UNEBA
Unione nazionale istituzioni e iniziative di assistenza sociale

UNEBA Servizio SAIL

Roma 02.06.2020

Prot. 176.2020 COVID-19 sicurezza

Quesito

Come fare per osservare la "Sorveglianza Sanitaria" dei lavoratori se non abbiamo l'obbligo di nominare il Medico Competente?

Risposta

Corre l'obbligo di fare due distinguo:

1. il T.U. 81/08 e ss.mm.ii. agli artt. 18[1] e 41[2] disciplina l'obbligo di nomina del Medico Competente e la Sorveglianza Sanitaria

---

[1] ***Articolo 18 - Obblighi del datore di lavoro e del dirigente***
1. Il datore di lavoro, che esercita le attività di cui all'articolo 3, e i dirigenti, che organizzano e dirigono le stesse attività secondo le attribuzioni e competenze ad essi conferite, devono:
a) nominare il medico competente per l'effettuazione della sorveglianza sanitaria nei casi previsti dal presente decreto legislativo.
……
g) inviare i lavoratori alla visita medica entro le scadenze previste dal programma di sorveglianza sanitaria e richiedere al medico competente l'osservanza degli obblighi previsti a suo carico nel presente decreto;
g bis) nei casi di sorveglianza sanitaria di cui all'articolo 41, comunicare tempestivamente al medico competente la cessazione del rapporto di lavoro;
……..
bb) vigilare affinché i lavoratori per i quali vige l'obbligo di sorveglianza sanitaria non siano adibiti alla mansione lavorativa specifica senza il prescritto giudizio di idoneità.

[2] ***Articolo 41 - Sorveglianza sanitaria***
1. La sorveglianza sanitaria è effettuata dal medico competente:
a) nei casi previsti dalla normativa vigente, dalle indicazioni fornite dalla Commissione consultiva di cui all'articolo 6*;*
b) qualora il lavoratore ne faccia richiesta e la stessa sia ritenuta dal medico competente correlata ai rischi lavorativi.
2. La sorveglianza sanitaria comprende:
a) visita medica preventiva intesa a constatare l'assenza di controindicazioni al lavoro cui il lavoratore è destinato al fine di valutare la sua idoneità alla mansione specifica;
b) visita medica periodica per controllare lo stato di salute dei lavoratori ed esprimere il giudizio di idoneità alla mansione specifica. La periodicità di tali accertamenti, qualora non prevista dalla relativa normativa, viene stabilita, di norma, in una volta l'anno. Tale periodicità può assumere cadenza diversa, stabilita dal medico competente in funzione della valutazione del rischio. L'organo di vigilanza, con provvedimento motivato, può disporre contenuti e periodicità della sorveglianza sanitaria differenti rispetto a quelli indicati dal medico competente;
c) visita medica su richiesta del lavoratore, qualora sia ritenuta dal medico competente correlata ai rischi professionali o alle sue condizioni di salute, suscettibili di peggioramento a causa dell'attività lavorativa svolta, al fine di esprimere il giudizio di idoneità alla mansione specifica;
d) visita medica in occasione del cambio della mansione onde verificare l'idoneità alla mansione specifica;
e) visita medica alla cessazione del rapporto di lavoro nei casi previsti dalla normativa vigente.
e-bis) visita medica preventiva in fase preassuntiva;
e-ter) visita medica precedente alla ripresa del lavoro, a seguito di assenza per motivi di salute di durata superiore ai sessanta giorni continuativi, al fine di verificare l'idoneità alla mansione.
2-bis. Le visite mediche preventive possono essere svolte in fase preassuntiva, su scelta del datore di lavoro, dal medico competente o dai dipartimenti di prevenzione delle ASL. La scelta dei dipartimenti di prevenzione non è incompatibile con le disposizioni dell'articolo 39, comma 3.
3. Le visite mediche di cui al comma 2 non possono essere effettuate:
a) lettera soppressa dall'art. 26 del D.Lgs. 3 agosto 2009, n. 106
b) per accertare stati di gravidanza;
c) negli altri casi vietati dalla normativa vigente.
4. Le visite mediche di cui al comma 2, a cura e spese del datore di lavoro, comprendono gli esami clinici e biologici e indagini diagnostiche mirati al rischio ritenuti necessari dal medico competente. Nei casi ed alle condizioni previste dall'ordinamento, le visite di cui al comma 2, *lettere a), b), d), e-bis)* e *e-ter)* sono altresì finalizzate alla verifica di assenza di condizioni di alcol dipendenza e di assunzione di sostanze psicotrope e stupefacenti.
4-bis. Entro il 31 dicembre 2009, con accordo in Conferenza Stato-Regioni, adottato previa consultazione delle parti sociali, vengono rivisitate le condizioni e le modalità per l'accertamento della tossicodipendenza e della alcol
dipendenza.
5. Gli esiti della visita medica devono essere allegati alla cartella sanitaria e di rischio di cui all'articolo 25, comma

2. il D.L. 34/2020 (decreto Rilancio) individua la "sorveglianza sanitaria" in un contesto diverso e aggiuntivo rispetto al T.U. 81/08 e ss.mm.ii.

Infatti il primo punto trova applicazione nel caso di lavorazioni/servizi con esposizione a fattori di rischio specificatamente individuati nello stesso Testo Unico quali, per esempio, la movimentazione manuale dei carichi/pazienti, l'esposizione ad agenti fisici, biologici, chimici, ecc. In tale fattispecie la figura del medico competente è presente ex art. 18 del citato T.U. 81/08.

Il D.L. 34, invece, all'art. 83[3], dispone che fino alla data di cessazione dello stato di emergenza per rischio sanitario sul territorio nazionale (ovvero fino al 31 luglio e salvo ulteriori proroghe e/ rinvii), i datori di lavoro (pubblici e privati) **sono tenuti ad assicurare 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 (anche definiti lavoratori fragili).**

Il comma 2 dello stesso articolo prosegue disponendo che, per i datori di lavoro che non sono tenuti (ai sensi dell'articolo 18, comma 1, lettera *a)* del decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81 e come sopra descritto), alla nomina del medico competente per l'effettuazione della sorveglianza sanitaria, vi è la possibilità di

a) **nominarne uno per il periodo emergenziale (quindi con un incarico a tempo)**

1, lettera *c)*, secondo i requisiti minimi contenuti nell'*ALLEGATO 3A* e predisposta su formato cartaceo o informatizzato, secondo quanto previsto dall'articolo 53.
6. Il medico competente, sulla base delle risultanze delle visite mediche di cui al comma 2, esprime uno dei seguenti giudizi relativi alla mansione specifica:
a) idoneità;
b) idoneità parziale, temporanea o permanente, con prescrizioni o limitazioni;
c) inidoneità temporanea;
d) inidoneità permanente.
6-bis. Nei casi di cui alle lettere a), b), c) e d) del comma 6 il medico competente esprime il proprio giudizio per iscritto dando copia del giudizio medesimo al lavoratore e al datore di lavoro.
7. Nel caso di espressione del giudizio di inidoneità temporanea vanno precisati i limiti temporali di validità.
8. Comma abrogato dall'art. 26 del D.Lgs. 3 agosto 2009, n. 106
9. Avverso i giudizi del medico competente *ivi compresi quelli formulati in fase preassuntiva* è ammesso ricorso, entro trenta giorni dalla data di comunicazione del giudizio medesimo, all'organo di vigilanza territorialmente competente che dispone, dopo eventuali ulteriori accertamenti, la conferma, la modifica o la revoca del giudizio stesso.

3 Articolo 83 - Sorveglianza sanitaria (Decreto-legge n. 34, 19 maggio 2020)
1. 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. Le amministrazioni pubbliche provvedono alle attività previste al presente comma con le risorse umane, strumentali e finanziarie previste a legislazione vigente.
2. 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, fermo 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, avvalendosi anche del contingente di personale di cui all'articolo 10 del decreto-legge 17 marzo 2020, n. 18, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 aprile 2020, n. 27. Con decreto del Ministro del lavoro e delle politiche sociali, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, sentito il Ministro della Salute, acquisito il parere della Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano, da adottarsi entro quindici giorni dalla data di entrata in vigore del presente decreto, è definita la relativa tariffa per l'effettuazione di tali prestazioni. Per i medici di cui al presente comma non si applicano gli articoli 25, 39, 40 e 41 del decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81.
3. L'inidoneità alla mansione accertata ai sensi del presente articolo non può in ogni caso giustificare il recesso del datore di lavoro dal contratto di lavoro.
4. Per le finalità di cui al presente articolo atte a sostenere le imprese nella ripresa e nella prosecuzione delle attività produttive in condizioni di salubrità e sicurezza degli ambienti di lavoro e delle modalità lavorative l'INAIL è autorizzato, previa convenzione con ANPAL, all'assunzione con contratti di lavoro a tempo determinato, della durata massima di quindici mesi, di figure sanitarie, tecnico-specialistiche e di supporto di età non superiore a 29 anni, nel limite di spesa pari a euro 20.895.000 per l'anno 2020 e ad euro 83.579.000 per l'anno 2021. Ai relativi oneri si provvede, a valere sulle risorse di cui al Programma Operativo Nazionale Iniziativa Occupazione Giovani.

b) **fare ricorso ai servizi territoriali dell'INAIL** per la sorveglianza sanitaria eccezionale. L'Istituto stesso provvederà a dar corso alla richiesta del Datore di Lavoro nominando un proprio medico che si attiverà per l'effettuazione della sorveglianza sanitaria temporanea.

Giova ricordare che la norma "**impone ai datori di lavoro di garantire, per lo svolgimento in sicurezza delle attività produttive e commerciale, la sorveglianza sanitaria eccezionale dei lavoratori maggiormente esposti a rischio di contagio** in ragione di determinati fattori, derivanti anche da patologia COVID-19.

Distinti saluti.

UNEBA – Servizio SAIL