



FNOMCeO

Federazione Nazionale degli Ordini
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

COMUNICAZIONE N.62

AI PRESIDENTI DEGLI OMCeO

AI PRESIDENTI DELLE CAO

Oggetto: Nota al Ministro della salute su articolo 26 del decreto-legge 17 marzo 2020, n. 18 - Misure urgenti per la tutela del periodo di sorveglianza attiva dei lavoratori del settore privato.

Cari Presidenti,

si trasmette per opportuna conoscenza la nota inviata al Ministro della salute, On. Roberto Speranza, inerente alla fattispecie indicata in oggetto (All. n. 1).

Cordiali saluti

IL PRESIDENTE
Dott. Filippo Anelli

All. n. 1

Firmato digitalmente da

**FILIPPO
ANELLI**

O = FNOMCEO
C = IT

MF



FNOMCeO

Federazione Nazionale degli Ordini
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

On. Roberto Speranza
Ministro della salute

Oggetto: Articolo 26 del decreto-legge 17 marzo 2020, n. 18 - Misure urgenti per la tutela del periodo di sorveglianza attiva dei lavoratori del settore privato.

Illustre Ministro,

come è noto alla S.V., l'art. 26 del decreto-legge 17 marzo 2020, n. 18, recante "Misure urgenti per la tutela del periodo di sorveglianza attiva dei lavoratori del settore privato", al comma 2 equipara, fino al 30 aprile - per i lavoratori dipendenti pubblici e privati in possesso del riconoscimento di disabilità con connotazione di gravità ai sensi dell'articolo 3, comma 3, della legge n. 104 del 1992, 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 - il periodo di assenza dal servizio prescritto dalle **competenti autorità sanitarie** al ricovero ospedaliero di cui all'articolo 19, comma 1, del decreto legge n. 9 del 2020.

La norma riguarda i lavoratori che rientrano in una delle seguenti condizioni: riconoscimento di disabilità con connotazione di gravità, ai sensi dell'articolo 3, comma 3, della L. 5 febbraio 1992, n. 104; 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 citata L. n. 104.

La fattispecie di cui all'art. 26, comma 2, del suddetto decreto sta suscitando dubbi interpretativi in merito all'identificazione delle c.d. "competenti autorità sanitarie".

La Circolare interpretativa della Presidenza del Consiglio dei Ministri - Ufficio per le politiche in favore delle persone con disabilità, recante "Applicazione articolo 26 Decreto Legge 17 marzo 2020 n. 18 "Cura Italia" ha ritenuto di individuare nella figura del Medico di Medicina Generale le "competenti autorità sanitarie", affermando che: "*sono organi abilitati a certificare la condizione sia i Medici preposti ai servizi di Medicina Generale (c.d. Medici di base), che i Medici convenzionati con il SSN*". In tal modo si ritiene che queste certificazioni "*attestanti una condizione di rischio*" (e non solo una malattia) siano necessarie e sufficienti per la definizione dello stato di fragilità.

L'interpretazione della suddetta Circolare, se pur autorevole, sta destando molte perplessità all'interno della categoria professionale medica.

A parere della scrivente Federazione, che agisce quale organo sussidiario dello Stato al fine di tutelare gli interessi pubblici, garantiti dall'ordinamento, connessi all'esercizio

FNOMCeO Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri



FNOMCeO

Federazione Nazionale degli Ordini
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

professionale, invece, l'assenza dal servizio di chi rientra nelle fattispecie previste dalla Legge 104/92 deve essere prescritta dalle "competenti autorità sanitarie", tra cui non rientra il Medico di Medicina Generale, che non può essere assimilato alle stesse. Ai sensi del quadro normativo vigente è, infatti, l'Azienda Sanitaria, alla quale sono devolute competenze pubblicistiche, che viene individuata quale competente autorità sanitaria.

La FNOMCeO non può non rilevare che non sembrerebbe dunque compito dei Medici di Medicina Generale quello di valutare il rischio correlato a una patologia invalidante, ma solo l'incapacità temporanea al lavoro dovuta a una condizione di malattia certificata ai sensi dell'ACN.

Questa Federazione non può non constatare che il disposto di cui al comma 2 non menziona il Medico di Medicina Generale, a differenza del comma 3 e del comma 6, che prevede che, qualora il lavoratore si trovi in malattia accertata da COVID-19, il certificato sia redatto dal medico curante nelle consuete modalità telematiche, senza necessità di alcun provvedimento da parte dell'operatore di sanità pubblica.

I Medici di Medicina Generale non sono espressamente contemplati dalla suddetta disposizione e, a seguire il principio d'interpretazione letterale codificato nel noto brocardo *Ubi lex voluit dixit, ubi noluit tacuit*, tale figura dovrebbe ritenersi esclusa dalla norma. Tale omissione, infatti, non può ritenersi casuale e frutto di una dimenticanza del Legislatore.

In conclusione, questa Federazione chiede un intervento normativo mirato durante l'iter di conversione del DDL n. 1776 recante "Conversione in legge del decreto-legge 17 marzo 2020, n. 18, recante misure di potenziamento del Servizio sanitario nazionale e di sostegno economico per famiglie, lavoratori e imprese connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19", al fine di chiarire quali siano i soggetti rientranti nel novero delle "competenti autorità sanitarie" e correlativamente di determinare i soggetti destinatari delle norme di cui al comma 2 dell'art. 26 del decreto-legge 17 marzo 2020, n. 18.

Certi della sensibilità della S.V. si ringrazia per l'attenzione e si inviano cordiali saluti.

IL PRESIDENTE
Dott. Filippo Anelli

Firmato digitalmente da

**FILIPPO
ANELLI**

O = FNOMCEO
C = IT