

LAVORO AGILE
PATOLOGIE IN PRESENZA DELLE QUALI LA PRESTAZIONE È SVOLTA NORMALMENTE IN TALE
MODALITÀ, FINO AL 28 FEBBRAIO 2022

In applicazione dell'art. 17, comma 2, del d.l. 24/12/2021 n. 221 - recante "Proroga dello stato di emergenza nazionale e ulteriori misure per il contenimento della diffusione dell'epidemia da COVID-19", vigente dal 25 dicembre scorso (CONFIMI ROMAGNA NEWS n. 2/2022, pag. 95) -, l'accluso decreto interministeriale 3/2/2022 ha individuato «le patologie croniche con scarso compenso clinico e con particolare connotazione di gravità in presenza delle quali, fino al 28 febbraio 2022, la prestazione lavorativa è normalmente svolta, secondo la disciplina definita nei Contratti collettivi, ove presente, in modalità agile ^[*], anche attraverso l'adibizione a diversa mansione ricompresa nella medesima categoria o area di inquadramento, come definite dai contratti vigenti, e specifiche attività di formazione professionale sono svolte da remoto» (CONFIMI ROMAGNA NEWS n. 2/2022 e n. 45/2021).

[*] Al fine "di incrementare la competitività e agevolare la conciliazione dei tempi di vita e di lavoro", la legge 22/5/2017 n. 81 ha introdotto e disciplinato il "lavoro agile" quale modalità di esecuzione del rapporto di lavoro subordinato stabilita mediante accordo tra le parti, anche con forme di organizzazione per fasi, cicli e obiettivi e senza precisi vincoli di orario o di luogo di lavoro, con il possibile utilizzo di strumenti tecnologici per lo svolgimento dell'attività lavorativa. La prestazione lavorativa viene eseguita, in parte all'interno di locali aziendali e in parte all'esterno, senza una postazione fissa, entro i soli limiti di durata massima dell'orario di lavoro giornaliero e settimanale, derivanti dalla legge e dalla contrattazione collettiva (art. 18, comma 1).



Il Ministro della salute
di concerto con
il Ministro del lavoro e delle politiche sociali e
il Ministro per la pubblica amministrazione

VISTO l'articolo 32 della Costituzione;

VISTA la legge 23 dicembre 1978, n. 833, recante «*Istituzione del servizio sanitario nazionale*»;

VISTO l'articolo 117 del decreto legislativo 31 marzo 1998, n. 112, in materia di conferimento di funzioni e compiti amministrativi dello Stato alle regioni e agli enti locali;

VISTO l'articolo 47-*bis* del decreto legislativo 30 luglio 1999, n. 300, che attribuisce al Ministero della salute le funzioni spettanti allo Stato in materia di tutela della salute;

VISTA la legge 23 agosto 1988, n. 400;

VISTA la dichiarazione dell'Organizzazione mondiale della sanità dell'11 marzo 2020, con la quale l'epidemia da COVID-19 è stata valutata come «*pandemia*» in considerazione dei livelli di diffusività e gravità raggiunti a livello globale;

VISTO il decreto-legge 24 dicembre 2021, n. 221, recante «*Proroga dello stato di emergenza nazionale e ulteriori misure per il contenimento della diffusione dell'epidemia da COVID-19*», pubblicato nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica italiana 24 dicembre 2021, n. 305, e, in particolare, l'articolo 1, comma 1, ai sensi del quale: «*In considerazione del rischio sanitario connesso al protrarsi della diffusione degli agenti virali da COVID-19, lo stato di emergenza dichiarato con deliberazione del Consiglio dei ministri del 31 gennaio 2020, è ulteriormente prorogato fino al 31 marzo 2022*»;

VISTA la legge 5 febbraio 1992, n. 104 concernente «*Legge quadro per l'assistenza, l'integrazione sociale e i diritti delle persone handicappate*»;

VISTO il decreto del Ministero della Salute 12 marzo 2021 concernente «*Approvazione del Piano strategico nazionale dei vaccini per la prevenzione delle infezioni da SARS-CoV-2 costituito dal documento recante «Elementi di preparazione della strategia vaccinale», di cui al decreto 2 gennaio 2021 nonché dal documento recante «Raccomandazioni ad interim sui gruppi target della vaccinazione anti SARS-CoV-2/COVID-19» del 10 marzo 2021*», pubblicato nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica italiana, Serie Generale, n. 72 del 24 marzo 2021;

VISTO l'articolo 26, commi 2 e 2-bis, del decreto-legge 17 marzo 2020, n. 18 concernente «*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, che stabilisce che i lavoratori dipendenti pubblici e privati 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, ivi inclusi i lavoratori in possesso del riconoscimento di disabilità con connotazione di gravità ai sensi dell'articolo 3, comma 3, della legge 5 febbraio 1992, n. 104, svolgono di norma la prestazione lavorativa in modalità agile, anche attraverso l'adibizione a diversa mansione ricompresa nella medesima categoria o area di inquadramento, come definite dai contratti collettivi vigenti, o lo svolgimento di specifiche attività di formazione professionale anche da remoto;

VISTA, la Circolare della Direzione generale della prevenzione sanitaria del Ministero della salute n. 41416 del 14 settembre 2021;

VISTA, la Circolare della Direzione generale della prevenzione sanitaria del Ministero della Salute n. 45886 dell'8 ottobre 2021;

VISTO, l'articolo 17, comma 1, del decreto-legge 24 dicembre 2021, n. 221, che proroga, fino alla data di adozione del decreto di cui al medesimo articolo 17, comma 2, e comunque non oltre il 28 febbraio 2022, le disposizioni di cui al citato articolo 26, comma 2-bis, del decreto-legge 17 marzo 2020, n. 18;

VISTO il comma 2 del citato articolo 17, del decreto-legge 24 dicembre 2021, n. 221, che stabilisce che con decreto del Ministro della salute, di concerto con i Ministri del lavoro e delle politiche sociali e per la pubblica amministrazione, sono individuate le patologie croniche con scarso compenso clinico e con particolare connotazione di gravità, in presenza delle quali, fino al 28 febbraio 2022, la prestazione lavorativa è normalmente svolta, secondo la disciplina definita nei Contratti collettivi, ove presente, in modalità agile, anche attraverso l'adibizione a diversa mansione ricompresa nella medesima categoria o area di inquadramento, come definite dai contratti vigenti, e specifiche attività di formazione professionale sono svolte da remoto;

RITENUTO necessario garantire la tutela della salute di tutti i lavoratori anche in relazione all'andamento della situazione epidemiologica;

RITENUTO necessario individuare le patologie croniche con scarso compenso clinico e con particolare connotazione di gravità, in presenza delle quali, fino al 28 febbraio 2022, la prestazione lavorativa è normalmente svolta, secondo la disciplina definita nei Contratti collettivi, ove presente, in modalità agile, anche attraverso l'adibizione a diversa mansione ricompresa nella medesima categoria o area di inquadramento, come definite dai contratti vigenti, e specifiche attività di formazione professionale sono svolte da remoto;

TENUTO CONTO della attuale disponibilità di vaccini anti Covid-19;

ACQUISITO il parere del Consiglio superiore di sanità reso in data 2 febbraio 2022;

VISTA la nota della Direzione generale della prevenzione sanitaria n. 9048 del 3 febbraio 2022;

Decreta

Articolo 1

1. Per quanto in premessa, ai fini dell'applicazione dell'articolo 17, comma 2, del decreto-legge 24 dicembre 2021, n. 221, con il presente provvedimento sono individuate le seguenti patologie e condizioni:

a) indipendentemente dallo stato vaccinale

a.1) pazienti con marcata compromissione della risposta immunitaria:

- trapianto di organo solido in terapia immunosoppressiva;

- trapianto di cellule staminali ematopoietiche (entro 2 anni dal trapianto o in terapia immunosoppressiva per malattia del trapianto contro l'ospite cronica);
- attesa di trapianto d'organo;
- terapie a base di cellule T esprimenti un Recettore Chimerico Antigenico (cellule CAR-T);
- patologia oncologica o onco-ematologica in trattamento con farmaci immunosoppressivi, mielosoppressivi o a meno di 6 mesi dalla sospensione delle cure;
- immunodeficienze primitive (es. sindrome di DiGeorge, sindrome di Wiskott-Aldrich, immunodeficienza comune variabile etc.);
- immunodeficienze secondarie a trattamento farmacologico (es: terapia corticosteroidica ad alto dosaggio protratta nel tempo, farmaci immunosoppressori, farmaci biologici con rilevante impatto sulla funzionalità del sistema immunitario etc.);
- dialisi e insufficienza renale cronica grave;
- pregressa splenectomia;
- sindrome da immunodeficienza acquisita (AIDS) con conta dei linfociti T CD4+ < 200cellule/μl o sulla base di giudizio clinico.

a.2) pazienti che presentino 3 o più delle seguenti condizioni patologiche:

- cardiopatia ischemica;
- fibrillazione atriale;
- scompenso cardiaco;
- ictus;
- diabete mellito;
- bronco-pneumopatia ostruttiva cronica;
- epatite cronica;
- obesità.

b) la contemporanea presenza di esenzione alla vaccinazione per motivi sanitari e almeno una delle seguenti condizioni:

- età >60 anni;
- condizioni di cui all'Allegato 2 della Circolare della Direzione generale della prevenzione sanitaria del Ministero della salute n. 45886 dell'8 ottobre 2021 citata in premessa.

2. Ai fini del presente decreto, l'esistenza delle patologie e condizioni di cui al precedente comma è certificata dal medico di medicina generale del lavoratore.

Il presente provvedimento è trasmesso ai competenti organi di controllo per la registrazione e pubblicato nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica italiana.

Roma,

Il Ministro della salute



SPERANZA
ROBERTO
03.02.2022
18:33:49 UTC

Il Ministro del lavoro e delle politiche sociali



Firmato digitalmente da ORLANDO ANDREA
C=IT
O=MINISTERO DEL LAVORO E DELLE POLITICHE SOCIALI

Il Ministro per la pubblica amministrazione



Firmato digitalmente da
BRUNETTA RENATO
C=IT
O= PRESIDENZA CONSIGLIO DEI MINISTRI