui all'articolo 83 del presente decreto, a condizione che tale modalità sia compatibile con le caratteristiche della prestazione lavorativa. (1)**

2. La prestazione lavorativa in lavoro agile può essere svolta anche attraverso strumenti informatici nella disponibilità del dipendente qualora non siano forniti dal datore di lavoro.

3. Per l'intero periodo di cui al comma 1, i datori di lavoro del settore privato comunicano al Ministero del lavoro e delle politiche sociali, in via telematica, i nominativi dei lavoratori e la data di cessazione della prestazione di lavoro in modalità agile, ricorrendo alla documentazione resa disponibile nel sito internet del Ministero del lavoro e delle politiche sociali.

4. Fermo restando quanto previsto dall'articolo 87 del [decreto-legge 17 marzo 2020, n. 18](#), convertito, con modificazioni, dalla [legge 24 aprile 2020, n. 27](#), per i datori di lavoro pubblici, limitatamente al periodo di tempo di cui al comma 1 e comunque non oltre il 31 dicembre 2020, la modalità di lavoro agile disciplinata dagli articoli da 18 a 23 della [legge 22 maggio 2017, n. 81](#), può essere applicata dai datori di lavoro privati a ogni rapporto di lavoro subordinato, nel rispetto dei principi dettati dalle menzionate disposizioni, anche in assenza degli accordi individuali ivi previsti; gli obblighi di informativa di cui all'articolo 22 della medesima [legge n. 81 del 2017](#), sono assolti in via telematica anche ricorrendo alla documentazione resa disponibile nel sito internet dell'Istituto nazionale assicurazione infortuni sul lavoro (INAIL).

...

Art. 263. Disposizioni in materia di flessibilità del lavoro pubblico e di lavoro agile (in rosso la modifica apportata dalla Legge 17 luglio 2020 n. 77)

1. Al fine di assicurare la continuità dell'azione amministrativa e la celere conclusione dei procedimenti, le amministrazioni di cui all'articolo 1, comma 2, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, adeguano l'operatività di tutti gli uffici pubblici alle esigenze dei cittadini e delle imprese connesse al graduale riavvio delle attività produttive e commerciali. A tal fine, fino al 31 dicembre 2020, in deroga alle misure di cui all'articolo 87, comma 1, lettera a) , e comma 3, del decreto-legge 17 marzo 2020, n. 18, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 aprile 2020, n. 27, organizzano il lavoro dei propri dipendenti e l'erogazione dei servizi attraverso la flessibilità dell'orario di lavoro, rivedendone l'articolazione giornaliera e settimanale, introducendo modalità di interlocuzione programmata, anche attraverso soluzioni digitali e non in presenza con l'utenza, applicando il lavoro agile, con le misure semplificate di cui al comma 1, lettera b), del medesimo articolo 87, al 50 per cento del personale impiegato nelle attività che possono essere svolte in tale modalità. In considerazione dell'evolversi della situazione epidemiologica, con uno o più decreti del Ministro per la pubblica amministrazione possono essere stabilite modalità organizzative e fissati criteri e principi in materia di flessibilità del lavoro pubblico e di lavoro agile, anche prevedendo il conseguimento di precisi obiettivi quantitativi e qualitativi. Alla data del 15 settembre 2020, l'articolo 87, comma 1, lettera a) , del citato decreto-legge n. 18 del 2020, convertito, con modificazioni, dalla legge n. 27 del 2020 cessa di avere effetto. (1)

2. Le amministrazioni di cui al comma 1 si adeguano alle vigenti prescrizioni in materia di tutela della salute adottate dalle competenti autorità.

3. Ai fini di cui al comma 1, le amministrazioni assicurano adeguate forme di aggiornamento professionale alla dirigenza. L'attuazione delle misure di cui al presente articolo è valutata ai fini della performance.

4. La presenza dei lavoratori negli uffici all'estero di pubbliche amministrazioni, comunque denominati, è consentita nei limiti previsti dalle disposizioni emanate dalle autorità sanitarie locali per il contenimento della diffusione del Covid-19, fermo restando l'obbligo di mantenere il distanziamento sociale e l'utilizzo dei dispositivi di protezione individuali.

4 -bis. All'articolo 14 della legge 7 agosto 2015, n. 124, sono apportate le seguenti modificazioni:

a) al comma 1, le parole da: « e, anche al fine » fino a: « forme associative » sono sostituite dalle seguenti:

« Entro il 31 gennaio di ciascun anno, le amministrazioni pubbliche redigono, sentite le organizzazioni sindacali, il Piano organizzativo del lavoro agile (POLA), quale sezione del documento di cui all'articolo 10, comma 1, lettera a), del decreto legislativo 27 ottobre 2009, n. 150. Il POLA individua le modalità attuative del lavoro agile prevedendo, per le attività che possono essere svolte in modalità agile, che almeno il 60 per cento dei dipendenti possa avvalersene, garantendo che gli stessi non subiscano penalizzazioni ai fini del riconoscimento di professionalità e della progressione di carriera, e definisce, altresì, le misure organizzative, i requisiti tecnologici, i percorsi formativi del personale, anche dirigenziale, e gli strumenti di rilevazione e di verifica periodica dei risultati conseguiti, anche in termini di miglioramento dell'efficacia e dell'efficienza dell'azione amministrativa, della digitalizzazione dei processi, nonché della qualità dei servizi erogati, anche coinvolgendo i cittadini, sia individualmente, sia nelle loro forme associative. In caso di mancata adozione del POLA, il lavoro agile si applica almeno al 30 per cento dei dipendenti, ove lo richiedano. Il raggiungimento delle predette percentuali è realizzato nell'ambito delle risorse disponibili a legislazione vigente. Le economie derivanti dall'applicazione del POLA restano acquisite al bilancio di ciascuna amministrazione pubblica »;

b) il comma 3 è sostituito dai seguenti:

« 3. Con decreto del Ministro per la pubblica amministrazione, sentita la Conferenza unificata di cui all'articolo 8 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, possono essere definiti, anche tenendo conto degli esiti del monitoraggio del Dipartimento della funzione pubblica della Presidenza del Consiglio dei ministri nei confronti delle pubbliche amministrazioni, ulteriori e specifici indirizzi per l'attuazione dei commi 1 e 2 del presente articolo e della legge 22 maggio 2017, n. 81, per quanto applicabile alle pubbliche amministrazioni, nonché regole inerenti all'organizzazione del lavoro finalizzate a promuovere il lavoro agile e

la conciliazione dei tempi di vita e di lavoro dei dipendenti. 3 -bis . Presso il Dipartimento della funzione pubblica della Presidenza del Consiglio dei ministri è istituito l'Osservatorio nazionale del lavoro agile nelle amministrazioni pubbliche. Con decreto del Ministro per la pubblica amministrazione, da adottare entro sessanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente disposizione, sono definiti la composizione, le competenze e il funzionamento dell'Osservatorio. All'istituzione e al funzionamento dell'Osservatorio si provvede nei limiti delle risorse umane, strumentali e finanziarie disponibili a legislazione vigente, senza nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica. La partecipazione all'Osservatorio non comporta la corresponsione di emolumenti, compensi, indennità o rimborsi di spese comunque denominati ».

4 -ter. Al comma 2 dell'articolo 1 del decreto legislativo 25 gennaio 2010, n. 6, è aggiunto, in fine, il seguente periodo: « Il Dipartimento della funzione pubblica è socio fondatore dell'associazione, con una quota associativa non inferiore al 76 per cento; il diritto di voto di ciascun associato è commisurato all'entità della quota versata » (1)

(1) In rosso le modifiche introdotte dalla [Legge 17 luglio 2020 n. 77](#)

Decreto-Legge 19 Maggio 2020 n. 34

Art. 74 Modifiche all'articolo 26 in materia di tutela del periodo di sorveglianza attiva dei lavoratori del settore privato

1. All'articolo 26 del decreto-legge 17 marzo, n. 18, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 aprile 2020, n. 27, sono apportate le seguenti modificazioni:
 - a) al comma 2, le parole "fino al 30 aprile 2020" sono sostituite dalle seguenti: "fino al 31 luglio 2020";
 - b) al comma 5, le parole "130 milioni" sono sostituite dalle seguenti: "380 milioni".
2. Agli oneri derivanti dal presente articolo pari a 250 milioni di euro per l'anno 2020 si provvede ai sensi

Decreto-legge 17 marzo 2020, n. 18 (GU n. 70 del 17.03.2020), convertito in Legge 24 aprile 2020 n. 27 (GU n.110 del 29-04-2020 - SO n. 16)

...

Art. 26. Misure urgenti per la tutela del periodo di sorveglianza attiva dei lavoratori del settore privato

...

2. lavoratori dipendenti pubblici e privati 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 per i 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."

...

DPCM 17 maggio 2020

Art. 3 Misure di informazione e prevenzione sull'intero territorio nazionale

...

b) 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;

DPCM 26 Aprile 2020 Sostituito dal DPCM 17 maggio 2020

...

Art. 3. Misure di informazione e prevenzione sull'intero territorio nazionale

...

b) 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;

...

2. Il Protocollo sicurezza 24.04.2020

...

3. Documento INAIL

Documento tecnico INAIL rimodulazione misure SARS-CoV-2 nei luoghi di lavoro

...

Sorveglianza sanitaria e tutela dei lavoratori fragili

...

Per lavoratore "fragile" si intende il lavoratore affetto da patologia che ne aumenta la vulnerabilità nei confronti dell'infezione virale: soggetti immunodepressi (Circolare 7942-27/03/2020 del Ministero della Salute), donne in gravidanza, soggetti affetti da patologie cronico-degenerative come diabete, cardio vasculopatie, bronco pneumopatia, nefropatie. I lavoratori devono essere informati della normativa specifica e, in accordo con la raccomandazione di cui all'art. 3 del DPCM 26 Aprile 2020, spetta a questi, anche se asintomatici, di rivolgersi al proprio medico di medicina generale (MMG) al fine di ottenere la certificazione spettante ai soggetti a maggior rischio di contrarre l'infezione, secondo le disposizioni dell'INPS.

Secondo l'Accordo Governo-Parti sociali del 14 marzo 2020 e sua integrazione del 24 aprile 2020, spetta al medico competente segnalare all'azienda situazioni di particolare fragilità e patologie attuali pregresse dei dipendenti e l'azienda provvede alla loro tutela nel rispetto della privacy.

Tuttavia, situazioni di fragilità potrebbero infatti non essere note al medico competente (ad esempio per patologie insorte fra una visita periodica e la successiva), o potrebbero riguardare lavoratori non soggetti a sorveglianza sanitaria.

Il medico competente deve in ogni caso restare a disposizione per l'eventuale identificazione del lavoratore "fragile", che gli si rivolga ai fini dell'inquadramento della propria patologia fra quelle per cui si rende necessaria la tutela.

Si precisa che in questo ambito non è applicabile, non ricorrendone le condizioni, l'espressione di un giudizio di non idoneità temporanea alla mansione specifica.

Riguardo le situazioni di particolare fragilità e patologie attuali o pregresse dei dipendenti: l'azienda, il medico competente e il datore di lavoro comunicheranno a tutti i lavoratori le seguenti possibilità:

- 1) il lavoratore con patologie che determinano immunodepressione, patologie cardiovascolari importanti, malattie respiratorie croniche o altre che determinano iper-suscettibilità alle infezioni può rivolgersi al medico curante per una valutazione dello stato di salute e gli eventuali provvedimenti del caso;
- 2) il lavoratore con le patologie croniche suindicate deve comunicare di sua iniziativa al datore di lavoro di essere "iper-suscettibile" senza comunicare la diagnosi; il datore di lavoro, in collaborazione con il medico competente e il RSSP dovrà individuare quelle postazioni di lavoro/mansioni dove è assente o improbabile il superamento della distanza interpersonale e valutare l'assegnazione di DPI respiratori;
- 3) il lavoratore che non rientra nei punti 1 e 2 di cui sopra deve presentarsi alla visita prevista dall'art. 41 comma 2, lettera c) dove verrà valutata dal medico competente l'idoneità alla mansione.

La scelta tra promuovere in via prioritaria una o l'altra delle due ultime opzioni descritte dovrà essere fatta dai datori di lavoro e loro collaboratori sanitari e tecnici in base alla conoscenza del contesto lavorativo specifico e dello stato di salute dei dipendenti stessi (specifica conoscenza della popolazione lavorativa da parte del medico, anche tramite accesso alle cartelle sanitarie, possibilità di riorganizzazione di postazioni di lavoro separate, contingentamento e turnazione ingressi e accesso mensa, disponibilità di DPI, etc.).

Il lavoratore in condizione di grave disabilità o affetto da determinate malattie potrà avvalersi di alcuni benefici di tutela, riportati al secondo comma dell'Art. 26 del Decreto-legge 17 marzo 2020, n. 18 (Misure urgenti per la tutela del periodo di sorveglianza attiva dei lavoratori del settore privato).

L'Azienda deve informare tutti i lavoratori, certamente o potenzialmente "fragili", mediante adeguata informativa ([Allegata](#)). Ai lavoratori è richiesta la Dichiarazione di rientro ([Allegata](#)).

Figure preposte a rilasciare la certificazione di lavoratore "fragile"

Con la Circolare Presidenza del Consiglio dei Ministri 27 Marzo 2020, sono chiariti 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.

Indicazioni operative relative alle attività del medico competente

Circolare del Ministero della Salute 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.

[...]

Relativamente alle misure organizzative e logistiche da mettere in atto, è auspicabile il coinvolgimento del medico competente fin dalle fasi di individuazione delle stesse anche in riferimento ad aspetti correlati ad eventuali fragilità; qualora ciò non fosse possibile, il datore di lavoro fornisce al medico competente informazioni in merito a quanto già pianificato, anche al fine di agevolare, ad esempio, l'individuazione, in corso di sorveglianza sanitaria, di eventuali prescrizioni/limitazioni da poter efficacemente introdurre nel giudizio di idoneità.

In merito, si rileva che diversi interventi organizzativi che già nell'ordinarietà contribuiscono al mantenimento al lavoro di soggetti cosiddetti "fragili", a maggior ragione in questo periodo emergenziale vanno a potenziare la loro portata in termini di efficacia.

Ulteriori indicazioni operative relative alle attività del medico competenti

Circolare congiunta n. 13 del 04.09.2020

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".

[...] [Lavoratori e lavoratrici fragili - Concetto di fragilità](#)

In merito alle situazioni di particolare fragilità rilevate dal Protocollo condiviso del 24 aprile 2020 citato in Premessa, le "Indicazioni operative" del Ministero della salute del 29 aprile 2020 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, come riportato nel Documento Tecnico sulla possibile rimodulazione delle misure di contenimento del contagio da SARS-CoV-2 nei luoghi di lavoro e strategie di prevenzione, approvato dal Comitato Tecnico Scientifico, di cui all'OCDPC n. 630 del 2020, e pubblicato dall'INAIL in data 23 aprile 2020.

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.

Nello specifico, i dati più consolidati prodotti dal sistema di sorveglianza epidemiologica gestito dall'Istituto Superiore di Sanità nonché quelli derivanti dall'analisi secondaria sulle cartelle sanitarie dei pazienti deceduti, hanno 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 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 e correlabile alla prevalenza maggiore di tali patologie nelle fasce 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.

Tali evidenze sono coerenti con la letteratura scientifica prevalente e con i pronunciamenti di alcune tra le più importanti Agenzie regolatorie internazionali.

Il concetto di fragilità va dunque individuato in quelle condizioni dello stato di salute del lavoratore/lavoratrice rispetto alle patologie preesistenti che potrebbero determinarne, in caso di infezione, un esito più grave o infausto e può evolversi sulla base di nuove conoscenze scientifiche sia di tipo epidemiologico sia di tipo clinico.

Con specifico riferimento all'età, va chiarito che 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 "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 in caso di possibili infezioni da SARS CoV-2 è stata altresì recepita nel Rapporto ISS COVID-19 n. 58 del 22 agosto 2020, pubblicato a cura di ISS, INAIL, Ministero della salute e Ministero dell'istruzione, in collaborazione con Regione Emilia-Romagna e Regione Veneto e la Fondazione Bruno Kessler, e approvato dalla Conferenza Unificata ai sensi dell'art. 9, comma 1, del d.lgs. 28 agosto 1997, n. 281 (Rep. Atti n. I 08/CU del 28 agosto 2020