
VACCINAZIONI ANTI COVID19 E IL RUOLO DELLE AZIENDE



13 APRILE

**Autore: Avv. Lavinia Morrico, con la
collaborazione degli Avv.ti Vera D'Auria e
Francesca De Bartolo**

Vaccinazioni anti Covid-19 e il ruolo delle aziende

Vademecum per le realtà imprenditoriali

Nel corso della pandemia non è stato facile per le imprese orientarsi tra accordi, protocolli, DPCM e muoversi tra le contrastanti istruzioni delle Istituzioni che operano sulla sicurezza sul lavoro.

Con l'avvento dei vaccini è stato ancora più difficile per i datori di lavoro riuscire a comprendere come comportarsi rispetto ai propri dipendenti.

Il Governo, con le raccomandazioni ad interim sui gruppi target della vaccinazione anti-SARS-COV-2/19 del 10 marzo u.s., per decidere chi si deve vaccinare per primo, si avvale dei criteri della "elevata fragilità" e delle fasce di età.

Aggiunge poi la possibilità "*qualora le dosi di vaccino disponibili lo permettano*" di vaccinare all'interno dei posti di lavoro, a prescindere dall'età, fatto salvo che la vaccinazione venga realizzata in sede, da parte di sanitari ivi disponibili, al fine di realizzare un notevole guadagno in termini di tempestività, efficacia e livello di adesione.

In pari data è intervenuto l'accordo Regione Lombardia, Confindustria Lombardia e ANMA (Associazione Nazionale Medici di Azienda e Competenti) finalizzato all'estensione della campagna vaccinale anti-covid19 alle aziende manifatturiere lombarde.

L'accordo prevede, a partire dalla disponibilità del datore di lavoro, la somministrazione del vaccino da parte del medico competente -a sua volta resosi disponibile- in azienda a tutti coloro che vi lavorano e che volontariamente aderiscono all'offerta.

Con il Decreto Legge, approvato dal Consiglio dei Ministri del 1 aprile 2021, all'art. 4, è stata prevista l'obbligatorietà generale della vaccinazione anti-covid19, salvo che sia accertato un pericolo per la salute dell'interessato, per gli esercenti le professioni sanitarie e gli operatori di interesse sanitario che svolgono la loro attività nelle strutture sanitarie, sociosanitarie e socio-assistenziali, pubbliche e private, farmacie, parafarmacie e studi professionali.

Da ultimo in data 6 aprile 2021 sono stati sottoscritti dal Governo “*il Protocollo nazionale per la realizzazione dei piani aziendali finalizzati all’attivazione di punti straordinari di vaccinazione anti-SARS-CoV2/COVID-19 nei luoghi di lavoro*” e “*il Protocollo condiviso di aggiornamento delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus SARS COV-2 negli ambienti di lavoro*”.

Tali previsioni sono state assunte a seguito del rischio di vedere imputare alle aziende l’eventuale responsabilità legata alla contrazione del virus in occasione della prestazione lavorativa, configurandosi così un’infortunio sul lavoro, con tutte le conseguenze civili e penali che possono derivarne.

Il presente vademecum viene redatto al fine di offrire risposte e linee Guida per le Società in ordine al modo di operare e affrontare l’emergenza da esposizione al rischio biologico sui luoghi di lavoro.

1. VACCINI ANTI COVID E IL RUOLO DEL MEDICO COMPETENTE

La direttiva europea n. 739 del 3 giugno 2020, classifica la SARS-CoV-2 come patogeno per l’uomo del gruppo di rischio 3 ed estende al Covid-19 le misure di prevenzione previste nella Direttiva 2000/54/CE dedicata alla protezione dei lavoratori contro i rischi derivanti da un’esposizione ad agenti biologici durante il lavoro e adottate in Italia nel Titolo X del D.Lgs. n. 81/2008, Testo unico sulla sicurezza sul lavoro (di seguito TUSL).

Al Titolo X del TUSL, l’art. 266 prevede in materia di virus, vaccini e sorveglianza sanitaria le norme di protezione che si applicano a tutte le attività lavorative nelle quali è presente il rischio di esposizione ad agente biologico, nonché l’art. 279 prevede che, su conforme parere del medico competente, il datore di lavoro sia obbligato a mettere a disposizione dei lavoratori, che non siano già immuni dall’agente biologico, vaccini efficaci da somministrare a cura del medico competente.

Il TUSL agli art. 41, 42 e 279, prevede la necessaria correlazione di adempimenti che devono essere posti in essere tanto dal medico competente quanto dal datore di lavoro al fine di tutelare il lavoratore, ma non solo anche i colleghi o soggetti terzi, con cui lo stesso entra in contatto.

Tali attività possono così riassumersi: 1) sottoporre a sorveglianza sanitaria i lavoratori che siano esposti ad agenti biologici; 2) adozione, previo parere conforme del medico competente, di misure speciali di protezione fra cui la messa a disposizione di vaccini efficaci per quei lavoratori che non sono già immuni all'agente biologico presente nella lavorazione; 3) la somministrazione del vaccino a cura del medico competente.

2. PRIVACY E VACCINI

Il Garante della Privacy, con comunicazione del 1° marzo 2021 nel richiamare le previsioni sancite dal Testo Unico Sicurezza, chiarisce che in tema di trattamento dei dati dei dipendenti acquisisce ruolo centrale il medico competente.

Nelle cd. FAQ del 1 marzo, il GDPR specifica che:

- a) Il datore di lavoro non può chiedere ai propri dipendenti di fornire informazioni sul proprio stato vaccinale o copia di documenti che comprovino l'avvenuta vaccinazione anti Covid-19. Pertanto nega la possibilità di avvalersi di un pass vaccinale;
- b) il datore di lavoro non può chiedere al medico competente i nominativi dei dipendenti vaccinati, ma compete esclusivamente al medico competente il trattamento dei dati sanitari dei lavoratori e tra questi, se del caso, le informazioni relative alla vaccinazione, nell'ambito della sorveglianza sanitaria e in sede di verifica dell'idoneità alla mansione specifica (artt. 25, 39, comma 5, e 41, comma 4, d.lgs. n. 81/2008). Il datore di lavoro può invece acquisire, in base al quadro normativo vigente, i soli giudizi di idoneità alla mansione specifica e le eventuali prescrizioni e/o limitazioni in essi riportati (es. art. 18 comma 1, lett. c), g) e bb) d.lgs. n. 81/2008);
- c) in relazione alla necessità della somministrazione del vaccino anti Covid-19 dei dipendenti come condizione per l'accesso ai luoghi di lavoro e per lo svolgimento di determinate mansioni nei casi di esposizione diretta ad "*agenti biologici*" durante il lavoro, come nel contesto sanitario che comporta livelli di rischio elevati per i lavoratori e per i pazienti, trovano applicazione le "*misure speciali di protezione*" previste per taluni ambienti lavorativi (art. 279 nell'ambito del Titolo X del d.lgs. n. 81/2008). In tale quadro solo il medico competente, nella sua funzione di raccordo tra il sistema sanitario nazionale/locale e lo specifico contesto lavorativo e nel rispetto delle indicazioni fornite dalle autorità sanitarie anche in merito all'efficacia e all'affidabilità medico-scientifica del vaccino, può trattare i dati personali relativi alla

vaccinazione dei dipendenti e, se del caso, tenerne conto in sede di valutazione dell'idoneità alla mansione specifica. Il datore di lavoro dovrà invece limitarsi ad attuare le misure indicate dal medico competente nei casi di giudizio di parziale o temporanea inidoneità alla mansione cui è adibito il lavoratore (art. 279, 41 e 42 del d.lgs. n.81/2008)".

Dalle risposte sopra riportate si evince che assume centralità in materia di trattazione dei dati personali dei dipendenti il medico competente. Tuttavia il trattamento dei dati personali non vieta al datore di lavoro a seguito di un giudizio di inidoneità espresso dal medico competente di poter assumere determinati provvedimenti organizzativi al fine di ottemperare alle previsioni sancite all'art. 2087 c.c.

3. IL DATORE DI LAVORO COME SI COMPORTA A SEGUITO DEL GIUDIZIO DI INIDONEITA'

Il datore di lavoro a seguito del giudizio di inidoneità del dipendente formulato dal medico competente al fine di ottemperare alle prescrizioni previste dall'art. 2087 c.c. e al fine di tutelare gli altri dipendenti o terzi con cui il lavoratore possa entrare in contatto può disporre, sempre che l'attività posta in essere dal dipendente sia remotizzabile, il cd. smartworking "integrale".

Nei casi in cui il lavoratore non può esercitare la propria attività "da remoto" il datore di lavoro può adibire il dipendente a diverse mansioni aderenti con il profilo professionale dallo stesso posseduto, o anche a mansioni inferiori – mantenendo lo stesso trattamento economico- sino a disporre la sospensione dalla prestazione.

In merito alle resistenze dottrinali, che si sono succedute negli ultimi mesi, sulla possibilità o meno di sospendere il lavoratore che rifiuti di sottoporsi al vaccino basta, a questo punto, prendere sempre in esame le norme previste dal Titolo X del D.Lgs. n. 81/2008, e, in particolare, dopo aver letto gli artt. 271, comma 4, e 266, comma 1, soffermarsi sull'art. 279, comma 2, dello stesso decreto legislativo, ove si prescrivono la messa a disposizione di vaccini efficaci e l'allontanamento temporaneo del lavoratore secondo le procedure di quell'art. 42 che impone al datore di lavoro di attuare le misure indicate dal medico competente, e, qualora le stesse prevedano un'inidoneità alla mansione specifica, di adibire il lavoratore, ove possibile, a mansioni equivalenti o, in difetto, a mansioni inferiori garantendo il trattamento corrispondente alle mansioni di provenienza.

Ancora dubbi interpretativi sorgono in merito alla possibilità di licenziare il dipendente che rifiuti il vaccino. Tuttavia il perdurare della condizione di impossibilità nel tempo – a seguito della sospensione del lavoratore che si verrebbe a ricreare a seguito la mancata somministrazione del vaccino- potrebbe integrare gli estremi del licenziamento per giustificato motivo oggettivo (ex art. 3 della L. 604/66) in quanto verrebbe meno il requisito indispensabile per l'esecuzione della prestazione e/o la mancata somministrazione dello stesso può comportare una sopravvenuta inidoneità alla mansione, elementi entrambi che rendono in concreto incompatibile la prosecuzione del rapporto.

Nel caso specifico degli operatori sanitari, preme evidenziare che in ordine ai provvedimenti che può adottare il datore di lavoro nel caso in cui un lavoratore rifiuti il vaccino, è stata accertata con ordinanza del Tribunale di Belluno, in data 19.3.2021 nel giudizio rgn 12/2021, l'idoneità della messa in ferie forzata dei lavoratori ai sensi 2109 c.c. Il Giudice ha ritenuto idonea la "*sospensione*" forzata quale misura adottata dal datore di lavoro al fine di adempiere alle previsioni sancite dall'art. 2087.

Sul punto il Decreto Legge del 1° aprile 2021, dirime qualsiasi dubbio in ordine ai provvedimenti da adottare nei confronti degli operatori sanitari no vax che per la specificità delle mansioni a cui sono adibiti e per l'esposizione all'agente biologico, sono tenuti a vaccinarsi.

La mancata somministrazione della vaccinazione, costituente requisito essenziale all'esercizio della professione, comporta automaticamente l'inidoneità alla mansione dell'operatore sanitario "no vax", con conseguenziale sospensione anche della retribuzione. Infatti stante la tipologia di prestazione erogata dall'operatore sanitario e la natura delle mansioni dallo stesso disimpegnate, è difficile poter ritenere che il datore di lavoro possa trovare mansioni, anche inferiori (con mantenimento del medesimo trattamento economico) diverse a cui adibirlo.

La sospensione scatterà in automatico, mantenendo l'efficacia sino all'assolvimento dell'obbligo vaccinale o, in mancanza, fino al completamento del piano vaccinale nazionale e comunque non oltre il 31 dicembre 2021.

4. PROTOCOLLI DEL 6 APRILE

Il “*Protocollo condiviso di aggiornamento delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus SARS-CoV-2/COVID-19 negli ambienti di lavoro*” tiene conto delle misure di contrasto e di contenimento della diffusione del SARS-CoV-2 già contenute nei Protocolli condivisi sottoscritti il 14 marzo e il 24 aprile 2020 e le aggiorna “*tenuto conto dei vari provvedimenti adottati dal Governo e, da ultimo, del DPCM 2 marzo 2021, nonché di quanto emanato dal Ministero della salute*”. E “*a tal fine, contiene linee guida condivise tra le Parti per agevolare le imprese nell’adozione di protocolli di sicurezza anti-contagio, ovverosia Protocollo di regolamentazione per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus SARS-CoV-2/COVID-19 negli ambienti di lavoro*”.

Il Protocollo ribadisce che “*Il virus Sars-Cov-2/Covid-19 rappresenta un rischio biologico generico, per il quale occorre adottare misure uguali per tutta la popolazione*”, le misure per contrastare il diffondersi del virus, dalle mascherine al distanziamento fino alla sanificazione periodica; il testo incentra l’attenzione sempre sul ricorso al lavoro agile, garantendo adeguate condizioni di supporto al lavoratore e alla sua attività, per quanto riguarda l’assistenza nell’uso delle apparecchiature, la modulazione dei tempi di lavoro e delle pause, raccomandando altresì l’assicurazione di un piano di turnazione dei lavoratori dedicati alla produzione al fine di limitare sensibilmente i contatti e creare gruppi di lavoro distinti e facilmente riconoscibili in caso di accertamento di positività

Inoltre il Protocollo del 6 aprile 2021 ammette le trasferte – in precedenza precluse dal Protocollo del 24 aprile 2020- nazionali ed internazionali indicando come “*opportuno*” che il datore di lavoro, in collaborazione con il medico competente e il RSPP, tenga conto però del contesto associato alle diverse tipologie di trasferta previste, anche in riferimento all’andamento epidemiologico delle sedi di destinazione.

Elemento aggiuntivo è costituito dalla specificazione della riammissione in servizio a seguito dell’infezione che deve avvenire secondo quanto prescritto nella circolare del Ministero della salute del 12 ottobre 2020, inserendo che i lavoratori positivi oltre il ventunesimo giorno saranno riammessi al lavoro solo dopo la negativizzazione del tampone molecolare o antigenico effettuato in struttura accreditata o autorizzata dal servizio sanitario.

Mentre, con la sottoscrizione del “*Protocollo nazionale per la realizzazione dei piani aziendali finalizzati all’attivazione di punti straordinari di vaccinazione anti-SARS-CoV2/COVID-19 nei*

luoghi di lavoro”, il Governo, nello specifico i Ministri Orlando e Speranza, ha voluto incentivare e cercare di velocizzare il processo di vaccinazione di massa chiamando in soccorso l’intervento delle aziende.

Infatti si legge nel Protocollo che i datori di lavoro, singolarmente o in forma aggregata, per il tramite delle Associazioni di categoria di riferimento e a prescindere dal numero dei lavoratori occupati, possono manifestare la disponibilità ad attuare piani aziendali per la predisposizione di punti straordinari di vaccinazione anti SARS-CoV-2 (Covid-19) nei luoghi di lavoro destinati alla somministrazione in favore delle lavoratrici e dei lavoratori che ne abbiano fatto volontariamente richiesta.

Primo elemento che emerge e viene ribadito più volte nel testo, è la volontarietà del dipendente di sottoporsi alla somministrazione del vaccino anti SARS-CoV-2 (Covid-19), escludendo pertanto una obbligatorietà al vaccino per i dipendenti che non rientrino nel novero delle aziende sanitarie per le quali invece grava l’obbligatorietà al vaccino, come previsto dal Decreto Legge del 1° aprile 2021.

Nel testo le parti hanno specificato che occorre tener conto nell’elaborazione e attuazione dei piani aziendali del tessuto produttivo e dell’effettiva esposizione al rischio di esposizione all’agente biologico.

La vaccinazione effettuata nell’ambiente di lavoro è affidata al medico competente, il quale potrà avvalersi anche di personale sanitario in possesso di adeguata formazione, o attraverso il ricorso a strutture sanitarie convenzionate con l’Azienda.

La fornitura dei vaccini viene assicurata dai Servizi Sanitari territorialmente competenti.

E’ interessante la specificazione compiuta nel protocollo in ordine all’impegno che i datori di lavoro assumono nei confronti dei lavoratori che a prescindere dalla tipologia contrattuale prestano la loro attività in favore dell’azienda, così rientrando nel piano vaccinale aziendale anche coloro che prestano stabilmente servizio per l’azienda utilizzatrice.

Resta salda la tutela della Privacy dei lavoratori, infatti le procedure volte a raccogliere le adesioni dei lavoratori interessati alla somministrazione del vaccino dovranno essere realizzate e gestite nel pieno rispetto della riservatezza e in modo tale da evitare che possano verificarsi eventi discriminatori nei confronti dei lavoratori coinvolti.

Il consenso prestato dal lavoratore alla somministrazione del vaccino, dovrà essere un “*consenso informato*” a seguito di un colloquio con il medico competente il quale dovrà fornire al lavoratore informazioni sui vantaggi e sui rischi connessi alla vaccinazione.

Importante è inoltre la specificazione che la parti compiono in relazione alla somministrazione del vaccino durante l’orario di lavoro. Infatti in tale circostanza il tempo necessario alla vaccinazione è equiparato a tutti gli effetti all’orario di lavoro.

Inoltre i costi per la realizzazione e la gestione dei piani aziendali, inclusi i costi per la somministrazione, sono a carico del datore di lavoro, mentre la fornitura dei vaccini, dei dispositivi per la somministrazione (siringhe, aghi) e la messa a disposizione degli strumenti formativi previsti e degli strumenti per la registrazione delle vaccinazioni eseguite è a carico dei Servizi sanitari regionali.

5. ADEMPIMENTI PER LE AZIENDE

Come anticipato nella premessa -a seguito del recepimento della Direttiva Europea 739/2020- il rischio biologico correlato al contagio da virus Sars Cov-2 è definibile come rischio “aggravato”, che comporta che l’azienda dovrà adottare tutte le misure di protezione e prevenzione atte a scongiurare il rischio.

In tema di sicurezza si ricorda che il datore di lavoro è tenuto ad adottare tutte le misure idonee a prevenire e proteggere i propri dipendenti.

La mancata adozione delle predette potrà comportare responsabilità sia in ambito civilistico che penalistico del datore di lavoro, così come previste nel Testo Unico Sicurezza.

Rileva in particolare l’art. 300 TUSL, che richiama l’ art. 25 septies del D.lgs. 231/2001 il quale include nel novero dei reati presupposto le ipotesi di omicidio colposo o lesioni gravi o gravissime commesse con violazione delle norme sulla tutela della salute e sicurezza sul lavoro.

Quali sono le misure che devono assumere i datori di lavoro al fine di ottemperare alle previsioni prescritte dall’art. 2087 c.c. e dal TUSL?

Ebbene le aziende, se ancora non hanno provveduto dovranno:

- a) provvedere ad un aggiornamento del DVR (documento valutazione dei rischi), con eventuale redazione di uno specifico DVR al fine di fronteggiare il rischio Covid19;
- b) istituire un eventuale Comitato di Gestione della Crisi Pandemica;
- c) indicare nel DVR delle mansioni esposte al rischio;
- d) indicare con l'ausilio del medico competente i lavoratori fragili e i lavoratori più esposti al rischio da contagio;
- e) previo parere conforme del medico competente, individuare i dipendenti che per l'esposizione al rischio debbano sottoporsi al vaccino al fine di rendere in sicurezza la prestazione lavorativa;
- f) laddove dalla redazione del nuovo DVR aggiornato o DVR rischio covid e a seguito del parere del medico competente emerga l'inidoneità alla mansione di un determinato dipendente il datore di lavoro potrà – come anticipato-:
 - adibire il lavoratore in smartworking;
 - se la mansione non è remotizabile adibire il lavoratore a mansione diversa o inferiore mantenendo lo stesso trattamento economico;
 - porre in ferie forzate il dipendente;
 - sospendere il dipendente dall'attività con eventuale sospensione della retribuzione;
 - nell'ambito strutture sanitarie, sociosanitarie e socio-assistenziali, pubbliche e private, farmacie, parafarmacie e studi professionali, laddove non vi sia la possibilità di adibire il dipendente a mansioni diverse o inferiori con il mantenimento del medesimo trattamento economico, è prevista la sospensione dalla mansione e dalla retribuzione.
- g) indicare le misure di prevenzione e protezione idonei a far fronte il rischio contagio (DPI). Prevedere sempre ai fini preventivi, con l'ausilio del medico competente, l'adozione di eventuali mezzi diagnostici, qualora li ritenga utili, al fine del contenimento della diffusione del virus e a tutela dei lavoratori quali la messa a disposizione di test molecolari o sierologici a cui sottoporre i lavoratori e/o anche ai propri familiari (previo consenso) e promuovere una campagna vaccinale in azienda;
- h) provvedere ad una idonea ed adeguata informazione e formazione dei lavoratori;
- i) aggiornare, anche mediante l'adozione di un mero addendum, il modello organizzativo ex art. 30 del d.lgs. n. 81/2008 e anche ex art. 6 del d.lgs. n. 231/2001;
- j) in coerenza con il punto che precede, richiedere una vigilanza rafforzata da parte dell'ODV (organismo di vigilanza) nella gestione organizzativa dell'emergenza

sanitaria. L'OdV deve continuare a svolgere la propria attività di controllo sulla corretta attuazione del modello organizzativo ex art. 6 del D.lgs. 231/2001 tenendo conto della fase emergenziale in corso, nonché monitorare sulla effettiva attuazione dei presidi di prevenzione adottati -richiedendo peraltro un incremento dei momenti di confronto con i responsabili aziendali- attraverso il meccanismo dei flussi informativi.

Nel caso di appalto a norma dell'art. 26 D.Lgs. n. 81/2008, il datore di lavoro che affidi a un'impresa appaltatrice o a un lavoratore autonomo l'esecuzione di un lavoro o di un servizio o di una fornitura nel proprio ambito aziendale, è tenuto, non certo a sottoporre i dipendenti dell'impresa appaltatrice o il lavoratore autonomo a sorveglianza sanitaria e segnatamente a eventuale vaccinazione, ma a elaborare il DUVRI contenente le misure contro i rischi da interferenze (ivi inclusa la vaccinazione) e a vigilare sull'effettiva osservanza di tali misure da parte dell'impresa appaltatrice o del lavoratore autonomo.

6. RESPONSABILITA' DEL DATORE DI LAVORO A FRONTE DEL GIUDIZIO DI INIDONEITA' DERIVANTE DAL LAVORATORE NO VAX

Il datore di lavoro a fronte del giudizio di inidoneità del medico competente non può trascurare i doveri derivanti dall'art. 18 del TUSL.

Nello specifico l'art. 18, comma 1, lettere g) e bb), prevede che il datore di lavoro è tenuto a vigilare sul rispetto degli obblighi del medico competente e di adibire i lavoratori alla mansione soltanto se muniti del giudizio di idoneità, e più in generale il dovere imposto dall'art. 18, comma 1, lettera c), D.Lgs. n. 81/2008 di tenere conto, nell'affidare i compiti ai lavoratori, *“delle capacità e delle condizioni degli stessi in rapporto alla loro salute e sicurezza”*.

Pertanto qualora dalla inosservanza dei predetti obblighi derivi a un dipendente un'infezione da Covid-19, può sorgere a carico del datore di lavoro come del medico competente, non solo responsabilità di natura civilistica, ma anche di natura penale con l'addebito di omicidio colposo o lesione personale colposa.

Infatti la colpa può consistere, non solo nell'omessa adozione delle misure prescritte nei protocolli, nelle linee guida e negli accordi emergenziali di cui parla l'ormai più volte richiamato art. 29-bis, del decreto Liquidità (D.L. n. 23/2020), ma anche e soprattutto nella negligenza, imprudenza, imperizia, ovvero nella violazione delle specifiche leggi in materia di sicurezza sul lavoro previste dal D.Lgs. n. 81/2008, comportando altresì un rischio per

la Società, a fronte di un eventuale disorganizzazione di impresa, di vedersi configurare una responsabilità ai sensi del D.lgs 231/2001, in quanto le predette fattispecie incriminatrici sono previste dall'art. 25 septies.

7. VACCINAZIONE OBBLIGATORIA OPERATORI SANITARI E ITER AMMINISTRATIVO DI VERIFICA DELLO STATO VACCINALE.

Il Decreto Legge del 1 aprile 2021, al comma 3 dell'art. 4 recante *“Disposizioni urgenti in materia di prevenzione del contagio da SARS-CoV-2 mediante previsione di obblighi vaccinali per gli esercenti le professioni sanitarie e gli operatori di interesse sanitario”* disciplina l'iter amministrativo di verifica dell'accertamento dello stato vaccinale degli operatori sanitari.

Il Decreto Legge dispone che entro 5 giorni dalla data di entrata in vigore dello stesso, ciascun Ordine professionale territorialmente competente dovrà trasmettere l'elenco degli iscritti, con l'indicazione del luogo di rispettiva residenza, alla Regione o alla provincia autonoma in cui ha sede.

Stesso obbligo e termini di trasmissione gravano in capo ai datori di lavoro degli operatori che svolgono la loro attività nelle strutture sanitarie, sociosanitarie, socio-assistenziali, pubbliche o private, farmacie, parafarmacie e studi professionali rispetto ai propri dipendenti.

Entro 10 giorni dalla data di ricezione degli elenchi le Regioni (o le province autonome), per il tramite dei servizi informativi vaccinali, dovranno verificare *“lo stato vaccinale”* di ciascuno degli operatori sanitari contenuto nei citati elenchi.

Qualora dai sistemi informativi vaccinali non dovesse riscontrarsi l'effettuazione della vaccinazione anti SARS-CoV-2 o la presentazione della richiesta di vaccinazione nelle modalità stabilite nell'ambito della campagna vaccinale in atto, la regione o la provincia autonoma, nel rispetto delle disposizioni in materia di protezione dei dati personali, dovrà segnalare immediatamente all'azienda sanitaria locale di residenza i nominativi dei soggetti che non risultano vaccinati.

L'azienda sanitaria locale di residenza, entro 5 giorni dalla segnalazione di *“mancata somministrazione del vaccino”* dovrà invitare l'interessato a produrre, la documentazione

comprovante l'effettuazione della vaccinazione, l'omissione o il differimento della stessa (in caso di accertato pericolo per la salute) ovvero la presentazione della richiesta di vaccinazione o l'insussistenza dei presupposti per l'obbligo vaccinale.

Decorsi tali termini, qualora si accerti "*l'inosservanza dell'obbligo vaccinale*" l'azienda sanitaria locale competente dovrà darne immediata comunicazione all'interessato, al datore di lavoro e all'Ordine professionale di appartenenza.

L'adozione dell'atto di accertamento da parte dell'azienda sanitaria locale determina, come anticipato, la sospensione dal diritto di svolgere prestazioni o mansioni che implicano contatti interpersonali o comportano, in qualsiasi altra forma, il rischio di diffusione del contagio da SARS-CoV-2.

8. LA CORTE DI STRASBURGO E VACCINI

Nel contesto di crisi in cui ci troviamo e di fronte al delicato tema della vaccinazione, la Corte di Strasburgo, in ordine a un ricorso contro la Repubblica Ceca di alcune famiglie no-vax nei confronti della vaccinazione obbligatoria, ha statuito che l'obbligo di vaccinazione deciso dallo Stato per la tutela della salute pubblica non è una violazione della Convenzione europea dei diritti dell'uomo.

La sentenza in esame potrebbe avere delle implicazioni anche in ordine alla politica di vaccinazione anti Covid19. Secondo la Corte di Strasburgo l'obbligo di vaccinazione non viola l'articolo 8 della Convenzione Europea dei diritti dell'uomo che assicura il diritto al rispetto della vita privata.

La Corte europea riconosce che la vaccinazione obbligatoria può essere un'ingerenza nel diritto al rispetto della vita privata, ma è utile per perseguire un fine legittimo come la tutela della salute pubblica ed è così necessaria in una società democratica.

Inoltre nella ponderazione degli interessi in gioco, la Corte ha ritenuto che la salute pubblica prevale rispetto al diritto individuale, richiamando altresì il principio della solidarietà sociale in quanto l'obbligo di vaccinazione è una protezione anche per le persone che, per motivi di salute, non possono vaccinarsi e che sarebbero ancora più vulnerabili.