



CONFINDUSTRIA CANAVESE
Associazione Industriali del Canavese

QUADERNI

06

maggio 2021

IL LAVORO AL TEMPO DEL COVID-19

Sicurezza in azienda,
protocollo condiviso, lavoro agile

Il lavoro al tempo del Covid-19

**Sicurezza in azienda,
protocollo condiviso, lavoro agile**



CONFINDUSTRIA CANAVESE
Associazione Industriali del Canavese

La presente pubblicazione è stata realizzata da Confindustria Canavese.

Autori

Alessandro Zaltieri, Responsabile dell'Area Ambiente e Sicurezza
di Confindustria Canavese

Alessandro Benini, Funzionario dell'Area Lavoro e Welfare
di Confindustria Canavese

Pubblicazione: maggio 2021

La pandemia causata dalla diffusione del virus COVID-19 ha cambiato le imprese e il lavoro, in certi casi in modo irreversibile. L'emergenza sanitaria ha avuto un forte impatto sulla nostra società, obbligando l'adozione di misure di contenimento e tutela della salute pubblica mai utilizzate prima, che hanno avuto ripercussioni tanto sul sistema produttivo quanto sul tessuto sociale. Tanto le aziende quanto i cittadini hanno dovuto modificare radicalmente i propri stili di vita e di lavoro.

Non soltanto la mascherina è diventata un oggetto di cui non possiamo più fare a meno, ma il Coronavirus, a partire da marzo dello scorso anno, ci ha costretti a introdurre nelle nostre aziende particolari regole di comportamento preventive con l'obiettivo di contrastare la propagazione del virus, tutelare la salute dei lavoratori e garantire la salubrità e la sicurezza dell'ambiente di lavoro.

Inoltre, l'emergenza sanitaria ha favorito la diffusione del lavoro agile. Quest'ultimo ha dimostrato di essere un valido strumento che ha consentito di assicurare continuità all'attività lavorativa e, al tempo stesso, di ridurre notevolmente i rischi di trasmissione del virus nei luoghi di lavoro in quanto ha permesso di limitare la circolazione delle persone e i contatti tra lavoratori nelle aziende. Sebbene quella del lavoro agile fosse una trasformazione già in atto, sarà sicuramente il Covid-19 ad essere ricordato come l'evento spartiacque per il quale la storia del mondo del lavoro si dividerà in un prima e un dopo. Il lavoro da casa sperimentato nel lockdown è diventato, cioè, un banco di prova per il futuro.

Questo nuovo volume del nostro progetto editoriale "I Quaderni" vuole essere una sorta di vademecum per tutte le nostre Associate per aiutarle a organizzare al meglio sia il lavoro agile sia il lavoro in azienda, nel pieno rispetto delle norme sulla sicurezza. Nella pubblicazione, infatti, sono illustrati in maniera accurata e precisa il Protocollo condiviso di regolazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del Covid-19 negli ambienti di lavoro e la normativa sul lavoro agile (prima e dopo l'emergenza). Tale modalità lavorativa, che in questo momento storico in realtà ci è

stata praticamente imposta, potrebbe diventare un'importante opportunità per tutti noi ed è quindi fondamentale conoscerne tutti gli aspetti e le norme che la regolano.

Infine, nel Quaderno troverete la documentazione relativa alla realizzazione di punti di vaccinazione straordinari e temporanei nei luoghi di lavoro, come previsto dal Protocollo sottoscritto a inizio del mese di aprile dal Ministero del Lavoro e dal Ministro della Salute e le organizzazioni sindacali e datoriali al fine di concorrere a una più rapida esecuzione della campagna vaccinale attraverso il coinvolgimento diretto delle realtà produttive. Un ulteriore importante canale di somministrazione che permetterà di abbattere i tempi della vaccinazione e di riprendere le attività sociali e lavorative in piena sicurezza.

Le imprese e il lavoro non saranno più come prima del Coronavirus ed è indispensabile avere tutti gli strumenti e le conoscenze utili per fronteggiare i grandi cambiamenti in corso: ci auguriamo che questa pubblicazione possa essere un valido supporto in tal senso.

Patrizia Paglia

Presidente Confindustria Canavese

Sommario

PRIMA PARTE

La sicurezza in azienda	9
Il Protocollo condiviso	11
Premessa.....	11
Misure di prevenzione	13
Informazione	14
Modalità di ingresso in azienda	16
Modalità di accesso dei fornitori esterni	18
Pulizia e sanificazione in azienda	19
Precauzioni igieniche personali.....	23
Dispositivi di protezione individuale	23
Gestione spazi comuni (mensa, spogliatoi, aree fumatori, distributori di bevande e/o snack, ...)	25
Organizzazione aziendale (turnazione, trasferte e smart work, rimodulazione dei livelli produttivi)	26
Gestione entrata e uscita dei dipendenti	27
Spostamenti interni, riunioni, eventi interni e formazione.....	28
Gestione di una persona sintomatica in azienda	29
Sorveglianza sanitaria/medico competente/RLS	34
Aggiornamento del protocollo di regolamentazione.....	36
Nota di Confindustria al 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 – 8 aprile 2021	37
Link.....	45

Il Protocollo per le vaccinazioni in azienda.....	46
Premessa.....	46
Il Protocollo	49
Indicazioni ad interim per la vaccinazione anti-Sars-cov-2/Covid-19 nei luoghi di lavoro	52
Nota di Confindustria 13 aprile 2021. Il piano nazionale e la vaccinazione a cura delle aziende	65
 SECONDA PARTE	
Il lavoro agile.....	77
 Il lavoro agile prima della pandemia COVID-19	79
Normativa di riferimento	79
Definizione e accordo.....	82
Comunicazione amministrativa obbligatoria	85
Trattamento economico e normativo. approfondimento sul tema buono pasto	87
Obblighi di sicurezza	91
Tutela infortunistica.....	95
Le differenze tra lavoro agile e telelavoro.....	97
 Il lavoro agile durante la pandemia COVID-19	99

PRIMA PARTE

La sicurezza in azienda

Il Protocollo condiviso

PREMESSA

Il 24 aprile 2020 é stato integrato il **“Protocollo condiviso di regolazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus COVID-19 negli ambienti di lavoro”**, sottoscritto il 14 marzo 2020 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 11 marzo 2020, che, in relazione alle attività professionali e alle attività produttive, raccomanda intese tra organizzazioni datoriali e sindacali.

Il documento contiene linee guida per agevolare le imprese nell’adozione di un Protocollo condiviso di regolamentazione per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus COVID-19 negli ambienti di lavoro non sanitari, al fine di garantire ai lavoratori adeguati livelli di protezione.

Le imprese devono adottare il presente protocollo di regolamentazione all’interno dei propri luoghi di lavoro e applicare ulteriori misure di precauzione, da integrare con altre equivalenti o più incisive, secondo le peculiarità della propria organizzazione, previa consultazione delle rappresentanze sindacali aziendali, per tutelare la salute delle persone presenti all’interno dell’azienda e garantire la salubrità dell’ambiente di lavoro.

Lo scorso 6 aprile, a seguito di un nuovo confronto tra le parti sociali, promosso dal Ministro del lavoro e dal Ministro della salute, è stato sottoscritto un aggiornamento del Protocollo sottoscritto il 24 aprile 2020.

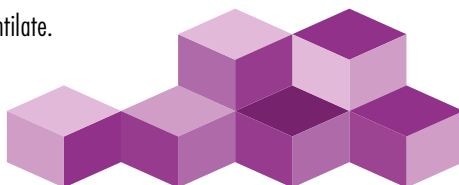
In coerenza con la previsione dell’art. 29bis della legge n. 40/2020 - che individua nelle previsioni del Protocollo il contenuto concreto dell’art. 2087 del codice civile – la finalità di tale aggiornamento è quella di acquisire nel documento le novità normative e scientifiche (previsioni di legge, circolari

L'ACCORDO SUL LAVORO

I 13 punti del Protocollo promosso dal Governo e firmato da imprese e sindacati.

Un Comitato in ogni azienda con la partecipazione di rappresentanti sindacali verifica l'applicazione delle regole.

1. Obbligo di restare a casa con febbre oltre 37,5.
2. Possibile controllo della temperatura prima di entrare al lavoro.
3. Pulizia giornaliera e sanificazione periodica di tutti i locali garantita dall'azienda.
4. A disposizione mezzi idonei per l'igiene, specie per lavarsi le mani.
5. Se non possibile la distanza di 1 m. uso di mascherine, guanti, occhiali, cuffie, camici...
6. Uso contingentato e a tempo ridotto di mense e aree comuni sempre ventilate.
7. Pulizia speciale e giornaliera di spogliatoi, mense, distributori di alimenti.
8. Favorire la chiusura dei reparti non in produzione (smart working).
9. Rimodulare livelli produttivi e turni.
10. Utilizzare prima gli ammortizzatori sociali; poi le ferie arretrate.
11. Stop trasferte, viaggi di lavoro, riunioni in presenza.
12. Orari ingresso/uscita scaglionati.
13. Chi presenta sintomi (es. tosse) deve dirlo; va isolato come gli altri presenti nel suo locale. L'azienda avverte subito le autorità.



esplicative, evoluzione delle conoscenze in relazione, soprattutto, alle varianti) per aggiornare le regole di sicurezza contro l'epidemia e semplificarne l'applicazione per le imprese, superando previsioni non più attuali ed in contrasto con leggi e circolari sopravvenute.

Nel nuovo documento restano ferme l'impostazione e la struttura del Protocollo ma sono anche presenti alcuni elementi di maggior adeguamento alle novità giuridiche ed alle conoscenze scientifiche. Il nuovo Protocollo ha conservato la natura di percorso autonomo rispetto alla materia della sicurezza sul lavoro ed è privo di rinvii alla valutazione dei rischi. il confronto

ha infatti consentito di evitare ogni riferimento a questo aspetto, in origine ripetutamente proposto dai Ministeri, confermando, quindi, la correttezza della valutazione originaria. Sono poi state aggiornate alcune previsioni ormai incongruenti (es. in tema di trasferte) e sono state semplificate alcune impostazioni eccessivamente rigorose (es. pulizia e sanificazione).

Si rilevano poi punti di maggior attenzione per l'evoluzione del virus (ad esempio, circa l'uso diffuso delle mascherine) e altri ancora da chiarire (lo stesso Ministero della salute ha confermato la necessità di dare una lettura aggiornata, anche con l'ausilio del CTS, dei passaggi più strettamente legati ad aspetti di ordine sanitario, ad esempio con riferimento alla condizione giuridica del lavoratore ancora positivo dopo i 21 giorni o alle modalità di rientro al lavoro con o senza visita medica del lavoratore guarito).

Quanto alla efficacia del nuovo Protocollo si evidenzia che lo stesso, una volta sottoscritto, dovrà essere recepito in un atto normativo o regolamentare, secondo le scelte politiche che verranno fatte. Alla data della stampa del presente Quaderno resta pertanto ancora pienamente in vigore il Protocollo siglato il 24 aprile 2020 e richiamato dal DPCM del 2 marzo 2021.

Si riporta in fondo al presente capitolo la nota redatta da Confindustria in data 8 aprile 2021 a commento del Protocollo aggiornato.

MISURE DI PREVENZIONE

Per le attività di produzione le misure per il contenimento del COVID-19 raccomandano che:

- Sia attuato il massimo utilizzo da parte delle imprese di modalità di lavoro agile per le attività che possono essere svolte al proprio domicilio o in modalità a distanza.
- Siano incentivate le ferie e i congedi retribuiti per i dipendenti, nonché gli altri strumenti previsti dalla contrattazione collettiva.
- Siano sospese le attività dei reparti aziendali non indispensabili alla produzione.
- Si assumano protocolli di sicurezza anti-contagio e, laddove non fosse

possibile rispettare la distanza interpersonale di un metro come principale misura di contenimento, siano adottati strumenti di protezione individuale.

- Siano incentivate le operazioni di sanificazione nei luoghi di lavoro, anche utilizzando a tal fine forme di ammortizzatori sociali.
- Per le sole attività produttive, siano limitati al massimo gli spostamenti all'interno dei siti e contingentato l'accesso agli spazi comuni.
- Si favoriscono, limitatamente alle attività produttive, intese tra organizzazioni datoriali e sindacali.
- Per tutte le attività non sospese, sia attuato al massimo l'utilizzo delle modalità di lavoro agile.

INFORMAZIONE

L'azienda **informa** tutti i lavoratori e chiunque entri in azienda circa le disposizioni delle Autorità, consegnando e/o affiggendo, all'ingresso e nei luoghi maggiormente visibili dei locali aziendali, appositi depliant informativi con le misure adottate, a cui il personale deve attenersi, in particolare sul corretto utilizzo dei DPI, per contribuire a prevenire ogni possibile forma di diffusione di contagio.

Le informazioni riguardano:

- Obbligo di **rimanere al proprio domicilio** in presenza di febbre (oltre 37,5°) o altri sintomi influenzali e di chiamare il proprio medico di famiglia e l'autorità sanitaria.
- Consapevolezza e accettazione di non poter fare ingresso o permanere in azienda e di doverlo **dichiarare** tempestivamente, qualora sussistano le **condizioni di pericolo** (sintomi di influenza, temperatura, provenienza da zone a rischio o contatto con persone positive al virus nei 14 giorni precedenti, etc), in cui l'Autorità impone di informare il medico di famiglia e l'Autorità sanitaria e di rimanere al proprio domicilio.
- Impegno a rispettare tutte le disposizioni delle Autorità e del datore di lavoro nel fare accesso in azienda. In particolare: mantenere la **distanza di sicurezza**, osservare le regole d'**igiene delle mani** e tenere

comportamenti corretti sul piano dell'igiene.

- Impegno a **informare** tempestivamente il datore di lavoro della presenza di qualsiasi **sintomo influenzale** durante l'espletamento della prestazione lavorativa, avendo cura di rimanere ad adeguata distanza dalle persone presenti.

LE RACCOMANDAZIONI DA SEGUIRE (Fonte: Ministero della Salute)

Lava spesso le mani con acqua e sapone o, in assenza, frizionale con un gel a base alcolica.	Non toccarti occhi, naso e bocca con le mani. Se non puoi evitarlo, lavati comunque le mani prima e dopo il contatto.	Quando stanutisci copri bocca e naso con fazzoletti monouso. Se non ne hai, usa la piega del gomito.
Pulisci le superfici con disinfettanti a base di cloro o alcol.	Copri mento, bocca e naso possibilmente con una mascherina in tutti i luoghi affollati e ad ogni contatto sociale con distanza minore di un metro.	Utilizza guanti monouso per scegliere i prodotti sugli scaffali e i banchi degli esercizi commerciali.
Evita abbracci e strette di mano.	Evita sempre contatti ravvicinati mantenendo la distanza di almeno un metro.	Non usare bottiglie e bicchieri toccati da altri.

MODALITÀ DI INGRESSO IN AZIENDA

- Il personale, prima dell'accesso al luogo di lavoro potrà essere sottoposto al **controllo della temperatura corporea**¹. Se tale temperatura risulterà **superiore ai 37,5°, non sarà consentito l'accesso ai luoghi di lavoro** (obbligatorio nei cantieri). Le persone in tale condizione - nel rispetto delle indicazioni riportate in nota - saranno momentaneamente isolate e fornite di mascherine, non dovranno recarsi al Pronto Soccorso e/o nelle infermerie di sede, ma dovranno contattare nel più breve tempo possibile il proprio medico curante e seguire le sue indicazioni.
- Il datore di lavoro informa preventivamente il personale e chi intende fare ingresso in azienda della **preclusione dell'accesso a chi, negli ultimi 14 giorni, abbia avuto contatti con soggetti risultati positivi al COVID-19 o provenga da zone a rischio** secondo le indicazioni dell'OMS².

1 La rilevazione in tempo reale della temperatura corporea costituisce un trattamento di dati personali e, pertanto, deve avvenire ai sensi della disciplina privacy vigente. A tal fine si suggerisce di: 1) rilevare la temperatura e non registrare il dato acquisto. È possibile identificare l'interessato e registrare il superamento della soglia di temperatura solo qualora sia necessario a documentare le ragioni che hanno impedito l'accesso ai locali aziendali; 2) fornire l'informativa sul trattamento dei dati personali. Si ricorda che l'informativa può omettere le informazioni di cui l'interessato è già in possesso e può essere fornita anche oralmente. Quanto ai contenuti dell'informativa, con riferimento alla finalità del trattamento potrà essere indicata la prevenzione dal contagio da COVID-19 e con riferimento alla base giuridica può essere indicata l'implementazione dei protocolli di sicurezza anti-contagio ai sensi dell'art. 1, n. 7, lett. d) del DPCM 11 marzo 2020 e con riferimento alla durata dell'eventuale conservazione dei dati si può far riferimento al termine dello stato d'emergenza; 3) definire le misure di sicurezza e organizzative adeguate a proteggere i dati. In particolare, sotto il profilo organizzativo, occorre individuare i soggetti preposti al trattamento e fornire loro le istruzioni necessarie. A tal fine, si ricorda che i dati possono essere trattati esclusivamente per finalità di prevenzione dal contagio da COVID-19 e non devono essere diffusi o comunicati a terzi al di fuori delle specifiche previsioni normative (es. in caso di richiesta da parte dell'Autorità sanitaria per la ricostruzione della filiera degli eventuali "contatti stretti di un lavoratore risultato positivo al COVID-19"); 4) in caso di isolamento momentaneo dovuto al superamento della soglia di temperatura, assicurare modalità tali da garantire la riservatezza e la dignità del lavoratore. Tali garanzie devono essere assicurate anche nel caso in cui il lavoratore comunichi all'ufficio responsabile del personale di aver avuto, al di fuori del contesto aziendale, contatti con soggetti risultati positivi al COVID-19 e nel caso di allontanamento del lavoratore che durante l'attività lavorativa sviluppi febbre e sintomi di infezione respiratoria e dei suoi colleghi.

2 Qualora si richieda il rilascio di una dichiarazione attestante la non provenienza dalle zone a rischio epidemiologico e l'assenza di contatti, negli ultimi 14 giorni, con soggetti risultati positivi al COVID-19, si ricorda di prestare attenzione alla disciplina sul trattamento dei dati

- Per questi casi si fa riferimento al Decreto legge n. 6 del 23/02/2020, art. 1, lett. h) e i).
 - Applicazione della misura della quarantena con sorveglianza attiva agli individui che hanno avuto contatti stretti con casi confermati di malattia infettiva diffusiva.
 - Previsione dell'obbligo da parte degli individui che hanno fatto ingresso in Italia da zone a rischio epidemiologico, come identificate da OMS, di comunicare tale circostanza al Dipartimento di prevenzione dell'azienda sanitaria competente per territorio, che provvede a comunicarlo all'autorità sanitaria competente per l'adozione della misura di permanenza domiciliare fiduciaria con sorveglianza attiva.
- L'ingresso in azienda di lavoratori già risultati **positivi** all'infezione da COVID-19 dovrà essere preceduto da una preventiva comunicazione avente ad oggetto la certificazione medica da cui risulti la **"avvenuta negativizzazione"** del tampone secondo le modalità previste e rilasciata dal dipartimento di prevenzione territoriale di competenza (doppio tampone negativo).
- Qualora, **per prevenire l'attivazione di focolai epidemici**, nelle aree maggiormente colpite dal virus, l'autorità sanitaria competente disponga misure aggiuntive specifiche, come ad esempio, **l'esecuzione del tampone per i lavoratori**, il datore di lavoro fornirà la massima collaborazione.

personali, poiché l'acquisizione della dichiarazione costituisce un trattamento dati. A tal fine, si applicano le indicazioni di cui alla precedente nota n. 1 e, nello specifico, si suggerisce di raccogliere solo i dati necessari, adeguati e pertinenti rispetto alla prevenzione del contagio da COVID-19. Ad esempio, se si richiede una dichiarazione sui contatti con persone risultate positive al COVID-19, occorre astenersi dal richiedere informazioni aggiuntive in merito alla persona risultata positiva. Oppure, se si richiede una dichiarazione sulla provenienza da zone a rischio epidemiologico, è necessario astenersi dal richiedere informazioni aggiuntive in merito alle specificità dei luoghi.

MODALITÀ DI ACCESSO DEI FORNITORI ESTERNI

- Per l'**accesso di fornitori esterni** individuare **procedure d'ingresso, transito e uscita**, mediante modalità, **percorsi e tempistiche** predefinite, al fine di ridurre le occasioni di contatto con il personale in forza nei reparti/uffici coinvolti.
- Se possibile, gli **autisti dei mezzi di trasporto** devono rimanere **a bordo dei propri mezzi**: non è consentito l'accesso agli uffici per nessun motivo. Per le necessarie attività di approntamento delle attività di carico e scarico, il trasportatore dovrà attenersi alla rigorosa distanza di un metro.
- Per **fornitori/trasportatori e/o altro personale esterno** individuare/installare **servizi igienici dedicati**, prevedere il divieto di utilizzo di quelli del personale dipendente e garantire un'adeguata pulizia giornaliera.
- Va **ridotto**, per quanto possibile, **l'accesso ai visitatori**; qualora fosse necessario l'ingresso di visitatori esterni (impresa di pulizie, manutenzione...), gli stessi dovranno sottostare a tutte le regole aziendali, ivi comprese quelle per l'accesso ai locali aziendali.
- Ove presente un **servizio di trasporto** organizzato dall'azienda va **garantita** e rispettata la sicurezza dei lavoratori lungo ogni spostamento.
- Le norme del presente Protocollo si estendono alle aziende in appalto che possono organizzare sedi e cantieri permanenti e provvisori all'interno dei siti e delle aree produttive.
- In caso di **lavoratori dipendenti da aziende terze**, che operano nello stesso sito produttivo (es. manutentori, fornitori, addetti alle pulizie o vigilanza), che risultassero **positivi** al tampone COVID-19, **l'appaltatore dovrà informare immediatamente il committente** ed entrambi dovranno collaborare con l'autorità sanitaria fornendo elementi utili all'individuazione di eventuali contatti stretti.
- L'azienda committente è tenuta a **dare, all'impresa appaltatrice**, completa **informativa dei contenuti del Protocollo aziendale** e deve vigilare affinché i lavoratori della stessa o delle aziende terze, che operano a qualunque titolo nel perimetro aziendale, ne rispettino integralmente le disposizioni.

PULIZIA E SANIFICAZIONE IN AZIENDA

Definizioni

- La **pulizia** consiste nella rimozione di polvere, residui, sporcizia dalle superfici, è realizzata con detergenti e mezzi meccanici e rimuove anche parte di contaminanti patogeni.
- L'**igienizzazione** consiste nella pulizia a fondo con sostanze in grado di rimuovere o ridurre gli agenti patogeni su oggetti e superfici. Le sostanze igienizzanti (es. ipoclorito di sodio o candeggina) sono attive nei confronti degli agenti patogeni, ma non sono considerate disinfettanti in quanto non autorizzati dal Ministero della Salute come presidi medici chirurgici.
- La **disinfezione** è il procedimento che con l'utilizzo di sostanze disinfettanti riduce la presenza di agenti patogeni, distruggendone o inattivandone in una quota rilevante ma non assoluta (si parlerebbe in tal caso di sterilizzazione).
- La **sanificazione** è l'intervento globalmente necessario per rendere sano un ambiente, che comprende le fasi di pulizia, igienizzazione e/o disinfezione, e di miglioramento delle condizioni ambientali (microclima: temperatura, l'umidità e ventilazione).

Il termine sanificazione quindi comprende le attività di pulizia ordinaria con acqua e detergente, alle quali segue un trattamento di decontaminazione (igienizzazione e/o disinfezione). La sanificazione può essere necessaria per decontaminare interi ambienti, richiedendo quindi attrezzature specifiche per la diffusione dei principi attivi e competenze professionali, oppure aree o superfici circoscritte, dove gli interventi sono alla portata anche di soggetti non professionali. La sanificazione interviene riducendo o abbattendo i microrganismi patogeni nell'immediato, ma la sua efficacia non dura nel tempo. Sono importanti gli interventi di pulizia e igienizzazione frequenti, anche se più circoscritti alle superfici di più frequente contatto.

Indicazioni

- L'azienda assicura la **pulizia giornaliera** e la **sanificazione periodica** dei locali, degli ambienti, delle postazioni di lavoro e delle aree comuni e di svago.

- Nel caso di **presenza di una persona con COVID-19** all'interno dei locali aziendali, si procede alla pulizia e sanificazione dei suddetti, secondo le disposizioni della circolare n. 5443 del 22 febbraio 2020 del Ministero della Salute, nonché alla loro ventilazione.
- Occorre garantire la **pulizia a fine turno** e la **sanificazione periodica** di tastiere, schermi touch, mouse con adeguati detergenti, sia negli uffici, sia nei reparti produttivi.
- L'azienda in ottemperanza alle indicazioni del Ministero della Salute, secondo le modalità ritenute più opportune, può organizzare interventi particolari/periodici di pulizia, ricorrendo agli ammortizzatori sociali (anche in deroga).
- Nelle aree geografiche a maggiore endemia o nelle aziende in cui si sono registrati casi sospetti di COVID-19, in aggiunta alle normali attività di pulizia, è necessario prevedere, alla riapertura, una sanificazione straordinaria degli ambienti, delle postazioni di lavoro e delle aree comuni, ai sensi della circolare n. 5443 del 22 febbraio 2020.

La Circolare del Ministero della Salute n. 5443 del 22.02.2020 fornisce indicazioni e chiarimenti in riferimento a pulizia e sanificazione.

Pulizia in ambienti sanitari

In letteratura diverse evidenze hanno dimostrato che i Coronavirus, inclusi i virus responsabili della SARS e della MERS, possono persistere sulle superfici inanimate in condizioni ottimali di umidità e temperature fino a 9 giorni. Un ruolo delle superfici contaminate nella trasmissione intraospedaliera d'infezioni dovute ai suddetti virus è pertanto ritenuto possibile, anche se non dimostrato.

Allo stesso tempo però le evidenze disponibili hanno dimostrato che i suddetti virus sono efficacemente inattivati da adeguate procedure di sanificazione che includano l'utilizzo dei comuni disinfettanti di uso ospedaliero, quali ipoclorito di sodio (0.1% -0,5%), etanolo (62-71%) o perossido di idrogeno (0.5%), per un tempo di contatto adeguato.

Non vi sono al momento motivi che facciano supporre una maggiore sopravvivenza ambientale o una minore suscettibilità ai disinfettanti sopra menzionati da parte del SARS 2-CoV.

Pertanto, in accordo con quanto suggerito dall'OMS, sono procedure efficaci e sufficienti una "pulizia accurata delle superfici ambientali con acqua e detergente, seguita dall'applicazione di disinfettanti comunemente usati a livello ospedaliero (come l'ipoclorito di sodio)".

La stanza d'isolamento dovrà essere sanificata almeno una volta al giorno, al più presto in caso di spandimenti evidenti e in caso di procedure che producano aerosol, alla dimissione del paziente, da personale con protezione DPI.

Una cadenza superiore è suggerita per la sanificazione delle superficie a maggior frequenza di contatto da parte del paziente e per le aree dedicate alla vestizione/svestizione dei DPI da parte degli operatori.

Per la decontaminazione ambientale è necessario utilizzare attrezzature dedicate o monouso. Le attrezzature riutilizzabili devono essere decontaminate dopo l'uso con un disinfettante a base di cloro. I carrelli di pulizia comuni non devono entrare nella stanza.

Il personale addetto alla sanificazione deve essere formato e dotato dei DPI previsti per l'assistenza ai pazienti e seguire le misure indicate per la vestizione e la svestizione (rimozione in sicurezza dei DPI).

In presenza del paziente questo deve essere invitato ad indossare una mascherina chirurgica, compatibilmente con le condizioni cliniche, nel periodo necessario alla sanificazione.

Pulizia di ambienti non sanitari

In stanze, uffici pubblici, mezzi di trasporto, scuole e altri ambienti non sanitari dove abbiano soggiornato casi confermati di COVID-19 prima di essere stati ospedalizzati verranno applicate le misure di pulizia di seguito riportate:

- A causa della possibile sopravvivenza del virus nell'ambiente per diverso tempo, i luoghi e le aree potenzialmente contaminati da SARS-CoV-2 devono essere sottoposti a completa **pulizia con acqua e detergenti comuni** prima di essere nuovamente utilizzati. Per la **decontaminazione**, si raccomanda l'uso d'ipoclorito di sodio 0,1% dopo pulizia. Per le superfici che possono essere danneggiate dall'ipoclorito di sodio, utilizzare etanolo al 70% dopo pulizia con un detergente neutro.

- Durante le operazioni di pulizia con prodotti chimici, assicurare la **ventilazione** degli ambienti. Tutte le operazioni di pulizia devono essere condotte da personale che indossa DPI (filtrante respiratorio FFP2 o FFP3, protezione facciale, guanti monouso, camice monouso impermeabile a maniche lunghe, e seguire le misure indicate per la rimozione in sicurezza dei DPI). Dopo l'uso, i DPI monouso vanno smaltiti come materiale potenzialmente infetto; quelli riutilizzabili vanno invece sanificati.
- Vanno pulite con particolare attenzione **tutte le superfici toccate di frequente**, quali superfici di muri, porte e finestre, superfici dei servizi igienici e sanitari, attrezzature di lavoro. La biancheria da letto, le tende e altri materiali di tessuto devono essere sottoposti a un ciclo di lavaggio con acqua calda a 90°C e detergente. Qualora non sia possibile il lavaggio a 90°C per le caratteristiche del tessuto, aggiungere il ciclo di lavaggio con candeggina o prodotti a base di ipoclorito di sodio.

Si raccomanda, in caso di affidamento a terzi di servizi di pulizia, di estendere le indicazioni sopra riportate ad eventuali imprese appaltatrici e/o lavoratori autonomi.

Eliminazione dei rifiuti

I rifiuti devono essere trattati ed eliminati come materiale infetto categoria B (UN3291).

PRECAUZIONI IGIENICHE PERSONALI

La corretta applicazione di misure preventive, quali l'igiene delle mani, può ridurre il rischio d'infezione. Si raccomanda pertanto di posizionare appositi distributori di gel alcolici con una concentrazione di alcol al 60-85%, nei luoghi affollati (ad esempio: aeroporti, stazioni ferroviarie, porti, metropolitane, scuole, centri commerciali, mercati, centri congressuali).

- È obbligatorio che le persone presenti in azienda adottino tutte le **precauzioni igieniche**, in particolare per le **mani**.
- L'azienda mette a disposizione idonei mezzi **detergenti per le mani**.
- È raccomandata la frequente pulizia delle mani con acqua e sapone.
- I detergenti per le mani di cui sopra devono essere **accessibili a tutti i lavoratori** anche grazie a specifici dispenser collocati in punti facilmente individuabili.

DISPOSITIVI DI PROTEZIONE INDIVIDUALE

- Le **mascherine** dovranno essere utilizzate in conformità a quanto previsto dalle indicazioni dell'Organizzazione mondiale della sanità, fino alla conclusione del periodo di emergenza COVID-19.
- Qualora il lavoro imponga di lavorare **a distanza interpersonale minore di un metro** e non siano possibili altre soluzioni organizzative, è comunque necessario l'uso delle **mascherine e altri dispositivi di protezione** (guanti, occhiali, tute, cuffie, camici, ecc...) conformi alle disposizioni delle autorità scientifiche e sanitarie.
- Nella declinazione delle misure del Protocollo all'interno dei luoghi di lavoro sulla base del complesso dei rischi valutati e, a partire dalla mappatura delle diverse attività dell'azienda, si adotteranno i DPI idonei. È previsto, per tutti i lavoratori che condividono **spazi comuni**, l'utilizzo di una **mascherina chirurgica**, come del resto normato dal D.L. n. 9 (art. 34) in combinato con il D.L. n. 18 (art 16 c. 1).

4 TIPI DI MASCHERINE

CHIRURGICHE

Sono adatte a malati, sanitari e lavoratori a rischio ma non proteggono adeguatamente dal contagio di provenienza altrui. Non aderiscono ai contorni del viso e impediscono la fuoriuscita delle goccioline di secrezione respiratoria.

CAPACITÀ FILTRANTE CHIRURGICHE



ANTIPOLVERE o FFP1

Hanno un'efficienza filtrante del 78% e sono assimilabili nelle funzioni e usi alle "chirurgiche". Elevata protezione, proteggono chi la indossa e gli altri.

CAPACITÀ FILTRANTE FFP1



FFP2 e FFP3

Sono indicate ai medici che si occupano dei pazienti con sintomi o a chi assiste da vicino questi malati. Elevata protezione, proteggono chi la indossa e gli altri.

CAPACITÀ FILTRANTE FFP2



CAPACITÀ FILTRANTE FFP3



A VALVOLA

Le valvole possono essere montate su tutti i tipi di mascherine. Non vanno bene per i malati perché "buttano" fuori il virus.

Caratteristica comune: una migliore respirazione. Proteggono chi la indossa ma non gli altri perché dalla valvola esce il respiro. Indossata da chi è positivo contagia. La FFP3 ha una protezione quasi totale.

CAPACITÀ FILTRANTE FFP1 A VALVOLA



CAPACITÀ FILTRANTE FFP2 A VALVOLA



CAPACITÀ FILTRANTE FFP3 A VALVOLA



Caratteristiche delle mascherine (DPI)

La legge n. 27/2020 (CuraItalia) di conversione, con modificazioni, del decreto legge 17 marzo 2020, n. 18, norma l'utilizzo delle mascherine chirurgiche.

L'art. 16 del decreto, dal titolo "*Ulteriori misure di protezione a favore dei lavoratori e della collettività*" prevede che:

- 1) Per contenere il diffondersi del virus COVID-19, fino al termine dello stato di emergenza di cui alla delibera del Consiglio dei ministri in data 31 gennaio 2020, sull'intero territorio nazionale, per i lavoratori che nello svolgimento della loro attività sono oggettivamente impossibilitati a mantenere la distanza interpersonale di un metro, **sono considerati dispositivi di protezione individuale (DPI)**, di cui all'articolo 74, comma 1, del decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81, le **mascherine chirurgiche** reperibili in commercio, il cui uso è disciplinato dall'articolo 34, comma 3, del decreto-legge 2 marzo 2020, n. 9.
- 2) Ai fini del comma 1, fino al termine dello stato di emergenza di cui alla delibera del Consiglio dei ministri in data 31 gennaio 2020, gli individui presenti sull'intero territorio nazionale sono **autorizzati all'utilizzo di mascherine filtranti prive del marchio CE** e prodotte in deroga alle vigenti norme sull'immissione in commercio.

GESTIONE SPAZI COMUNI (MENSA, SPOGLIATOI, AREE FUMATORI, DISTRIBUTORI DI BEVANDE E/O SNACK, ...)

- L'**accesso agli spazi comuni**, comprese le mense aziendali, le aree fumatori e gli spogliatoi, è **contingentato**, con la previsione di una ventilazione continua dei locali, di un tempo ridotto di sosta all'interno di tali spazi e con il mantenimento della distanza di sicurezza di 1 metro tra le persone che li occupano.
- Occorre provvedere alla organizzazione degli spazi e alla **sanificazione degli spogliatoi** per lasciare nella disponibilità dei lavoratori luoghi per il deposito degli indumenti da lavoro e garantire loro idonee condizioni igieniche sanitarie.

- Occorre garantire la sanificazione periodica e la pulizia giornaliera, con appositi detergenti dei **locali mensa, delle tastiere dei distributori di bevande e snack**.

ORGANIZZAZIONE AZIENDALE (TURNAZIONE, TRASFERTE E SMART WORK, RIMODULAZIONE DEI LIVELLI PRODUTTIVI)

In riferimento al DPCM 11 marzo 2020, punto 7, limitatamente al periodo della emergenza dovuta al COVID-19, le imprese potranno, avendo a riferimento quanto previsto dai CCNL e favorendo così le intese con le rappresentanze sindacali aziendali:

- Disporre la chiusura di tutti i reparti diversi dalla produzione o, comunque, di quelli dei quali è possibile il funzionamento mediante il ricorso allo **smart work**, o comunque a distanza.
- Si può procedere ad una **rimodulazione dei livelli produttivi**.
- Assicurare un piano di **turnazione dei dipendenti** dedicati alla produzione con l'obiettivo di diminuire al massimo i contatti e di creare gruppi autonomi, distinti e riconoscibili.
- Utilizzare lo **smart working** per tutte quelle attività che possono essere svolte presso il domicilio o a distanza nel caso vengano utilizzati ammortizzatori sociali, anche in deroga, valutare sempre la possibilità di assicurare che gli stessi riguardino l'intera compagine aziendale, se del caso anche con opportune rotazioni.
 - Utilizzare in via prioritaria gli ammortizzatori sociali disponibili nel rispetto degli istituti contrattuali (par, rol, banca ore) generalmente finalizzati a consentire l'astensione dal lavoro senza perdita della retribuzione.
 - Utilizzare periodi di ferie arretrati e non ancora fruiti.
- Sono sospese e annullate tutte le trasferte/viaggi di lavoro nazionali e internazionali, anche se già concordate o organizzate.

Il lavoro a distanza continua ad essere favorito anche nella fase di progressiva riattivazione del lavoro in quanto utile e modulabile strumento di

prevenzione, ferma la necessità che il datore di lavoro garantisca **adeguate condizioni di supporto al lavoratore** e alla sua attività (assistenza nell'uso delle apparecchiature, modulazione dei tempi di lavoro e delle pause).

È necessario il **rispetto del distanziamento sociale**, anche attraverso una rimodulazione degli spazi di lavoro, compatibilmente con la natura dei processi produttivi e degli spazi aziendali. Nel caso di lavoratori che non necessitano di particolari strumenti e/o attrezzature di lavoro e che possono lavorare da soli, gli stessi potrebbero, per il periodo transitorio, essere posizionati in spazi ricavati ad esempio da uffici inutilizzati, sale riunioni.

Per gli ambienti dove operano più lavoratori contemporaneamente potranno essere trovate soluzioni innovative come, ad esempio, il **riposizionamento delle postazioni di lavoro** adeguatamente distanziate tra loro, ovvero, analoghe soluzioni.

L'articolazione del lavoro potrà essere ridefinita con **orari differenziati** che favoriscano il distanziamento sociale riducendo il numero di presenze in contemporanea nel luogo di lavoro e prevenendo assembramenti all'entrata e all'uscita con flessibilità di orari.

È essenziale **evitare aggregazioni sociali** anche in relazione agli spostamenti per raggiungere il posto di lavoro e rientrare a casa (commuting), con particolare riferimento all'utilizzo del trasporto pubblico. Per tale motivo andrebbero incentivate forme di trasporto verso il luogo di lavoro con adeguato distanziamento fra i viaggiatori e favorendo l'uso del mezzo privato o di navette.

GESTIONE ENTRATA E USCITA DEI DIPENDENTI

- Si favoriscono **orari di ingresso/uscita scaglionati** in modo da evitare il più possibile contatti nelle zone comuni (ingressi, spogliatoi, sala mensa).
- Dove è possibile, occorre **dedicare una porta di entrata e una porta di uscita** da questi locali e garantire la presenza di detergenti segnalati da apposite indicazioni.

SPOSTAMENTI INTERNI, RIUNIONI, EVENTI INTERNI E FORMAZIONE

- Gli **spostamenti all'interno** del sito aziendale devono essere **limitati al minimo indispensabile** e nel rispetto delle indicazioni aziendali.
- **Non sono consentite le riunioni in presenza.** Laddove le stesse fossero connotate dal carattere della necessità e urgenza, nell'impossibilità di collegamento a distanza, dovrà essere ridotta al minimo la partecipazione necessaria e, comunque, dovranno essere garantiti il distanziamento interpersonale e un'adeguata pulizia/areazione dei locali.
- Sono **sospesi e annullati** tutti gli eventi interni e ogni attività di **formazione in modalità in aula**, anche obbligatoria, anche se già organizzati; è comunque possibile, qualora l'organizzazione aziendale lo permetta, effettuare la formazione a distanza, anche per i lavoratori in smart working.
- Il mancato completamento dell'aggiornamento della formazione professionale e/o abilitante entro i termini previsti per tutti i ruoli/funzioni aziendali in materia di salute e sicurezza nei luoghi di lavoro, dovuto all'emergenza in corso e quindi per causa di forza maggiore, non comporta l'impossibilità a continuare lo svolgimento dello specifico ruolo/funzione (a titolo esemplificativo: l'addetto all'emergenza, sia antincendio, sia primo soccorso, può continuare ad intervenire in caso di necessità; il carrellista può continuare ad operare come carrellista).

GESTIONE DI UNA PERSONA SINTOMATICA IN AZIENDA

La Circolare del Ministero della salute del 9 marzo 2020 definisce il concetto di caso di COVID-19.

Definizione di caso di COVID-19 per la segnalazione

La definizione di caso si basa sulle informazioni attualmente disponibili e può essere rivista in base all'evoluzione della situazione epidemiologica e delle conoscenze scientifiche disponibili.

Caso sospetto

Caso sospetto di COVID-19 che richiede esecuzione di test diagnostico:

- 1) Una persona con infezione respiratoria acuta (insorgenza improvvisa di almeno uno tra i seguenti segni e sintomi: febbre, tosse e difficoltà respiratoria)

e

senza un'altra eziologia che spieghi pienamente la presentazione clinica

e

storia di viaggi o residenza in un Paese/area in cui è segnalata trasmissione locale durante i 14 giorni precedenti l'insorgenza dei sintomi.

Oppure:

- 2) Una persona con una qualsiasi infezione respiratoria acuta

e

che è stata a stretto contatto con un caso probabile o confermato di COVID-19 nei 14 giorni precedenti l'insorgenza dei sintomi.

Oppure:

- 3) Una persona con infezione respiratoria acuta grave (febbre e almeno un segno /sintomo di malattia respiratoria – es. tosse, difficoltà respiratoria)

e

che richieda il ricovero ospedaliero (SARI);

e

senza un'altra eziologia che spieghi pienamente la presentazione clinica.

Nell'ambito dell'assistenza primaria o nel pronto soccorso ospedaliero, tutti i pazienti con sintomatologia di infezione respiratoria acuta devono essere considerati casi sospetti se in quell'area o nel Paese è stata segnalata trasmissione locale.

Caso Probabile

Un caso sospetto il cui risultato del test per SARS-CoV-2 è dubbio o inconcludente utilizzando protocolli specifici di Real Time PCR per SARS-CoV-2 presso i Laboratori di Riferimento Regionali individuati o è positivo utilizzando un test pan-coronavirus.

Caso Confermato

Un caso con una conferma di laboratorio per infezione da SARS-CoV-2, effettuata presso il laboratorio di riferimento nazionale dell'Istituto Superiore di Sanità o da laboratori Regionali di Riferimento, indipendentemente dai segni e dai sintomi clinici.

Definizione di "contatto stretto"

Il contatto stretto di un caso probabile o confermato è definito come:

- una persona che vive nella stessa casa di un caso COVID-19;
- una persona che ha avuto un contatto fisico diretto con un caso COVID-19 (per esempio la stretta di mano);
- una persona che ha avuto un contatto diretto non protetto con le secrezioni di un caso COVID-19 (ad esempio toccare a mani nude fazzoletti di carta usati);

- una persona che ha avuto un contatto diretto (faccia a faccia) con un caso COVID-19, a distanza minore di 2 metri e per almeno 15 minuti;
- una persona che si è trovata in un ambiente chiuso (ad esempio aula, sala riunioni, sala d'attesa dell'ospedale) con un caso COVID-19 per almeno 15 minuti, a distanza minore di 2 metri;
- un operatore sanitario o altra persona che fornisce assistenza diretta ad un caso COVID-19 oppure personale di laboratorio addetto alla manipolazione di campioni di un caso COVID-19 senza l'impiego dei DPI raccomandati o mediante l'utilizzo di DPI non idonei;
- una persona che abbia viaggiato seduta in aereo nei due posti adiacenti, in qualsiasi direzione, di un caso di COVID-19, i compagni di viaggio o le persone addette all'assistenza e i membri dell'equipaggio addetti alla sezione dell'aereo dove il caso indice era seduto (qualora il caso indice abbia una sintomatologia grave od abbia effettuato spostamenti all'interno dell'aereo, determinando una maggiore esposizione dei passeggeri, considerare come contatti stretti tutti i passeggeri seduti nella stessa sezione dell'aereo o in tutto l'aereo).

Il collegamento epidemiologico può essere avvenuto entro un periodo di 14 giorni prima dell'insorgenza della malattia nel caso in esame.

Nel caso, quindi, si rientri in una di queste situazioni, bisognerà osservare un periodo di **quarantena con sorveglianza attiva**:

- **di 10 giorni**, ed effettuare un test antigenico o molecolare il decimo giorno dall'ultima esposizione al caso, oppure;
- **di 14 giorni** dall'ultima esposizione al caso.

Secondo il Ministero, il "**contatto casuale**" di un caso probabile o confermato è definito come: qualsiasi persona esposta al caso, che non soddisfa i criteri per un contatto stretto.

Il **Protocollo** prevede:

- Nel caso in cui una persona presente in azienda sviluppi **febbre e sintomi di infezione respiratoria** quali la tosse, lo deve dichiarare immediatamente all'ufficio del personale, si dovrà procedere al suo **isolamen-**

to in base alle disposizioni dell'autorità sanitaria e a quello degli altri presenti dai locali, l'azienda procede immediatamente ad avvertire le autorità sanitarie competenti e i numeri di emergenza per il COVID-19 forniti dalla Regione o dal Ministero della Salute.

- L'azienda collabora con le Autorità sanitarie per la **definizione degli eventuali "contatti stretti"** di una persona presente in azienda che sia stata riscontrata positiva al tampone COVID-19. Ciò al fine di permettere alle autorità di applicare le necessarie e opportune misure di quarantena. Nel periodo dell'indagine, l'azienda potrà chiedere agli eventuali possibili contatti stretti di lasciare cautelativamente lo stabilimento, secondo le indicazioni dell'Autorità sanitaria.
- Il lavoratore al momento dell'**isolamento**, deve essere subito dotato, ove già non lo fosse, di mascherina chirurgica.

Comportamenti da attuare in caso di sospetto di contagio

- **Lavoratore sottoposto alla misura della quarantena** che non rispettando il divieto assoluto di allontanamento dalla propria abitazione o dimora si presenta al lavoro:
 - non adibire ad attività lavorativa;
 - deve essere fornita e fatta indossare tempestivamente una mascherina e deve essere data indicazione di tornare e rimanere presso la propria abitazione o dimora (evitando l'utilizzo di mezzi di trasporto pubblici), dandone contestuale informazione alle Autorità Competenti.
- **Lavoratore che riferisce di essere stato nei 14 giorni precedenti a contatto stretto** con un caso di COVID-19 che si presenta al lavoro:
 - non adibire ad attività lavorativa;
 - deve essere fornita e fatta indossare tempestivamente una mascherina e deve essere data indicazione di tornare e rimanere presso la propria abitazione o dimora (evitando l'utilizzo di mezzi di trasporto pubblici) e di contattare il proprio Medico di Medicina Generale o il Servizio di Continuità Assistenziale, anche ai fini della certificazione dell'eventuale stato di malattia;
 - finché il soggetto permane all'interno dell'azienda, si deve assicurare che rimanga isolato dagli altri soggetti presenti (lavoratori,

visitatori).

- **Lavoratore che, inizialmente asintomatico, durante l'attività lavorativa sviluppa febbre e sintomi respiratori** (tosse e difficoltà respiratoria):
 - fare indossare al soggetto che ha manifestato i sintomi una mascherina;
 - fare allontanare dai locali eventuali altri lavoratori o utenti presenti e contattare il 112.
- **Lavoratore asintomatico** durante l'attività lavorativa che successivamente sviluppa un quadro di COVID-19:
 - non è previsto alcun adempimento a carico del Datore di lavoro (o suoi collaboratori), se non collaborare con l'azienda sanitaria territorialmente competente mettendo a disposizione le informazioni in proprio possesso al fine dell'identificazione di eventuali contatti; gli eventuali contatti saranno inclusi in uno specifico percorso di sorveglianza da parte dell'azienda sanitaria territorialmente competente, che comprende anche l'isolamento domiciliare per 14 giorni dall'ultimo contatto avvenuto.
- **Lavoratore in procinto di rientrare dall'estero** da trasferta lavorativa:
 - disporre che il lavoratore rientrante in Italia informi tempestivamente il Dipartimento di Prevenzione dell'azienda sanitaria territorialmente competente, per l'adozione di ogni misura necessaria, compresa la permanenza domiciliare fiduciaria con sorveglianza attiva.

La **quarantena** si attua ad una persona sana (contatto stretto) che è stata esposta ad un caso COVID-19, con l'obiettivo di monitorare i sintomi e assicurare l'identificazione precoce dei casi.

L'**isolamento** consiste nel separare quanto più possibile le persone affette da COVID-19 da quelle sane al fine di prevenire la diffusione dell'infezione, durante il periodo di trasmissibilità.

La **sorveglianza attiva** è una misura durante la quale l'operatore di sanità pubblica provvede a contattare quotidianamente, per avere notizie sulle condizioni di salute, la persona in sorveglianza.

Persona contagiosa

Il periodo infettivo può iniziare uno o due giorni prima della comparsa dei sintomi, ma è probabile che le persone siano più contagiose durante il periodo sintomatico, anche se i sintomi sono lievi e molto aspecifici. Si stima che il periodo infettivo duri 7-12 giorni nei casi moderati e in media fino a due settimane nei casi gravi.

SORVEGLIANZA SANITARIA/MEDICO COMPETENTE/RLS

- La **sorveglianza sanitaria deve proseguire** rispettando le misure igieniche contenute nelle indicazioni del Ministero della Salute (cd. decalogo).
- Vanno privilegiate, in questo periodo, le **visite preventive**, le **visite a richiesta** e le **visite da rientro da malattia**.
- La sorveglianza sanitaria periodica non va interrotta, perché rappresenta una ulteriore misura di prevenzione di carattere generale: sia perché può intercettare possibili casi e sintomi sospetti del contagio, sia per l'informazione e la formazione che il medico competente può fornire ai lavoratori per evitare la diffusione del contagio.
- Nell'integrare e proporre tutte le **misure di regolamentazione legate al COVID-19** il medico competente collabora con il datore di lavoro e le RLS/RLST.
- Il medico competente segnala all'azienda situazioni di particolare fragilità e patologie attuali o pregresse dei dipendenti e l'azienda provvede alla loro tutela nel rispetto della privacy.
- Il medico competente applicherà le **indicazioni delle Autorità Sanitarie**. Il medico competente, in considerazione del suo ruolo nella valutazione dei rischi e nella sorveglianza sanitaria, potrà suggerire l'adozione di eventuali **mezzi diagnostici** qualora ritenuti utili al fine del contenimento della diffusione del virus e della salute dei lavoratori.
- Alla ripresa delle attività, è opportuno che sia coinvolto il medico competente per le identificazioni dei soggetti con particolari situazioni di fragilità e per il reinserimento lavorativo di soggetti con pregressa in-

fezione da COVID-19.

È raccomandabile che la sorveglianza sanitaria ponga particolare attenzione ai soggetti fragili anche in relazione all'età.

Per il **reintegro progressivo di lavoratori dopo l'infezione da COVID-19**, il medico competente, previa presentazione di **certificazione di avvenuta negativizzazione del tampone** secondo le modalità previste e rilasciata dal dipartimento di prevenzione territoriale di competenza, effettua la visita medica precedente alla ripresa del lavoro, a seguito di assenza per motivi di salute di durata superiore ai sessanta giorni continuativi, al fine di verificare l'idoneità alla mansione (D. Lgs 81/08 e s.m.i, art. 41, c. 2 lett. e-ter), anche per valutare profili specifici di rischio e comunque indipendentemente dalla durata dell'assenza per malattia.

Test attualmente disponibili per rilevare l'infezione da SARS-COV-2

Test molecolari, che permettono di rilevare, mediante tampone naso/orofaringeo, la presenza di materiale genetico (RNA) del virus.

Test antigenici rapidi, che permettono di evidenziare rapidamente (30-60 min), mediante tampone nasale, naso/orofaringeo, salivare, la presenza di componenti (antigeni) del virus.

Test sierologici, che rilevano l'esposizione al virus, evidenziando la presenza di anticorpi contro il virus, ma non sono in grado di confermare o meno un'infezione in atto.

I test sierologici non possono, allo stato attuale dell'evoluzione tecnologica, **sostituire i test diagnostici** (molecolare o antigenico), in quanto evidenziano la presenza di anticorpi contro il virus e rilevano l'avvenuta esposizione a SARS-CoV-2, ma non sono in grado di confermare o meno un'infezione in atto.

I test sierologici sono utili per una valutazione epidemiologica della circolazione virale, per stimare la diffusione dell'infezione in una comunità.

AGGIORNAMENTO DEL PROTOCOLLO DI REGOLAMENTAZIONE

- È costituito in azienda un **Comitato per l'applicazione e la verifica delle regole del protocollo di regolamentazione** con la partecipazione delle rappresentanze sindacali aziendali e del RLS.
- Laddove, per la particolare tipologia di impresa e per il sistema delle relazioni sindacali, non si desse luogo alla costituzione di comitati aziendali, verrà istituito un **Comitato Territoriale composto dagli Organismi Paritetici per la salute e la sicurezza**, laddove costituiti, con il coinvolgimento degli RLST e dei rappresentanti delle parti sociali.
- Potranno essere costituiti, a livello territoriale o settoriale, ad iniziativa dei soggetti firmatari del presente Protocollo, **comitati per le finalità del Protocollo**, anche con il coinvolgimento delle autorità sanitarie locali e degli altri soggetti istituzionali coinvolti nelle iniziative per il contrasto della diffusione del COVID-19.

NOTA DI CONFINDUSTRIA AL 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 – 8 APRILE 2021

Premessa

In premessa, si conferma, innanzitutto, che il Covid19 *“rappresenta un rischio biologico generico, per il quale occorre adottare misure uguali per tutta la popolazione. Il presente protocollo contiene, quindi, misure che seguono la logica della precauzione e seguono e attuano le prescrizioni del legislatore e le indicazioni dell’Autorità sanitaria”*. Si riafferma, quindi, un passaggio importante, che costituisce il cardine dell’intero protocollo e che non è stato messo in dubbio.

Si aggiorna, poi, il riferimento al DPCM in vigore (quello del 2 marzo 2021).

Si evidenzia, quindi, nelle considerazioni generali, il richiamo al massimo uso, ove possibile, del **lavoro agile** o da remoto (anche per le attività professionali). Questa modalità organizzativa resta, quindi, lo strumento precauzionale prioritario di distanziamento. Si tratta di una sottolineatura importante che potrà supportare la richiesta di ulteriore conferma del regime agevolato per lo smart work.

Aggiornando le considerazioni connesse alla maggiore aggressività e diffusività delle varianti, è previsto l’**uso della mascherina chirurgica in ogni situazione in cui ci sia condivisione di spazi**. Questa innovazione avvicina il Protocollo al vigente DPCM e segue le circolari che, nel 2021, hanno evidenziato la maggiore diffusività e contagiosità delle varianti, supportando così l’incremento dei livelli di sicurezza.

Viene, poi, superata la criticità interpretativa rispetto al concetto di “contatto stretto” ai fini del *contact tracing*, in quanto si elimina la questione della distinzione tra rischio alto e basso fondata anche sull’uso o meno della mascherina.

Va ricordato, inoltre, che neppure la vaccinazione comporta l’abbandono degli strumenti precauzionali ai quali siamo ormai abituati (distanziamen-

to, mascherina, igiene), il che conferma l'esigenza di un loro rispetto corretto, diffuso e costante, negli ambienti di vita e di lavoro.

L'uso della mascherina resta, ovviamente, escluso nelle situazioni di isolamento delle persone, quindi negli uffici occupati da un solo lavoratore ovvero quanto il distanziamento è tale da assicurare l'isolamento, come già previsto all'art. 1, comma 2, del DPCM 2 marzo 2021.

Ancora in relazione ai DPI, si è confermato, nel corpo del testo e in una apposita previsione, che la mascherina da utilizzare è quella **chirurgica**, salve le ipotesi in cui i rischi specifici, indipendentemente dalla situazione emergenziale, importino già l'uso di DPI differenti (FFP2 o FFP3).

Modalità di ingresso in azienda

Quanto alle **modalità di ingresso in azienda**, sono stati aggiornati i riferimenti normativi. In luogo del DL 6/2020 (peraltro abrogato), si richiamano adesso:

- **art. 14, comma 1 del dl 18/2020** (che richiama l'art. 1, comma 1, lett. d) del dl 19/2020) secondo il quale la misura della quarantena precauzionale (prevista per i soggetti che hanno avuto contatti stretti con casi confermati di malattia infettiva diffusiva o che entrano nel territorio nazionale da aree ubicate al di fuori del territorio italiano) non si applica agli operatori sanitari, agli operatori dei servizi pubblici essenziali e ai dipendenti delle imprese che operano nell'ambito della produzione e dispensazione dei farmaci, dei dispositivi medici e diagnostici nonché delle relative attività di ricerca e della filiera integrata per i subfornitori;
- **art. 26 del DI 18/2020**, sui lavoratori c.d. fragili
- **art. 1 del DI 33/2020**, secondo il quale "a decorrere dal 18 maggio 2020, cessano di avere effetto tutte le misure limitative della circolazione all'interno del territorio regionale di cui agli articoli 2 e 3 del decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19, convertito, con modificazioni, dalla legge 22 maggio 2020, n. 35, e tali misure possono essere adottate o reiterate, ai sensi degli stessi articoli 2 e 3, solo con riferimento a specifiche aree del territorio medesimo interessate da particolare aggravamento della situazione epidemiologica"
- **art. 1 bis del DI 83/2020** (norma di coordinamento) secondo il quale "le disposizioni del decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19, convertito,

con modificazioni, dalla legge 22 maggio 2020, n. 35, si applicano nei limiti della loro compatibilità con quanto stabilito dal decreto-legge 16 maggio 2020, n. 33, convertito, con modificazioni, dalla legge 14 luglio 2020, n. 74”.

Nel punto seguente è contenuto uno degli aggiornamenti più significativi, che - richiamando la **circolare del Ministero della salute del 12 ottobre 2020** - attualizza le disposizioni la modalità di rientro in azienda dei lavoratori con pregressa infezione da Covid19 e regola espressamente le condizioni per il rientro in azienda del caso positivo a lungo termine.

Questo rinvio consente di chiarire che:

- a) i casi **positivi asintomatici**, ossia i lavoratori asintomatici risultati positivi alla ricerca di SARS-CoV-2, possono rientrare al lavoro dopo un periodo di isolamento di almeno 10 giorni dalla comparsa della positività, al termine del quale risulti eseguito un **test molecolare con risultato negativo** (10 giorni + test);
- a) i casi **positivi sintomatici**, ossia i lavoratori sintomatici risultati positivi alla ricerca di SARS-CoV-2, possono rientrare al lavoro dopo un periodo di isolamento di almeno 10 giorni dalla comparsa dei sintomi (non considerando anosmia e ageusia/disgeusia che possono avere prolungata persistenza nel tempo) accompagnato da un **test molecolare con riscontro negativo eseguito dopo almeno 3 giorni senza sintomi** (10 giorni, di cui almeno 3 giorni senza sintomi + test).

Per quanto riguarda, invece, i casi **positivi a lungo termine**, il Protocollo - **assumendo espressamente una posizione differente da quella della circolare richiamata** - prevede 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 nazionale”**.

Ciò comporta che, nelle tre ipotesi sopra indicate, **i lavoratori potranno rientrare in azienda sempre e solamente con tampone negativo** e che, quindi, il personale ancora positivo al test risulterà ancora in malattia.

Si tratta di una previsione introdotta dal Ministero della salute sulla quale permangono notevoli interrogativi, come precisato anche da un intervento del Direttore generale per la prevenzione, Prof. Rezza. Proprio su questi aspetti – ed in particolare sulla condizione giuridica del lavoratore ancora positivo dopo i ventuno giorni – abbiamo sollecitato chiarimenti da parte

del Ministero della salute.

Su tali aspetti, occorre aggiungere che con circolare del 31 gennaio 2021, il Ministero della salute ha aggiornato le indicazioni inerenti le misure di controllo legate **specificamente alle varianti del virus**, prescrivendo anche una differente durata della quarantena.

Viene poi inserito **il riferimento all'allegato IX del vigente DPCM che regola le misure di sicurezza per evitare situazioni di affollamento e di contagio ed è riferito a specifiche attività produttive**, sul quale occorre svolgere alcune considerazioni.

L'estensione **si riferisce esclusivamente alle attività produttive che rientrano nelle ipotesi previste dall'allegato** (ossia ristorazione, attività turistiche - stabilimenti balneari e spiagge, attività ricettive, servizi alla persona - acconciatori, estetisti e tatuatori, commercio al dettaglio, commercio al dettaglio su aree pubbliche - mercati e mercatini degli hobbisti, uffici aperti al pubblico, piscine, palestre, manutenzione del verde, musei, archivi e biblioteche, attività fisica all'aperto, noleggio veicoli e altre attrezzature, informatori scientifici del farmaco, aree giochi per bambini, circoli culturali e ricreativi, formazione professionale, cinema e spettacoli dal vivo, parchi tematici e di divertimento, sagre e fiere locali, strutture termali e centri benessere, professioni della montagna - guide alpine e maestri di sci e guide turistiche, congressi e grandi eventi fieristici, sale slot, sale giochi, sale bingo e sale scommesse discoteche).

Le attività produttive che non rientrano già nella disciplina dall'allegato IX non dovranno quindi tener conto di detta estensione, che è giustificata dal fatto che in alcune situazioni (centri commerciali, supermercati, etc.) possono verificarsi occasioni di eccesso di afflusso di persone: la disposizione mira, quindi, ad estendere a queste particolari ipotesi la specifica disciplina già presente nel DPCM.

Modalità di accesso dei fornitori esterni

Per quanto riguarda il **trasporto organizzato dall'azienda** (che troverebbe migliore collocazione in altri punti del Protocollo), si precisa che la sicurezza dei lavoratori viene assicurata **mettendo in atto tutte le misure previste per il contenimento del rischio di contagio** (tra queste, in via esemplificativa, il distanziamento, l'uso della mascherina chirurgica, etc.). Si tratta

di una precisazione volta a garantire, anche in questo caso, la riduzione del rischio di trasmissione del virus, dal momento che la compresenza in ambienti di limitate dimensioni aumenta il rischio di contagio, in assenza delle dovute misure.

In tema di **coordinamento tra committente e appaltatore**, si precisa che le informazioni inerenti alla positività dei lavoratori devono essere scambiate tra le imprese **per il tramite del medico competente**, per ovviare alle questioni inerenti alla privacy.

Pulizia e sanificazione in azienda

Per la **pulizia giornaliera e la sanificazione periodica dei locali** si fa espresso riferimento alla circolare del Ministero della salute n. 17644 del 22 maggio 2020. Il riferimento è opportuno e volto a razionalizzare in modo espresso le modalità di pulizia e sanificazione che, a detta dell'Inail, avevano assunto di fatto una portata ed un impegno eccessivo rispetto a quanto realmente necessario e sufficiente nella lotta alle fonti di contagio.

Resta confermato il riferimento alla circolare n. 5443 del 22 febbraio 2020, relativo alla differente ipotesi della **presenza di un soggetto contagiato in azienda**.

In tema di **pulizia a fine turno ed alla sanificazione periodica** viene aggiunto, per quanto non fosse necessario e, anzi, costituisse già oggetto di particolare attenzione, che la pulizia e la sanificazione devono riguardare anche le **attrezzature di lavoro di uso promiscuo**.

Precauzioni igieniche personali

Viene specificato che i **mezzi detergenti delle mani** messi a disposizione dei lavoratori oltre ad essere, ovviamente, idonei devono anche essere "sufficienti".

Dispositivi di protezione individuale

Si tratta di uno dei punti di maggior rilievo, visto il diffondersi di varianti caratterizzate da maggiore contagiosità e virulenza e tenuto conto che, anche in presenza di vaccinazione, nulla cambia ai fini del mantenimento delle misure di precauzione.

Visto il perdurare della situazione emergenziale, nell'invitare ad un uso "razionale" dei dispositivi (anche qui, per evitare un impiego non corretto), si attribuisce espressamente la qualifica di DPI alle mascherine chirurgiche ai fini della legislazione in materia di salute e sicurezza (confermando quanto disposto dall'art. 16 del dl 18/2020).

Superando sia il riferimento al distanziamento di un metro sia il riferimento agli spazi comuni, si conferma che l'uso della mascherina è previsto in tutti i casi di **condivisione degli ambienti di lavoro**, siano essi al chiuso o all'aperto. Dunque, un innalzamento della tutela, in considerazione non solo della esplicita previsione del DPCM in vigore, ma anche dall'incremento di contagiosità del virus nelle sue varianti.

Resta sempre esclusa - come sopra evidenziato - l'ipotesi del lavoro in situazioni di isolamento.

Organizzazione aziendale (turnazione, trasferte e lavoro agile e da remoto, rimodulazione dei livelli produttivi)

Il paragrafo è stato modificato in due aspetti di particolare rilievo.

Per quanto riguarda il lavoro agile, ne viene riaffermata espressamente la valenza di "**utile e modulabile strumento di prevenzione**", quale elemento emergenziale a disposizione dell'azienda, la cui caratteristica di modulabilità è strettamente funzionale alla logica precauzionale e si sostanzia anche nella natura unilaterale e non contrattuale dello strumento.

L'altro passaggio di rilievo è rappresentato dalla modifica della regolamentazione delle **trasferte**. Come si ricorderà, il Protocollo del 14 marzo 2020 prevedeva espressamente ed in modo inequivoco che *"sono sospese e annullate tutte le trasferte/viaggi di lavoro nazionali e internazionali, anche se già concordate o organizzate"*.

Oggi, superato nettamente il divieto, si prevede che *"in merito alle trasferte*

nazionali ed internazionali, è opportuno che il datore di lavoro, in collaborazione con il MC e il RSPP, tenga conto del contesto associato alle diverse tipologie di trasferta previste, anche in riferimento all'andamento epidemiologico delle sedi di destinazione".

Viene così superata formalmente ogni limitazione alle trasferte e viene richiamato il principio generale della ovvia considerazione del contesto pandemico nel programmare la trasferta.

Spostamenti interni, riunioni, eventi interni e formazione

Resta confermato il **divieto di riunioni in presenza**, peraltro derogabile in presenza di situazioni di necessità ed urgenza e rispettando le consuete disposizioni su distanziamento e mascherina.

Per quanto riguarda la **formazione**, i Ministeri stipulanti hanno ritenuto di uniformare la previsione del Protocollo a quella del DPCM in vigore, che contiene aperture sulla formazione e aspetti poco chiari.

Il nuovo testo del Protocollo corrisponde quindi a quello presente nel DPCM vigente e prevede che *"sono sospesi tutti gli eventi interni e ogni attività di formazione in modalità in aula, anche obbligatoria, fatte salve le deroghe previste dalla normativa vigente. Sono consentiti in presenza, ai sensi dell'articolo 25, comma 7, del Dpcm 2 marzo 2021, gli esami di qualifica dei percorsi di leFP, nonché la formazione in azienda esclusivamente per i lavoratori dell'azienda stessa, secondo le disposizioni emanate dalle singole regioni, i corsi di formazione da effettuarsi in materia di protezione civile, salute e sicurezza, i corsi di formazione individuali e quelli che necessitano di attività di laboratorio, nonché l'attività formativa in presenza, ove necessario, nell'ambito di tirocini, stage e attività di laboratorio, in coerenza con i limiti normativi vigenti, a condizione che siano attuate le misure di contenimento del rischio di cui al «Documento tecnico sulla possibile rimodulazione delle misure di contenimento del contagio da SARS-CoV-2 nei luoghi di lavoro e strategie di prevenzione» pubblicato dall'INAIL. È comunque possibile, qualora l'organizzazione aziendale lo permetta, effettuare la formazione a distanza, anche per i lavoratori in lavoro agile e da remoto".*

La riapertura della possibilità di svolgere la formazione e l'aggiornamento sulla salute e sicurezza anche in presenza comporta il **venir meno della previsione secondo la quale era consentito lo svolgimento di specifiche**

mansioni anche in caso di mancato aggiornamento. Questo anche in considerazione del progressivo ritorno alla normalità delle attività produttive.

Gestione di una persona sintomatica in azienda

Su questo aspetto, l'unica integrazione riguarda il fatto che la collaborazione dell'azienda con le autorità sanitarie nella definizione dei "contatti stretti" avviene **anche con il coinvolgimento del medico competente.**

Sorveglianza sanitaria/Medico competente/RIs

Come era prevedibile, le disposizioni sulla sorveglianza sanitaria sono state integrate per aggiornare le conoscenze scientifiche di riferimento.

In particolare, oltre ad inquadrare meglio il ruolo della sorveglianza sanitaria, si richiama il ruolo del medico competente nella tutela dei lavoratori fragili (con richiamo espresso alla circolare del 4 settembre 2020) e nella proposta di adozione di strategie di testing/screening (anche tenendo conto della circolare n. 705 dell'8 gennaio 2021).

Per il concetto di **contatto stretto**, si fa espresso riferimento alla circolare del Ministero della salute del 29 maggio 2020 e si richiama l'esigenza che – al fine di rendere efficace il tracciamento secondo le peculiarità organizzative aziendali - la relativa identificazione avvenga tenendo conto delle misure di prevenzione e protezione individuate ed effettivamente attuate in azienda.

Rilevante la specifica previsione in tema di **riammissione al lavoro**. Superando la contraddizione tra il testo previgente del Protocollo e la circolare n. 14915 del 29 settembre 2020, il Protocollo prevede ora espressamente che la visita al rientro è prevista *"per il reintegro progressivo dei lavoratori già risultati positivi al tampone con ricovero ospedaliero"*.

La disposizione prevede dunque la visita al rientro **solamente in caso di progressa ospedalizzazione**, ed appare, quindi, limitata rispetto alla portata generale che ispirava la originaria previsione del Protocollo. Se, da un lato, la precisazione sembra sollevare l'azienda da un onere di accertamento nelle ipotesi **presumibilmente** "minori" (asintomatici, assenza di gravità, assenza di ricovero ospedaliero), dall'altro introduce questioni afferenti alla

privacy (il datore di lavoro può non sapere se la persona è stata ospedalizzata) e non supera (dal momento che non la esclude espressamente) la possibilità di effettuare sempre e comunque la visita al rientro e non solamente nelle ipotesi di pregresso ricovero ospedaliero.

Non viene riportata nel Protocollo la previsione inerente alla visita al rientro in caso di **“gravità”** della malattia, aspetto riportato nella circolare del Ministero della salute, il che introduce ulteriori elementi di dubbio.

Confindustria ritiene, comunque, che continui ad essere rimessa alla valutazione del medico competente l'opportunità di effettuare le visite al rientro anche nelle ipotesi diverse da quelle indicate dalla circolare e dal Protocollo.

Sulla portata di queste integrazioni al Protocollo originario Confindustria ha chiesto chiarimenti al Ministero della salute.

LINK

Sito internet del Ministero della Salute:

<http://www.salute.gov.it/portale/nuovocoronavirus/homeNuovoCoronavirus.jsp>

Il Protocollo per le vaccinazioni in azienda

PREMESSA

La disponibilità dei vaccini anti-Covid e la loro diffusione su tutto il territorio nazionale riveste un ruolo decisivo anche per la ripresa delle attività sociali e lavorative in piena sicurezza. È questa la premessa del Protocollo sottoscritto il 6 aprile scorso dal Ministro del lavoro e del Ministro della Salute e le organizzazioni sindacali e datoriali per la realizzazione dei piani aziendali finalizzati all'attivazione di punti di vaccinazione straordinari e temporanei nei luoghi di lavoro. L'obiettivo è concorrere alla rapida esecuzione della campagna vaccinale attraverso il coinvolgimento diretto delle realtà produttive, nella convinzione che soltanto un'azione generale e coordinata può abbattere i tempi della vaccinazione, ampliare la tutela e consentire di proteggere la salute collettiva.

La possibilità di vaccinare in azienda costituisce un ulteriore canale di somministrazione che non supera le priorità individuate a livello nazionale e i criteri previsti nel Piano Regionale Vaccini, che rimarranno integralmente confermate e rispettate anche a seguito dell'avvio dell'attività.

Nel Protocollo sono state definite linee di indirizzo unitario a livello nazionale, che delineano un quadro regolatorio univoco, in cui le imprese potranno collaborare attivamente alla realizzazione del piano vaccinale. E potranno farlo non solo attraverso la messa a disposizione di propri spazi aziendali hub vaccinali per l'intera popolazione, ma se lo vorranno, anche attuando piani vaccinali per i dipendenti, rispettando regole e procedure definite nel Protocollo e nei documenti che questo richiama.

Per le aziende che non ritenessero di assumere direttamente l'onere organizzativo della procedura vaccinale, sarà anche possibile fare ricorso a forme convenzionali con strutture sanitarie private.

Il protocollo precisa, inoltre, che la vaccinazione negli ambienti di lavoro, anche se affidata al medico competente o ad altri sanitari convenzionati con il datore di lavoro, rimane un'iniziativa di sanità pubblica non interferendo, quindi, con la disciplina della sicurezza nei luoghi di lavoro.

L'accordo risponde all'appello di Confindustria che si è fatta portavoce della proposta di utilizzare gli spazi aziendali nella disponibilità delle imprese. Con questo obiettivo è stata avviata una ricognizione sulle imprese associate al Sistema Confindustria, a seguito del dialogo con il Commissario Straordinario per la gestione dell'emergenza. La mappatura promossa da Confindustria si è conclusa con l'adesione, su base volontaria, di oltre 7.000 realtà imprenditoriali in soli nove giorni. Le imprese operanti sul territorio nazionale hanno confermato lo spirito di servizio verso il Paese e hanno dato la disponibilità dei propri spazi nell'ambito del piano nazionale di vaccinazione anti Covid.

L'adesione ha investito tutto lo stivale: il 75% delle imprese sono dislocate nel nord del Paese, il 13% al centro e il 12% tra il sud e le isole. Inoltre, nell'85% dei casi, si tratta di imprese del Sistema Confindustria, ma si sono candidate anche realtà al di fuori dal perimetro associativo. Hanno risposto all'appello tutti i settori, mettendo a disposizione i capannoni, gli uffici, i terminal aeroportuali, i porti, le stazioni ferroviarie, gli alberghi, gli ippodromi e le palestre. Si tratta di oltre 10mila locali offerti anche per periodi superiori a 3 mesi.

L'avvio dell'intero percorso di vaccinazioni nelle aziende è condizionato dalla disponibilità di vaccini e di riflesso dai tempi di somministrazione delle dosi alle categorie più a rischio.

Il Protocollo ha fissato le regole a cui dovranno uniformarsi i datori di lavoro che decidano di provvedere alla vaccinazione dei propri dipendenti o comunque di mettere a disposizione propri spazi da utilizzare come punti di vaccinazione aggiuntivi per la collettività. Fanno parte integrante del Protocollo le Indicazioni ad interim per la vaccinazione nei luoghi di lavoro definite da Governo, Conferenza delle Regioni e delle Province Autonome e INAIL con le quali vengono fissate le prescrizioni per la costituzione, l'allestimento e la gestione dei punti vaccinali straordinari e temporanei nei luoghi di lavoro

Si riporta di seguito il Protocollo sottoscritto il 6 aprile 2021 e il testo delle Indicazioni ad interim sopra citate.

Tali documenti al momento presentano, tuttavia, alcune criticità ed è pertanto vivo un dibattito per fare chiarezza su alcuni dettagli. A tal proposito Confindustria ha preparato per le Aziende associate una specifica nota di commento che riportiamo integralmente nel presente volume. Quando disponibili, sarà nostra cura fornire ulteriori aggiornamenti circa tale Protocollo attraverso i nostri consueti canali di comunicazione (sito Internet, Newsletter, App...).

IL PROTOCOLLO

1. L'iniziativa che forma oggetto del presente Protocollo, finalizzata in particolare a realizzare l'impegno delle aziende e dei datori di lavoro alla vaccinazione diretta dei lavoratori che a prescindere dalla tipologia contrattuale prestano la loro attività in favore dell'azienda, costituisce un'attività di sanità pubblica che si colloca nell'ambito del Piano strategico nazionale per la vaccinazione anti-SARS-CoV-2/Covid-19 predisposto dal Commissario Straordinario per l'attuazione e il coordinamento delle misure di contenimento e contrasto dell'emergenza epidemiologica.

2. I datori di lavoro, singolarmente o in forma aggregata e indipendentemente dal numero di lavoratrici e lavoratori occupati, con il supporto o il coordinamento delle Associazioni di categoria di riferimento, 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. A tal fine, i datori di lavoro interessati si attengono al rispetto delle Indicazioni ad interim per la vaccinazione anti-SARS-CoV-2/Covid-19 nei luoghi di lavoro richiamate in premessa (di seguito: Indicazioni ad interim) - che, allegate al presente Protocollo, ne costituiscono parte integrante - nonché di ogni altra prescrizione e indicazione adottata dalle Autorità competenti per la realizzazione in sicurezza della campagna vaccinale anti SARS-CoV-2/Covid-19. La vaccinazione di cui al presente Protocollo potrà riguardare anche i datori di lavoro o i titolari.

3. Nell'elaborazione dei piani aziendali oggetto del presente Protocollo, i datori di lavoro assicurano il confronto con il Comitato per l'applicazione e la verifica delle regole contenute nel Protocollo del 24 aprile 2020, tenendo conto della specificità di ogni singola realtà produttiva e delle particolari condizioni di esposizione al rischio di contagio e con il supporto del medico competente, ovvero con altri organismi aziendali previsti nell'ambito dei Protocolli di settore.

4. I piani aziendali sono proposti dai datori di lavoro, anche per il tramite delle rispettive Organizzazioni di rappresentanza, all'Azienda Sanitaria di riferimento, nel pieno rispetto delle Indicazioni ad interim e delle eventuali indicazioni specifiche emanate dalle Regioni e dalle Province Autonome per i territori di rispettiva competenza.

5. All'atto della presentazione dei piani aziendali di cui al paragrafo 2, il datore di lavoro specifica altresì il numero di vaccini richiesti per le lavoratrici e i lavoratori disponibili a ricevere la somministrazione, in modo da consentire all'Azienda Sanitaria di riferimento la necessaria programmazione dell'attività di distribuzione.

6. I costi per la realizzazione e la gestione dei piani aziendali, ivi inclusi i costi per la somministrazione, sono interamente a carico del datore di lavoro, mentre la fornitura dei vaccini, dei dispositivi per la somministrazione (siringhe/ago) 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 territorialmente competenti.

7. Ai fini del presente Protocollo, tutte le Parti sottoscrittrici si impegnano a fornire le necessarie informazioni alle lavoratrici e ai lavoratori, anche attraverso il coinvolgimento degli attori della sicurezza e con il necessario supporto del medico competente, anche promuovendo apposite iniziative di comunicazione e informazione sulla vaccinazione anti SARS-CoV-2/ Covid-19.

8. Le procedure finalizzate alla raccolta delle adesioni dei lavoratori interessati alla somministrazione del vaccino dovranno essere realizzate e gestite nel pieno rispetto della scelta volontaria rimessa esclusivamente alla singola lavoratrice e al singolo lavoratore, delle disposizioni in materia di tutela della riservatezza, della sicurezza delle informazioni raccolte ed evitando, altresì, ogni forma di discriminazione delle lavoratrici e dei lavoratori coinvolti.

9. Il medico competente fornisce ai lavoratori adeguate informazioni sui vantaggi e sui rischi connessi alla vaccinazione e sulla specifica tipologia di vaccino, assicurando altresì l'acquisizione del consenso informato del soggetto interessato, il previsto triage preventivo relativo allo stato di salute e la tutela della riservatezza dei dati.

10. La somministrazione del vaccino è riservata ad operatori sanitari in grado di garantire il pieno rispetto delle prescrizioni sanitarie adottate per tale finalità e in possesso di adeguata formazione per la vaccinazione anti SARS-CoV-2/ Covid-19 e viene eseguita in locali idonei che rispettino i requisiti minimi definiti con le Indicazioni ad interim richiamate al paragrafo 2. Per l'attività di somministrazione del vaccino il medico competente potrà avvalersi di personale sanitario in possesso di adeguata formazione.

11. Il medico competente, nel rispetto delle vigenti disposizioni per la tutela della riservatezza dei dati personali, assicura la registrazione delle vaccinazioni eseguite mediante gli strumenti messi a disposizione dai Servizi Sanitari Regionali e richiamati al paragrafo 6.

12. In alternativa alla modalità della vaccinazione diretta, descritta ai punti precedenti, laddove i datori di lavoro intendano collaborare all'iniziativa di vaccinazione attraverso il ricorso a strutture sanitarie private, possono concludere, anche per il tramite delle Associazioni di categoria di riferimento o nell'ambito della bilateralità, una specifica convenzione con strutture in possesso dei requisiti per la vaccinazione, con oneri a proprio carico, ad esclusione della fornitura dei vaccini che viene assicurata dai Servizi Sanitari Regionali territorialmente competenti.

13. 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 ovvero non possano fare ricorso a strutture sanitarie private, possono avvalersi delle strutture sanitarie dell'INAIL. In questo caso, trattandosi di iniziativa vaccinale pubblica, gli oneri restano a carico dell'INAIL.

14. Nelle ipotesi di cui ai paragrafi 12 e 13, il datore di lavoro direttamente, ovvero attraverso il medico competente ove presente, comunica alla struttura sanitaria privata o alla struttura territoriale dell'INAIL il numero complessivo di lavoratrici e lavoratori che hanno manifestato l'intenzione di ricevere il vaccino. Sarà cura della stessa struttura curare tutti i necessari adempimenti che consentano la somministrazione, ivi compresa la registrazione delle vaccinazioni eseguite mediante gli strumenti messi a disposizione dai Servizi Sanitari Regionali e richiamati al paragrafo 6.

15. Se la vaccinazione viene eseguita in orario di lavoro, il tempo necessario alla medesima è equiparato a tutti gli effetti all'orario di lavoro.

16. Ai medici competenti ed al personale sanitario e di supporto coinvolto nelle vaccinazioni di cui al presente Protocollo è offerto, attraverso la piattaforma ISS, lo specifico corso di formazione realizzato anche con il coinvolgimento dell'INAIL che contribuirà altresì, in collaborazione con il Ministero della salute e il Ministero del lavoro e delle politiche sociali, alla predisposizione di materiale informativo destinato ai datori di lavoro, alle lavoratrici e ai lavoratori e alle figure della prevenzione.

INDICAZIONI AD INTERIM PER LA VACCINAZIONE ANTI-SARS-COV-2/COVID-19 NEI LUOGHI DI LAVORO

Premessa

Il presente documento tecnico intende fornire indicazioni per la vaccinazione anti-SARS-CoV-2/COVID-19 nei luoghi di lavoro, in coerenza con il “Piano strategico nazionale dei vaccini per la prevenzione delle infezioni da SARS-CoV-2” e le “Raccomandazioni ad interim sui gruppi target della vaccinazione anti-SARS-CoV-2/COVID-19” di cui al decreto del Ministero della Salute del 12 marzo 2021.

Le aziende, singolarmente o in gruppi organizzati, per il tramite delle Associazioni di categoria di riferimento, possono attivare punti vaccinali territoriali anti-SARS-CoV-2/ COVID-19 destinati alla vaccinazione delle lavoratrici e dei lavoratori, anche con il coinvolgimento dei medici competenti.

La vaccinazione anti-SARS-CoV-2/COVID-19 effettuata nell'ambiente di lavoro, anche se affidata al medico competente (ove presente/disponibile) o ad altri sanitari convenzionati con il Datore di Lavoro, rappresenta un'iniziativa di sanità pubblica, finalizzata alla tutela della salute della collettività e non attiene strettamente alla prevenzione nei luoghi di lavoro. Pertanto, la responsabilità generale e la supervisione dell'intero processo rimane in capo al Servizio Sanitario Regionale, per il tramite dell'Azienda Sanitaria di riferimento.

Nell'implementazione delle presenti indicazioni e nello spirito di supporto all'iniziativa, le singole Regioni e Province Autonome terranno in considerazione le specificità del tessuto produttivo.

Fermo restando che la fornitura dei vaccini è a carico della Struttura di supporto al Commissario straordinario per l'emergenza COVID-19 per il tramite dei Servizi Sanitari Regionali competenti, la realizzazione dei punti vaccinali territoriali nei luoghi di lavoro e relativi oneri è a carico delle aziende promotrici dei punti vaccinali stessi.

L'istituzione di tali punti vaccinali dovrà garantire tutti i requisiti di efficacia, efficienza e sicurezza previsti per tutti i cittadini in ogni contesto della campagna vaccinale.

Ai fini della istituzione dei punti vaccinali territoriali e della realizzazione della campagna vaccinale nei luoghi di lavoro, costituiscono presupposti imprescindibili:

- 1) la disponibilità di vaccini
- 2) la disponibilità dell'azienda
- 3) la presenza / disponibilità del medico competente o di personale sanitario come di seguito specificato
- 4) la sussistenza delle condizioni di sicurezza per la somministrazione di vaccini
- 5) l'adesione volontaria ed informata da parte delle lavoratrici e dei lavoratori
- 6) la tutela della privacy e la prevenzione di ogni forma di discriminazione delle lavoratrici e dei lavoratori

Fermi restando i principi in materia di non discriminazione e di tutela della riservatezza delle lavoratrici e dei lavoratori l'attività vaccinale potrà essere condotta anche con personale sanitario adeguatamente formato afferente ad altre strutture sanitarie o libero professionisti, individuato dal Datore di Lavoro anche in coordinamento con le Associazioni di categoria di riferimento.

Si precisa che la vaccinazione in azienda rappresenta un'opportunità aggiuntiva rispetto alle modalità ordinarie dell'offerta vaccinale che sono e saranno sempre garantite, nel rispetto delle tempistiche dettate dal piano nazionale di vaccinazione, qualora il lavoratore non intenda aderire alla vaccinazione in azienda.

Infine, coerentemente con la necessità di favorire l'accelerazione della campagna di vaccinazione di massa e garantire tempestività, efficacia e livello di adesione, gli spazi destinati all'attività di vaccinazione in azienda, anche appositamente allestiti presso punti vaccinali territoriali approntati dalle Associazioni di categoria di riferimento, potranno essere utilizzati per la vaccinazione di lavoratrici e lavoratori appartenenti anche ad altre aziende (es. coloro che prestano stabilmente servizio per l'azienda utilizzatrice; lavoratrici e lavoratori di altre aziende del medesimo territorio, etc.). A tal proposito si precisa che il piano nazionale, declinato in fasce di popolazione prioritarie per patologie o per età, prevede che la vaccinazione in azien-

da possa procedere indipendentemente dall'età dei lavoratori, a patto che vi sia disponibilità di vaccini.

Organizzazione attività

Adesione

L'azienda o l'Associazione di categoria di riferimento che intende aderire all'iniziativa ne dà comunicazione all'Azienda Sanitaria di riferimento, secondo modalità da disciplinare a livello della Regione o Provincia Autonoma, la quale, verificata la disponibilità dei vaccini e la sussistenza dei requisiti necessari per l'avvio dell'attività, concorda le modalità di ritiro dei vaccini a cura del medico competente o del personale sanitario individuato dal datore di lavoro. Chi ritirerà il vaccino dovrà garantirne la corretta gestione con particolare riferimento al mantenimento della catena del freddo.

Requisiti preliminari

Per l'avvio dell'attività, è necessario che l'azienda sia in possesso dei seguenti requisiti:

- popolazione lavorativa sufficientemente numerosa. Per favorire anche i datori di lavoro con poche lavoratrici e lavoratori o altre forme di attività, sono possibili modalità organizzative anche promosse da Associazioni di categoria, o nell'ambito della bilateralità, destinate a coinvolgere lavoratrici e lavoratori di più imprese;
- sede nel territorio dell'Azienda Sanitaria che fornisce i vaccini. Resta inteso che la lavoratrice/il lavoratore può aderire alla vaccinazione indipendentemente dalla propria residenza, che può essere anche fuori Regione, così come può decidere di essere vaccinato nei punti vaccinali delle Aziende Sanitarie;
- struttura organizzativa e risorse strumentali e di personale adeguate al volume di attività previsto, in grado di garantire il regolare svolgimento dell'attività ed evitare gli assembramenti;
- dotazione informatica idonea a garantire la corretta e tempestiva registrazione delle vaccinazioni;
- ambienti idonei per l'attività, commisurati al volume di vaccinazioni da

eseguire, sia per le fasi preparatorie (accettazione), sia per la vera e propria seduta vaccinale (ambulatorio/infermeria), sia per le fasi successive (osservazione post-vaccinazione). Resta inteso che gli ambienti dedicati all'attività, purché adeguatamente attrezzati, possono essere interni, esterni o mobili, in considerazione di specifiche esigenze di natura organizzativa. L'idoneità degli ambienti destinati all'attività è valutata da parte dell'Azienda Sanitaria che fornisce il vaccino.

Equipaggiamento minimo per la vaccinazione in azienda

La vaccinazione in azienda deve prevedere la presenza dei materiali, delle attrezzature e dei farmaci necessari allo svolgimento in sicurezza delle attività ed al volume delle medesime.

Il medico competente o il personale sanitario opportunamente individuato redige l'elenco di quanto necessario nel rispetto delle norme di buona pratica vaccinale e delle indicazioni provenienti dal percorso formativo obbligatorio previsto, anche per garantire un idoneo intervento in caso si manifestino reazioni avverse a breve termine. Il datore di lavoro o l'Associazione di categoria di riferimento garantisce l'approvvigionamento a proprio carico di quanto ritenuto necessario dal personale sanitario individuato.

Devono inoltre essere presenti idonei strumenti informatici che permettano la registrazione dell'avvenuta inoculazione del vaccino secondo le modalità fissate a livello regionale.

Formazione e informazione

Si rende disponibile, da parte del Servizio Sanitario Regionale, l'accesso a specifici materiali formativi/informativi predisposti a livello nazionale e regionale. In particolare, il personale coinvolto nelle operazioni di vaccinazione effettuerà il corso FAD EDUISS "Campagna vaccinale Covid-19: la somministrazione in sicurezza del vaccino anti SARS-CoV- 2/Covid-19", che verrà integrato con uno specifico modulo per la vaccinazione nei luoghi di lavoro a cura di INAIL in collaborazione con ISS.

Organizzazione della seduta vaccinale

L'adesione da parte della lavoratrice / del lavoratore è volontaria ed è raccolta a cura del medico competente, o del personale sanitario opportunamente individuato, che potrà valutare preliminarmente specifiche condizioni di salute, nel rispetto della privacy, che indirizzino la vaccinazione in contesti sanitari specifici della Azienda Sanitaria di riferimento, che ne assicura la necessaria presa in carico.

L'Azienda Sanitaria di riferimento può valutare di suddividere il totale del vaccino richiesto in più consegne in base alla disponibilità delle dosi previste per la campagna di vaccinazione ordinaria.

In ogni caso, il vaccino fornito deve essere somministrato tempestivamente senza possibilità di accantonamento presso le strutture aziendali, fatte salve specifiche e motivate deroghe autorizzate dall'Azienda Sanitaria di riferimento, ove ricorrano le condizioni della corretta conservazione.

La campagna di vaccinazione negli ambienti di lavoro deve avvenire secondo modalità che garantiscano:

- pianificazione dell'attività con adeguato anticipo, in considerazione della complessità organizzativa;
- rispetto delle misure di prevenzione anti-contagio;
- adeguata informazione ai soggetti destinatari delle vaccinazioni (dati di lavoro, lavoratrici e lavoratori) circa le modalità organizzative e, più specificamente, sulla somministrazione del vaccino previsto;
- accettazione delle lavoratrici e dei lavoratori aderenti assicurata da personale incaricato (interno/esterno);
- rispetto della modulistica predisposta a livello nazionale relativa a scheda anamnestica e consenso informato;
- rispetto delle indicazioni tecniche e delle buone pratiche relative a conservazione, preparazione e somministrazione del vaccino;
- programmazione e preparazione alla gestione di eventuali eventi avversi, anche in coerenza con i piani di gestione delle emergenze nei luoghi di lavoro;
- rispetto delle indicazioni regionali per l'alimentazione dei flussi informativi.

Gestione del consenso

Il medico vaccinatore informa il soggetto in merito alla vaccinazione, illustra i contenuti dell'informativa ministeriale e acquisisce il valido consenso alla vaccinazione, utilizzando la modulistica unificata predisposta a livello nazionale.

Registrazione della vaccinazione

La registrazione della vaccinazione deve essere effettuata subito dopo la somministrazione, direttamente nel luogo di vaccinazione, durante il periodo di osservazione post vaccinazione. La registrazione deve essere effettuata secondo le modalità previste nella Regione/Provincia Autonoma di riferimento.

Per la registrazione di una eventuale reazione avversa si dovranno utilizzare le modalità di segnalazione previste dalla Regione/Provincia Autonoma di riferimento, nel rispetto della normativa vigente.

Osservazione post vaccinazione

Si evidenzia che dopo l'esecuzione delle vaccinazioni il personale vaccinatore deve invitare il vaccinato a sostare per almeno 15 minuti negli spazi della sede vaccinale, allo scopo di intervenire immediatamente nel caso di reazioni avverse a rapida insorgenza, ed è quindi necessaria la previsione di risorse adeguate alla gestione delle stesse. Si raccomanda in ogni caso che eventuali soggetti a rischio siano indirizzati all'Azienda Sanitaria di riferimento ai fini della vaccinazione in ambiente protetto.

Programmazione della seconda dose

L'azienda assicurerà la programmazione della somministrazione della seconda dose del vaccino ove prevista secondo le modalità e tempistiche previste per ciascun vaccino. I vaccini non sono intercambiabili e la seconda dose, deve essere effettuata con lo stesso vaccino utilizzato per la prima dose. Anche l'intervallo tra prima e seconda dose deve rispettare quanto previsto per lo specifico vaccino.

Le persone che hanno manifestato una reazione grave alla prima dose, NON devono sottoporsi alla seconda dose in ambito lavorativo e devono essere inviate alla competente Azienda sanitaria di riferimento per le necessarie valutazioni. Le persone che hanno manifestato una reazione locale a insorgenza ritardata (ad es. eritema, indurimento, prurito) intorno all'area del sito di iniezione dopo la prima dose POSSONO ricevere la seconda dose in ambito lavorativo, preferibilmente nel braccio controlaterale a quello utilizzato per la prima.

In coerenza con la Circolare del 3 marzo 2021 del Ministero della Salute, è possibile considerare la somministrazione di un'unica dose di vaccino anti-SARS-CoV-2/COVID-19 nei soggetti con pregressa infezione da SARS-CoV-2 (decorsa in maniera sintomatica o asintomatica), purché la vaccinazione venga eseguita ad almeno 3 mesi di distanza dalla documentata infezione e, preferibilmente, entro i 6 mesi dalla stessa.

Monitoraggio e controllo

Trattandosi di un'iniziativa a tutela della salute pubblica, l'intero processo e sotto la supervisione dell'Azienda Sanitaria di riferimento, che per il tramite del Dipartimento di Prevenzione, può effettuare controlli sullo stato dei luoghi, sui requisiti essenziali e sulla correttezza delle procedure adottate per l'effettuazione dell'attività.

Anche le aziende e le Associazioni di categoria di riferimento promuovono l'adozione di comportamenti corretti e aderenti alle modalità organizzative previste dal presente documento.

Oneri

Tutti gli oneri sono a carico del Datore di lavoro o delle Associazioni di categoria di riferimento, ad eccezione dei vaccini, dei dispositivi per la somministrazione (siringhe/ aghi), della messa a disposizione degli strumenti formativi previsti e degli strumenti per la registrazione dell'attività vaccinale.

Normativa di riferimento

Decreti Ministeriali

- Decreto 2 gennaio 2021 - Adozione Piano strategico per la vaccinazione anti-SARS-CoV-2/COVID-19
- Decreto 12 marzo 2021 - 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 in G.U. 24 marzo 2021)
- Ordinanze del Commissario Straordinario per l'emergenza Covid-19
- Ordinanza 9 febbraio 2021 - Disposizioni per l'attuazione del Piano strategico dei vaccini per la prevenzione delle infezioni da SARS-CoV-2 (Ordinanza n. 2/2021)
- Ordinanza 29 marzo 2021 - Disposizioni per la vaccinazione in luogo diverso dalla residenza (Ordinanza n. 3/2021)

Circolari Ministeriali

- Circolare 24 dicembre 2020 - Raccomandazioni per l'organizzazione della campagna vaccinale contro SARS-CoV-2/COVID-19 e procedure di vaccinazione
- Circolare 14 gennaio 2021 - Aggiornamento vaccini disponibili contro SARS-CoV-2/ COVID-19 per la FASE 1 e aggiornamento del consenso informato
- Circolare 9 febbraio 2021 - Aggiornamento vaccini disponibili contro SARS-CoV-2/ COVID-19 e chiarimenti sul consenso informato
- Circolare 22 febbraio 2021 - Aggiornamento sulle modalità d'uso del vaccino COVID-19 Vaccine AstraZeneca e delle raccomandazioni ad interim sui gruppi target della vaccinazione anti-SARS-CoV-2/COVID-19
- Circolare 3 marzo 2021 - Vaccinazione dei soggetti che hanno avuto un'infezione da SARS-CoV-2
- Circolare 8 marzo 2021 - Utilizzo del vaccino Covid-19 Vaccine Astra-

Zeneca nei soggetti di età superiore ai 65 anni

- Circolare 15 marzo 2021 - Trasmissione Rapporto ISS COVID-19 n. 4/2021 "Indicazioni ad interim sulle misure di prevenzione e controllo delle infezioni da SARS-CoV-2 in tema di varianti e vaccinazione anti-COVID-19"
- Circolare 19 marzo 2021 - Trasmissione nota AIFA sul parere di sospensione e revoca del divieto d'uso del vaccino Covid-19 AstraZeneca
- Circolare 25 marzo 2021 - Aggiornamento modulo consenso e strumenti operativi campagna vaccinale anti-SARS-CoV-2/COVID-19
- Circolare 28 marzo 2021 - Modulo consenso campagna vaccinale anti-SARS-CoV-2/ COVID-19. Aggiornamento

Allegato 1 Aggiornato al 27/03/2021

N.B.: Al modulo di consenso presentato di seguito va allegata la nota informativa specifica per il tipo di vaccino che verrà somministrato facendo riferimento alla versione più aggiornata resa disponibile dal Ministero della Salute.

VACCINAZIONE ANTI-COVID19 - MODULO DI CONSENSO

Nome e Cognome:

Data di nascita:

Luogo di nascita:

Residenza:

Telefono:

Tessera sanitaria (se disponibile): N.

Ho letto, mi è stata illustrata in una lingua nota ed ho del tutto compreso la Nota Informativa redatta dalla Agenzia Italiana del Farmaco (AIFA) del vaccino.

Ho riferito al Medico le patologie, attuali e/o pregresse, e le terapie in corso di esecuzione. Ho avuto la possibilità di porre domande in merito al vaccino e al mio stato di salute ottenendo risposte esaurienti e da me comprese.

Sono stato correttamente informato con parole a me chiare. Ho compreso i benefici ed i rischi della vaccinazione, le modalità e le alternative terapeutiche, nonché le conseguenze di un eventuale rifiuto o di una rinuncia al completamento della vaccinazione con la seconda dose, se prevista.

Sono consapevole che qualora si verificasse qualsiasi effetto collaterale sarà mia responsabilità informare immediatamente il mio Medico curante e seguirne le indicazioni.

Accetto di rimanere nella sala d'aspetto per almeno 15 minuti dalla somministrazione del vaccino per assicurarsi che non si verifichino reazioni avverse immediate.

Acconsento ed autorizzo la somministrazione del vaccino “ ” .

Data e Luogo

Firma della Persona che riceve il vaccino o del suo Rappresentante legale
.....

Rifiuto la somministrazione del vaccino “ ” .

Data e Luogo

Firma della Persona che rifiuta il vaccino o del suo Rappresentante legale
.....

Professionisti Sanitari dell’equipe vaccinale

1. Nome e Cognome (Medico).....

Confermo che il Vaccinando ha espresso il suo consenso alla Vaccinazione, dopo essere stato adeguatamente informato.

Firma

2. Nome e Cognome (Medico o altro Professionista Sanitario)

.....

Ruolo

Confermo che il Vaccinando ha espresso il suo consenso alla vaccinazione, dopo essere stato adeguatamente informato.

Firma

La presenza del secondo Professionista Sanitario non è indispensabile in caso di Vaccinazione in ambulatorio o altro contesto ove operi un Singolo Medico, al domicilio della Persona Vaccinanda o in stato di criticità logistico-organizzativa.

Allegato 2

VACCINAZIONE ANTI-SARS-CoV2/COVID-19

ELENCO QUESITI PER MODULO STANDARD DI TRIAGE PREVACCINALE

Risposte possibili: sì - no - non so

- Attualmente è malato?
- Ha febbre?
- Soffre di allergie al lattice, a qualche cibo, a farmaci o ai componenti del vaccino? Se sì specificare:
- Ha mai avuto una reazione grave dopo aver ricevuto un vaccino?
- Soffre di malattie cardiache o polmonari, asma, malattie renali, diabete, anemia o altre malattie del sangue?
- Si trova in una condizione di compromissione del sistema immunitario? (Esempio: cancro, leucemia, linfoma, HIV/AIDS, trapianto)?
- Negli ultimi 3 mesi, ha assunto farmaci che indeboliscono il sistema immunitario (esempio: cortisone, prednisone o altri steroidi) o farmaci antitumorali, oppure ha subito trattamenti con radiazioni?
- Durante lo scorso anno, ha ricevuto una trasfusione di sangue o prodotti ematici, oppure le sono stati somministrati immunoglobuline (gamma) o farmaci antivirali?
- Ha avuto attacchi di convulsioni o qualche problema al cervello o al sistema nervoso?
- Ha ricevuto vaccinazioni nelle ultime 4 settimane? Se sì, quale/i?
- Per le donne: è incinta o sta pensando di rimanere incinta nel mese successivo alla prima o alla seconda somministrazione?
- Per le donne: sta allattando?
- Sta assumendo farmaci anticoagulanti?

Se è prevista la precompilazione e/o l'acquisizione, inserire spazi per dati personali e firme.

VACCINAZIONE ANTI-SARS-CoV2/COVID-19

ELENCO QUESITI PER MODULO STANDARD DI ANAMNESI COVID-19 - CORRELATA

Risposte possibili: sì - no - non so

- Nell'ultimo mese è stato in contatto con una Persona contagiata da Sars-CoV2 o affetta da COVID-19?
- Manifesta uno dei seguenti sintomi:
- Tosse/raffreddore/febbre/dispnea o sintomi simil influenzali?
- Mal di gola/perdita dell'olfatto o del gusto?
- Dolore addominale/diarrea?
- Lividi anormali o sanguinamento/arrossamento degli occhi?
- Ha fatto qualche viaggio internazionale nell'ultimo mese?

Test COVID-19:

- Nessun test COVID-19 recente
- Test COVID-19 negativo. Data:
- Test COVID-19 positivo. Data:
- In attesa di test COVID-19. Data:

Se è prevista la precompilazione e/o l'acquisizione, inserire spazi per dati personali e firme.

NOTA DI CONFINDUSTRIA 13 APRILE 2021. IL PIANO NAZIONALE E LA VACCINAZIONE A CURA DELLE AZIENDE

Premessa

Con il fine di garantire il più efficace contrasto alla diffusione del virus SARS-CoV-2, la legge di bilancio per il 2021 (l. n. 178/2020, art. 1, comma 457) ha disciplinato l'adozione del piano strategico nazionale dei vaccini per la prevenzione delle infezioni da SARS-CoV-2, finalizzato a garantire il massimo livello di copertura vaccinale sul territorio nazionale.

Il Ministro della salute ha dunque adottato il DM 2 gennaio 2021, al quale è allegato il Piano strategico "Elementi di preparazione e di implementazione della strategia vaccinale", risalente al 12 dicembre 2020 e aggiornato con il DM 12 marzo 2021.

A valle del DL 12 marzo 2021 è stato diramato il Piano del Commissario straordinario per l'esecuzione della campagna vaccinale nazionale. Tra le linee operative, il documento prevede la capillarizzazione della somministrazione, ad esempio impiegando i medici competenti dei siti produttivi e della grande distribuzione.

Come noto, Confindustria ha manifestato pubblicamente la disponibilità delle aziende a fornire spazi per l'esecuzione della vaccinazione e, svolgendo una *survey* sulla disponibilità delle aziende, ha raccolto la disponibilità di 7.500 aziende.

Il Governo, recependo lo spirito solidaristico e partecipativo delle imprese, ha ritenuto opportuno distinguere il ricorso agli spazi messi a disposizione dalle imprese (affidandoli alle valutazioni di ordine logistico del Commissario per l'emergenza) dalla partecipazione delle aziende allo sforzo complessivo per la vaccinazione attraverso la somministrazione diretta del vaccino, regolata da un apposito Protocollo.

Condiviso il 6 aprile 2021, il Protocollo è dunque finalizzato a supportare la rapida realizzazione del Piano vaccinale anti SARS-CoV-2/Covid-19, coordinato dal Commissario Straordinario: la diffusione dei vaccini su tutto il territorio nazionale, da cogliere come evento decisivo nella lotta al virus per la tutela dell'intera collettività, assieme all'effettiva disponibilità degli stes-

si, assume infatti un ruolo determinante anche per la ripresa delle attività sociali e lavorative in piena sicurezza.

Sul versante organizzativo, in attuazione dei decreti di gennaio e marzo, sopra richiamati, il Ministero della salute e il Ministero del lavoro e delle politiche sociali, d'intesa con la Conferenza delle Regioni e delle Province Autonome, con il Commissario Straordinario e con il contributo tecnico-scientifico dell'Inail, hanno adottato *Indicazioni ad interim per la vaccinazione anti-SARS-CoV-2/Covid-19 nei luoghi di lavoro, da applicare sull'intero territorio nazionale per la costituzione, l'allestimento e la gestione dei punti vaccinali straordinari e temporanei nei luoghi di lavoro*.

Il documento contenente le *Indicazioni ad interim* costituisce allegato del Protocollo.

Tanto il Piano vaccinale del 12 marzo 2021 quanto le *Indicazioni ad interim*, riferendosi al rispetto delle priorità per le categorie maggiormente a rischio (per età, patologie o mansioni lavorative), evidenziano che la vaccinazione in azienda potrà essere eseguita indipendentemente dall'età dei lavoratori, a condizione che ci sia disponibilità di vaccini.

Ne consegue che l'effettiva operatività del Protocollo scatterà quando saranno assicurate dosi vaccinali in quantità sufficiente per la vaccinazione della popolazione. Il Ministro della salute ha evidenziato che *"non appena ultimate le vaccinazioni delle categorie fragili, questo sarà un ulteriore canale che si affiancherà a quello della sanità territoriale"*.

È evidente che sulla gestione della vaccinazione delle categorie prioritarie incide la disponibilità dei vaccini: occorre, infatti, gestire la somministrazione verificandone sia il profilo quantitativo (tenendo quindi conto delle reali forniture e della relativa tempistica) che quello qualitativo (considerando, in presenza di reazioni avverse, l'ipotesi di orientare la destinazione di una determinata tipologia di vaccino ad una categoria di persone). A queste considerazioni consegue ogni valutazione in ordine al momento nel quale saranno disponibili vaccini per la popolazione non rientrante nelle categorie prioritarie.

Su queste basi ed al fine di regolare tempestivamente l'iniziativa vaccinale da parte delle aziende in vista del momento in cui sarà possibile effettuare la vaccinazione della popolazione, i Ministri del lavoro e della salute hanno coinvolto le parti sociali per la discussione ed approvazione di un Protocollo nella riunione del 6 aprile 2021.

1. Principi generali

Alcune osservazioni generali consentono di cogliere il corretto inquadramento logico e giuridico dell'iniziativa cui possono partecipare le aziende.

- L'attuazione del Protocollo (punto 1) *"costituisce un'attività di sanità pubblica che si colloca nell'ambito del Piano strategico nazionale per la vaccinazione anti-SARS- CoV-2/Covid-19 predisposto dal Commissario Straordinario"*.
- Secondo le *Indicazioni ad interim* (Premessa) *"il vaccinazione... non attiene strettamente alla prevenzione nei luoghi di lavoro"*.
- Nel Protocollo (Premessa) si ricorda espressamente che "con decreto-legge 1 ° aprile 2021, n. 44, all'articolo 3 e stata esclusa espressamente la responsabilità penale degli operatori sanitari per eventi avversi nelle ipotesi di uso conforme del vaccino".
- In più parti del Protocollo e delle *Indicazioni ad interim* si fa riferimento al fattivo **ruolo delle organizzazioni di rappresentanza** (territoriale o di categoria) e del sistema della bilateralità, quali soggetti che possono agevolare e supportare l'impegno delle aziende e gestire i flussi delle comunicazioni.

2. Destinatari dell'iniziativa

Secondo i punti 1 e 2, destinatari della vaccinazione ad iniziativa dell'azienda sono i *"lavoratori che, a prescindere dalla tipologia contrattuale, prestano la loro attività in favore dell'azienda"* e *"i datori di lavoro o i titolari"*.

Secondo le *Indicazioni ad interim*, la vaccinazione può essere diretta anche ai lavoratori appartenenti ad altre aziende (ad esempio, i lavoratori delle aziende del territorio).

Nell'iniziativa **non sono invece ricompresi i familiari dei lavoratori**, avendo il sindacato espresso una indicazione contraria nel corso dell'incontro del 6 aprile.

3. Modalità di svolgimento della procedura vaccinale

Il Governo ha ritenuto di far confluire l'ipotesi della disponibilità dei locali aziendali proposta da Confindustria nella gestione diretta del Commissario per l'emergenza. Il Protocollo, quindi, prevede tre diverse modalità di attuazione dell'iniziativa vaccinale da parte delle aziende:

- direttamente in azienda
- in convenzionamento con una struttura privata
- mediante il ricorso alle sedi dell'Inail

4. Organizzazione e procedura della vaccinazione diretta in azienda

Il Protocollo e le *Indicazioni ad interim* appaiono sovrapporsi in più punti perché disciplinano entrambi l'organizzazione e la procedura dell'*iter* della vaccinazione. Sembra allora opportuno fornirne una ricostruzione integrata.

Le fasi principali dell'iniziativa **vaccinale diretta in azienda** (distribuite tra Protocollo - P - e Indicazioni ad interim - I) possono individuarsi in **quattro momenti logici essenziali**: conoscenza dei requisiti per la vaccinazione, elaborazione e proposta del piano aziendale, seduta vaccinale e controlli.

A) In primo luogo, l'impresa, per poter elaborare e proporre alla ASL il piano vaccinale aziendale, dovrebbe **conoscere i requisiti per la pianificazione dell'attività vaccinale in azienda**.

- **(I/Requisiti preliminari - P/punto 6)**: per poter proporre l'adesione alla procedura di vaccinazione in azienda e la conseguente predisposizione del piano aziendale, l'azienda deve tener conto dei requisiti tecnico-organizzativi necessari per la partecipazione all'iniziativa. In estrema sintesi, i requisiti - individuati nelle Indicazioni ad interim, sono riferiti a:
 - *Popolazione lavorativa sufficientemente numerosa*: si tratta di un requisito orientativo, raggiungibile anche attraverso il coordinamento di più imprese favorito attraverso i canali della rappresentanza e della bilateralità.
 - *Sede nel territorio della ASL che fornisce i vaccini*: il riferimento alla sede dell'azienda consente di prescindere dalla residenza dei lavoratori (ma genera il problema del riferimento improprio alla sede

dell'azienda, che - visto il riferimento alla ASL territoriale - dovrebbe più correttamente essere l'unità produttiva dell'azienda).

- *Struttura organizzativa, risorse umane e strumentali*: devono essere adeguati alla numerosità delle vaccinazioni da eseguire rispettando le regole di sicurezza, anche contro il Covid19 (in particolare, per il rischio di assembramento nelle diverse fasi della vaccinazione).
 - *Dotazione informatica per la registrazione della avvenuta vaccinazione*: le Indicazioni ad interim prescrivono che la disponibilità sia posta a carico dell'azienda; il Protocollo (punto 6) prevede che "la messa a disposizione degli strumenti per la registrazione delle vaccinazioni eseguite e a carico dei Servizi Sanitari Regionali territorialmente competenti".
 - *Dotazione di ambienti idonei*: il percorso vaccinale prevede tre fasi (preparatoria, vaccinazione, osservazione) e locali (interni, esterni o mobili), la cui adeguatezza viene verificata dalla ASL che fornisce il vaccino. Non si chiarisce quando avviene il controllo: sarebbe opportuno che avvenisse prima dell'avvio dell'attività, per evitare un intervento successivo, che rischierebbe di bloccare il processo vaccinale (v. punto Monitoraggio e controllo).
- **(I/Equipaggiamento minimo per la vaccinazione in azienda - P/punto 6)**: tra i requisiti necessari vi è anche la dotazione necessaria per la vaccinazione, che il medico deve individuare "nel rispetto delle norme di buona pratica vaccinale e delle indicazioni ricevute nel corso di formazione" per poi richiederne la fornitura all'azienda. Tra le dotazioni necessarie rientrano sia quelle relative ad eventuali situazioni di emergenza legate a reazioni avverse a breve termine (ossia quelle che si possono verificare nel corso della somministrazione ovvero nei 15 minuti di osservazione) sia quelle informatiche per la registrazione della vaccinazione. Il datore di lavoro garantisce l'acquisto di quanto richiesto (per la distribuzione degli oneri, v. punto Oneri).
 - **(I/Formazione e informazione - P/punti 10 e 16)**: le *Indicazioni ad interim* individuano specificamente il corso in modalità FAD riservato al personale coinvolto nelle operazioni di vaccinazione (integrato da un modulo specifico a cura dell'Inail e dell'ISS). Si tratta di un corso di formazione che, secondo le Indicazioni ad interim è obbligatorio (v. I/Equipaggiamento minimo per la vaccinazione in azienda), mentre il Protocollo prevede che il corso di formazione sia "offerto" al personale

sanitario e di supporto coinvolto nelle vaccinazioni. In ogni caso, occorre anche tener conto della previsione del punto 10 del Protocollo, secondo il quale, genericamente, *“la somministrazione del vaccino è riservata ad operatori sanitari in grado di garantire il pieno rispetto delle prescrizioni sanitarie adottate per tale finalità e in possesso di adeguata formazione per la vaccinazione anti SARS-CoV-2/Covid-19”*.

- **(I/Organizzazione della seduta vaccinale):** altro elemento da conoscere per poter aderire responsabilmente alla campagna vaccinale e costituito dalle modalità di organizzazione della seduta vaccinale. Premessa la volontarietà dell’adesione da parte dei lavoratori e la valutazione del medico in ordine alla possibilità di somministrare il vaccino, la procedura della seduta vaccinale (che non può contemplare, salvo deroghe autorizzate dalla ASL, l’accantonamento in azienda di vaccini non utilizzati) avviene secondo modalità che garantiscono:
 - pianificazione adeguata;
 - rispetto delle misure di prevenzione anti-contagio o informazione ai destinatari della vaccinazione sulla procedura adottata o accettazione dei lavoratori “assicurata” da personale incaricato o ricorso alla modulistica di anamnesi e consenso informato predisposta al livello nazionale;
 - rispetto delle indicazioni tecniche e di buona prassi sanitaria per la conservazione, preparazione e somministrazione dei vaccini o programmazione della gestione di eventi avversi (in coordinamento con il piano aziendale di emergenza inserito nel documento di valutazione dei rischi);
 - rispetto delle indicazioni regionali per l’alimentazione dei flussi informativi).

B) Alla luce della valutazione di fattibilità sulla base degli elementi sopra indicati, **l’azienda può decidere di impegnarsi nel percorso vaccinale attraverso la elaborazione e la proposta del piano aziendale.**

- **(P/punti 7, 8 e 9) Comunicazione, informazione e raccolta delle disponibilità dei lavoratori:** per l’elaborazione del piano aziendale, l’azienda deve raccogliere - con il rispetto dei criteri della volontarietà e della non discriminazione e delle regole della privacy e della sicurezza dei dati raccolti - la disponibilità dei lavoratori, fornire una comunicazione

ed informazione adeguata sulla vaccinazione, anche attraverso il coinvolgimento degli attori della sicurezza (RLS, medico competente, RSPP).

- **(P/punto 9 - I/Gestione del consenso) Raccolta del triage sanitario:** il medico competente deve informare su profili vantaggi e rischi della vaccinazione, acquisire il consenso informato e svolgere il *trriage* preventivo relativo allo stato di salute (sulla base del quale dovrebbe individuarsi il numero di lavoratori idonei alla vaccinazione e di vaccini da richiedere alla Regione).
- **(P/punto 2) Manifestazione della disponibilità ad attuare il piano aziendale:** raccolti tutti gli elementi sopra indicati, il punto di partenza della procedura e dunque la manifestazione alla ASL della disponibilità a predisporre il piano vaccinale, da organizzare anche con il confronto con il Comitato per l'applicazione del Protocollo sulla sicurezza (il Ministero del lavoro ha precisato, a questo proposito, che si tratta di un semplice confronto che non equivale ad una necessaria condivisione).
- **(P/punto 2 e 3) Elaborazione del piano di vaccinazione secondo le Indicazioni ad interim.** A valle delle precedenti considerazioni, dunque, il datore di lavoro dovrebbe elaborare un non meglio identificato "piano aziendale". In realtà, il documento non contiene alcuna indicazione concreta per l'elaborazione del piano di vaccinazione, ma indica semplicemente la procedura per l'attivazione dell'iniziativa (sovrapponendosi alla logica del Protocollo). Si auspica, quindi, l'intervento di precisazioni circa i contenuti del piano vaccinale.

In mancanza, si ritiene che il piano possa essere elaborato tenendo conto degli elementi presenti nel Protocollo e nelle *Indicazioni ad interim* in ordine a

- presenza dei requisiti
 - intenzione di partecipare all'iniziativa
 - consistenza del personale interessato
 - pianificazione del percorso vaccinale (secondo le *Indicazioni ad interim*)
- **(P/punto 4 - I/Adesione) Proposta del piano aziendale alla ASL di riferimento:** a valle della manifestazione d'interesse, l'azienda deve presentare il piano aziendale alla ASL di riferimento della sede dell'azienda, anche per il tramite dell'organizzazione di rappresen-

za. Il Protocollo precisa che il piano aziendale deve essere presentato alla ASL di riferimento rispettando anche le indicazioni Regionali: la disposizione sembra comportare una possibile differenziazione territoriale delle modalità operative di presentazione dei piani aziendali, il che rischia di introdurre notevoli problemi organizzativi in presenza di indicazioni differenti da Regione a Regione.

- **(P/punto 5 - I/Adesione) Indicazione del numero dei lavoratori richiesti:** insieme al piano vaccinale, l'azienda dovrà indicare il numero di lavoratori che hanno espresso l'intenzione di ricevere il vaccino. Questa fase presuppone lo svolgimento del triage da parte del medico (punto 9) per consentire di indicare i lavoratori che concretamente potranno ricevere il vaccino.
- **(I/Adesione) Verifica della disponibilità dei vaccini e dei requisiti aziendali per l'avvio dell'attività:** compete alla Regione, preso atto della domanda dell'azienda, dei numeri di vaccini richiesti e della sussistenza dei requisiti per l'avvio dell'attività, concordare le modalità per il ritiro del vaccino da parte del datore di lavoro. Questa fase presuppone, dunque, che l'azienda abbia evidenziato alla Regione il possesso dei requisiti per l'avvio dell'attività.
- **(I/Adesione) Accordo sulla consegna dei vaccini:** una volta verificata la disponibilità dei vaccini e la sussistenza dei requisiti aziendali, la ASL concorda le modalità di ritiro del vaccino da parte del medico competente o di quello individuato dall'azienda e della eventuale gestione della catena del freddo.

C) Una volta condivisi il piano aziendale e la dotazione dei vaccini, si entra nel percorso della **seduta vaccinale** (che comprende triage, somministrazione e osservazione).

- **(I-Organizzazione della seduta vaccinale):** *v. sopra*
- **(P/punto 10) Somministrazione del vaccino (medici e locali):** secondo il Protocollo, la somministrazione del vaccino è riservata ad operatori sanitari in grado di garantire il pieno rispetto delle prescrizioni sanitarie adottate per tale finalità e in possesso di adeguata formazione per la vaccinazione anti SARS-CoV-2/Covid-19. Per l'attività di somministrazione del vaccino il medico competente potrà avvalersi di personale sanitario in possesso di adeguata formazione. La vaccinazione

deve essere eseguita in locali idonei, ossia in possesso dei requisiti minimi definiti con le Indicazioni ad interim (v. sopra, I/Requisiti)

- **(P/punto 11 - I/Registrazione della vaccinazione):** una volta eseguita la vaccinazione, il medico competente, nel rispetto delle vigenti disposizioni per la tutela della riservatezza dei dati personali, assicura la registrazione delle vaccinazioni, eseguite mediante gli strumenti messi a disposizione dai Servizi Sanitari Regionali. Le Indicazioni ad interim precisano che le modalità di registrazione vengono definiti al livello Regionale (anche per quanto riguarda la registrazione e segnalazione di eventuali reazioni avverse), creando potenziali distonie, in caso di regolazione differente.
- **(I/Osservazione post vaccinazione):** si tratta di una fase molto importante, data la novità dei vaccini utilizzati e l'osservazione dei dati disponibili, che evidenziano il potenziale sviluppo di sintomi diversificati quanto a durata, tipologia ed intensità. Per questo, le persone vaccinate devono rispettare un periodo di osservazione di 15 minuti in apposito locale, per consentire ai medici di intervenire tempestivamente in caso di reazione avversa a breve termine con "risorse adeguate" (non è dato sapere in cosa si sostanzia concretamente tale riferimento). In nessun documento si fa riferimento, ad esempio, alla presenza di un veicolo di soccorso con apposito personale, del quale peraltro sembra opportuno disporre per garantire il tempestivo trasporto della persona al più vicino centro di emergenza.
- **(I/Programmazione della seconda dose):** si tratta di una fase obbligatoria, che vede l'azienda impegnata a garantire la somministrazione della seconda dose di richiamo, laddove prevista e secondo la tempistica prevista dalla tipologia di vaccino utilizzato per la prima somministrazione. Relativamente alla seconda somministrazione, vengono evidenziate tre ipotesi:
 - *Reazione avversa grave alla prima somministrazione:* la seconda dose non deve essere somministrata in azienda e la persona dev'essere inviata alla ASL per le indicazioni del caso;
 - *Reazione locale ad insorgenza ritardata:* si può ricevere la seconda dose in azienda, preferibilmente nel braccio non interessato dalla prima iniezione;
 - *Pregressa infezione da Covid19:* è possibile considerare la somministrazione di un'unica dose (Circolare Ministero salute del 3

marzo 2021) se sono decorsi almeno tre mesi e non più di sei dalla documentata infezione.

Con il termine dell'osservazione si completa la fase vaccinale.

D) Indicazioni generali su controlli ed oneri

- **(I/Monitoraggio e controllo):** si prevede la possibilità di controlli delle ASL (sui locali, sui requisiti essenziali e sulle procedure)
- **(P/punto 6 - I/Oneri):** il Protocollo e le Indicazioni ad interim prevedono che *“i costi per la realizzazione e la gestione dei piani aziendali, ivi inclusi i costi per la somministrazione, sono interamente a carico del datore di lavoro”* mentre *“la fornitura dei dispositivi per la somministrazione (siringhe/ago) e la messa a disposizione degli strumenti formativi previsti e degli strumenti per la registrazione delle vaccinazioni eseguite e a carico dei Servizi Sanitari Regionali territorialmente competenti”*.

Per espressa previsione del Protocollo, se l'azienda non ritiene di gestire direttamente la procedura sopra indicata, può disporre di due **procedure alternative**.

5. Procedure alternative (P/punti 12, 13 e 14)

Il Protocollo prevede due modalità alternative alla vaccinazione diretta (descritta nei punti 1 - 11), che non sono contemplate nelle Indicazioni ad interim in quanto riferite esclusivamente alla vaccinazione in azienda.

- a) Le imprese possono collaborare all'iniziativa di vaccinazione anche attraverso il **ricorso a strutture sanitarie private**: in questo caso, in alternativa alla procedura indicata nei punti da 1 a 11, possono concludere, anche per il tramite delle Associazioni di categoria di riferimento o nell'ambito della bilateralità, una specifica convenzione con strutture in possesso dei requisiti per la vaccinazione, con oneri a proprio carico, ad esclusione della fornitura dei vaccini, che viene assicurata dai Servizi Sanitari Regionali territorialmente competenti.

In sostanza, l'azienda può far vaccinare i lavoratori presso una struttu-

ra privata convenzionata che sia in grado di eseguire la vaccinazione. Si tratta di una soluzione nettamente più semplice della precedente, che richiede solamente l'individuazione di una struttura adeguata.

In questo caso, infatti, il datore di lavoro deve comunicare alla struttura sanitaria privata prescelta solamente il numero complessivo di lavoratori che hanno manifestato l'intenzione di ricevere il vaccino: compete alla stessa struttura curare tutti i necessari adempimenti (dal triage preliminare all'osservazione finale) che consentano la somministrazione, ivi compresa la registrazione delle vaccinazioni eseguite mediante gli strumenti messi a disposizione dai Servizi Sanitari Regionali.

Gli oneri - esclusi quelli relativi ai vaccini e compresi quelli per la fornitura di aghi e siringhe - sono a carico del datore di lavoro.

Resta da chiarire se - come sarebbe auspicabile - il ricorso al convenzionamento con la struttura privata possa prevedere che l'azione vaccinale e la relativa organizzazione, condotta da tale struttura, possa materialmente svolgersi anche nei locali aziendali (esterni o interni).

- b) La seconda ipotesi alternativa riguarda il ricorso alle strutture sanitarie dell'Inail. Anche in questo caso, il datore di lavoro deve indicare all'Inail semplicemente il numero dei lavoratori che hanno manifestato l'intenzione di ricevere il vaccino. Ogni ulteriore adempimento resta a carico dell'Inail.

Il Protocollo prevede che questa soluzione possa essere percorsa in due situazioni alternative.

La prima ricorre nelle ipotesi in cui l'azienda non è obbligata alla nomina del medico competente, ossia al di fuori dei casi in cui, in base ai rischi, la legge o la Commissione consultiva permanente prevedono la sorveglianza sanitaria (art. 41 D.lgs. n. 81/2008).

La seconda ipotesi afferisce alla condizione dell'azienda che *"non possa fare ricorso a strutture sanitarie private"*. Non sono meglio specificate le motivazioni per le quali l'azienda si trova nella condizione di non poter ricorrere a servizi sanitari privati (motivi economici, ragioni legate alla assenza o indisponibilità di strutture vicine, etc.).

In questo caso, il Protocollo prevede che, trattandosi di iniziativa vaccinale pubblica, gli oneri restano a carico dell'Inail. L'attribuzione dei costi all'Inail non appare congrua, soprattutto se limitata alle due situ-

azioni sopra indicate, in quanto tutte le ipotesi contemplate nel Protocollo costituiscono egualmente espressione della iniziativa pubblica.

6. (P/punto 15) Imputazione del tempo per la vaccinazione

Il Protocollo prevede che la vaccinazione rientri nell'orario di lavoro, se eseguita in orario di lavoro.

Non viene disciplinata l'ipotesi in cui la vaccinazione venga somministrata al di fuori dell'orario di lavoro, ipotesi teoricamente frequente vista l'esigenza di accelerare la somministrazione, soprattutto quando saranno disponibili adeguate quantità di vaccino. Non vertendosi in materia di salute e sicurezza, per questa ipotesi non si ritiene applicabile la disciplina propria di quella materia, che attribuisce al datore di lavoro tutti gli oneri dei relativi adempimenti.

Ne viene disciplinata l'ipotesi dell'assenza per il verificarsi di effetti avversi: si ritiene che, in tal caso, si potrebbe applicare la disciplina della malattia, ove l'assenza dal lavoro sia opportunamente certificata dal medico di famiglia o anche dallo stesso medico vaccinatore, ove possibile.

SECONDA PARTE

Il lavoro agile

Il lavoro agile prima della pandemia COVID-19

NORMATIVA DI RIFERIMENTO

Il lavoro agile, detto anche smart-working, veniva introdotto nell'ordinamento italiano dalla L. n. 81/2017, che ne detta la disciplina nel Capo II, agli articoli da 18 a 23.

Si riporta di seguito il testo degli articoli citati:

“Art. 18 – Lavoro agile

1. Le disposizioni del presente capo, allo scopo di incrementare la competitività e agevolare la conciliazione dei tempi di vita e di lavoro, promuovono 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.

2. Il datore di lavoro è responsabile della sicurezza e del buon funzionamento degli strumenti tecnologici assegnati al lavoratore per lo svolgimento dell'attività lavorativa.

3. Le disposizioni del presente capo si applicano, in quanto compatibili, anche nei rapporti di lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche di cui all'articolo 1, comma 2, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, e successive modificazioni, secondo le direttive emanate anche ai sensi dell'articolo 14 della legge 7 agosto 2015, n. 124, e fatta salva l'applicazione delle diverse disposizioni specificamente adottate per tali rapporti.

3-bis. I datori di lavoro pubblici e privati che stipulano accordi per l'esecuzione della prestazione di lavoro in modalità agile sono tenuti in ogni caso a riconoscere priorità alle richieste di esecuzione del rapporto di lavoro in modalità agile formulate dalle lavoratrici nei tre anni successivi alla conclusione del periodo di congedo di maternità previsto dall'articolo 16 del testo unico delle disposizioni legislative in materia di tutela e sostegno della maternità e della paternità, di cui al decreto legislativo 26 marzo 2001, n. 151, ovvero dai lavoratori con figli in condizioni di disabilità ai sensi dell'articolo 3, comma 3, della legge 5 febbraio 1992, n. 104.

4. Gli incentivi di carattere fiscale e contributivo eventualmente riconosciuti in relazione agli incrementi di produttività ed efficienza del lavoro subordinato sono applicabili anche quando l'attività lavorativa sia prestata in modalità di lavoro agile.

5. Agli adempimenti di cui al presente articolo si provvede senza nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica, con le risorse umane, finanziarie e strumentali disponibili a legislazione vigente.”

“Art. 19 – Forma e recesso

1. L'accordo relativo alla modalità di lavoro agile è stipulato per iscritto ai fini della regolarità amministrativa e della prova, e disciplina l'esecuzione della prestazione lavorativa svolta all'esterno dei locali aziendali, anche con riguardo alle forme di esercizio del potere direttivo del datore di lavoro ed agli strumenti utilizzati dal lavoratore. L'accordo individua altresì i tempi di riposo del lavoratore nonché le misure tecniche e organizzative necessarie per assicurare la disconnessione del lavoratore dalle strumentazioni tecnologiche di lavoro.

2. L'accordo di cui al comma 1 può essere a termine o a tempo indeterminato; in tale ultimo caso, il recesso può avvenire con un preavviso non inferiore a trenta giorni. Nel caso di lavoratori disabili ai sensi dell'articolo 1 della legge 12 marzo 1999, n. 68, il termine di preavviso del recesso da parte del datore di lavoro non può essere inferiore a novanta giorni, al fine di consentire un'adeguata riorganizzazione dei percorsi di lavoro rispetto alle esigenze di vita e di cura del lavoratore. In presenza di un giustificato motivo, ciascuno dei contraenti può recedere prima della scadenza del termine nel caso di accordo a tempo determinato, o senza preavviso nel caso di accordo a tempo indeterminato.”

“Art. 20 – Trattamento, diritto all’apprendimento continuo e certificazione delle competenze del lavoratore

1. Il lavoratore che svolge la prestazione in modalità di lavoro agile ha diritto ad un trattamento economico e normativo non inferiore a quello complessivamente applicato, in attuazione dei contratti collettivi di cui all’articolo 51 del decreto legislativo 15 giugno 2015, n. 81, nei confronti dei lavoratori che svolgono le medesime mansioni esclusivamente all’interno dell’azienda.

2. Al lavoratore impiegato in forme di lavoro agile ai sensi del presente capo può essere riconosciuto, nell’ambito dell’accordo di cui all’articolo 19, il diritto all’apprendimento permanente, in modalità formali, non formali o informali, e alla periodica certificazione delle relative competenze.”

“Art. 21 – Potere di controllo e disciplinare

1. L’accordo relativo alla modalità di lavoro agile disciplina l’esercizio del potere di controllo del datore di lavoro sulla prestazione resa dal lavoratore all’esterno dei locali aziendali nel rispetto di quanto disposto dall’articolo 4 della legge 20 maggio 1970, n. 300, e successive modificazioni.

2. L’accordo di cui al comma 1 individua le condotte, connesse all’esecuzione della prestazione lavorativa all’esterno dei locali aziendali, che danno luogo all’applicazione di sanzioni disciplinari.”

“Art. 22 – Sicurezza sul lavoro

1. Il datore di lavoro garantisce la salute e la sicurezza del lavoratore che svolge la prestazione in modalità di lavoro agile e a tal fine consegna al lavoratore e al rappresentante dei lavoratori per la sicurezza, con cadenza almeno annuale, un’informativa scritta nella quale sono individuati i rischi generali e i rischi specifici connessi alla particolare modalità di esecuzione del rapporto di lavoro.

2. Il lavoratore è tenuto a cooperare all’attuazione delle misure di prevenzione predisposte dal datore di lavoro per fronteggiare i rischi connessi all’esecuzione della prestazione all’esterno dei locali aziendali.”

“Art. 23 – Assicurazione obbligatoria per gli infortuni e le malattie professionali

1. L'accordo per lo svolgimento della prestazione lavorativa in modalità di lavoro agile e le sue modificazioni sono oggetto delle comunicazioni di cui all'articolo 9-bis del decreto-legge 1° ottobre 1996, n. 510, convertito, con modificazioni, dalla legge 28 novembre 1996, n. 608, e successive modificazioni.

2. Il lavoratore ha diritto alla tutela contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali dipendenti da rischi connessi alla prestazione lavorativa resa all'esterno dei locali aziendali.

3. Il lavoratore ha diritto alla tutela contro gli infortuni sul lavoro occorsi durante il normale percorso di andata e ritorno dal luogo di abitazione a quello prescelto per lo svolgimento della prestazione lavorativa all'esterno dei locali aziendali, nei limiti e alle condizioni di cui al terzo comma dell'articolo 2 del testo unico delle disposizioni per l'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali, di cui al decreto del Presidente della Repubblica 30 giugno 1965, n. 1124, e successive modificazioni, quando la scelta del luogo della prestazione sia dettata da esigenze connesse alla prestazione stessa o dalla necessità del lavoratore di conciliare le esigenze di vita con quelle lavorative e risponda a criteri di ragionevolezza.”

Di seguito, saranno trattati più nel dettaglio gli articoli di maggior rilievo.

DEFINIZIONE E ACCORDO

Come sottolineato dallo stesso incipit dell'art. 18, comma 1, il lavoro agile nasce con l'intento di conciliare le esigenze di produttività ed efficienza dell'azienda con le esigenze individuali, di vita privata extralavorativa del dipendente.

In particolare, il lavoro agile viene definito come **“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 e luogo di lavoro, con il possibile utilizzo di strumenti tecnologici per lo svolgimento dell'attività lavorativa".

Il lavoro agile non costituisce, quindi, una nuova tipologia di contratto di lavoro ma, più semplicemente, una particolare modalità di svolgimento della prestazione lavorativa, basata sulla flessibilità dell'orario di lavoro, caratterizzata dall'utilizzo di strumenti tecnologici e contraddistinta dall'assenza di una postazione fissa durante i periodi di lavoro svolti anche al di fuori dei locali aziendali.

La prestazione, infatti, può essere eseguita in parte all'interno dell'azienda ed in parte all'esterno, senza una postazione fissa e, comunque, entro i soli limiti di durata massima dell'orario di lavoro giornaliero o settimanale stabiliti dalla legge o dalla contrattazione collettiva.

Come stabilito dall'art. 19, comma 1, il ricorso alla modalità di lavoro agile deve essere oggetto di un accordo tra il datore di lavoro e il lavoratore, avente forma scritta ai fini della regolarità amministrativa e della prova.

Più nello specifico, in base alla disciplina dettata agli artt. 19 e 21, tale accordo regola i seguenti aspetti:

- c) Modalità di esecuzione della prestazione lavorativa all'esterno dei locali aziendali.
- d) Forme di esercizio del potere direttivo e di controllo del datore di lavoro sulla prestazione resa dal lavoratore all'esterno dei locali aziendali nel rispetto di quanto disposto dall'art. 4 della L. n. 300/1970 (nel prosieguo, "Statuto dei Lavoratori").
- e) Condotte disciplinarmente sanzionabili.
- f) Strumenti utilizzati per svolgere l'attività lavorativa.
- g) Tempi di riposo del lavoratore.
- h) Modalità di disconnessione del lavoratore.

Di particolare rilevanza, risulta essere il combinato degli aspetti regolamentari indicati alle lett. b), c) e d), in relazione a quanto disposto nel succitato art. 4 dello Statuto dei Lavoratori in merito ai controlli a distanza del lavoratore da parte del datore di lavoro.

Invero, nei casi di ricorso al lavoro agile, l'utilizzo di un computer o di un

telefono cellulare diventa indispensabile al lavoratore per svolgere l'attività lavorativa (lett. d).

Il computer ed il telefono cellulare sono anche strumenti attraverso i quali è possibile controllare a distanza il dipendente.

Di regola, in base a quanto disposto dall'art. 4, comma 1, dello Statuto dei Lavoratori, gli *"impianti audiovisivi e gli altri strumenti dai quali derivi anche la possibilità di controllo a distanza dell'attività dei lavoratori possono essere impiegati [...] previo accordo collettivo stipulato dalla rappresentanza sindacale unitaria o dalle rappresentanze sindacali aziendali" o "della sede territoriale dell'Ispettorato nazionale del lavoro"*.

Ai sensi del successivo comma 2, la condizione di cui al comma 1 *"non si applica agli strumenti utilizzati dal lavoratore per rendere la prestazione lavorativa"*.

La portata di tale eccezione è stata chiarita dal Garante della Privacy.

In particolare, il Garante della Privacy ha specificato che gli *"strumenti utilizzati dal lavoratore per rendere la prestazione lavorativa"* sono quelli essenziali o funzionali allo svolgimento dell'attività lavorativa del lavoratore agile.

Inoltre, a condizione che sia data al lavoratore adeguata informativa delle modalità d'uso degli apparecchi in questione, il comma 3 consente l'utilizzo delle informazioni raccolte ai sensi dei succitati commi 1 e 2, a tutti i fini connessi al rapporto di lavoro, compresi, ormai è pacifico, i fini disciplinari.

Come sopra indicato alla lett. b), nell'accordo di regolamentazione del lavoro agile, le parti stabiliscono le forme di controllo del datore di lavoro sulla prestazione resa dal lavoratore all'esterno dei locali aziendali.

A tal fine, è possibile convenire sull'utilizzo del computer e/o del telefono cellulare aziendali per controllare l'attività del lavoratore fuori dall'azienda, pur fornendo a quest'ultimo adeguata informativa privacy sulle modalità di utilizzo del predetto strumento.

In tali casi, ai sensi e per gli effetti dei commi 2 e 3 dell'art. 4 dello Statuto dei Lavoratori, le informazioni raccolte dal datore di lavoro tramite i suddetti mezzi potranno essere utilizzate per accertare e sanzionare i fatti disciplinarmente rilevanti stabiliti nell'accordo di regolamentazione del lavoro agile (lett. c) e commessi dal lavoratore.

In base a quanto disposto dall'art. 19, comma 2, l'accordo di regolamentazione del lavoro agile può essere a tempo determinato o indeterminato.

Nei casi di accordo a tempo indeterminato, il recesso può avvenire con un preavviso non inferiore a 30 giorni.

I giorni diventano, invece, 90 in caso di dipendenti disabili ai sensi dell'art. 1 della L. n. 68/99, affinché possa permettersi un'ideale e adeguata riorganizzazione dei percorsi di lavoro, con riguardo alle specifiche esigenze di vita e di cura di tale specifica categoria di lavoratori.

In presenza di un giustificato motivo, da dichiararsi, le parti possono recedere prima della scadenza del termine o senza preavviso.

I giustificati motivi possono essere indicati, a titolo esemplificativo, nell'accordo di regolamentazione.

COMUNICAZIONE AMMINISTRATIVA OBBLIGATORIA

Come prescritto all'art. 23, comma 1, l'accordo tra le parti, incluse le sue modificazioni, deve essere oggetto di comunicazione da parte del datore di lavoro al Centro per l'impiego competente, ai sensi dell'art. 9-bis del D. L. n. 510/96, convertito con modificazioni dalla L. n. 608/96, e ss.mm.ii..

Tale comunicazione deve essere inviata telematicamente mediante l'utilizzo della piattaforma informatica messa a disposizione sul portale del Ministero del Lavoro, a far data dal 15 novembre 2017.

L'accesso a tale piattaforma informatica è consentito esclusivamente a coloro che possiedono le credenziali SPID, rilasciate da uno dei gestori indicati dall'AgiD.

Invero, dal 12 novembre 2020 l'Area Riservata di ClicLavoro è stata dismessa e con essa le relative credenziali già rilasciate.

Dal 15 novembre 2020, tutti i servizi digitali del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali sono stati resi disponibili all'interno del portale Servizi Lavoro.

La comunicazione in questione risponde all'esigenza di avere contezza dell'esistenza di questo tipo di rapporti, da parte del legislatore, e riveste particolare importanza ai fini della risarcibilità di eventuali infortuni occorsi al lavoratore agile, come si vedrà meglio nel prosieguo della trattazione.

Per ogni comunicazione da trasmettere devono esserci un file XML e un file PDF/A dell'accordo scritto tra le parti, entrambi con il medesimo nome e formato.

Vi è la possibilità di trasmettere tre tipologie di comunicazione di ricorso al lavoro agile:

- **Inizio:** quando viene avviato il periodo di lavoro agile, con la trasmissione dell'accordo tra le parti.
- **Modifica:** quando vengono apportate modifiche relative a:
 - tipologia del rapporto di lavoro;
 - PAT INAIL;
 - voce di tariffa INAIL;
 - tipologia di durata (da tempo determinato a indeterminato e viceversa);
 - durata;
 - il file dell'accordo.

In occasione delle modifiche, il file con l'accordo deve essere inviato solo se diverso dall'ultimo trasmesso.

- **Annullamento:** viene cancellato il periodo di lavoro agile precedentemente comunicato.

L'annullamento di una sottoscrizione di un periodo di lavoro agile corrisponde alla sua cancellazione e non deve essere confusa con una cessazione o un recesso anticipato né dal periodo di lavoro agile né, tantomeno, dal rapporto di lavoro; attraverso l'annullamento il periodo di lavoro agile è quindi eliminato per tutta la sua durata precedentemente comunicata.

Il modello di comunicazione può essere trasmesso in modalità sia singola sia massiva.

In particolare, l'invio in modalità massiva consente di trasmettere in un unico file compresso diverse comunicazioni, ognuna delle quali riferita ad

un singolo periodo di lavoro agile.

Relativamente alle tempistiche, il generico rinvio all'art. 9-bis della legge n. 608/96, operato dall'art. 23, comma 1, fa coincidere il termine ultimo di invio della comunicazione con il giorno precedente all'avvio del lavoro agile.

TRATTAMENTO ECONOMICO E NORMATIVO. APPROFONDIMENTO SUL TEMA BUONO PASTO

Ai sensi dell'art. 20, comma 1, il lavoratore interessato dalla modalità agile ha diritto ad un trattamento economico e normativo non inferiore a quello **complessivamente applicato** in attuazione dei **contratti collettivi stipulati dalle organizzazioni sindacali comparativamente più rappresentative a livello nazionale, territoriale o dalle loro RSA o RSU**, nei confronti dei lavoratori che svolgono le medesime mansioni esclusivamente all'interno dell'impresa.

Inoltre, ai sensi dell'art. 18, comma 4, ai lavoratori agili sono applicabili gli incentivi di carattere fiscale e contributivo eventualmente riconosciuti in relazione ad incrementi di produttività ed efficienza del lavoratore.

Tra tali incentivi rientrano, ad esempio, i premi di risultato soggetti alla tassazione separata ed agevolata pari al 10%.

L'utilizzo dell'espressione "*complessivamente applicato*" al comma 1 dell'art. 20 insinua alcuni dubbi circa l'applicabilità diretta e incondizionata ai lavoratori agili di ogni trattamento economico riconosciuto ai lavoratori non agili.

Tra i trattamenti economici in discussione rientra il buono pasto, anche detto *ticket restaurant*.

Il buono pasto viene normativamente definito all'art. 144, comma 3, D. Lgs. n. 50/2016, quale "*attività finalizzata a rendere per il tramite di esercizi convenzionati il servizio sostitutivo di mensa aziendale*".

Un'ulteriore regolamentazione del buono pasto viene fornita dal decreto del Ministero dello Sviluppo Economico n. 122 del 7 giugno 2017 che ne

fissa limiti e modalità di utilizzo.

Null'altro sull'istituto è stabilito a livello legislativo e/o amministrativo.

Ulteriori indicazioni, specialmente sulla natura del buono pasto, sono dettate dalla giurisprudenza e, da ultimo, dalla Corte di Cassazione, sez. Civile, con l'ordinanza n. 16135 del 28 luglio 2020.

Secondo la Cassazione, da un punto di vista ontologico, i buoni pasto non sono configurabili come elemento della retribuzione "normale", bensì alla stregua di **un'agevolazione di carattere assistenziale collegata al rapporto di lavoro da un nesso meramente occasionale** e, pertanto, **al di fuori del trattamento retributivo del lavoratore, in senso stretto considerato**.

Partendo da tale assunto, si possono trarre alcune considerazioni.

In primo luogo, non è configurabile un obbligo di erogazione del buono pasto, il quale è meramente frutto della libera iniziativa del datore di lavoro.

Di conseguenza, il datore di lavoro può concedere unilateralmente l'erogazione del buono pasto tramite (i) regolamento aziendale, (ii) contratto individuale, (iii) contrattazione di secondo livello oppure (iv) con l'avvio di una prassi priva di alcuna formalità.

Analogamente, il datore di lavoro è altresì libero di variare o anche revocare l'erogazione del buono pasto, salvo i casi di concessione tramite contrattazione di secondo livello; in tali casi servirebbe, infatti, una disdetta, con tutti i problemi annessi e connessi in tema di diritti acquisiti.

In secondo luogo, la collocazione giurisprudenziale del buono pasto "*al di fuori del trattamento retributivo del lavoratore, in senso stretto considerato*" consentirebbe di sottrarre l'applicazione del predetto istituto alla tutela dell'art. 20 in commento, con conseguente esclusione di qualsiasi automatismo legato alla spettanza del *ticket restaurant* al lavoratore agile.

A suffragio di tale tesi, è intervenuta di recente la sentenza n. 1069 dell'8 luglio 2020 del Tribunale di Venezia.

Tale sentenza è stata emanata a decisione di una controversia tra i lavoratori ed il Comune di Venezia, relativa al presunto diritto ai buoni pasto riconosciuto dal CCNL di riferimento, anche durante la prestazione lavorativa in modalità agile.

Nel caso di specie, il CCNL in questione subordinava la maturazione del buono pasto a determinati requisiti.

In particolare, tali requisiti presupponevano un'organizzazione dell'orario di lavoro secondo specifiche scadenze orarie e la consumazione del pasto al di fuori dell'orario di servizio.

Essendo il lavoratore agile libero di organizzare in autonomia l'orario di lavoro e la collocazione temporale della prestazione, il Tribunale non ha ravvisato i suddetti requisiti.

Inoltre, oltre ad escludere l'applicazione della disciplina del buono pasto detta dal CCNL di riferimento, richiamando il principio ribadito dalla sentenza della Cassazione sopra richiamata, il Tribunale di Venezia ha rigettato le richieste avanzate dal lavoratore agile anche sotto il diverso profilo della tutela contenuta nell'art. 20.

Nello specifico, la sentenza n. 1069/2020 ricorda che viene esclusa ai buoni pasto la natura di elemento normale della retribuzione trattandosi di una *"agevolazione di carattere assistenziale collegata al rapporto di lavoro da un nesso meramente occasionale"*.

Il buono pasto, dunque, non rappresenta un elemento retributivo né, in ogni caso, un trattamento necessariamente conseguente alla prestazione di lavoro in quanto tale ma, piuttosto, specifica il Tribunale di Venezia, **un beneficio conseguente alle modalità concrete di organizzazione dell'orario di lavoro**.

In definitiva, conclude il Tribunale di Venezia, i buoni pasto non rientrano *sic et simpliciter* nella nozione di trattamento economico e normativo ex art. 20.

In ogni caso, fermo restando le riserve puntualizzate dalla più recente giurisprudenza, la tutela del comma 1 dell'art. 20 opera solo per i trattamenti economici riconosciuti in attuazione di *"contratti collettivi di cui all'articolo 51 del decreto legislativo 15 giugno 2015, n. 81"*, ossia stipulati dalle organizzazioni sindacali comparativamente più rappresentative a livello nazionale, territoriale o dalle loro RSA o RSU.

Pertanto, pacificamente, i buoni pasto riconosciuti tramite regolamento o prassi aziendale non rientrano nella suddetta tutela e, conseguentemente, in tali casi, il lavoratore non ne ha diritto ex lege, ma solo se concessi unilateralmente dal datore di lavoro.

A valle di tutto quanto sopra esposto, si consideri che la questione connessa alla debenza del buono pasto ai lavoratori agili è sorta a fronte della deregolazione dell'accesso al tale modalità di lavoro, prescritta in via del tutto eccezionale dalla normativa speciale in materia di misure di contenimento della pandemia Covid-19, come si vedrà meglio nel prosieguo.

Al termine dell'attuale situazione pandemica, aspetti economici, come il buono pasto, saranno oggetto di specifica contrattazione individuale o di secondo livello, salva la facoltà di adottare un regolamento aziendale sul lavoro agile.

Esaurita la trattazione della questione connessa alla debenza *ex lege* del buono pasto ai lavoratori agili, di seguito sarà esaminata la questione relativa al regime fiscale di tale istituto, quando concesso ai lavoratori agili.

In particolare, è sorto il dubbio se il buono pasto riconosciuto ai lavoratori agili (che non ne avrebbero diritto *ex lege*) concorresse o meno alla formazione del reddito da lavoro dipendente.

Invero, secondo una certa corrente di pensiero, la detassazione ammessa entro certi limiti dall'art. 51, comma 2, lettera c) del TUIR risponderebbe esclusivamente alla necessità del datore di lavoro di provvedere alle esigenze alimentari del personale durante l'orario lavorativo.

Di conseguenza, con il venir meno della suddetta necessità, poiché, ad esempio, il lavoratore si trova presso la propria abitazione per la consumazione del pranzo, l'applicazione della detassazione in parola dovrebbe escludersi.

Confermando il precedente orientamento in tema di detassazione dei buoni pasto concessi ai lavoratori part-time, la questione in trattazione è stata definitivamente risolta dall'Agenzia delle Entrate, con la risposta n. 123 del 22 febbraio 2021.

In tale risposta, l'Agenzia delle Entrate ha definitivamente chiarito che, limitandosi il succitato art. 51 del TUIR a specificare i limiti entro i quali opera la detassazione, senza definire ulteriormente l'istituto del buono pasto né aggiungere ulteriori limitazioni connesse alla modalità della prestazione e all'articolazione dell'orario di lavoro, l'erogazione degli stessi in favore dei lavoratori agili non concorre alla formazione del reddito di lavoro dipendenti.

Tale decisione viene, dunque, incontro alle esigenze di maggiore flessibili-

tà dell'orario di lavoro e della prestazione lavorativa, richieste anche dagli stessi datori di lavoro, che, non per questo, devono vedersi penalizzati fiscalmente, qualora decidano di concedere i buoni pasto anche ai lavoratori agili.

Di conseguenza, i buoni pasto risultano detassabili ex art. 51 del TUIR fino ad € 4,00, se cartacei, ovvero ad € 8,00, se elettronici, indipendentemente dall'articolazione dell'orario di lavoro e dalle modalità di svolgimento dell'attività lavorativa subordinata.

OBBLIGHI DI SICUREZZA

Ai sensi dell'art. 22, comma 1, sul datore di lavoro grava l'obbligo di garantire la salute e la sicurezza del lavoratore agile.

Tale obbligo ricomprende la responsabilità sulla sicurezza e sul buon funzionamento degli strumenti tecnologici assegnati al lavoratore per lo svolgimento della prestazione in modalità agile, ex art. 18, comma 2.

Al fine di garantire salute e sicurezza, ex art. 22, comma 1, il datore di lavoro ha il preciso dovere di *"consegnare al lavoratore e al rappresentante dei lavoratori per la sicurezza, almeno una volta l'anno, un'informativa scritta ove sono individuati i rischi generali e specifici connessi alla particolare modalità di esecuzione del rapporto di lavoro"*.

In altri termini, tale informativa, valevole come documento di valutazione dei rischi, deve dare evidenza dei potenziali pericoli che si corrono nel trattare in modo inadeguato gli strumenti di lavoro e le informazioni aziendali nonché nello svolgimento dell'attività lavorativa all'esterno dei locali aziendali.

Tralasciando momentaneamente le questioni di sicurezza legate al luogo di lavoro, si consideri che il lavoro agile preveda essenzialmente l'utilizzo di specifici strumenti il cui funzionamento, nella maggioranza dei casi, potrebbe richiedere, ad esempio, l'accesso ad Internet.

Come noto, l'accesso ad Internet, senza le dovute accortezze, potrebbe esporre a situazioni di pericolo l'identità e i dati del lavoratore (e dell'azien-

da stessa).

Per tale ragione, è opportuno dotarsi di appositi regolamenti aziendali atti a prevenire tali situazioni interessanti, come detto, sia il lavoratore, sia l'azienda.

In ossequio all'art. 22, comma 2, pertanto, anche il lavoratore è tenuto a cooperare all'attuazione delle misure di prevenzione predisposte dal datore di lavoro per fronteggiare i rischi connessi all'esecuzione della prestazione in modalità agile.

Di conseguenza, il lavoratore agile, che non si attenga a tali misure e non utilizzi né custodisca adeguatamente gli strumenti di lavoro, potrà essere ritenuto responsabile della violazione dei dati aziendali, al pari dei dipendenti che svolgono l'attività lavorativa all'interno dell'azienda.

Precisato quanto sopra in merito all'utilizzo e alla gestione degli strumenti forniti al lavoratore agile e ai pericoli ad essi connessi, rimane aperta la questione relativa alla corretta individuazione e gestione dei rischi lavorativi legati al luogo della prestazione agile al di fuori dei locali aziendali.

Invero, l'imposizione di un obbligo di individuazione e prevenzione di qualunque rischio, esterno ai propri locali aziendali, a cui il lavoratore agile potrebbe incorrere in base al luogo di lavoro prescelto, espone il datore di lavoro ad una forma di responsabilità pressoché oggettiva nei confronti del dipendente.

Alcune indicazioni in merito sono fornite nella Direttiva del Presidente del Consiglio dei ministri n. 3 del 1° giugno 2017.

Tale Direttiva, di natura amministrativa, oltre al resto, detta linee guida per la definizione dei contenuti minimi dell'informativa che il datore di lavoro deve predisporre e consegnare alla lavoratrice o al lavoratore che svolge la prestazione in modalità di lavoro agile e al Rappresentante dei lavoratori per la sicurezza (RLS).

Tali linee guida, fissate in particolare per il settore pubblico, possono essere prese come punto di riferimento anche per il settore privato.

In particolare, secondo la succitata direttiva, in attuazione degli obblighi di sicurezza su di esso gravanti, il datore di lavoro è chiamato a:

- Consegnare al lavoratore e al RLS, prima dell'avvio della prestazione

di lavoro agile, con cadenza almeno annuale (e/o ad ogni variazione significativa delle condizioni lavorative e di rischio connesse in particolare con il cambio di mansione) l'informativa dove sono individuati i rischi generali e specifici relativi alla prestazione da svolgere e le misure da adottare.

- Somministrare adeguata formazione periodica, in merito ai requisiti di salute e sicurezza, qualora non ricompresa in quella prevista dal D. Lgs. n. 81/2008, circa il corretto svolgimento della prestazione di lavoro agile in ambienti indoor e outdoor.
- Assicurarci della conformità normativa agli standard tecnici degli strumenti/dispositivi informatici/telematici eventualmente forniti.
- Assicurarci che le attrezzature di lavoro/apparecchiature eventualmente fornite siano conformi al Titolo III del D. Lgs. n. 81/2008 nonché alle specifiche disposizioni legislative e regolamentari di recepimento delle Direttive comunitarie di prodotto.
- Nel caso di fornitura di apparecchiature elettriche/elettroniche, prediligere quelle a doppio isolamento.
- Nel caso di fornitura degli strumenti, le attrezzature o i dispositivi sopra citati, attuare comunque le misure di tutela di cui all'art. 15 del D. Lgs. n. 81/2008.
- Somministrare adeguata formazione e informazione circa l'utilizzo delle attrezzature/apparecchiature eventualmente messe a disposizione.
- Effettuare idonea manutenzione delle attrezzature/apparecchiature/strumenti eventualmente forniti al fine di garantire nel tempo la permanenza dei requisiti di sicurezza.

La direttiva di cui trattasi elenca, inoltre, i principali punti da sviluppare nell'informativa per prestazioni di lavoro svolte in ambienti indoor diversi dai locali aziendali:

- Indicazioni circa la sicurezza antincendio (principi generali sull'incendio e utilizzo dei mezzi di estinzione, comportamento in caso di incendio, atmosfere esplosive, ecc.).
- Indicazioni sui requisiti igienici minimi dei locali (microclima, temperatura e umidità dei locali, elementi di qualità dell'aria con riferimento al ricambio d'aria e alla presenza di eventuali sorgenti di emissioni, impianti termici e di condizionamento, ecc.).

- Efficienza ed integrità di strumenti/dispositivi e attrezzature/apparecchiature prima dell'uso.
- Utilizzo delle attrezzature di lavoro/apparecchiature (istruzioni d'uso).
- Comportamento da tenere in caso di funzionamenti anomali e/o guasti delle attrezzature/apparecchiature utilizzate proprie e/o ricevute.
- Requisiti minimi su impianti di alimentazione elettrica.
- Indicazioni sul corretto utilizzo dell'impianto elettrico, (buono stato dei cavi elettrici di collegamento e loro posizionamento utilizzo prese, sovraccarico, prevenzione incendi, ecc.).
- Caratteristiche minime relative alla ergonomia della postazione dotata di videoterminale.
- Caratteristiche minime relative alla ergonomia nell'utilizzo di computer portatili, tablet, ecc..

Nel caso, invece, di prestazione lavorativa svolta in ambienti outdoor, l'informativa deve prevedere anche i seguenti contenuti minimi:

- Indicazioni sulla pericolosità dell'esposizione diretta alla radiazione solare.
- Indicazioni sulla pericolosità dell'esposizione prolungata a condizioni meteorologiche sfavorevoli (caldo o freddo intensi, elevata umidità).
- Limitazioni ed eventuali accorgimenti da adottare ove sia necessario svolgere attività in luoghi isolati o in cui sia difficoltoso richiedere e ricevere soccorso.
- Pericoli connessi allo svolgimento di attività in aree con presenza di animali o che non siano adeguatamente mantenute con riferimento alla vegetazione al degrado ambientale, alla presenza di rifiuti, ecc.
- Pericoli connessi allo svolgimento di attività in aree con presenza di sostanze combustibili o infiammabili e sorgenti di ignizione.
- Pericoli connessi allo svolgimento di attività in aree in cui non ci sia la possibilità di approvvigionarsi di acqua potabile.

Va rilevato come, nell'elencare gli elementi essenziali dell'informativa di cui all'art. 22, la Direttiva illustrata tenga conto dei soli rischi normalmente connessi allo svolgimento della prestazione outdoor e non anche dei rischi

specifici del lavoro fuori dai locali dell'azienda.

In attesa di ulteriori chiarimenti auspicabilmente di natura legislativa, al fine di restringere la responsabilità del datore di lavoro, potrebbe essere intanto opportuno, in sede di accordo sul lavoro agile, indicare specificatamente i luoghi in cui sia possibile svolgere l'attività in modalità agile, sì da dover dare informazione e prevenire solo i rischi ad essi connessi.

TUTELA INFORTUNISTICA

Ex art. 23, comma 2, il lavoratore ha diritto alla tutela contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali dipendenti da rischi connessi alla prestazione lavorativa resa all'esterno dei locali aziendali.

Inoltre, ai sensi dell'art. 23, comma 3, il lavoratore agile ha diritto alla tutela contro gli infortuni sul lavoro occorsi durante il normale percorso di andata e ritorno dal luogo di abitazione a quello prescelto per lo svolgimento della prestazione all'esterno dei locali aziendali, nei limiti ed alle condizioni previste per l'infortunio, cosiddetto "in itinere", dall'art. 2, comma 3, del D.p.r. n. 1124/65, e successive modifiche, quando la scelta del luogo della prestazione sia dettata da esigenze connesse alla prestazione stessa o dalla necessità del lavoratore di conciliare le esigenze di vita con quelle lavorative e risponda a criteri di ragionevolezza.

In altri termini, in generale, l'art. 23 condiziona la tutela infortunistica, in generale, all'esistenza di una diretta connessione tra l'evento e la prestazione lavorativa svolta anche all'esterno dei locali aziendali.

Mentre, in particolare, con riguardo all'infortunio "in itinere", tale disposizione condiziona la tutela infortunistica all'esistenza di una diretta e ragionevole connessione tra la scelta del luogo della prestazione e le esigenze dettate dalla prestazione stessa o la necessità di conciliare la vita extralavorativa con quella lavorativa.

Su tali aspetti, con la circolare n. 48 del 2 novembre 2017, l'INAIL ha fornito le seguenti indicazioni.

Lo svolgimento della prestazione di lavoro in modalità agile non esclude il

possesto dei requisiti oggettivi (lavorazioni rischiose) e soggettivi (caratteristiche delle persone assicurate) previsti ai fini della ricorrenza dell'obbligo assicurativo, rispettivamente, dagli articoli 1 e 4, n. 1) del decreto del Presidente della Repubblica 30 giugno 1965, n. 1124.

Ai fini dell'individuazione della tariffa applicabile, si considera esclusivamente il contenuto della lavorazione, intesa come *"ciclo di operazioni necessario perché sia realizzato quanto in esse descritto, comprese le operazioni complementari e sussidiarie purché svolte dallo stesso datore di lavoro ed in connessione operativa con l'attività principale, ancorché siano effettuate in luoghi diversi"*.

Di conseguenza, la classificazione tariffaria della prestazione lavorativa svolta all'esterno dei locali aziendali segue quella cui viene ricondotta la medesima attività lavorativa svolta internamente.

D'altronde, ai lavoratori che svolgono attività fuori dall'azienda, gli strumenti tecnologici vengono sempre forniti dal datore che è responsabile del loro buon funzionamento, pertanto, a parità di rischio deve esserci una classificazione ai fini tariffari identica, proprio per il principio secondo il quale il trattamento normativo e retributivo dei lavoratori agili deve essere uguale a quello spettante ai colleghi che lavorano in azienda, compresa l'adozione delle norme sulla sicurezza sul lavoro.

Per la medesima ragione, la retribuzione su cui calcolare il premio assicurativo è determinata in base al criterio generale della c.d. retribuzione effettiva, costituita dall'ammontare del reddito da lavoro dipendente di cui al combinato disposto dell'art. 51, D.p.r. n. 917/86 e dell'art. 29, D.p.r. n. 1124/65.

Sul piano della tutela assicurativa, chiarisce la circolare in commento, i lavoratori in modalità agile devono essere assicurati all'INAIL se, per lo svolgimento della loro attività, sono esposti alle fonti di rischio previste dall'art. 1, D.P.R. n. 1124/1965, fra le quali rientra anche il rischio elettrico connesso con l'uso di macchine di ufficio come computer, videoterminali, ecc.

Una volta entrato nel campo di applicazione della tutela, il lavoratore agile è tutelato, nei limiti del rischio elettivo, non solo per gli infortuni connessi al rischio proprio della sua attività lavorativa, ma anche per quelli connessi alle attività prodromiche e/o accessorie a patto che siano strumentali allo svolgimento delle mansioni proprie del profilo professionale del dipendente stesso.

In tale quadro, puntualizza l'INAIL, l'accordo sul lavoro agile si configura come strumento utile ad individuare i rischi lavorativi ai quali il lavoratore è esposto ed i riferimenti spazio temporali ai fini del rapido riconoscimento delle prestazioni infortunistiche.

Tale puntualizzazione non trova alcun riferimento nella legge, che rimane volutamente silente con riferimento sia al tempo sia al luogo della prestazione, in quanto, prescindendo dalla individuazione/indicazione della postazione di lavoro e delimitando solamente la collocazione temporale della prestazione con riferimento alla durata massima dell'orario di lavoro, il legislatore ha inteso valorizzare il (tendenziale) venir meno dei due elementi che caratterizzano la prestazione di lavoro subordinato: luogo e tempo della prestazione.

L'indicazione dei riferimenti spazio-temporali non appare imposta né suggerita dal testo di legge, pertanto, per il datore di lavoro, resta del tutto indifferente il luogo della prestazione così come il tempo, nei limiti ed alle condizioni previsti dalla legge.

Sotto il profilo procedimentale e di comunicazione con l'INAIL, i datori di lavoro non hanno alcun obbligo di denuncia ai fini assicurativi se il personale dipendente, già assicurato per le specifiche attività lavorative in ambito aziendale, sia adibito alle medesime mansioni in modalità agile, che non determinano una variazione del rischio.

LE DIFFERENZE TRA LAVORO AGILE E TELELAVORO

Soprattutto durante la pandemia COVID-19, si è registrata la tendenza a confondere il lavoro agile con il telelavoro.

I due istituti, tuttavia, pur avendo certe affinità, vanno tenuti distinti.

L'art. 1 dell'Accordo interconfederale sul telelavoro del 9 giugno 2004 definisce il telelavoro come *“una forma di organizzazione e/o di svolgimento del lavoro che si avvale delle tecnologie dell'informazione nell'ambito di un contratto o di un rapporto di lavoro, in cui l'attività lavorativa, che potrebbe anche essere svolta nei locali dell'impresa, viene regolarmente svolta al di fuori dei locali della stessa”*.

L'elemento caratteristico del telelavoro, quindi, è lo svolgimento della prestazione lavorativa in una postazione **fissa** esterna ai locali aziendali.

Invece, il lavoro agile contempla lo svolgimento dell'attività lavorativa in parte all'interno in parte all'esterno dei locali aziendali e, nei limiti di quanto convenuto nell'accordo, il lavoratore agile è libero di scegliere e spostarsi tra più luoghi di lavoro esterni all'azienda.

Pertanto, è proprio l'assenza di una postazione fissa che distingue il lavoro agile dal telelavoro.

Il lavoro agile durante la pandemia COVID-19

A seguito dello scoppio della pandemia COVID-19, il lavoro agile è divenuto uno strumento utile a garantire la continuità dell'attività lavorativa, nel rispetto delle misure di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19 e, in particolare, del distanziamento sociale.

In particolare, al fine di agevolare e semplificare il ricorso a tale forma di modalità del lavoro, oltre a tutelare specificatamente alcune categorie di lavoratori, durante la pandemia COVID-19, il legislatore ha dettato la normativa speciale di seguito illustrata.

L'art. 90 del D. L. n. 34/2020, c.d. Rilancio, recependo quanto già precedentemente disposto dai D.p.c.m. di febbraio 2020 e marzo 2020, al comma 4, consente ai datori di lavoro privati di ricorrere alla modalità agile anche in assenza dell'accordo individuale previsto dalla L. n. 81/2017, sopra trattato.

In altri termini, il datore di lavoro può imporre al dipendente, ove la mansione sia compatibile, lo svolgimento della prestazione in modalità agile.

Tale facoltà, al momento della pubblicazione del presente elaborato, potrà essere esercitata fino al 31 luglio 2021.

L'art. 90, comma 4, del D. L. Rilancio semplifica, quindi, la modalità di attivazione del lavoro agile.

In caso di attivazione semplificata, il succitato comma prevede che gli obblighi di informativa, più approfonditamente trattati al paragrafo 1.5, siano assolti in via telematica, anche ricorrendo alla documentazione resa disponibile nel sito internet dell'INAIL.

Relativamente alla comunicazione amministrativa obbligatoria, meglio esaminata al paragrafo 1.3, ai sensi del comma 3 dell'articolo in trattazione, i datori di lavoro comunicano al Ministero del lavoro e delle politiche

sociali, in via telematica, i nominativi dei lavoratori e la data di cessazione della prestazione di lavoro in modalità agile, ricorrendo alla documentazione resa disponibile nel sito internet del Ministero del lavoro e delle politiche sociali.

Al comma 2 viene, poi, precisato che la *“prestazione lavorativa in lavoro agile può essere svolta anche attraverso strumenti informatici nella disponibilità del dipendente qualora non siano forniti dal datore di lavoro”*.

In tali casi, è ragionevole presumere che, non essendo direttamente forniti dal datore di lavoro, non sia tout court ascrivibile una responsabilità datoriale per la sicurezza e il buon funzionamento degli strumenti tecnologici di cui si avvale il lavatore per svolgere l'attività.

Le ulteriori disposizioni normative introdotte durante la pandemia in tema di lavoro agile sono volte a tutelare alcune specifiche categorie di lavoratori, tramite il riconoscimento del diritto al lavoro agile.

Si elencano di seguito i destinatari di tale diritto:

- I lavoratori valutati fragili dai competenti organi medico-legali (incluso, quindi, il medico competente), anche attraverso l'adibizione a diversa mansione ricompresa nella medesima categoria o area di inquadramento, come definite dai contratti collettivi vigenti, o attraverso lo svolgimento di specifiche attività di formazione professionale anche da remoto, fino al 30 giugno 2021 (Art. 26, comma 2-bis, D. L. n. 18/2020).
- Genitori lavoratori dipendenti che hanno almeno un figlio in condizioni di disabilità grave riconosciuta ai sensi della L. n. 104/92, a condizione che nel nucleo familiare non vi sia altro genitore non lavoratore e che l'attività lavorativa non richieda necessariamente la presenza fisica, fino al 30 giugno 2021 (art. 21-ter D. L. n. 104/2020).
- Genitori lavoratori dipendenti con figli in condizioni di disabilità grave riconosciuta ai sensi della L. n. 104/92, iscritti a scuole di ogni ordine e grado per le quali sia stata disposta la sospensione dell'attività didattica in presenza o ospitati in centri diurni a carattere assistenziale per i quali sia stata disposta la chiusura (art. 22-bis, comma 3, D. L. n. 137/2020).
- Genitori lavoratori dipendenti con figlio convivente under-16, alternativamente tra loro, durante la sospensione dell'attività didattica in

presenza del figlio, alla durata dell'infezione da COVID-19 del figlio, nonché alla durata della quarantena del figlio disposta dall'ASL territorialmente competente a seguito di contatto ovunque avvenuto (art. 2, D. L. 30/2021).

Simmetricamente alla facoltà del datore di lavoro di cui al succitato art. 90, comma 4, i soggetti sopra elencati hanno, pertanto, la facoltà ex lege di imporre al datore di lavoro lo svolgimento dell'attività lavorativa in modalità agile, salvo, ovviamente, la compatibilità di tale modalità di lavoro con le caratteristiche della prestazione.

Va, infine, precisato che, in considerazione delle restrizioni normative sugli spostamenti in costanza di pandemia COVID-19, la possibilità del lavoratore agile di scegliere liberamente la postazione di lavoro esterna all'azienda risulta fortemente limitata.

Il lavoratore agile si trova, quindi, a svolgere la propria attività lavorativa prevalentemente dalla sua abitazione.

Da tale particolare utilizzo del lavoro agile è dipesa la tendenza a confondere l'istituto in trattazione con il telelavoro, da cui, tuttavia, in considerazione dei motivi meglio illustrati nel paragrafo 1.7, deve essere tenuto distinto.

CONFINDUSTRIA CANAVESE
Associazione Industriali del Canavese
Corso Costantino Nigra, 2 - Ivrea (TO)
www.confindustriacanavese.it