



Ινστιτούτο Εργασίας Γ.Σ.Ε.Ε.

Δίκτυο Υπηρεσιών Πληροφόρησης & Συμβουλευτικής Εργαζομένων και Ανέργων

 Μάιος 2021

 Ευπαθείς ομάδες



INE - ΓΣΕΕ



www.inegsee.gr



info@inegsee.gr



Ινστιτούτο Εργασίας Γ.Σ.Ε.Ε.

Επιχειρησιακό Πρόγραμμα
Ανάπτυξη Ανθρώπινου Δυναμικού,
Εκπαίδευση και Διά Βίου Μάθηση
Με τη συγχρηματοδότηση της Ελλάδας και της Ευρωπαϊκής Ένωσης



Το έργο συγχρηματοδοτείται από την Ελλάδα και την Ευρωπαϊκή Ένωση (Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο) μέσω του Επιχειρησιακού Προγράμματος
«Ανάπτυξη Ανθρώπινου Δυναμικού, Εκπαίδευση και Διά Βίου Μάθηση».

Περιεχόμενα

σελ.

3

A. Εργαζόμενοι του ιδιωτικού τομέα που ανήκουν σε ευπαθείς ομάδες

1. Αντιμετώπιση κατά το πρώτο lockdown

σελ.

4

2. Ρύθμιση με την από 22.8.2020 ΠΝΠ

2.1. Δικαίωμα του εργαζομένου να ζητήσει παροχή εργασίας εξ αποστάσεως

2.2. Υποχρέωση εργοδότη να εξετάσει εναλλακτικό μέτρο παροχής εργασίας χωρίς επαφή με το κοινό, εφόσον δεν είναι δυνατή η εξ αποστάσεως εργασία

2.3. Έσχατο μέτρο η θέση σε αναστολή της σύμβασης εργασίας

2.4. Αποζημίωση ειδικού σκοπού εφόσον ανασταλεί η σύμβαση εργασίας

2.5. Κυρώσεις σε βάρος του εργοδότη

3. Προσδιορισμός των ευπαθών ομάδων

3.1. Οριοθέτηση των ευπαθών ομάδων στον ιδιωτικό τομέα

σελ.

6

3.2. Απαραίτητο δικαιολογητικό

3.3. Γενικές υποχρεώσεις εργοδότη

σελ.

7

B. Εργαζόμενοι στο δημόσιο που ανήκουν σε ευπαθείς ομάδες

1. Αντιμετώπιση κατά το πρώτο lockdown

1.1. Τοποθέτηση σε υπηρεσίες backoffice

1.2. Υποχρεωτική χορήγηση ειδικής άδειας

σελ.

8

1.3. Διαδικασία χορήγησης της ειδικής άδειας απουσίας

1.4. Υποχρέωση εργασίας εξ αποστάσεως των εργαζομένων που λαμβάνουν ειδική άδεια απουσίας

1.5. Αντιμετώπιση εργαζομένων με αντίστοιχες παθήσεις που δεν 8 περιλαμβάνονται στη σχετική οριοθέτηση

σελ.

9

2. Νέα ρύθμιση από 18.9.2020

2.1. Οριοθέτηση των ομάδων αυξημένου κινδύνου

σελ.

10

2.2. Διαδικασία χορήγησης της ειδικής άδειας [Απαιτείται παραπεμπτικό της υπηρεσίας προς τον ιατρό πριν από την έκδοση της ιατρικής γνωμάτευσης]

2.3. Υποχρέωση εξ αποστάσεως εργασίας κατά τη διάρκεια της ειδικής άδειας – Υπάλληλοι που επιλέγουν αυτοπρόσωπη παρουσία

2.4. Αντιμετώπιση υπαλλήλων με αντίστοιχες παθήσεις που δεν περιλαμβάνονται στη σχετική οριοθέτηση – Αντιμετώπιση υπαλλήλων που διαμένουν με άτομα τα οποία ανήκουν σε ομάδες αυξημένου κινδύνου

2.5. Ειδική άδεια και αδυναμία παροχής εξ αποστάσεως εργασίας – Κανονική άδεια η τέταρτη ημέρα κάθε τεσσάρων ημερών άδειας

σελ.

11

Γ. Συγκριτικές παρατηρήσεις για τη ρύθμιση στον ιδιωτικό και τον δημόσιο τομέα

σελ.

12

Δ. Απολογιστικές παρατηρήσεις

σελ.

13

Ε. Νομοθετικές διατάξεις

ΣΤ. Ερμηνεία



1. Αντιμετώπιση κατά το πρώτο lockdown

Στην από 12.3.2020 εγκύκλιο του Υπουργείου Εργασίας (αρ. πρωτ. οικ. 12339/404) γίνεται αναφορά στους εργαζομένους που ανήκουν σε ευπαθείς ομάδες.

Για τον προσδιορισμό των εργαζομένων της συγκεκριμένης κατηγορίας δεν δόθηκε ορισμός αλλά έγινε παραπομπή στην εξειδίκευση αυτών κάθε φορά με βάση τις οδηγίες του ΕΟΔΥ. Με βάση τις έως τότε οδηγίες του ΕΟΔΥ, ως ευπαθείς ομάδες ειδικά για τον κορωνοϊό COVID-19 ορίζονταν ηλικιωμένοι και άτομα οποιασδήποτε ηλικίας με χρόνια υποκείμενα νοσήματα (π.χ. χρόνια αναπνευστικά νοσήματα, κακοήθειες, άτομα που βρίσκονται σε ανοσοκαταστολή). Στην από 9.3.2020 εγκύκλιο του Υπουργείου Υγείας (αρ. πρωτ. οικ. 16393) και με βάση τις έως τότε οδηγίες του ΕΟΔΥ ως ομάδες αυξημένου κινδύνου για σοβαρή λοίμωξη COVID-19 ορίζονται: άνθρωποι με ηλικία άνω των 70 ετών ή οποιασδήποτε ηλικίας με υποκείμενα σοβαρά χρόνια νοσήματα (καρδιαγγειακά νοσήματα, σακχαρώδης διαβήτης, αναπνευστικά νοσήματα) και άτομα με ανοσοκαταστολή.

Με βάση την πιο πάνω από 12.3.2020 εγκύκλιο του Υπουργείου Εργασίας, οι εργαζόμενοι που ανήκουν σε ευπαθείς ομάδες, επειδή διατρέχουν σοβαρό κίνδυνο για την υγεία και ενδεχομένως τη ζωή τους σε περίπτωση προσβολής τους από τον ιό, αντιμετωπίζονται όπως οι εργαζόμενοι που εμφανίζουν οι ίδιοι ή οικείοι τους τη συμπτωματολογία της ασθένειας και παραμένουν υποχρεωτικά στο σπίτι. Δηλαδή ο εργοδότης είναι υποχρεωμένος είτε να αποδεχθεί την αποχή τους από τα εργασιακά τους καθήκοντα και να οφείλει τις αποδοχές είτε να αποδεχθεί, εφόσον είναι δυνατή, την παροχή εργασίας εξ αποστάσεως από τα άτομα που ανήκουν σε ευπαθείς ομάδες, με την επιφύλαξη της απαγόρευσης-αναστολής λειτουργίας της επιχείρησης, οπότε υπάγονται και τα πρόσωπα αυτά στον ειδικό μηχανισμό στήριξης και δικαιούνται την αποζημίωση ειδικού σκοπού.

Στην πιο πάνω εγκύκλιο του Υπουργείου Εργασίας συνιστάται η απομάκρυνση των εγκύων από το χώρο εργασίας λόγω του κινδύνου για τις ίδιες και το κυοφορούμενο. Η αναφορά στην εγκύκλιο έχει την έννοια της αναγνώρισης ότι οι έγκυες αποτελούν ευπαθή ομάδα και γι' αυτό θα πρέπει να αναζητούνται τρόποι για την προστασία τους. Ένας τρόπος, όπως επισημαίνεται και στην εγκύκλιο, είναι η εργασία εξ αποστάσεως, οπότε η σύμβαση εργασίας συνεχίζεται κανονικά. Υπάρχει και η δυνατότητα άδειας, σε αναλογία με την υποχρέωση του εργοδότη να ανεχθεί την απουσία από την εργασία κρούσματος-προσώπου που εμφανίζει τα συμπτώματα τα οποία έχει επισημάνει ο ΕΟΔΥ ή προσώπου που έχει τεθεί σε καραντίνα λόγω επαφής με κρούσμα. Στην εγκύκλιο ρητά ορίζεται ότι εξετάζονται ως εναλλακτικές τα μέτρα της εξ αποστάσεως εργασίας και της άδειας ειδικού σκοπού.

Για την απομάκρυνση των εργαζομένων αυτών από το χώρο εργασίας προσκομίζονται στον εργοδότη ιατρικά έγγραφα τα οποία αποδεικνύουν την πάθηση που οδηγεί στην υπαγωγή στις ευπαθείς ομάδες ή αποδεικνύουν την κατάσταση εγκυμοσύνης, καθώς απαιτείται σχετική ενημέρωση του εργοδότη.

Οι εργαζόμενοι που ανήκουν σε ευπαθείς ομάδες απέχουν από την εργασία τους για την αποφυγή σοβαρού και άμεσου κινδύνου υγείας και ζωής. Ο εργοδότης δεν μπορεί να αξιώσει τη συνέχιση της εργασίας τους υπό τις συνθήκες αυτές, γι' αυτό και είναι υποχρεωμένος να τους θέσει εκτός υπηρεσίας. Τα άτομα αυτά απομακρύνονται από την εργασία με ευθύνη του εργοδότη στο πλαίσιο των υποχρεώσεών του για την τήρηση των απαιτούμενων μέτρων υγιεινής και ασφάλειας, γι' αυτό και διατηρούν την αξίωσή τους για την καταβολή μισθού. Σημειώνεται ότι η αξίωση για καταβολή μισθού από τον εργοδότη αίρεται όταν η λειτουργία της επιχείρησης ή εκμετάλλευσης παύει προσωρινά με εντολή της αρχής (άρθρο 656 ΑΚ).¹

¹Εμπουμπουχερόπουλος Παναγιώτης, «Αδυναμία παροχής εργασίας, τηλεργασία και εναρμόνιση επαγγελματικής και οικογενειακής ζωής κατά την περίοδο ισχύος των μέτρων για τον περιορισμό διάδοσης του κορωνοϊού SARS-CoV 2», ΕΕργΔ 2020.497 επ. (514επ.).

2. Ρύθμιση με την από 22.8.2020 ΠΝΠ

2.1. Δικαίωμα του εργαζομένου να ζητήσει παροχή εργασίας εξ αποστάσεως

Με το άρθρο 8 της από 22.8.2020 ΠΝΠ, η οποία κυρώθηκε με το άρθρο 2 του Ν.4722/2020, κατοχυρώθηκε δικαίωμα των εργαζομένων που ανήκουν σε ευπαθείς ομάδες να ζητήσουν να εργάζονται με το σύστημα της εξ αποστάσεως εργασίας. Το σχετικό αίτημα μπορεί να υποβληθεί με κάθε πρόσφορο μέσο (τηλέφωνο, ηλεκτρονικό ταχυδρομείο ή γραπτό μήνυμα κινητού τηλεφώνου). Εφόσον είναι δυνατή η παροχή της εργασίας του εργαζομένου εξ αποστάσεως, ο εργοδότης είναι υποχρεωμένος να αποδεχθεί το σχετικό αίτημα. Σημειώνεται ότι μέχρι την ισχύ της ρύθμισης αυτής η εξ αποστάσεως εργασία είτε αποφαιζόταν με κοινή συμφωνία των μερών της σύμβασης εργασίας είτε επιβαλλόταν με μονομερή απόφαση του εργοδότη, σύμφωνα με το άρθρο 4 παρ.2 της από 11.3.2020 ΠΝΠ, η οποία κυρώθηκε με το άρθρο 2 του Ν.4682/2020, όπως ίσχυε μέχρι την από 22.8.2020 ΠΝΠ.

2.2. Υποχρέωση εργοδότη να εξετάσει εναλλακτικό μέτρο παροχής εργασίας χωρίς επαφή με το κοινό, εφόσον δεν είναι δυνατή η εξ αποστάσεως εργασία

Αν δεν είναι δυνατή η παροχή εργασίας εξ αποστάσεως, ο εργοδότης οφείλει να εξασφαλίσει ότι ο εργαζόμενος που ανήκει σε ευπαθή ομάδα δεν θα παρέχει εργασία κατά την εκτέλεση της οποίας θα έρχεται σε επαφή με το κοινό. Με την ΚΥΑ 39363/1537/30.9.2020 προσδιορίστηκε αναλυτικότερα η υποχρέωση του εργοδότη να εξετάσει, ανάλογα με τις ανάγκες της επιχείρησης, τη δυνατότητα της πρόσκαιρης απασχόλησης του εργαζομένου-αιτούντα σε άλλη θέση εργασίας, προκειμένου να διασφαλιστεί η προστασία της υγείας του, τηρουμένων των διατάξεων της εργατικής νομοθεσίας. Ο εργαζόμενος οφείλει να αποδεχθεί την ανωτέρω πρόταση του εργοδότη, εκτός αν αδυνατεί να το πράξει για σπουδαίο και σοβαρό κατ'αντικειμενική κρίση λόγο, τον οποίο οφείλει να εκθέσει εγγράφως προς τον εργοδότη του. Επιπλέον, διευκρινίστηκε ότι ως «κοινό» νοούνται τα άτομα που δεν είναι ενταγμένα στο πάγιο εργασιακό περιβάλλον της επιχείρησης.

2.3. Ύστατο μέτρο η θέση σε αναστολή της σύμβασης εργασίας

Σε περίπτωση που δεν είναι δυνατή ούτε η πιο πάνω δυνατότητα απασχόλησης σε εργασία κατά την οποία δεν έρχεται σε επαφή με το κοινό, ο εργοδότης έχει τη δυνατότητα – ως ύστατο μέτρο προστασίας του εργαζομένου – να θέσει τη σύμβαση εργασίας σε αναστολή. Πρέπει να προηγηθεί έγγραφη ενημέρωση του εργαζομένου από τον εργοδότη για τους λόγους αδυναμίας εφαρμογής των μέτρων αυτών. Αρχικά η δυνατότητα θέσης σε αναστολή της σύμβασης εργασίας ατόμων που ανήκουν σε ευπαθείς ομάδες προβλέφθηκε έως τις 30.9.2020 και παρατείνεται διαδοχικά ανάλογα με τις επιδημιολογικές συνθήκες (άρθρο 3 της ΚΥΑ 39363/1537/30.9.2020 παράταση έως 31.12.2020 – ΚΥΑ 548/120/5.2.2021 παράταση έως 28.2.2021 – ΚΥΑ 10602/226/8.3.2021 παράταση έως 31.3.2021 – ΚΥΑ 17512/1153/12.4.2021 παράταση έως 30.4.2021).

2.4. Αποζημίωση ειδικού σκοπού εφόσον ανασταλεί η σύμβαση εργασίας

Με το άρθρο 21 παρ.1 του Ν.4722/2020 προβλέφθηκε ότι οι εργαζόμενοι των οποίων οι συμβάσεις εργασίας τίθενται σε αναστολή με την πιο πάνω διαδικασία επειδή ανήκουν σε ευπαθή ομάδα δικαιούνται αποζημίωση ειδικού σκοπού. Η αποζημίωση ειδικού σκοπού υπολογίζεται αναλογικά με τις ημέρες κατά τις οποίες η σύμβαση εργασίας τελεί σε αναστολή με βάση υπολογισμού το ποσό που αντιστοιχεί σε τριάντα (30) ημερολογιακές ημέρες και ανέρχεται στο ποσό των πεντακοσίων τριάντα τεσσάρων (534,00) ευρώ. Κατά τη διάρκεια της αναστολής παρέχεται πλήρης ασφαλιστική κάλυψη επί του ονομαστικού μισθού των πιο πάνω εργαζομένων, με δαπάνη του κράτους. Η αποζημίωση είναι αφορολόγητη, ανεκχώρητη και ακατάσχετη στα χέρια του Δημοσίου ή τρίτων και δεν υπόκειται σε οποιαδήποτε κράτηση, τέλος ή εισφορά, δεν δεσμεύεται και δεν συμψηφίζεται με βεβαιωμένα χρέη προς τη φορολογική διοίκηση και το Δημόσιο εν γένει, τους δήμους, τις περιφέρειες, τα ασφαλιστικά ταμεία ή τα πιστωτικά ιδρύματα.

2.5. Κυρώσεις σε βάρος του εργοδότη

Σε περίπτωση που ο εργοδότης παραβιάσει τις επιβαλλόμενες υποχρεώσεις του, επιβάλλεται πρόστιμο ύψους πέντε χιλιάδων ευρώ (5.000 €) για κάθε παράβαση από το ΣΕΠΕ.

3. Προσδιορισμός των ευπαθών ομάδων

3.1. Οριοθέτηση των ευπαθών ομάδων στον ιδιωτικό τομέα

Ακολούθησε ο προσδιορισμός των εργαζομένων που ανήκουν στις ευπαθείς ομάδες με την ΚΥΑ 37095/1436/17.9.2020. Προσδιορίστηκαν δύο κατηγορίες: τα άτομα υψηλού κινδύνου και τα άτομα ενδιάμεσου κινδύνου.

Σύμφωνα με το άρθρο 1 της πιο πάνω ΚΥΑ, στα άτομα υψηλού κινδύνου υπάγονται:

1. Άτομα με μεταμόσχευση συμπαγούς οργάνου που λαμβάνουν δύο ή περισσότερα ανοσοκατασταλτικά φάρμακα.
2. Άτομα με μεταμόσχευση μυελού των οστών το τελευταίο έτος ή που λαμβάνουν δύο ή περισσότερα ανοσοκατασταλτικά φάρμακα.
3. Άτομα με διάγνωση νεοπλασίας που βρίσκονται υπό χημειοθεραπεία ή ακτινοθεραπεία ή ανοσοθεραπεία.
4. Άτομα με αιματολογικές κακοήθειες (λευχαιμία, λέμφωμα ή μυέλωμα) που βρίσκονται υπό χημειοθεραπεία ή ακτινοθεραπεία ή ανοσοθεραπεία.
5. Άτομα με βαριά πνευμονοπάθεια (κυστική ίνωση, σοβαρού βαθμού άσθμα, σοβαρού βαθμού χρόνια αποφρακτική πνευμονοπάθεια [ΧΑΠ], ασθενείς σε μόνιμη οξυγονοθεραπεία για άλλες αναπνευστικές παθήσεις) που εμπίπτουν στην ακόλουθη ή και ισάξιας βαρύτητας συμπτωματολογία: ασθενείς με άσθμα με δύοπαροξύνσεις κατά το τελευταίο έτος, παρά τη μέγιστη αγωγή (με β-διεγέρτη και εισπνεόμενο κορτικοειδές), ασθενείς με ΧΑΠ που βρίσκονται σε οξυγονοθεραπεία κατ'οίκον ή παρουσίασαν δύο παροξύνσεις κατά το τελευταίο έτος ή/και μία νοσηλεία σε νοσοκομείο.
6. Άτομα με κληρονομικές ανοσοανεπάρκειες ή δρεπανοκυτταρική αναιμία ή πολυμεταγγιζόμενα (μία ή περισσότερες μεταγγίσεις ανά μήνα).
7. Άτομα που λαμβάνουν υψηλές δόσεις κορτικοειδών ή δύο ή περισσότερα ανοσοκατασταλτικά φάρμακα.
8. Γυναίκες που κυοφορούν.
9. Άτομα με HIV λοίμωξη και $CD4 \leq 200 \mu L$.
10. Άτομα με βαριά καρδιοπάθεια ή και άτομα με χρόνια καρδιαγγειακά νοσήματα που εμφανίζουν την ακόλουθη συμπτωματολογία: κλάσμα εξώθησης αριστεράς κοιλίας $< 40\%$, ενεργό ισχαιμία του μυοκαρδίου, άνω του μετρίου βαθμού στένωση ή ανεπάρκεια μιτροειδούς ή αορτικής βαλβίδας, πνευμονική υπέρταση, ιστορικό πρόσφατης καρδιοχειρουργικής επέμβασης (προ τριμήνου), καθώς και άτομα με μυοκαρδιοπάθειες ή και ισάξιας βαρύτητας συμπτωματολογία άλλης καρδιαγγειακής πάθησης.
11. Άτομα με χρόνια νεφρική ανεπάρκεια τελικού σταδίου που υποβάλλονται σε εξωνεφρική κάθαρση.

Στα άτομα ενδιάμεσου κινδύνου υπάγονται:

1. Άτομα ηλικίας άνω των 65 ετών.
2. Άτομα με αρρύθμιστο σακχαρώδη διαβήτη, όπως προκύπτει από τις ακόλουθες ενδεικτικές τιμές: HbA1c του τελευταίου 3μήνου $\geq 8.0\%$ ή MO τιμών γλυκόζης αίματος $\geq 200 \text{ mg/dL}$ τις τελευταίες 7 ημέρες και ασθενείς με μικρο/μακροαγγειακές επιπλοκές ή και ισάξιας βαρύτητας συμπτωματολογία.
3. Άτομα με χρόνια πνευμονοπάθεια (άσθμα, ΧΑΠ, εμφύσημα) τα οποία δεν εμπίπτουν στον ορισμό της βαριάς πνευμονοπάθειας, που συνεπάγεται την υπαγωγή τους στην κατηγορία αυξημένου κινδύνου, δεν είναι δηλαδή ασθενείς με άσθμα με δύο παροξύνσεις κατά το τελευταίο έτος, παρά τη μέγιστη αγωγή (με β-διεγέρτη και εισπνεόμενο κορτικοειδές), ασθενείς με ΧΑΠ που βρίσκονται σε οξυγονοθεραπεία κατ'οίκον ή παρουσίασαν δύο παροξύνσεις κατά το τελευταίο έτος ή/και μία νοσηλεία σε νοσοκομείο.
4. Άτομα που παρουσιάζουν βαριές νευρολογικές/ νευρομυϊκές παθήσεις (σοβαρή νόσος Πάρκινσον, νόσος κινητικού νευρώνα, πολλαπλή σκλήρυνση υπό αγωγή, εγκεφαλική παράλυση).
5. Άτομα με σοβαρή ηπατική ανεπάρκεια (μη αντιρροπούμενη κίρρωση).
6. Άτομα με υψηλό δείκτη μάζας σώματος ($BMI > 40$).

7. Άτομα με ανθεκτική αρτηριακή υπέρταση παρά τη μέγιστη αγωγή.
8. Άτομα που λαμβάνουν χρονίως χαμηλές δόσεις κορτικοειδών ή ανοσοκατασταλτικό φάρμακο.
9. Άτομα με μεταμόσχευση ή διάγνωση νεοπλασματικής νόσου την τελευταία πενταετία που δεν υπάγονται στις περιπτώσεις αυξημένου κινδύνου και ειδικότερα στα άτομα 1. που λαμβάνουν δύο ή περισσότερα ανοσοκατασταλτικά φάρμακα, 2. που βρίσκονται υπό χημειοθεραπεία ή ακτινοθεραπεία ή ανοσοθεραπεία.

Όταν ένα άτομο συγκεντρώνει περισσότερα του ενός κριτήρια της κατηγορίας ενδιάμεσου κινδύνου, τότε θεωρείται αυτόματα ότι ανήκει στην ομάδα υψηλού κινδύνου.

3.2. Απαραίτητο δικαιολογητικό

Στο άρθρο 2 της ίδιας ΚΥΑ προσδιορίστηκε ως απαραίτητο δικαιολογητικό αιτιολογημένη γνωμάτευση α) από τον θεράποντα ιατρό σχετικής ειδικότητας ή β) από ιατρό σχετικής ειδικότητας υγειονομικής δομής (δημόσιας ή ιδιωτικής) για περιπτώσεις ειδικών θεραπευτικών μεθόδων (όπως χημειοθεραπεία, ακτινοθεραπεία και ανοσοθεραπεία). Στην εν λόγω γνωμάτευση πρέπει να αναφέρεται επακριβώς η υπαγωγή του εργαζομένου σε μία από τις κατηγορίες ευπαθών ομάδων. Το πιστοποιητικό πρέπει να προσκομίσει ο εργαζόμενος σε εύλογο χρόνο από την υποβολή του αιτήματος για την εξ αποστάσεως παροχή εργασίας.

3.3. Γενικές υποχρεώσεις εργοδότη

Σε κάθε περίπτωση, ακόμη και αν ο εργαζόμενος δεν υποβάλει αίτημα για εργασία με το σύστημα της εξ αποστάσεως εργασίας, ο εργοδότης είναι υποχρεωμένος να λάβει αυξημένα μέτρα προστασίας, με βάση την εκτίμηση επαγγελματικού κινδύνου, σε συνδυασμό με τις υποχρεώσεις του από τη νομοθεσία για την υγεία και ασφάλεια στην εργασία αλλά και τα κάθε φορά έκτακτα μέτρα προστασίας της δημόσιας υγείας σε εργασιακούς χώρους, ανά κλάδο και τόπο οικονομικής δραστηριότητας.



1. Αντιμετώπιση κατά το πρώτο lockdown

1.1. Τοποθέτηση σε υπηρεσίες backoffice

Σύμφωνα με την από 12.3.2020 εγκύκλιο του Υπουργείου Εσωτερικών (αρ. πρωτ. οικ. 7874), ρυθμίστηκε η έκτακτη τοποθέτηση σε υπηρεσίες backoffice, δηλαδή σε καθήκοντα για τα οποία δεν απαιτείται η καθημερινή επαφή με κοινό, εργαζομένων στο Δημόσιο με κάθε είδους σχέση εργασίας που ανήκουν σε ευπαθείς ομάδες. Οι εργαζόμενοι αυτοί μπορούν να αξιοποιήσουν τις πάγιες προβλεπόμενες άδειες για να μην προσέλθουν στην υπηρεσία.

Ως ευπαθείς ομάδες ορίστηκαν τα άτομα με σοβαρά χρόνια νοσήματα (καρδιαγγειακά νοσήματα, νοσήματα του αναπνευστικού, σακχαρώδη διαβήτη) και όσοι τελούν σε ανοσοκαταστολή.

1.2. Υποχρεωτική χορήγηση ειδικής άδειας

Με το άρθρο 25 της από 14.3.2020 ΠΝΠ προβλέφθηκε η υποχρεωτική χορήγηση ειδικής άδειας σε εργαζομένους στον δημόσιο τομέα οι οποίοι είναι καρκινοπαθείς και υποβάλλονται σε χημειοθεραπείες ή έχουν υποβληθεί σε μεταμόσχευση· αυτοί δύνανται να απουσιάζουν δικαιολογημένα με ειδική άδεια, εφόσον δεν απουσιάζουν ήδη από την υπηρεσία για το λόγο αυτό. Με την από 16.3.2020 εγκύκλιο του Υπουργείου Εσωτερικών (αρ. πρωτ. οικ. 8000) διευκρινίστηκε ότι η υποχρεωτική χορήγηση της ειδικής άδειας συνδυάζεται με τη δυνατότητα οι εργαζόμενοι να παρέχουν εξ αποστάσεως εργασία.

Λίγες ημέρες μετά με την ΚΥΑ ΔΙΔΑΔ/Φ. 64 /315/οικ.8030/2020 επεκτάθηκε η ειδική αυτή άδεια σε επιπλέον ομάδες αυξημένου κινδύνου και συγκεκριμένα σε:

1. άτομα με βαριά καρδιοπάθεια,
2. άτομα με βαριά πνευμονοπάθεια,
3. άτομα με αρρυθμιστο σακχαρώδη διαβήτη και
4. καρκινοπαθείς υπό ενεργό ακτινοθεραπεία ή ανοσοθεραπεία.

Στις 11.5.2020 με την ΚΥΑ ΔΙΔΑΔ/Φ. 64/341/9188/2020 καταργήθηκε η πιο πάνω ΚΥΑ και η ειδική άδεια επεκτάθηκε σε:

1. άτομα ηλικίας άνω των 65 ετών,
2. ασθενείς/άτομα ηλικίας άνω των 45 ετών με: α) ανθεκτική αρτηριακή υπέρταση, παρά τη μέγιστη αγωγή, β) αρρυθμιστο σακχαρώδη διαβήτη: HbA1c του τελευταίου 3μήνου 8.0% ή ΜΟ τιμών γλυκόζης αίματος >200 mg/dL τις τελευταίες 7 ημέρες και ασθενείς με μικρο/μακροαγγειακές επιπλοκές, γ) χρόνια αναπνευστικά νοσήματα μέτριου προς σοβαρού βαθμού: ασθενείς με άσθμα με δύο παροξύνσεις κατά το τελευταίο έτος, παρά τη μέγιστη αγωγή (με β-διεγέρτη και εισπνεόμενο κορτικοειδές), ασθενείς με ΧΑΠ που βρίσκονται σε οξυγονοθεραπεία κατ'οίκον ή παρουσίασαν δύο παροξύνσεις κατά το τελευταίο έτος ή/και μία νοσηλεία σε νοσοκομείο, ασθενείς σε μόνιμη οξυγονοθεραπεία για άλλες αναπνευστικές παθήσεις, δ) χρόνια καρδιαγγειακά νοσήματα, εφόσον παρουσιάζουν: κλάσμα εξώθησης αριστεράς κοιλίας < 40%, ενεργό ισχαιμία του μυοκαρδίου, άνω του μετρίου βαθμού στένωση ή ανεπάρκεια μιτροειδούς ή αορτικής βαλβίδας, πνευμονική υπέρταση, ιστορικό πρόσφατης καρδιοχειρουργικής επέμβασης (προ τριμήνου), καθώς και μυοκαρδιοπάθειες, ε) χρόνια νεφρική ανεπάρκεια τελικού σταδίου που υποβάλλονται σε εξωνεφρική κάθαρση, στ) χρόνια ηπατική ανεπάρκεια (κίρρωση),
3. άτομα με υψηλό δείκτη μάζας σώματος (BMI>40),
4. άτομα όλων των ηλικιών που παρουσιάζουν σοβαρή ανοσοκαταστολή (συγγενή ή επίκτητη) σύμφωνα με τη γνώμη του θεράποντος ιατρού, μεταμοσχευμένοι που λαμβάνουν >2 ανοσοκατασταλτικά φάρμακα, HIV ασθενείς με CD4<200[^]L,
5. ασθενείς με διάγνωση νεοπλασίας κατά την τελευταία πενταετία ή που βρίσκονται υπό χημειοθεραπεία ή ακτινοθεραπεία ή ανοσοθεραπεία,
6. ασθενείς με αιματολογικές κακοήθειες, δρεπανοκυτταρική αναιμία και πολυμεταγγιζόμενα άτομα,
7. γυναίκες που κυοφορούν.

Με την εγκύκλιο 9670/2020 του Υπουργείου Εσωτερικών καταγράφονται συγκεντρωτικά οι κατηγορίες εργαζομένων στον δημόσιο τομέα που υπάγονται από 15.5.2020 στις ομάδες αυξημένου κινδύνου. Συγκεκριμένα πρόκειται για:

1. Άτομα ηλικίας άνω των 65 ετών.
2. Άτομα με βαριά καρδιοπάθεια ή και άτομα με χρόνια καρδιαγγειακά νοσήματα που εμφανίζουν την ακόλουθη συμπτωματολογία: κλάσμα εξώθησης αριστεράς κοιλίας <40%, ενεργό ισχαιμία του μυοκαρδίου, άνω του μετρίου βαθμού στένωση ή ανεπάρκεια μιτροειδούς ή αορτικής βαλβίδας, πνευμονική υπέρταση, ιστορικό πρόσφατης καρδιοχειρουργικής επέμβασης (προ τριμήνου), καθώς και με μυοκαρδιοπάθειες ή και ισάξιας βαρύτητας συμπτωματολογία άλλης καρδιαγγειακής πάθησης.
3. Άτομα με ανθεκτική αρτηριακή υπέρταση παρά τη μέγιστη αγωγή.
4. Άτομα με βαριά πνευμονοπάθεια ή και με χρόνια αναπνευστικά νοσήματα μέτριου προς σοβαρού βαθμού που εμπίπτουν στην ακόλουθη ή και ισάξιας βαρύτητας συμπτωματολογία: ασθενείς με άσθμα με δύο παροξύνσεις κατά το τελευταίο έτος, παρά τη μέγιστη αγωγή (με β- διεγέρτη και εισπνεόμενο κορτικοειδές), ασθενείς με ΧΑΠ που βρίσκονται σε οξυγονοθεραπεία κατ'οίκον ή παρουσίασαν δύο παροξύνσεις κατά το τελευταίο έτος ή/και μία νοσηλεία σε νοσοκομείο, ασθενείς σε μόνιμη οξυγονοθεραπεία για άλλες αναπνευστικές παθήσεις ή και ισάξιας βαρύτητας συμπτωματολογία άλλης πνευμονικής πάθησης.
5. Άτομα με αρρύθμιστο σακχαρώδη διαβήτη: συγκεκριμένα για τα άτομα με αρρύθμιστο σακχαρώδη διαβήτη ως ενδεικτικές τιμές λαμβάνονται οι ακόλουθες: HbA1c του τελευταίου 3μήνου >8.0% ή MO τιμών γλυκόζης αίματος >200 mg/dL τις τελευταίες 7 ημέρες και ασθενείς με μικρο/μακροαγγειακές επιπλοκές ή και ισάξιας βαρύτητας συμπτωματολογία.
6. Άτομα που παρουσιάζουν βαριές νευρολογικές/νευρομυϊκές παθήσεις.
7. Άτομα με χρόνια νεφρική ανεπάρκεια τελικού σταδίου που υποβάλλονται σε εξωνεφρική κάθαρση.
8. Άτομα με χρόνια ηπατική ανεπάρκεια (κίρρωση).
9. Άτομα με υψηλό δείκτη μάζας σώματος (BMI>40).
10. Άτομα που παρουσιάζουν σοβαρή ανοσοκαταστολή (συγγενή ή επίκτητη) σύμφωνα με τη γνώμη του θεράποντος ιατρού, μεταμοσχευμένοι που λαμβάνουν 2 ή περισσότερα ανοσοκατασταλτικά φάρμακα, HIV ασθενείς με CD4<200^Λ.
11. Ασθενείς με διάγνωση νεοπλασίας κατά την τελευταία πενταετία ή που βρίσκονται υπό χημειοθεραπεία ή ακτινοθεραπεία ή ανοσοθεραπεία.
12. Ασθενείς με αιματολογικές κακοήθειες, δρεπανοκυτταρική αναιμία και πολυμεταγγιζόμενα άτομα.
13. Γυναίκες που κυοφορούν.

1.3. Διαδικασία χορήγησης της ειδικής άδειας απουσίας

Οι ανωτέρω κατηγορίες δικαιούνται ειδική άδεια απουσίας. Η συνδρομή των παθήσεων αυτών ή ισάξιας βαρύτητας παθήσεων ως προς την ευπάθεια στον κορονοϊό είναι δυνατόν να πιστοποιείται από βεβαιώσεις ειδικευμένων ιατρών της αντίστοιχης ειδικότητας της πάθησης, με πιστοποίηση της βαρύτητάς τους και της ένταξής τους σε κάποια εκ των ανωτέρω κατηγοριών. Οι ενδιαφερόμενοι μπορούν να καταθέτουν σχετική υπεύθυνη δήλωση σε εύλογο χρόνο, αλλά σε κάθε περίπτωση αμέσως μετά την επάνοδό τους στην υπηρεσία θα καταθέτουν τα απαραίτητα δικαιολογητικά προς απόδειξη του ότι είναι δικαιούχοι της εν λόγω ειδικής άδειας.

1.4. Υποχρέωση εργασίας εξ αποστάσεως των εργαζομένων που λαμβάνουν ειδική άδεια απουσίας

Σωρευτικά με την ειδική άδεια απουσίας οι εργαζόμενοι έχουν υποχρέωση για παροχή εργασίας εξ αποστάσεως εφόσον τα καθήκοντα και η φύση της εργασίας το επιτρέπουν λαμβάνοντας υπόψη τις συνθήκες.

1.5. Αντιμετώπιση εργαζομένων με αντίστοιχες παθήσεις που δεν περιλαμβάνονται στη σχετική οριοθέτηση

Υπάλληλοι του Δημοσίου που δεν υπάγονται στις ομάδες αυξημένου κινδύνου, ωστόσο πάσχουν από αντίστοιχα επικίνδυνες παθήσεις σε περίπτωση προσβολής από COVID-19, σύμφωνα με τις ιατρικές γνωματεύσεις θεράποντων ιατρών, μπορούν να προσκομίσουν τα κατάλληλα

δικαιολογητικά για να τεκμηριώσουν ότι επιβάλλεται είτε η χορήγηση άδειας, σύμφωνα με τις πάγιες κείμενες διατάξεις (π.χ. αναρρωτική άδεια), είτε εναλλακτικά η παροχή εργασίας αποκλειστικά εξ αποστάσεως, είτε η απασχόληση σε καθήκοντα για τα οποία δεν απαιτείται καθημερινή επαφή με κοινό (backoffice). Είναι απαραίτητη σχετική βεβαίωση του θεράποντος ιατρού για την επικινδυνότητα έκθεσης στον κορονοϊό, η οποία θα πρέπει να ληφθεί υπόψη από την αρμόδια υπηρεσία κατά την κατάρτιση του πλάνου εργασιών της.

2. Νέα ρύθμιση από 18.9.2020

2.1. Οριοθέτηση των ομάδων αυξημένου κινδύνου

Με την ΚΥΑ ΔΙΔΑΔ/Φ.64/420/16446/17.9.2020 επανακαθορίστηκαν οι ευπαθείς ομάδες από 18.9.2020. Ως ομάδες αυξημένου κινδύνου για σοβαρή λοίμωξη COVID-19 ορίζονται πλέον:

1. Άτομα με μεταμόσχευση συμπαγούς οργάνου που λαμβάνουν δύο ή περισσότερα ανοσοκατασταλτικά φάρμακα.
2. Άτομα με μεταμόσχευση μυελού των οστών το τελευταίο έτος ή που λαμβάνουν δύο ή περισσότερα ανοσοκατασταλτικά φάρμακα.
3. Άτομα με διάγνωση νεοπλασίας που βρίσκονται υπό χημειοθεραπεία ή ακτινοθεραπεία ή ανοσοθεραπεία.
4. Άτομα με αιματολογικές κακοήθειες (λευχαιμία, λέμφωμα ή μυέλωμα) που βρίσκονται υπό χημειοθεραπεία ή ακτινοθεραπεία ή ανοσοθεραπεία.
5. Άτομα με βαριά πνευμονοπάθεια (κυστική ίνωση, σοβαρού βαθμού άσθμα, σοβαρού βαθμού χρόνια αποφρακτική πνευμονοπάθεια, ΧΑΠ, ασθενείς σε μόνιμη οξυγονοθεραπεία για άλλες αναπνευστικές παθήσεις) που εμπίπτουν στην ακόλουθη ή και ισάξιας βαρύτητας συμπτωματολογία: ασθενείς με άσθμα με δύο παροξύνσεις κατά το τελευταίο έτος, παρά τη μέγιστη αγωγή (με β-διεγέρτη και εισπνεόμενο κορτικοειδές), ασθενείς με ΧΑΠ που βρίσκονται σε οξυγονοθεραπεία κατ'οίκον ή παρουσίασαν δύο παροξύνσεις κατά το τελευταίο έτος ή/και μία νοσηλεία σε νοσοκομείο.
6. Άτομα με κληρονομικές ανοσοανεπάρκειες ή δρεπανοκυτταρική αναιμία ή πολυμεταγγιζόμενα (μία ή περισσότερες μεταγγίσεις ανά μήνα).
7. Άτομα που λαμβάνουν υψηλές δόσεις κορτικοειδών ή δύο ή περισσότερα ανοσοκατασταλτικά φάρμακα.
8. Γυναίκες που κυοφορούν.
9. Άτομα με HIV λοίμωξη και $CD4 \leq 200/\mu L$.
10. Άτομα με βαριά καρδιοπάθεια ή και άτομα με χρόνια καρδιαγγειακά νοσήματα που εμφανίζουν την ακόλουθη συμπτωματολογία: κλάσμα εξώθησης αριστεράς κοιλίας $< 40\%$, ενεργό ισχαιμία του μυοκαρδίου, άνω του μετρίου βαθμού στένωση ή ανεπάρκεια μιτροειδούς ή αορτικής βαλβίδας, πνευμονική υπέρταση, ιστορικό πρόσφατης καρδιοχειρουργικής επέμβασης (προ τριμήνου), καθώς και με μυοκαρδιοπάθειες ή και ισάξιας βαρύτητας συμπτωματολογία άλλης καρδιαγγειακής πάθησης.
11. Άτομα με χρόνια νεφρική ανεπάρκεια τελικού σταδίου που υποβάλλονται σε εξωνεφρική κάθαρση.

Επίσης, ως υπάλληλοι υπαγόμενοι σε ομάδες αυξημένου κινδύνου καθορίζονται και εκείνοι που υπάγονται σε δύο τουλάχιστον από τις κατωτέρω αναφερόμενες περιπτώσεις:

1. Άτομα ηλικίας άνω των 65 ετών.
2. Άτομα με αρρυθμικό σακχαρώδη διαβήτη, όπως προκύπτει από τις ακόλουθες ενδεικτικές τιμές: $HbA1c$ του τελευταίου 3μήνου $\geq 8.0\%$ ή MO τιμών γλυκόζης αίματος $\geq 200 mg/dL$ τις τελευταίες 7 ημέρες και ασθενείς με μικρο/μακροαγγειακές επιπλοκές ή και ισάξιας βαρύτητας συμπτωματολογία.
3. Άτομα με χρόνια πνευμονοπάθεια (άσθμα, ΧΑΠ, εμφύσημα) που δεν εμπίπτουν στον ορισμό της βαριάς πνευμονοπάθειας της παραγράφου 1.5.
4. Άτομα που παρουσιάζουν βαριές νευρολογικές/νευρομυϊκές παθήσεις (σοβαρή νόσος Πάρκινσον, νόσος κινητικού νευρώνα, πολλαπλή σκλήρυνση υπό αγωγή, εγκεφαλική παράλυση).

5. Άτομα με σοβαρή ηπατική ανεπάρκεια (μη αντιρροπούμενη κίρρωση).
6. Άτομα με υψηλό δείκτη μάζας σώματος (BMI>40).
7. Άτομα με ανθεκτική αρτηριακή υπέρταση παρά τη μέγιστη αγωγή.
8. Άτομα που λαμβάνουν χρονίως χαμηλές δόσεις κορτικοειδών ή ανοσοκατασταλτικό φάρμακο.
9. Άτομα με μεταμόσχευση ή διάγνωση νεοπλασματικής νόσου την τελευταία πενταετία που δεν εμπίπτουν στους όρους των παραγράφων 1.1-1.4.

Οι υπάλληλοι που εμπίπτουν στις ανωτέρω ομάδες αυξημένου κινδύνου μπορούν να ζητήσουν και λάβουν ειδική άδεια απουσίας, εφόσον δεν απουσιάζουν ήδη από την υπηρεσία για το λόγο αυτό δυνάμει των παγίων διατάξεων περί χορήγησης αναρρωτικών αδειών.

2.2. Διαδικασία χορήγησης της ειδικής άδειας [Απαιτείται παραπεμπτικό της υπηρεσίας προς τον ιατρό πριν από την έκδοση της ιατρικής γνωμάτευσης]

Για τη χορήγηση της ειδικής άδειας απουσίας απαιτείται αιτιολογημένη γνωμάτευση από τον θεράποντα ιατρό σχετικής ειδικότητας ή από ιατρό σχετικής ειδικότητας υγειονομικής δομής (δημόσιας ή ιδιωτικής), η οποία εκδίδεται κατόπιν σχετικού παραπεμπτικού εγγράφου της αρμόδιας διεύθυνσης διοικητικού προσωπικού και περιλαμβάνει αναλυτικά στοιχεία σχετικά με τη θέση εργασίας, τα καθήκοντα του υπαλλήλου και τις συνθήκες εργασίας. Το παραπεμπτικό έγγραφο απαιτείται να μνημονεύεται ρητά στην ιατρική γνωμάτευση.

2.3. Υποχρέωση εξ αποστάσεως εργασίας κατά τη διάρκεια της ειδικής άδειας – Υπάλληλοι που επιλέγουν αυτοπρόσωπη παρουσία

Κατά τη διάρκεια της ειδικής άδειας οι υπάλληλοι παρέχουν υποχρεωτικά εργασία εξ αποστάσεως, εφόσον είναι δυνατή η άσκηση των καθηκόντων τους εξ αποστάσεως ή η φύση των καθηκόντων τους δεν απαιτεί την αυτοπρόσωπη παρουσία τους στην υπηρεσία (άρθρο 67 παρ. 2 του Ν. 4722/2020).

Ειδικά για τους υπαλλήλους που ανήκουν στις ομάδες αυτές αλλά επιθυμούν να παρέχουν εργασία με αυτοπρόσωπη παρουσία στην υπηρεσία, οπότε και δεν επιθυμούν να υπαχθούν στην ειδική άδεια απουσίας, θα πρέπει να λαμβάνεται μέριμνα με ατομική ευθύνη των ιδίων καθώς και της υπηρεσίας για τη διασφάλιση εκείνων των προϋποθέσεων εργασίας που καθιστούν αποτελεσματική την προστασία της υγείας τόσο των ιδίων όσο και της δημόσιας υγείας γενικότερα.

2.4. Αντιμετώπιση υπαλλήλων με αντίστοιχες παθήσεις που δεν περιλαμβάνονται στη σχετική οριοθέτηση – Αντιμετώπιση υπαλλήλων που διαμένουν με άτομα τα οποία ανήκουν σε ομάδες αυξημένου κινδύνου

Υπάλληλοι του Δημοσίου οι οποίοι δεν περιλαμβάνονται στις ομάδες αυξημένου κινδύνου για σοβαρή λοίμωξη COVID-19 αλλά πάσχουν από αντίστοιχα επικίνδυνες παθήσεις σε περίπτωση προσβολής από COVID-19, σύμφωνα με τις ιατρικές γνωματεύσεις θεράποντων ιατρών, μπορούν κατά την κρίση των αρμόδιων κατά ειδικότητα θεράποντων ιατρών τους να προσκομίσουν δικαιολογητικά είτε για τη χορήγηση άδειας σύμφωνα με τις πάγιες κείμενες διατάξεις (π.χ. αναρρωτική άδεια) ή εναλλακτικά για την απασχόλησή τους σε καθήκοντα για τα οποία δεν απαιτείται καθημερινή επαφή με κοινό (backoffice), κατόπιν της σχετικής γνωμάτευσης του θεράποντος ιατρού για την επικινδυνότητα έκθεσης στον κορονοϊό.

Σε περίπτωση που υπάλληλοι του Δημοσίου διαμένουν με άτομα που ανήκουν στις ομάδες αυξημένου κινδύνου για σοβαρή λοίμωξη COVID-19, δεν δικαιούνται ειδική άδεια. Στο πλαίσιο της αποτελεσματικής διαχείρισης του ανθρώπινου δυναμικού που υπηρετεί σε κάθε φορέα, θα ήταν δυνατόν να εκτιμηθεί η ιδιαίτερη αυτή περίπτωση από το αρμόδιο όργανο διοίκησης και να εξεταστεί η δυνατότητα απασχόλησης των υπαλλήλων αυτών σε καθήκοντα για τα οποία δεν απαιτείται καθημερινή επαφή με κοινό (backoffice).

2.5. Ειδική άδεια και αδυναμία παροχής εξ αποστάσεως εργασίας – Κανονική άδεια η τέταρτη ημέρα κάθε τεσσάρων ημερών άδειας

Σύμφωνα με το άρθρο 68 παρ. 2 του Ν. 4722/2020, με το οποίο προστέθηκε δεύτερη παράγραφος στο άρθρο εικοστό πέμπτο της από 14/3/2020 ΠΝΠ, στους υπαλλήλους που ανήκουν σε ομάδες αυξημένου κινδύνου και στους οποίους χορηγείται η ειδική άδεια απουσίας, αλλά δεν μπορούν λόγω της φύσης των καθηκόντων τους να εργάζονται εξ αποστάσεως, για κάθε τέσσερις ημέρες ειδικής άδειας απουσίας από τις 15.9.2020 η τέταρτη ημέρα χρεώνεται με κανονική άδεια. Σε

περίπτωση που δεν υπάρχει διαθέσιμο υπόλοιπο, η τέταρτη ημέρα χρεώνεται σε οποιαδήποτε άλλη άδεια, εκτός της αναρρωτικής, δικαιούται ενδεχομένως ο υπάλληλος, ανεξαρτήτως των τυχόν ειδικών προϋποθέσεων που προβλέπονται για τη χορήγηση των αδειών αυτών. Σε αυτές τις περιπτώσεις ειδική άδεια απουσίας δεν χορηγείται για χρονικό διάστημα μικρότερο των τεσσάρων (4) ημερών, ενώ σε περίπτωση που η άδεια διακοπεί πριν από την ολοκλήρωση διαστήματος τεσσάρων (4) ημερών χωρίς υπαιτιότητα του υπαλλήλου αποτελεί στο σύνολό της ειδική άδεια απουσίας.



Συγκριτικές παρατηρήσεις για τη ρύθμιση στον ιδιωτικό και τον δημόσιο τομέα

Από την αντιπαραβολή της ρύθμισης των δικαιωμάτων των εργαζομένων που υπάγονται σε ευπαθείς ομάδες στον ιδιωτικό και τον δημόσιο τομέα προκύπτουν τα ακόλουθα συμπεράσματα:

Στον ιδιωτικό τομέα, στο πλαίσιο των πρώτων περιοριστικών μέτρων για την αντιμετώπιση του κορονοϊού από τον Μάρτιο 2020, τόσο η οριοθέτηση όσο και τα δικαιώματα των ατόμων που εντάσσονται σε ευπαθείς ομάδες δεν ρυθμίστηκαν νομοθετικά. Αφενός η οριοθέτηση έγινε με παραπομπή στις σχετικές οδηγίες του ΕΟΔΥ, όπως αυτές επικαιροποιούνταν με βάση τα νέα δεδομένα της επιστήμης, αφετέρου τα δικαιώματα προσδιορίστηκαν μόνο στο πλαίσιο εγκυκλίου του Υπουργείου Εργασίας· σε αυτήν προτεινόταν η αποχή από την εργασία με αναλογική εφαρμογή όσων ορίζονταν στην ίδια εγκύκλιο για όσους είχαν τεθεί σε προληπτικό αυτοπεριορισμό. Το ζήτημα των αποδοχών των εν λόγω εργαζομένων κατά τη διάρκεια της αποχής τους από την εργασία δεν ρυθμίστηκε ρητά ούτε αποτέλεσε αντικείμενο της σχετικής εγκυκλίου, με αποτέλεσμα ερμηνευτικά να συνάγεται ότι για τους εργαζομένους επιχειρήσεων που δεν εντάσσονταν στις πληττόμενες ή στις κλειστές με διαταγή της αρχής οι αποδοχές οφείλονται από τον εργοδότη.

Αντίθετα, στον δημόσιο τομέα υπήρξε εξαρχής πρόβλεψη για τη χορήγηση ειδικής άδειας απουσίας, κατά τη διάρκεια της οποίας εξακολουθούσε να υπάρχει υποχρέωση παροχής εργασίας, αλλά εξ αποστάσεως, ενώ και η οριοθέτηση έγινε σταδιακά αρκετά αναλυτική. Κατά το διάστημα της ειδικής άδειας απουσίας οφείλονται οι αποδοχές, ενώ κατά τη διάρκεια των πρώτων περιοριστικών μέτρων για την αντιμετώπιση του κορονοϊού από τον Μάρτιο 2020 δεν υπήρχε ειδική πρόβλεψη για την περίπτωση που ήταν αντικειμενικά αδύνατη η παροχή εργασίας εξ αποστάσεως.

Πλέον οι ευπαθείς ομάδες εργαζομένων έχουν οριοθετηθεί με αντίστοιχο τρόπο σε ιδιωτικό και δημόσιο τομέα. Οι εργαζόμενοι στον ιδιωτικό τομέα έχουν το δικαίωμα να ζητήσουν την εξ αποστάσεως παροχή της εργασίας τους και με κριτήριο κατά πόσο αυτή είναι δυνατή ο εργοδότης έχει υποχρέωση είτε να αποδεχθεί το αίτημα, είτε να τοποθετήσει τους συγκεκριμένους εργαζομένους σε θέσεις εργασίας που δεν έρχονται σε επαφή με το κοινό, είτε ως ύστατο μέσο να θέσει τις συμβάσεις αυτών μονομερώς σε αναστολή. Με το δικαίωμα κάθε εργοδότη του ιδιωτικού τομέα να θέσει σε αναστολή τις συμβάσεις εργαζομένου ο οποίος υπάγεται σε ευπαθή ομάδα λύνεται νομοθετικά το ζήτημα των αποδοχών του εργαζομένου που απέχει από την εργασία του επειδή υπάγεται σε ευπαθή ομάδα. Η σύμβαση εργασίας του εργαζομένου αυτού τίθεται σε αναστολή και ο εργαζόμενος δικαιούται να λάβει την αποζημίωση ειδικού σκοπού.

Στον δημόσιο τομέα αντίστοιχα, σε περίπτωση που κατά το χρόνο της ειδικής άδειας απουσίας δεν είναι δυνατή η παροχή εξ αποστάσεως εργασίας, τότε για κάθε τέσσερις ημέρες ο εργαζόμενος χρεώνεται μία ημέρα κανονικής ή αναρρωτικής ή άλλης άδειας που δικαιούται. Μάλιστα, σε περίπτωση που δεν συμπληρώνονται τέσσερις ημέρες λόγω διακοπής της άδειας χωρίς υπαιτιότητα του υπαλλήλου, οι τρεις ημέρες θεωρούνται στο σύνολό τους ειδική άδεια.

Εντοπίζεται η διαφορετική αντιμετώπιση της εξ αποστάσεως εργασίας σε ιδιωτικό και δημόσιο τομέα, καθώς στον ιδιωτικό τομέα θεωρείται διαφορετικός τρόπος παροχής της εργασίας, γι' αυτό και τίθεται το ζήτημα κατά πόσο η εκτέλεση της συμφωνηθείσας εργασίας συνάδει με το σύστημα της εξ αποστάσεως παροχής εργασίας, ενώ στον δημόσιο τομέα χορηγείται ειδική άδεια κατά τη διάρκεια της οποίας υπάρχει υποχρέωση παροχής εξ αποστάσεως εργασίας. Εναλλακτικά χορηγείται άδεια με το σχήμα της άδειας ειδικού σκοπού και της άδειας γονέα τέκνου που νοσεί, με χρέωση μίας ημέρας άδειας για κάθε τέσσερις ημέρες ειδικής άδειας. Αντίθετα, εάν στον ιδιωτικό τομέα αιτιολογημένα δεν μπορεί να διασφαλιστεί η παροχή της εργασίας έστω από θέση χωρίς επαφή με το κοινό, η συνέπεια είναι η αναστολή της σύμβασης εργασίας.

Πρόσθετη συνέπεια της διαφορετικής αυτής αντιμετώπισης είναι ότι οι δημόσιοι υπάλληλοι που λαμβάνουν την ειδική άδεια δεν συνυπολογίζονται στα ελάχιστα ποσοστά εξ αποστάσεως υπαλλήλων, ενώ οι εργαζόμενοι του ιδιωτικού τομέα που υπάγονται σε ευπαθείς ομάδες και για το λόγο αυτό παρέχουν εξ αποστάσεως την εργασία τους συνυπολογίζονται για τα ελάχιστα ποσοστά εργαζομένων εξ αποστάσεως.

Από την εξέλιξη των ρυθμίσεων για τις ευπαθείς ομάδες σε δημόσιο και ιδιωτικό τομέα προκύπτει η σταδιακή οριοθέτηση των υπαγόμενων σε αυτές, με βάση τα πορίσματα της ιατρικής επιστήμης. Στην αρχή της πανδημίας, όταν δεν υπήρχαν επαρκή επιστημονικά δεδομένα, οι ευπαθείς ομάδες ορίζονταν με τρόπο γενικό, ακόμη και με ρητή παραπομπή στις οδηγίες του ΕΟΔΥ, οι οποίες επικαιροποιούνται συνεχώς. Μετά τους πρώτους μήνες υπήρχαν πλέον αρκετά ιατρικά δεδομένα τα οποία επέτρεψαν τον ακριβή προσδιορισμό των ατόμων που διατρέχουν αυξημένο κίνδυνο σε περίπτωση νόσησης από τον νέο κορονοϊό. Σε συνδυασμό με τον ακριβέστερο προσδιορισμό των ευπαθών ομάδων έγινε πιο συγκεκριμένο – και συνεπώς και πιο αυστηρό – το πλαίσιο άσκησης των σχετικών δικαιωμάτων των εργαζομένων και των αντίστοιχων εξουσιών του εργοδότη. Επιπλέον, αντίστοιχα προς τον πιο συγκεκριμένο και σταθερό ορισμό των ευπαθών ομάδων, προβλέφθηκαν με σαφέστερο τρόπο τα δικαιώματα των εργαζομένων και οι αντίστοιχες εξουσίες του εργοδότη, με συνέπεια να μην απαιτείται πλέον η συχνή μεταβολή των ρυθμίσεων, η οποία παρατηρήθηκε στη διάρκεια επιβολής των πρώτων περιοριστικών μέτρων από τον Μάρτιο έως και τον Μάιο 2020.

Πλέον, με την πρόβλεψη αυξημένων ποσοστών τηλεργασίας ανάλογα με το επιδημιολογικό επίπεδο, η άσκηση των δικαιωμάτων των ατόμων που υπάγονται στις ευπαθείς ομάδες περιορίζεται στις περιπτώσεις που είτε η εξ αποστάσεως εργασία δεν συνάδει με το αντικείμενο της εργασίας (για παράδειγμα, δημόσιος υπάλληλος σε ασφαλιστικό οργανισμό ή ιδιωτικός υπάλληλος σε τράπεζα που διαχειρίζεται ειδικά δεδομένα ασφαλισμένων-πελατών δεν επιτρέπεται να έχει πρόσβαση στα ειδικά αυτά δεδομένα εκτός των πληροφοριακών συστημάτων του οργανισμού ή της τράπεζας) είτε σε περιπτώσεις μικρού αριθμού εργαζομένων, στο πλαίσιο μιας επιχείρησης του ιδιωτικού τομέα ή ακόμη και στο πλαίσιο ορισμένου τμήματος δημόσιας υπηρεσίας. Σε μια τέτοια περίπτωση πρακτικά η μη αυτοπρόσωπη παροχή της εργασίας καθιστά ιδιαίτερα δύσκολη τη λειτουργία της επιχείρησης ή του αντίστοιχου τμήματος της δημόσιας υπηρεσίας· αυτό θα μπορούσε να αποτελέσει λόγο για περιορισμό της προστασίας λόγω της δυσκολίας που θα συνεπαγόταν η απομάκρυνση του εργαζομένου από το χώρο εργασίας, ακόμη κι αν συνδυαζόταν με παροχή εξ αποστάσεως εργασίας. Η συγκεκριμένη οριοθέτηση των δικαιωμάτων των εργαζομένων και των εξουσιών του εργοδότη συμβάλλει στην εξασφάλιση της προστασίας των εργαζομένων που υπάγονται στις οριοθετημένες νομοθετικά ευπαθείς ομάδες, εντούτοις απαιτείται επιπλέον έλεγχος της τήρησης του νομοθετικού πλαισίου από τις αρμόδιες αρχές για την τήρηση των επιβαλλόμενων μέτρων υγιεινής και ασφάλειας αλλά και της εργατικής νομοθεσίας στους χώρους εργασίας. Οι έλεγχοι αυτοί στη διάρκεια της πανδημίας έχουν περιοριστεί, πρακτικά έχουν ανασταλεί, για την προστασία των αρμόδιων για τον έλεγχο υπαλλήλων, και οι περιορισμένοι διενεργούμενοι έλεγχοι πραγματοποιούνται με στόχο τον εντοπισμό εργαζομένων σε αναστολή που παρέχουν εργασία ενώ λαμβάνουν αποζημίωση ειδικού σκοπού. Παράλληλα, έχουν εξαγγελθεί πρόσφατα αντίστοιχοι έλεγχοι για τον περιορισμό της κινητικότητας και την αποτελεσματικότερη εφαρμογή των περιοριστικών μέτρων στη μετακίνηση – τουλάχιστον στις περιοχές που εντάσσονται κάθε φορά στο υψηλότερο επίπεδο επιδημιολογικού κινδύνου.

Για τον ιδιωτικό τομέα

- άρθρο 4 παρ. 2 της από 11.3.2020 ΠΝΠ, η οποία κυρώθηκε με το άρθρο 2 του Ν. 4682/2020, όπως τροποποιήθηκε με το άρθρο 8 της από 22.8.2020 ΠΝΠ, η οποία κυρώθηκε με το άρθρο 2 του Ν. 4722/2020
- άρθρο 21 του Ν. 4722/2020
- ΚΥΑ 37095/14136/17.09.2020
- ΚΥΑ 39363/1537/30.09.2020
- ΚΥΑ 43889/1815/26.10.2020
- ΚΥΑ 548/120/5.2.2021
- ΚΥΑ 10602/226/8.3.2021
- ΚΥΑ 17512/1153/12.4.2021

Για τον δημόσιο τομέα

- άρθρο 25 της από 14.3.2020 ΠΝΠ
- ΚΥΑ ΔΙΔΑΔ/Φ. 64 /315/οικ.8030/2020
- ΚΥΑ ΔΙΔΑΔ/Φ. 64/341/9188/2020
- ΚΥΑ ΔΙΔΑΔ/Φ.64/420/16446/17.9.2020
- άρθρο 67 παρ. 2 και 68 παρ.2 του Ν. 4722/2020

 Ερμηνεία

Για τον ιδιωτικό τομέα

- εγκύκλιος από 12.3.2020 του Υπουργείου Εργασίας (αρ. πρωτ. οικ. 12339/404)
- Μπουμπουχερόπουλος Παναγιώτης, «Αδυναμία παροχής εργασίας, τηλεργασία και εναρμόνιση επαγγελματικής και οικογενειακής ζωής κατά την περίοδο ισχύος των μέτρων για τον περιορισμό διάδοσης του κορωνοϊού SARS-CoV-2», ΕΕργΔ 2020.497 επ.

Για τον δημόσιο τομέα

- από 12.3.2020 εγκύκλιος του Υπουργείου Εσωτερικών (αρ. πρωτ. οικ. 7874)
- από 16.3.2020 εγκύκλιος του Υπουργείου Εσωτερικών (αρ. πρωτ. οικ. 8000)
- εγκύκλιος 9670/2020 του Υπουργείου Εσωτερικών



Ινστιτούτο Εργασίας Γ.Σ.Ε.Ε.

Εμ. Μπενάκη 71Α, Τ.Κ. 10681, Αθήνα, Τηλ: 210 3327710, Fax: 210 3304452



INE - ΓΣΕΕ



www.inegsee.gr



info@inegsee.gr