



DIREZIONE CENTRALE  
PREVENZIONE

DIREZIONE CENTRALE ORGANIZZAZIONE DIGITALE  
SOVRINTENDENZA SANITARIA CENTRALE

A tutte le Strutture centrali e territoriali  
e, p.c. Alla Segreteria del Direttore generale

Oggetto: Sorveglianza sanitaria eccezionale dei lavoratori maggiormente esposti a rischio di contagio da virus SARS-CoV-2, art. 83 del decreto legge 19 maggio 2020, n. 34, convertito con modificazioni dalla legge 17 luglio 2020, n. 77.

Si fa seguito alla precedente nota, stesso oggetto, dello scorso 7 agosto 2020, prot. n. 2285 (all.1), per rappresentare quanto segue.

Come evidenziato nella nota sopra richiamata, la norma in oggetto, pur configurando una rilevante innovazione per la tutela della salute dei lavoratori, ampliando - seppur limitatamente al periodo emergenziale - le previsioni in materia di sorveglianza sanitaria di cui all'art. 41 del D.lgs. 81/2008, ha posto significative problematiche di natura interpretativa ed applicativa, con particolare riferimento all'individuazione dei presupposti della situazione di "fragilità".

A tale riguardo, sono intervenuti gli opportuni chiarimenti con l'emanazione della Circolare del Ministero del lavoro e delle politiche sociali e del Ministero della salute n. 13 del 4 settembre 2020, avente ad oggetto: 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" (All. 2).

Con riferimento in particolare alle "situazioni di particolare fragilità", viene in essa evidenziato che *"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 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"*.

In merito al requisito dell'età, la suddetta Circolare interministeriale chiarisce che tale parametro, da solo, non costituisce elemento sufficiente per definire lo stato di fragilità in quanto *"la maggiore fragilità nelle fasce di età più elevate della popolazione va intesa congiuntamente alla presenza di comorbidità che possono integrare una condizione di maggior rischio"*.

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 inoltre rilevato nella medesima Circolare, a seguito del sopraggiunto 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”, che non ha prorogato quanto disposto dall’articolo 83 del decreto legge 19 maggio 2020 n. 34, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 luglio 2020 n. 77, la norma in oggetto cessa di produrre effetti dal 1° agosto 2020<sup>1</sup>.

Pertanto, alla luce degli intervenuti mutamenti del quadro normativo e dei chiarimenti interpretativi forniti dai competenti Ministeri, a partire **dal 10 settembre 2020** verranno rilasciate in esercizio le funzionalità di back office del servizio “Sorveglianza sanitaria eccezionale”, che consentiranno di gestire l’assegnazione e la presa in carico da parte delle strutture territoriali Inail esclusivamente delle richieste di visite medica per sorveglianza sanitaria eccezionale ex art. 83 decreto legge 19 maggio 2020 n. 34, **pervenute attraverso l’apposito applicativo dal 1° al 31 luglio 2020.**

Per la trattazione delle richieste di visita medica da parte dei diversi ruoli previsti dall’applicativo si rimanda al MANUALE OPERATORE SERVICENOW - GESTIONE SORVEGLIANZA SANITARIA ECCEZIONALE e ai TUTORIAL, che saranno disponibili per la consultazione all’interno dell’area knowledge della piattaforma Service Now accessibile dalla intranet Inail al percorso APPLICAZIONI E PROCEDURE - AREA PREVENZIONE - SORVEGLIANZA SANITARIA ECCEZIONALE.

Si raccomanda, inoltre, a tutti i medici del lavoro di perfezionare la procedura di acquisizione della firma digitale.

Si fa infine riserva di fornire ulteriori indicazioni sulle modalità di trattazione delle richieste di sorveglianza sanitaria inoltrate tramite il nuovo applicativo oltre il predetto termine del 31 luglio 2020.

Il Direttore centrale organizzazione digitale  
F.to dott. Pietro Donato Perrone

Il Direttore centrale prevenzione  
ing. Ester Rgotti

Il Sovrintendente sanitario centrale  
dott. Patrizio Rossi

<sup>1</sup> Art. 1 comma 4 decreto legge 30 luglio 2020 n. 83: I termini previsti da disposizioni legislative diverse da quelle individuate nell’allegato 1, connessi o correlati alla cessazione dello stato di emergenza dichiarato con delibera del Consiglio dei ministri del 31 gennaio 2020, non sono modificati a seguito della proroga del predetto stato di emergenza, deliberata dal Consiglio dei ministri il 29 luglio 2020, e la loro scadenza resta riferita al 31 luglio 2020.

All. 1

# INAIL

DIREZIONE CENTRALE  
PREVENZIONE

DIREZIONE CENTRALE PREVENZIONE  
DIREZIONE CENTRALE ORGANIZZAZIONE DIGITALE  
SOVRINTENDENZA SANITARIA CENTRALE

Alle Direzioni regionali e territoriali  
p.c. alle Strutture centrali  
alla Segreteria del Direttore generale

Oggetto: Sorveglianza sanitaria eccezionale dei lavoratori maggiormente esposti a rischio di contagio da virus SARS-CoV-2, art.83 del decreto legge 19 maggio 2020, n. 34, convertito con modificazioni dalla legge 17 luglio 2020, n. 77.

Si fa seguito alle precedenti note relative all'oggetto prot. n. 1911 del 2 luglio 2020 e prot. 8811 del 25 giugno 2020 (all.1), per rappresentare quanto segue.

L'Istituto, nelle more dell'approvazione della bozza Circolare attuativa da parte dei Ministeri competenti nonché del decreto interministeriale di identificazione della tariffa - come di recente approvato<sup>1</sup> - al fine di consentire ai datori di lavoro, non obbligati alla nomina del medico competente, ai sensi dell'articolo 18, comma 1, lettera a) del decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81, di ottemperare al nuovo obbligo di legge ex comma 2 art. 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 istituzionale di "Sorveglianza sanitaria eccezionale".

A supporto di tale attività è stato realizzato un applicativo informatico -SSE- quale esclusivo strumento di gestione utile ai datori di lavoro per l'inoltro delle richieste di visita medica per sorveglianza sanitaria eccezionale, e al personale amministrativo e sanitario Inail per la gestione delle domande, delle visite mediche e delle successive attività di fatturazione e contabilizzazione.

E' da evidenziare come lo stato emergenziale nazionale abbia reso necessario l'adattamento delle modalità di lavoro, determinando una accelerazione del

<sup>1</sup> Decreto del Ministero del lavoro e delle politiche sociali e del Ministero dell'economia e delle finanze del 23 luglio 2020 di determinazione della tariffa per le 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 .  
L'importo unitario per singola prestazione effettuata è pari a euro 50,85

processi di modernizzazione e di digitalizzazione anche nelle modalità di interazione con l'utenza, attraverso l'utilizzo sempre più massivo dei canali digitali.

Le attività di sviluppo e implementazione del predetto applicativo SSE hanno pertanto risposto alla esigenza di consentire all'utenza esterna di poter inviare in via telematica le richieste di visita per Sorveglianza sanitaria eccezionale.

La procedura SSE prevede l'acquisizione strutturata di informazioni dal datore di lavoro relative alla organizzazione aziendale, dal lavoratore relative ai rischio di contagio nel tragitto casa lavoro, sulle condizioni di fragilità previste dalla norma e sulle condizioni di comorbilità, nonché un modello di visita medica e di giudizio di idoneità.

Tale giudizio viene trasmesso al datore di lavoro richiedente con lettera di accompagnamento firmata dal direttore della sede e consegnato al lavoratore interessato.

Per completezza di informazione, si evidenzia che per garantire il più efficace presidio e coordinamento del servizio è stato inoltre realizzato un cruscotto dedicato quale strumento di reportistica operativa per agevolare e accompagnare costantemente le Strutture centrali e territoriali nella progressiva valutazione dell'impatto sulle attività dell'Istituto.

E' necessario però porre in evidenza che la norma in oggetto, pur configurando una rilevante innovazione per la tutela della salute dei lavoratori, pone problematiche applicative di carattere generale conseguenti all'interpretazione letterale, in particolare relativamente alla individuazione dei lavoratori giudicati "fragili", laddove individua puntualmente i presupposti, ivi compresa l'età, da considerare ai fini della sottoposizione del lavoratore alla sorveglianza sanitaria eccezionale.

Qualche perplessità potrebbe essere ingenerata dal richiesto "giudizio di idoneità alla mansione", che il medico del lavoro deve esprimere al termine dell'accertamento; lo stesso, tuttavia, trattandosi di giudizio relativo alla ripresa del lavoro in presenza e con esclusiva finalità di contenimento del contagio, si differenzia dall'omonimo giudizio di idoneità alla mansione specifica espresso ai sensi dell'art.41 del decreto 81\2008.

In ragione di tali significativi dubbi sia interpretativi che applicativi, l'Istituto ha rappresentato nelle competenti sedi ministeriali la necessità di chiarimenti proponendo modifiche all'art. 83 del decreto-legge 19 maggio 2020 n. 34 attraverso la presentazione di proposte emendative e suggerendo la predisposizione di una circolare interpretativa che chiarisca in via definitiva i presupposti sanitari del concetto di fragilità.

Tanto premesso, ed in attesa degli opportuni e necessari chiarimenti, indispensabili per una corretta e uniforme trattazione sul territorio delle richieste di "sorveglianza sanitaria eccezionale", si è ritenuto opportuno non procedere al rilascio del nuovo servizio applicativo per la parte relativa alla gestione delle istanze da parte delle Strutture territoriali, rimandando le conseguenti iniziative informative alla completa disponibilità di tutte le funzioni della predetta nuova procedura, attivando comunque dal 1 luglio la parte relativa alla presentazione delle domande di SSE da parte del datore di lavoro.

Resta inteso che l'avvio della funzionalità di gestione delle medesime istanze sarà preceduta dalla pubblicazione dell'apposita Circolare attuativa Inail nonché da istruzioni operative e attività informative/formative, rivolte agli attori coinvolti nelle attività previste per l'espletamento della sorveglianza sanitaria eccezionale, compreso il personale sanitario ed amministrativo interessato.

Al fine di pervenire ad una piena operatività del servizio, è necessario che i medici del lavoro coinvolti nell'attività in oggetto inviino la richiesta di assegnazione dei certificati di firma digitale, come da istruzioni fornite dall'Ufficio Monitoraggio Tecnologico e Assistenza all' Utenza della Direzione centrale organizzazione digitale con e-mail del 17 luglio scorso.

Relativamente infine alle attività connesse all'emissione delle fatture per il pagamento da parte dei datori di lavoro delle prestazioni effettuate, si ribadisce che, trattandosi a pieno titolo di attività istituzionale dei medici del lavoro Inail, l'emissione dei predetti documenti sarà a cura delle Direzioni regionali competenti per territorio.

per il Direttore centrale organizzazione digitale

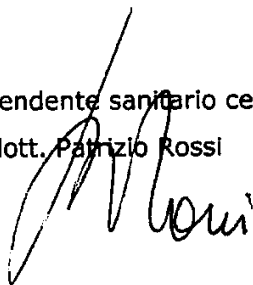
F.to dott. Pietro Donato Perrone

Il Direttore centrale prevenzione

ing. Ester Rotoli

Il Sovrintendente sanitario centrale

dott. Patrizio Rossi



# INAIL

DIREZIONE CENTRALE  
PREVENZIONE

DIREZIONE CENTRALE ORGANIZZAZIONE DIGITALE  
SOVRINTENDENZA SANITARIA CENTRALE

Alle Direzioni regionali e territoriali  
p.c.: alle Strutture centrali  
alla Segreteria del Direttore generale

Oggetto: Sorveglianza sanitaria eccezionale per rischio da contagio virus SARS-COV-2  
(art. 83 d.l.19 maggio 2020, n.34). Evento webinar.

Come anticipato nella nota prot. 8811 del 25 giugno 2020 (all. 1), al fine di presentare le funzionalità del nuovo servizio "Sorveglianza sanitaria eccezionale", disponibile a partire dal 1° luglio sul portale istituzionale per i datori di lavoro pubblici e privati che debbano richiedere la sorveglianza sanitaria eccezionale per lavoratori cosiddetti "fragili", nonché di fornire le ulteriori indicazioni tecniche necessarie per l'utilizzo dell'applicativo, si comunica che le scriventi strutture hanno organizzato un webinar che si svolgerà dalle ore 11 alle ore 13 del prossimo 7 luglio.

Al webinar, erogato in modalità "evento live" su Microsoft Teams, saranno invitati a partecipare, tramite formale comunicazione, i dirigenti dell'ufficio Attività istituzionali/POAI delle Direzioni regionali, i dirigenti delle Direzioni territoriali, i dirigenti medici di II livello regionali e territoriali, i medici specialisti in medicina del lavoro (compresi i medici r.l.p.), gli infermieri responsabili di processo e sub processo e il personale amministrativo responsabile del processo Prevenzione delle Direzioni regionali e territoriali, coinvolto nella gestione delle attività relative alla sorveglianza sanitaria eccezionale.

Il Direttore centrale organizzazione digitale  
f.to dott. Stefano Tomasini

Il Direttore centrale prevenzione  
Ing. Ester Rotoli

Il Sovrintendente sanitario centrale  
dott. Patrizio Rossi

All: c.d.t.

P.LE GIULIO PASTORE, 6 - 00144 ROMA - TEL. 0654872055 - FAX 0654872075  
dcprevenzione@inail.it - dcprevenzione@postacert.inail.it  
PART. IVA 00968951004 - CODICE FISCALE 01165400589

foto - 02.07.2020 - 0001911

# INAIL

DIREZIONE CENTRALE  
PREVENZIONE  
DIREZIONE CENTRALE ORGANIZZAZIONE DIGITALE  
SOVRINTENDENZA SANITARIA CENTRALE

Ale Strutture centrali e territoriali

Oggetto: Sorveglianza sanitaria eccezionale per rischio da contagio virus SARS-COV-2-  
Decreto Legge 19 maggio 2020, n.34, art.83, comma 2.

Il "Protocollo condiviso di regolamentazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus Covid-19 negli ambienti di lavoro",<sup>1</sup> sottoscritto in data 14.3.2020, prevede che il medico competente segnali all'azienda situazioni di particolare fragilità e patologie attuali o pregresse dei dipendenti e che l'azienda provveda alla loro tutela nel rispetto della privacy.

Tali disposizioni finalizzate a garantire la salute e sicurezza sul lavoro non sono applicabili nelle aziende dove il medico competente non è presente, in quanto non previsto dalla norma. La situazione emergenziale e le disposizioni legislative emanate renderebbero invece necessaria la nomina da parte del datore di lavoro di un medico competente ad hoc.

Al fine di attuare quanto riportato nel predetto protocollo, in particolare la prescrizione riguardante il coinvolgimento del medico competente per le identificazioni dei soggetti con particolare fragilità, alla ripresa delle attività, l'articolo 83, comma 1 del Decreto legge 19 maggio 2020, n.34, 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 comorbidità 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, 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

<sup>1</sup> Protocollo sottoscritto su invito del Presidente del Consiglio dei ministri, del Ministro dell'economia, del Ministro del lavoro e delle politiche sociali, del Ministro dello sviluppo economico e del Ministro della salute, che hanno promosso l'incontro tra le parti sociali, in attuazione della misura contenuta all'articolo 1, comma primo, numero 9), del decreto del Presidente del Consiglio dei ministri n. 11 del 19 marzo 2020.  
DIREZIONE CENTRALE ORGANIZZAZIONE DIGITALE  
SOVRINTENDENZA SANITARIA CENTRALE  
PART. IVA 0049951004 - CODICE FISCALE 01165400589

U. INAIL. 64005.25/08/2020.06/0011

personale di cui all'articolo 10<sup>2</sup> del decreto-legge 17 marzo 2020, n. 18, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 aprile 2020, n. 27 (...).

Per effetto della citata disposizione anche i datori di lavoro che, ai sensi dell'articolo 16, 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, 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 medesimo comma 2 dell'art. 83 prevede inoltre che "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".

Nelle more dell'emanazione del predetto decreto interministeriale e allo scopo di rendere immediatamente disponibile l'applicativo per l'invio delle richieste di sorveglianza sanitaria da parte dei datori di lavoro l'Inail ha provveduto in via provvisoria a definire la tariffa a carico del datore di lavoro richiedente, per singola prestazione effettuata, nell'importo di euro 50,85<sup>3</sup>.

Tale importo sarà applicato per ogni prestazione di sorveglianza sanitaria eccezionale effettuata.

> **Sorveglianza sanitaria eccezionale**

La sorveglianza sanitaria eccezionale si sostanzia in una visita medica sui lavoratori inquadrabili come "fragili" ovvero sui lavoratori che, per condizioni derivanti da immunodeficienze da malattie croniche, da patologie oncologiche con immunodepressione anche correlata a terapie salvavita in corso o da più co-morbilità, valutate anche in relazione dell'età, si ritiene che rientrino in tale condizione di fragilità.

Si intende per "lavoratore fragile" il soggetto portatore di patologie attuali o pregresse che lo rendano maggiormente suscettibile al contagio ovvero qualora contagiato esposto a conseguenze particolarmente gravi.

<sup>2</sup> *Inail è autorizzata ad acquisire un contingente di 200 medici specialisti e di 100 infermieri conferendo incarichi di lavoro autonomo, anche di collaborazione coordinata e continuativa, di durata non superiore a sei mesi, eventualmente prorogabili in ragione del perdurare dello stato di emergenza, e comunque non oltre il 31 dicembre 2020 (...). Il secondo comma aggiunge la previsione secondo cui "alla copertura degli oneri si provvede a valere sul bilancio dell'Istituto, sulle risorse destinate alla copertura dei rapporti in convenzione con i medici specialisti ambulatoriali."*

<sup>3</sup> 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 28,94 (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 ad esprimere un parere conclusivo, 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).



L'attività di sorveglianza sanitaria eccezionale sarà svolta dai medici Inail in possesso della specializzazione in medicina del lavoro, ivi compresi i medici a rapporto libero professionale.

L'attività di sorveglianza sanitaria eccezionale potrà essere svolta anche dai medici con contratto di collaborazione coordinata e continuativa, specializzati in medicina del lavoro, assunti dall'Istituto in forza del richiamato articolo 10 del Decreto legge 17 marzo 2020, n.18 convertito con modificazioni, dalla legge 24 aprile 2020, n.27.

> *Rilascio servizio "Sorveglianza sanitaria eccezionale"*

Tenuto conto dell'esigenza sottesa alla normativa emergenziale - garantire lo svolgimento in sicurezza delle attività produttive e commerciali in relazione al rischio di contagio da virus SARS-CoV-2 - nelle more dell'approvazione della circolare Inail da parte dei Dicasteri competenti nonché dell'emanazione del decreto attuativo di identificazione della tariffa da applicare alla singola prestazione, l'Istituto ha realizzato il nuovo servizio "Sorveglianza sanitaria eccezionale" che sarà disponibile a decorrere dal prossimo 1° luglio 2020, quale esclusivo strumento di presentazione e gestione delle domande dei datori di lavoro per l'erogazione della sorveglianza sanitaria dei lavoratori maggiormente esposti al rischio di contagio.

Il datore di lavoro o un suo delegato attraverso il proprio profilo utente (vedi paragrafo Istruzioni per la profilazione) accede al servizio "Sorveglianza sanitaria eccezionale" disponibile sul portale Istituzionale [www.inail.it](http://www.inail.it) > Accedi ai servizi on line e inserisce i dati richiesti dall'applicativo relativi all'azienda e ai lavoratori/lavoratori per il quale sta richiedendo la visita medica.

La richiesta di visita medica inserita nell'applicativo sarà inoltrata automaticamente alla Direzione territoriale Inail competente, individuata in base al domicilio del lavoratore. A seguito dell'inserimento della richiesta, verrà notificata la comunicazione della data e dell'ora della visita medica al lavoratore e al datore di lavoro (tramite email o in mancanza di email del lavoratore lo stesso sarà contattato al recapito telefonico indicato nella domanda).

> *Istruzioni per la profilazione*

Per usufruire del nuovo servizio telematico è necessario accedere al portale Inail [www.inail.it](http://www.inail.it)

I datori di lavoro già profilati per l'utilizzo dei servizi online, continueranno ad utilizzare le credenziali in loro possesso. Per gli utenti non registrati l'accesso è consentito attraverso il profilo di "Utente con credenziali dispositive" acquisibile attraverso una delle seguenti modalità:

- accesso con credenziali Spid
- accesso tramite federazione Inps
- accesso tramite Carta Nazionale dei Servizi (Cns)

-credenziali Inail (rilasciate mediante l'inoltro dell'apposito modulo attraverso i servizi online presenti sul portale istituzionale [www.inail.it](http://www.inail.it) oppure con accesso fisico presso le Sedi territoriali Inail)

L'utente con credenziali dispositive, effettuato l'accesso al sito Inail, troverà tra i servizi telematici a disposizione il suddetto applicativo "Sorveglianza sanitaria eccezionale"

Potranno accedere al nuovo servizio telematico anche i soggetti delegati dal datore di lavoro. In tal caso sarà obbligatorio allegare l'atto di delega specifico (vedi mod. 06/SSE/ddi allegato) debitamente sottoscritto dal datore di lavoro accompagnato dal relativo documento di riconoscimento.

> *Applicativo "Sorveglianza sanitaria eccezionale" flusso procedurale interno*

Il nuovo servizio "Sorveglianza sanitaria eccezionale" consentirà inoltre di gestire l'assegnazione e la presa in carico delle domande da parte dell'area Prevenzione delle Direzioni territoriali e dei Centri medico legali, nonché la successiva possibilità di inoltrare alle Direzioni Regionali che saranno coinvolte nelle attività legate ai pagamenti delle prestazioni da parte dei datori di lavoro, l'elenco delle prestazioni effettuate.

*1. Inserimento richiesta visita medica*

Il datore di lavoro, che attraverso l'autocertificazione resa ai sensi del D.P.R. del 28 dicembre 2000, n. 445, rientri nel novero dei datori di lavoro di cui al comma 2 dell'articolo 83, o un suo delegato accede al servizio "Sorveglianza sanitaria eccezionale" e inserisce i dati richiesti dall'applicativo relativi all'azienda e al lavoratore/lavoratori per i quali sta richiedendo la visita medica.

La richiesta di visita medica inserita dal datore di lavoro/delegato verrà inoltrata alla Direzione territoriale Inail competente, individuata in base al domicilio del lavoratore e sarà protocollata automaticamente.

- Se la richiesta è inserita dal datore di lavoro, la stessa sarà automaticamente assegnata al Dirigente medico di II livello della Direzione territoriale competente, responsabile della pianificazione e della verifica della disponibilità dei medici del lavoro della sede territoriale più prossima al domicilio del lavoratore.
- Se la richiesta è inserita da un delegato del datore di lavoro, la stessa sarà automaticamente assegnata ai referenti amministrativi del processo prevenzione della Direzione territoriale competente per la verifica della documentazione (Delega del datore di lavoro). Se l'esito della verifica è positivo la richiesta potrà essere assegnata al Dirigente medico di II livello, se l'esito è negativo il referente amministrativo potrà sospendere la pratica e richiedere integrazione della documentazione.

*2. Presa in carico da parte del dirigente medico di II livello*

Il Dirigente medico di II livello, previa verifica della disponibilità dei medici del lavoro in servizio presso le sedi nelle quali svolge la funzione di responsabile dell'area medico legale, provvederà attraverso l'applicativo all'assegnazione al medico che dovrà svolgere la visita medica. Nel caso in cui a seguito della verifica effettuata risulti impossibile

procedere all'assegnazione di una o più richieste potrà, attraverso l'applicativo, riassegnare le pratiche al Sovrintendente Regionale che disporrà l'assegnazione ad altra Direzione territoriale prossima al domicilio del lavoratore ovvero attraverso la competente Sovrintendenza sanitaria regionale anche a direzione territoriale ricadente in altra Regione.

La Sovrintendenza sanitaria centrale avrà cura di gestire le eventuali criticità derivanti dalla insufficienza di medici del lavoro rispetto al numero di visite richiesto, avuto riguardo altresì degli impegni correlati alle altre attività istituzionali.

### *3. Assegnazione della richiesta al medico del lavoro- registrazione appuntamento*

Il medico del lavoro cui è stata assegnata la visita sarà coadiuvato dal personale infermieristico che provvederà a fissare l'appuntamento con il lavoratore e a registrarlo sull'applicativo. A seguito dell'inserimento della registrazione, l'applicativo invierà la comunicazione delle data e dell'ora di presentazione alla visita al lavoratore e al datore di lavoro (tramite email o in mancanza di email del lavoratore lo stesso sarà contattato al recapito telefonico indicato nella domanda).

### *4. Visita medica*

Il medico cui è stata assegnata la richiesta di visita per sorveglianza sanitaria eccezionale, visualizza sull'applicativo i dati inseriti dal datore di lavoro riferiti alle caratteristiche dell'azienda, dell'unità produttiva, e all'attività svolta dal lavoratore. All'atto della visita, acquisisce il consenso informato e il questionario sulle patologie sottoscritti dal lavoratore nonché la documentazione sanitaria a conforto delle patologie dichiarate. Le risultanze della visita dovranno essere riportate sullo specifico modello di visita previsto nell'applicativo.

All'esito della visita verrà espresso 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.

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,
- controindicazione alla ripresa del lavoro in presenza, temporaneamente fino ad una determinata data.

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.

Nel caso in cui si ritenessero necessarie consulenze specialistiche, il medico potrà richiederle agli ambulatori della sede Inail o a quelli dei centri diagnostici poli ospedalietici regionali.

Tutti i documenti in entrata e in uscita vengono inseriti nell'applicativo e automaticamente protocollati.

**5. Emissione richiesta pagamento tariffa per la prestazione effettuata**

Successivamente all'invio del parere conclusivo, il datore di lavoro riceverà una comunicazione a firma del Direttore della Sede ove è stata effettuata la visita medica, contenente l'avviso della emissione della relativa fattura in esenzione da IVA per il pagamento della prestazione effettuata.

A tal fine la procedura Fatturazione attiva verrà implementata prevedendo tra le applicazioni selezionabili la "Sorveglianza sanitaria eccezionale ex art. 83 del DL 34/2020".

Le richieste di pagamento e gli incassi relativi alle prestazioni effettuate, dovranno essere imputate - a cura della Direzione regionale/provinciale interessata - sulla voce contabile appositamente istituita, nell'ambito dei "Proventi da servizi sanitari", E.3.01.02.01.024.07 "Servizi di sorveglianza sanitaria eccezionale ex art. 83 D.L. 19 maggio 2020, n. 34".

Relativamente al dettaglio delle attività legate all'emissione delle fatture e al relativo incasso, ci si riserva di fornire ulteriori indicazioni specifiche con apposita nota operativa.

Ai fine di presentare le funzionalità del nuovo servizio "Sorveglianza sanitaria eccezionale" nonché di fornire le ulteriori indicazioni tecniche necessarie per l'utilizzo dell'applicativo, sarà organizzato un webinar, erogato in modalità "evento live" su Microsoft Teams, cui saranno invitati a partecipare i dirigenti delle sedi, tutti i dirigenti medici di II livello, gli specialisti in medicina del lavoro, gli infermieri con posizione organizzativa di I e II livello e il personale amministrativo responsabile del processo Prevenzione delle Direzioni regionali e territoriali coinvolto nella gestione delle attività relative alla sorveglianza sanitaria eccezionale.

Il Direttore centrale organizzazione digitale  
f.to dott. Stefano Tomasini

Il Direttore centrale prevenzione  
Ing. Egidio Fotoli

Il Sovrintendente sanitario centrale  
dott. Patrizio Rossi

All: c.d.t.

Mod.06/SSE/ddl

**Visita medica per "sorveglianza sanitaria eccezionale"  
Articolo 83, comma 2, decreto legge 19 maggio 2020, n. 34**

ATTO DI DELEGA DEL DATORE DI LAVORO (art. 16 del d.lgs. 81/2008 e s.m.l.)

Il sottoscritto:

Nome \_\_\_\_\_ Cognome \_\_\_\_\_

Data di nascita \_\_\_\_\_ Luogo di nascita \_\_\_\_\_

Nazionalità \_\_\_\_\_ Codice Fiscale \_\_\_\_\_

Residente in \_\_\_\_\_

Via/Piazza \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

Comune \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_ Email/P.E.C. \_\_\_\_\_

In qualità di datore di lavoro della seguente azienda:

Denominazione azienda \_\_\_\_\_

Codice Fiscale azienda \_\_\_\_\_

Consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del d.p.r. 445 del 28 dicembre 2000, in caso di dichiarazioni mendaci e di formazione o uso di atti falsi,

**DELEGA**

Il/La Sig./Sig.ra

Nome \_\_\_\_\_ Cognome \_\_\_\_\_

Data di nascita \_\_\_\_\_ Luogo di nascita \_\_\_\_\_

Nazionalità \_\_\_\_\_ Codice Fiscale \_\_\_\_\_

Residente in \_\_\_\_\_

Via/Piazza \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

Comune \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_ Email/P.E.C. \_\_\_\_\_

Per l'inoltro della richiesta di visita medica per sorveglianza sanitaria eccezionale dei lavoratori di cui all'art. 83, comma 2 del d.l. 19 maggio 2020, n.34, tramite utilizzo dell'applicativo informatico messo a disposizione dall'INAIL.

Firma del datore di lavoro\*

\* allego copia del documento di riconoscimento del sottoscrittore  
(art. 38, comma 3, del d.p.r. 28.12.2000 n. 445).

Informazioni agli utenti in materia di protezione dei dati personali (art. 12 e ss. del Regolamento Ue 2016/679) - Il richiedente dichiara di essere stato informato sulle modalità e finalità del trattamento dei dati ai sensi dell'art. 12 e ss. del Regolamento Ue 2016/679. Ulteriori info: [www.inail.it](http://www.inail.it) > privacy



*Ministero del Lavoro  
e delle Politiche Sociali*

DIREZIONE GENERALE DEI RAPPORTI DI LAVORO  
E DELLE RELAZIONI INDUSTRIALI



*Ministero della Salute*  
DIREZIONE GENERALE DELLA PREVENZIONE  
SANITARIA

PRESIDENZA DEL CONSIGLIO DEI  
MINISTRI

- UFFICIO PER LE POLITICHE IN  
FAVORE DELLE PERSONE CON  
DISABILITÀ
- DIPARTIMENTO FUNZIONE  
PUBBLICA
- DIPARTIMENTO DI PROTEZIONE  
CIVILE

MINISTERO ECONOMIA E FINANZE

MINISTERO SVILUPPO ECONOMICO

MINISTERO INFRASTRUTTURE  
E TRASPORTI

MINISTERO DEI BENI  
E DELLE ATTIVITÀ CULTURALI E DEL  
TURISMO

MINISTERO DEGLI AFFARI ESTERI E  
DELLA COOPERAZIONE  
INTERNAZIONALE

MINISTERO DELLA DIFESA  
ISPETTORATO GENERALE DELLA  
SANITÀ MILITARE

MINISTERO DELL'ISTRUZIONE

MINISTERO DELL'UNIVERSITÀ  
E DELLA RICERCA

MINISTERO DELL'INTERNO

MINISTERO DELLA GIUSTIZIA

MINISTERO DELLO SVILUPPO  
ECONOMICO

MINISTERO DELLE POLITICHE  
AGRICOLE, ALIMENTARI E FORESTALI

MINISTERO DELL'AMBIENTE E DELLA  
TUTELA DEL TERRITORIO E DEL MARE

ASSESSORATI ALLA SANITA' REGIONI  
STATUTO ORDINARIO E SPECIALE

ASSESSORATI ALLA SANITA' PROVINCE  
AUTONOME TRENTO E BOLZANO

ASSOCIAZIONE NAZIONALE COMUNI  
ITALIANI (ANCI)

U.S.M.A.F. - S.A.S.N. UFFICI DI SANITA'  
MARITTIMA, AEREA E DI FRONTIERA  
INAIL

FEDERAZIONE NAZIONALE ORDINE  
DEI MEDICI CHIRURGHI E DEGLI  
ODONTOIATRI

ASSOCIAZIONE NAZIONALE DEL  
MEDICO COMPETENTE E D'AZIENDA

SOCIETÀ ITALIANA DI MEDICINA DEL  
LAVORO

FEDERAZIONE ORDINI FARMACISTI  
ITALIANI

COMANDO CARABINIERI TUTELA  
DELLA SALUTE - NAS

ISTITUTO SUPERIORE DI SANITA'

ISTITUTO NAZIONALE PER LA  
PROMOZIONE DELLA SALUTE DELLE  
POPOLAZIONI MIGRANTI E PER IL  
CONTRASTO DELLE MALATTIE DELLA  
POVERTÀ (INMP)

CONFINDUSTRIA  
CONFARTIGIANATO  
CONFCOMMERCIO  
CONFAPI

TRENITALIA

CONFAGRICOLTURA

ENTE NAZIONALE PER L'AVIAZIONE  
CIVILE - ENAC

REGIONE VENETO - ASSESSORATO  
ALLA SANITÀ  
DIREZIONE REGIONALE PREVENZIONE  
COORDINAMENTO INTERREGIONALE  
DELLA PREVENZIONE

UFFICIO DI GABINETTO DEL MINISTERO  
DEL LAVORO E DELLE POLITICHE  
SOCIALI

UFFICIO DI GABINETTO DEL MINISTERO  
DELLA SALUTE

**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".**

### 1. Premessa

Con le indicazioni operative in oggetto, la scrivente Direzione Generale della prevenzione sanitaria ha inteso soffermarsi sul ruolo del medico competente, in particolare ai sensi dell'articolo 25 del decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81 e successive modificazioni, rilevando l'opportunità che lo stesso, nel contesto generale di ripartenza delle attività lavorative in fase pandemica, andasse a supportare il datore di lavoro nella attuazione delle misure di prevenzione e protezione già richiamate nel *Protocollo condiviso di regolazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus Covid-19 negli ambienti di lavoro* del 24 aprile 2020<sup>1</sup>, e quindi in ossequio a quanto previsto dall'articolo 28 riguardo alla valutazione dei rischi, nello specifico per quanto concerne l'integrazione del DVR.

Nell'attuale fase, continua a rilevarsi fondamentale la sorveglianza sanitaria, in particolare in riferimento alla opportunità di contestualizzare in tempo utile le diverse tipologie di misure di contenimento del rischio da SARS-CoV-2 rispetto alle singole realtà produttive, tenendo conto dei dati sull'andamento epidemiologico nel relativo contesto territoriale.

<sup>1</sup> <https://www.lavoro.gov.it/notizie/Documents/Protocollo-24-aprile-2020-condiviso-misure-di-contrasto%20Covid-19.pdf>

LS

## 2. Contesto normativo di riferimento

Nello spirito dell'approccio integrato tra le figure della prevenzione delineato dal citato decreto legislativo n. 81/2008, fermi restando gli strumenti approntati durante la fase emergenziale, resta fondamentale il quadro normativo di riferimento di settore, e in particolare:

- l'art. 5, comma 3, della legge 20 maggio 1970 n. 300 (Statuto dei lavoratori), recante *Accertamenti sanitari*, ai sensi del quale: *"Sono vietati accertamenti da parte del datore di lavoro sulla idoneità e sulla infermità per malattia o infortunio del lavoratore dipendente. Il controllo delle assenze per infermità può essere effettuato soltanto attraverso i servizi ispettivi degli istituti previdenziali competenti, i quali sono tenuti a compierlo quando il datore di lavoro lo richieda. Il datore di lavoro ha facoltà di far controllare la idoneità fisica del lavoratore da parte di enti pubblici ed istituti specializzati di diritto pubblico"*;

- le disposizioni di cui alla sezione V del Capo III - *Gestione della prevenzione nei luoghi di lavoro* del decreto legislativo n. 81/2008, e, in particolare, l'articolo 41.

Tali norme delineano gli strumenti di sorveglianza sanitaria fondamentali anche per il miglioramento continuo e il mantenimento nel tempo dell'efficacia delle misure di contenimento, integrando anche un valido sistema di verifica della presenza di condizioni di fragilità del lavoratore/della lavoratrice dipendente, demandando al medico competente e ai servizi ispettivi degli enti pubblici e degli istituti specializzati l'accertamento della idoneità del lavoratore/della lavoratrice all'espletamento della mansione.

## 3. Lavoratori e lavoratrici fragili

### 3.1 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<sup>2</sup> 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'OCDC 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;

<sup>2</sup> CIRCOLARE DEL MINISTERO DELLA SALUTE "Indicazioni operative ECC." del 29 aprile 2020, N. 14915  
<https://www.trovanorme.salute.gov.it/norme/renderNormsanPdf?anno=2020&codLeg=73956&parte=1%20&serie=null>



- il 96,1% dei soggetti deceduti presenta 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.

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 determinare, 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 comorbidità 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<sup>3</sup>, 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. 108/CU del 28 agosto 2020).

### 3.2 Indicazioni operative

Ai lavoratori e alle lavoratrici deve essere assicurata la possibilità di richiedere al datore di lavoro l'attivazione di adeguate misure di sorveglianza sanitaria, in ragione dell'esposizione al rischio da SARS-CoV-2, in presenza di patologie con scarso compenso clinico (a solo titolo esemplificativo, malattie cardiovascolari, respiratorie, metaboliche).

Le eventuali richieste di visita dovranno essere corredate della documentazione medica relativa alla patologia diagnosticata (con modalità che garantiscano la protezione della riservatezza), a supporto della valutazione del medico competente.

Anche nella ipotesi in cui i datori di lavoro, ai sensi dell'articolo 18, comma 1, lettera a), del d.lgs. n. 81/2008, non sono tenuti alla nomina del medico competente per l'effettuazione della sorveglianza sanitaria (ad es., in alcuni casi, le scuole), dovrà essere assicurata al lavoratore/alla lavoratrice la possibilità di richiedere al datore di lavoro l'attivazione di adeguate misure di sorveglianza sanitaria, in ragione dell'esposizione al rischio da SARS-CoV-2, in presenza di patologie con scarso compenso clinico.

In quest'ultimo caso, ferma restando la possibilità per il datore di lavoro di nominare comunque il medico competente, in base alla valutazione del rischio, ai fini della massima tutela dei lavoratori fragili, su richiesta del lavoratore o della lavoratrice, ai sensi dell'articolo 5, comma 3, della

<sup>3</sup><http://www.governo.it/2020/08/22/rapporto-iss-covid-19-n-58-del-22-agosto-2020>

legge 20 maggio 1970, n. 300, il datore di lavoro potrà inviare il lavoratore o la lavoratrice a visita presso enti pubblici e istituti specializzati di diritto pubblico, tra i quali:

- l'INAIL, che ha attivato una procedura specifica per tale tutela, avvalendosi delle proprie strutture territoriali;
- le Aziende sanitarie locali;
- i dipartimenti di medicina legale e di medicina del lavoro delle Università.

I predetti enti si conformeranno alle indicazioni operative di cui alla presente circolare.

### 3.3 Contenuti del giudizio medico-legale

Ai fini della valutazione della condizione di fragilità, il datore di lavoro dovrà fornire al medico incaricato di emettere il giudizio una dettagliata descrizione della mansione svolta dal lavoratore o dalla lavoratrice e della postazione/ambiente di lavoro dove presta l'attività, nonché le informazioni relative all'integrazione del documento di valutazione del rischio, in particolare con riferimento alle misure di prevenzione e protezione adottate per mitigare il rischio da SARS-CoV-2, in attuazione del *Protocollo condiviso* del 24 aprile 2020.

All'esito di tale valutazione, 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.

Resta ferma la necessità di ripetere periodicamente la visita anche alla luce dell'andamento epidemiologico e dell'evoluzione delle conoscenze scientifiche in termini di prevenzione, diagnosi e cura.

### 4. Istanze ex art. 83 del decreto legge n. 34 del 2020 pendenti al 31.07.2020

L'articolo 83 del decreto-legge 19 maggio 2020, n. 34, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 luglio 2020, n. 77, ha introdotto - fino alla data di cessazione dello stato di emergenza per rischio sanitario sul territorio nazionale - la "sorveglianza sanitaria eccezionale", assicurata dai datori di lavoro pubblici e privati per i "*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 morbilità che possono caratterizzare una maggiore rischiosità*".

Il medesimo articolo ha altresì previsto, per i datori di lavoro che non sono tenuti alla nomina del medico competente (ai sensi dell'articolo 18, comma 1, lett. a), del d.lgs. n. 81/2008), che "*[...] ferma restando la possibilità di nominarne uno per il periodo emergenziale, la sorveglianza sanitaria eccezionale [...] può essere richiesta ai servizi territoriali dell'INAIL che vi provvedono con propri medici del lavoro, su richiesta del datore di lavoro. [...]*".

Il sopraggiunto 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*" non ha prorogato quanto disposto dall'articolo 83 del decreto-legge 19 maggio 2020, n. 34, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 luglio 2020, n. 77; la predetta disposizione cessa, pertanto, di produrre effetti dal 1° agosto 2020 ai sensi dell'art. 1, comma 4, del menzionato decreto-legge 30 luglio 2020, n. 83.

Allo stato, in ragione dei mutamenti del quadro normativo, le visite mediche richieste dai lavoratori e dalle lavoratrici entro il 31 luglio 2020, ai sensi del menzionato articolo 83 saranno regolarmente svolte sulla base delle indicazioni operative illustrate nella presente circolare e secondo la disciplina speciale di cui al citato disposto normativo. Inoltre, l'accertamento medico-legale sulla idoneità alla mansione sarà svolto secondo i criteri indicati al paragrafo 3.

M

## 5. Modalità di espletamento delle visite

Nell'attuale fase, si ritiene opportuno tendere al completo – seppur graduale – ripristino delle visite mediche previste dal decreto legislativo n. 81 del 2008, sempre a condizione che sia consentito operare nel rispetto delle misure igieniche raccomandate dal Ministero della salute e secondo quanto previsto dall'Organizzazione Mondiale della Sanità, nonché tenendo conto dell'andamento epidemiologico nel territorio di riferimento.

È comunque opportuno, laddove possibile, che le visite mediche si svolgano in una infermeria aziendale o ambiente idoneo di metratura tale da consentire il necessario distanziamento fra il medico e il lavoratore/lavoratrice soggetto a visita, con sufficiente ricambio d'aria e che permetta un'adeguata igiene delle mani. In occasione delle visite mediche è opportuno che anche il lavoratore indossi idonee protezioni (mascherina).

In particolare, la programmazione delle visite mediche dovrà continuare ad essere organizzata in modo tale da evitare l'assembramento, ad esempio nell'attesa di accedere alla visita stessa: un'adeguata informativa deve essere preventivamente impartita ai lavoratori e alle lavoratrici, affinché non si presentino alla visita con febbre e/o sintomi respiratori seppur lievi.

In linea generale, possono ancora essere differibili, previa valutazione del medico incaricato, anche in relazione all'andamento epidemiologico territoriale:

- la visita medica periodica (art. 41, comma 2, lett. b) del d.lgs. n. 81/2008);
- la visita medica alla cessazione del rapporto di lavoro, nei casi previsti dalla normativa vigente (art. 41, comma 1, lett. e) del d.lgs. n. 81/2008).

Andrebbe altresì valutata con cautela l'esecuzione di esami strumentali che possano esporre a contagio da SARS-CoV-2, quali, ad esempio, le spirometrie, gli accertamenti di cui all'articolo 41, comma 4, del d.lgs. n. 81/2008 e i controlli di cui all'articolo 15 legge n. 125/2001 qualora non possano essere effettuati in idonei ambienti e con adeguati dispositivi di protezione.

Il Direttore Generale dei rapporti di lavoro  
e delle relazioni industriali

Dott. Romolo de Camillis



Firmato digitalmente da DE CAMILLIS  
ROMOLO  
C=IT  
O=MINISTERO DEL LAVORO E DELLE  
POLTICHE SOCIALI

Il Direttore Generale  
della prevenzione sanitaria

Prof. Giovanni Rezza

REZZA GIOVANNI  
2020.09.04 09:24:09

CN=REZZA GIOVANNI  
C=IT  
2.5.4.4#REZZA  
2.5.4.42#GIOVANNI

RSA/2048 bits