

Prime attenzioni necessarie per la gestione del processo di transizione dalla c.d. *Fase 1* alla c.d. *Fase 2*

a cura del
Dipartimento della CISL nazionale
Salute e Sicurezza sul Lavoro

Attendevamo la c.d. “Fase 2” che, era stato detto, **si sarebbe avviata in modo graduale**, anticipata da tavoli congiunti tra Governo, scienziati e Parti sociali per la definizione di **modalità e criteri di ripartenza scaglionata delle attività e dei rientri** da parte delle lavoratrici e lavoratori.

Se, però, dal DPCM del 22 marzo u.s. **l’elenco delle attività “consentite” è andato progressivamente e repentinamente ampliandosi**, per decreto, ma anche per “non sospensione” o “silenzio/assenso” da parte dei Prefetti, le regole e le **indicazioni operative non sono giunte con altrettanta rapidità e tempestività**.

Ci siamo, così, trovati **ad oggi, 14 aprile, con l’arrivare in corsa nella c.d. “Fase 2”, essendo forse (o, più correttamente, non essendo ancora) terminata la c.d. “Fase 1”,** pur a fronte dei dati ancora preoccupanti (al di là di non insignificanti segnali positivi) che la Protezione civile puntualmente comunica e il confermato divieto fino al 3 maggio del lockdown.

Molti, quindi, i lavoratori, pronti all’alba, alla **prosecuzione delle attività lavorative o al riavvio di quante attività rimaste sospese** dalla fine di febbraio.

Come sappiamo, il **Protocollo condiviso del 14 marzo, divenuto vincolante erga omnes nei contenuti**, per specifica volontà del legislatore del DPCM del 22 marzo (decreto oggi non più efficace e **sostituito dal DPCM del 10 aprile u.s.**, nel quale è stato riconfermato il medesimo precetto – art.2, co.10), ha realizzato, mediante un accordo tra le Parti sociali e il Governo, a soli tre giorni dal DPCM dell’11 marzo, quanto in esso veniva caldeggiato, **invitando le Parti a trovare intese** (art.1, co.9) per individuare regole condivise al fine di **porre in essere “misure urgenti di contenimento del contagio sull’intero territorio nazionale”**.

Indicate le regole operative volte alla realizzazione di misure precauzionali, attuate nel rispetto delle prescrizioni del legislatore e delle indicazioni dell’autorità sanitaria, considerato l’obiettivo del contrasto al COVID-19, prevedendo la **prosecuzione delle attività lavorative solo potendo garantire condizioni tali da assicurare, a tutte le persone occupate, adeguati livelli di tutela della salute**, si è avviato il processo di **elaborazione e attuazione del Protocollo di sicurezza anti-contagio, nelle diverse realtà lavorative**, attraverso **l’impegno e la collaborazione dei componenti del Comitato**, preposto in ogni azienda a tale fondamentale ed urgente intervento.

Rappresentando ancora oggi, e per i prossimi tempi, **uno strumento fondamentale per la definizione delle regole specifiche volte al determinare operativamente il contrasto** (o, almeno, il più ampio possibile

contenimento) **della diffusione del COVID-19**, il Protocollo aziendale anti-contagio, confermato quale *“misura urgente”* dal recente D.L. n.19 del 25 marzo u.s. (in via di conversione), **è andato innestandosi nel sistema organizzativo e gestionale delle realtà lavorative**, apportando quelle attenzioni e **necessarie procedure** volte, potremmo dire, **alle “sole” urgenti e specifiche finalità precauzionali** riferite al fronteggiare il possibile contagio.

Con l'avvio della c.d. Fase 2 (nelle modalità “transitorie” dapprima descritte), **considerato che non sarà breve il tempo nel quale dovremo “convivere” con il potenziale rischio di contagio**, nel mentre si tornerà allo svolgimento della attività lavorative (parzialmente o totalmente), è ovvio che **occorre intervenire in modo strutturale nelle realtà lavorative, modificando/aggiornando non solo le regole e le procedure, in modo meno emergenziale** di come fatto fino ad ora, **ma agendo in modo sicuramente più completo e**, per alcuni aspetti, **radicale, trasformando i processi produttivi e rivedendo profondamente l'organizzazione del lavoro** (quindi, ritmi, tempi, carichi di lavoro...formazione...), così come la gestione degli spazi (spogliatoi, aree marcatempo, mense-bar, aree fumatori, parcheggi...), il lay-out dei luoghi di lavoro (dagli uffici, ai corridoi, ai reparti...), le attrezzature/macchine. **Trasformazioni che di certo richiederanno in molti casi anche un profondo ripensamento dei modelli contrattuali, delle relazioni sindacali, delle modalità di lavoro e lo svolgimento di molte mansioni.** Non tutto, dobbiamo saperlo, potrà/dovrà tornare come prima.

Ponendo a cardine centrale il **pieno rispetto dei due principi essenziali di precauzione** :

- **la distanza minima** di sicurezza interpersonale (di almeno un metro e oltre, se contatto frontale);
- **l'igiene costante** delle mani (mediante utilizzo di acqua e sapone e, in mancanza, di detergenti a base alcolica),

in attesa di linee direttrici certe e univoche (a carattere dispositivo e a base scientifico) emanate dal tavolo nazionale preposto a tale fine, **è opportuno evidenziare alcuni elementi di criticità** che dovranno ricevere attenzione nelle realtà lavorative impegnate nello svolgimento delle attività, **prevedendo un'adeguata regolamentazione e la definizione di specifiche procedure necessarie**, salvaguardando non solo **la tutela della salute delle lavoratrici e lavoratori**, ma anche la **sicurezza** e il **non verificarsi di forme di discriminazione**, dirette e indirette, così come anche di **penalizzazione, sul fronte economico, sociale, familiare**, andando a comprimere e a sacrificare il rispetto della persona e la sua centralità nel lavoro.

A tale riguardo, allo stato attuale delle attività e in vista della graduale complessiva ripresa, **è opportuno che, nel procedere all'elaborazione/applicazione del Protocollo aziendale anti-contagio** (da parte del Comitato), **si lavori sui seguenti punti di attenzione** :

➤ **VALUTAZIONE DEL RISCHIO E MODIFICA DEL DVR**

Passando gradualmente da una fase a carattere emergenziale, ad una **fase più strutturata e permanente**, occorre che gli attori della prevenzione (componenti, oggi, sostanzialmente del Comitato aziendale, con funzioni maggiorate, anche per l'RLS) **avviino un processo di transizione** tra quanto previsto nel Protocollo di sicurezza anti-contagio (strumento, comunque, attualmente necessario e confermato espressamente dal fronte legislativo) al Documento di Valutazione dei Rischi (DVR), presente in azienda, attuando quel **necessario processo di ri-valutazione del rischio, alla luce delle eventuali/necessarie modifiche e aggiornamenti che saranno apportati.**

E' importante comprendere come, pur **confermando la natura di rischio biologico generico** (e non professionale, per i contesti non sanitari) del COVID-19 e, pertanto, **non riconducibile ai rischi propri dello svolgimento delle attività lavorative**, dovendo prolungare il tempo di mantenimento delle tutele della

salute pubblica, in ambito lavorativo, anche **oltre alla fase emergenziale**, gli **interventi previsti di contrasto al contagio** (dettati dal Protocollo condiviso e declinati aziendali nel Protocollo di sicurezza anti-contagio), **divenendo strutturali, richiedano una ri-analisi del rischio in merito a quanto posto in essere alla luce delle tutele della salute e sicurezza sul lavoro** (mai, comunque sospese).

Attuando, pertanto, gli **interventi minimi necessari previsti** dal Protocollo condiviso del 14 marzo, **declinati specificatamente**, alla luce delle realtà lavorative, **nel Protocollo di sicurezza anti-contagio**, occorrerà **verificare la coerenza con le procedure e le regole organizzative, in essere**, nel contesto lavorativo, **modificando/aggiornando nel DVR quanto non più rispondente o, comunque, adeguato a garantire la salute e sicurezza degli occupati** (non potendo trascurare che il DVR deve essere “la fotografia dell’esistente” – art.29, co.3, DLGS 81/08 s.m.).

Giova, in questo caso, precisare che, alla luce delle disposizioni normative attuali, **secondo quanto previsto dal recente D.L. n.19 del 25 marzo u.s.** (in via di conversione), **sul mancato rispetto dell’osservanza delle misure di urgenza previste dai Protocolli aziendali di sicurezza anti-contagio** (oltre al ruolo centrale e determinate di **controllo, attribuito allo stesso Comitato estensore**) è previsto **l’intervento da parte delle Forze di polizia e, ove occorra, le Forze armate, potendo infliggere sanzioni amministrative** (art.4, commi 1 e 9).

A tale riguardo – sottolineandone il rilievo – occorre evidenziare che, **con circolare del Ministero dell’Interno del 14 aprile u.s., a corredo del, già citato, DPCM del 10 aprile u.s.**, è stato precisato che **potrà essere chiesta la collaborazione delle ASL, e delle articolazioni territoriali dell’Ispettorato del Lavoro**, per il **controllo sui datori di lavoro delle modalità di attuazione delle procedure organizzative e gestionali** previste dal Protocollo condiviso del 14 marzo u.s. e, non meno, **sull’osservanza delle precauzioni dettate per la messa in sicurezza** dei luoghi di lavoro e la sussistenza di **adeguati livelli di protezione** dei lavoratori.

In questo senso, viene (anzi, potremmo dire positivamente, torna) ad essere **richiamato puntualmente il ruolo specifico, in qualità di organi di vigilanza, delle ASL e, per quanto di competenza, dell’Ispettorato del lavoro**, in merito all’attuazione dei **contenuti del Protocollo condiviso** (o, più concretamente, di quanto previsto nel **Protocollo aziendale anti-contagio**) e, coerentemente e rispettosamente alla normativa vigente prevenzionistica, **in merito agli interventi in materia di tutela della salute e sicurezza dei lavoratori**, riconducibili sostanzialmente alla **valutazione dei rischi e all’aggiornamento del DVR, alla luce delle modifiche apportate** al processo produttivo, alle misure di tutela, all’organizzazione del lavoro, ai luoghi e spazi di attività e comuni, secondo l’apparato sanzionatorio del DLGS 81/08 s.m..

La **“nuova” valutazione dei rischi**, pertanto, quale **“valutazione globale e documentata di tutti i rischi per la salute e sicurezza dei lavoratori presenti nell’ambito dell’organizzazione in cui essi prestano la propria attività...”** (art.2, co.1, lett. q, DLGS 81/08 s.m.), **dovrà, almeno, tenere conto :**

▪ **Organizzazione del lavoro, vie di accesso/transito/uscita e spazi comuni**

- sulla base della riorganizzazione e contingentamento delle presenze, dell’adeguata copertura e distribuzione degli **addetti alle emergenze e primo soccorso**, per l’intero orario di lavoro;
- sulla base della riorganizzazione e contingentamento delle presenze, dello **svolgimento di mansioni** per le quali era necessaria (prima dell’emergenza COVID-19) la **presenza simultanea e/o collaborativa di almeno due persone** (ad es. per spostamento carichi pesanti, interventi in ambiente confinato...);

- sulla base della riorganizzazione e contingentamento delle presenze, **dei rischi rappresentati dal lavoro in solitudine** (specie in presenza di lavoratori “fragili”...);
- sulla base della riorganizzazione e contingentamento delle presenze, se **gli eventuali “nuovi” spazi adibiti a luoghi di lavoro hanno tutti i presidi di sicurezza adeguati** (ad es. estintori sufficienti, cassette primo soccorso, porte tagliafuoco, segnaletica di emergenza, vie di fuga, attrezzature da ufficio rispettose dei precetti normativi...);
- sulla base della riorganizzazione e contingentamento delle presenze, degli **orari di lavoro, dei ritmi di lavoro, dei carichi di lavoro, delle presenze sufficienti per lo svolgimento delle attività** (tenendo conto sia dei casi di malattia “non correlati al COVID-19”, così come quelli “correlati a COVID-19”);
- sulla base della riorganizzazione degli spazi, ai fini del rispetto della distanza minima, **di una necessaria rivalutazione delle postazioni di lavoro negli open space, negli uffici** (con presenza di più postazioni), **nelle linee produttive, di una rimodulazione e ri-progettazione del lay-out degli spazi di/per lavoro**;
- sulla base della riorganizzazione e contingentamento delle presenze, della **copertura ed efficienza dei mezzi di comunicazione interna**, in caso di modifiche delle postazioni di lavoro, dei nuovi spazi adibiti a luoghi di lavoro, della lontananza fra colleghi... (telefoni, computer, sistemi di allarme...);
- delle **scadenze rinviate di tutti i controlli ordinari** (filtri dell’aria, presidi antincendio ed evacuazione, ascensori, impianti di messa a terra...);
- della **necessità di stipulare o modificare/aggiornare il Documento Unico di Valutazione dei Rischi da Interferenza (DUVRI)** per le aziende in appalto (vd. imprese di pulizia per la sanificazione, guardiania impegnata nel controllo della temperatura corporea...) armonizzando il Protocollo di sicurezza anti-contagio dell’impresa committente con quello dell’impresa appaltatrice, e riportando quanto di interesse nei DUVRI (ai sensi dell’art.26 del DLGS 81/2008 s.m.).

▪ **Dispositivi di Protezione Individuali (DPI)**

avviandosi al superando del periodo di emergenza e, al contempo, dell’assoluta difficoltà nel reperimento dei DPI (respiratori, guanti, visiere, occhiali, indumenti...), a partire dalle mascherine (comprese quelle chirurgiche, classificate come tali, ai sensi dell’art.16 del D.L. n.18 del 17 marzo u.s.), **oltre a dover essere garantito che i dispositivi forniti siano corredati da pronunciamento espresso dall’INAIL** (se prodotti, importati e/o messi in commercio in deroga alle disposizioni specifiche vigenti – art.15 del D.L. n.18), non potendo garantire la tutela degli occupati con interventi di distanziamento e modifiche organizzative), **si dovrà, almeno, tenere conto :**

- sulla base delle esigenze lavorative, **dell’efficienza di filtrazione/contrasto dei DPI**, assicurandosi che chi indossa i DPI sia adeguatamente protetto, sulla base delle conoscenze scientifiche a disposizione;
- sulla base delle esigenze lavorative, **della traspirabilità**, assicurandosi che chi indossa i DPI non abbia problemi di sudorazione e possa ispirare (specie per quanto riguarda i respiratori e le mascherine) regolarmente senza troppo fatica, sulla base della durata del ciclo/turno/orario di lavoro;

- sulla base delle esigenze lavorative, **della compatibilità**, assicurandosi che chi indossa i DPI (specie per quanto riguarda i respiratori, le mascherine e i guanti) non subisca conseguenze alla cute (con segni, lividi, irritazioni, allergie...);
- sulla base delle esigenze lavorative, **dell'ergonomia**, assicurandosi che chi indossa i DPI non abbia problemi di comfort, aderenza, misure, copertura rispondente alle proprie dimensioni, compatibilità fra DPI e/o occhiali da vista...
- sulla base delle esigenze lavorative, della **fornitura**, per assicurare un ricambio adeguato e **della pulizia ed igiene dei DPI** (oltre al rispetto delle disposizioni di smaltimento, già previste dai protocolli, nel rispetto delle circolari ministeriali);
- sulla base delle esigenze lavorative e valutando chi dovrà indossare i DPI, **dei rischi da prevenire, senza comportare di per sé un rischio maggiore**;
- di avviare un **nuovo percorso di valutazione del rischio da stress lavoro-correlato**, tenendo conto **dell'aggravio determinato dall'utilizzo giornaliero dei DPI**, da parte di chi non è abituato ad utilizzarli e, comunque, non è abituato ad indossarli per lungo tempo;
- sulla base delle esigenze lavorative, **del microclima degli ambienti**, assicurandosi che chi indossa i DPI (a partire dai respiratori, le mascherine e i guanti) non abbia problemi di eccessiva sudorazione, appannamento degli occhiali...

▪ **Formazione**

avviandosi al superando del periodo di emergenza (che ha portato alla deroga temporanea, prevista dal Protocollo condiviso, dello svolgimento dei corsi di formazione professionale e/o abilitante per tutti i ruoli/funzioni aziendali in materia di salute e sicurezza nei luoghi di lavoro), **dovento garantire la distanza minima interpersonale, favorendo la modalità a distanza (e-learning)**, non essendo intervenute **alcune modifiche alla regolamentazione vigente**, per quanto riguarda i criteri necessari per lo svolgimento di tali modalità formative (Accordi Stato-Regioni del 2011 e 2016), occorrerà rispettare quanto previsto per lo svolgimento dei corsi, non solo per quanto concerne **le caratteristiche della piattaforma formativa** da utilizzare, ma soprattutto **per i corsi che possono (o non possono) essere realizzati** in modalità *e-learning*.

Al contempo, occorre precisare che, sempre in assenza di specifiche disposizioni (o deroghe espresse), **nessun riconoscimento** come formazione base/aggiornamento obbligatori, in materia di salute e sicurezza sul lavoro, **è stata previsto per le lezioni "frontali" a distanza, sia interattive che registrate** (Linee applicative del 25 luglio 2012).

In tal senso, dovranno essere **ripensate le modalità di svolgimento dei percorsi formativi**, garantendo il contingentamento e la distanza minima interpersonale tra i discenti e con il docente.

Attualmente, nel giungere al termine della c.d. *Fase 1*, e nell'avvio della c.d. *Fase 2* (in attesa di regole chiare sul tema da parte del tavolo nazionale degli esperti con mandato governativo), dovranno assolutamente essere garantiti, ai fini dello svolgimento dello specifico ruolo/funzione, **interventi di informazione adeguata sui rischi specifici al quale il lavoratore potrà essere esposto nello svolgimento della sua mansione/funzione** (nel rispetto di quanto previsto dall'art.36 del DLGS 81/08 s.m.).

Tale informazione potrà essere garantita mediante l'affiancamento (nel rispetto della distanza minima di almeno un metro) da parte di figure/colleghi esperti (a partire dai preposti...), così come anche per quanto concerne **gli obblighi di addestramento**. Tali interventi di prevenzione dovranno essere documentati, tenuto conto che in caso di infortunio sul lavoro, a partire dal datore di lavoro, si analizzeranno le responsabilità penali specifiche.

▪ **Sorveglianza sanitaria - Soggetti fragili**

Di estrema difficoltà sta risultando il **poter garantire un'adeguata tutela** per le lavoratrici e i lavoratori che **si trovano in situazione di particolare fragilità**, a partire da coloro che risultano affetti da patologie attuali e pregresse e/o che hanno condizioni particolari (quali ad es. i malati oncologici, gli immunodepressi, ma anche gli affetti da pneumologie, reumatologie o gli appartenenti a categorie risultate più vulnerabili, quali le persone di età avanzata ...), **che li espongono potenzialmente ad un maggior rischio di contagio da COVID-19**.

Quanto espressamente previsto nel Protocollo condiviso del 14 marzo, riferito al prevedere a carico del medico competente la segnalazione in azienda di casi riconducibili a condizione di fragilità (per le ragioni dapprima richiamate), **non trova applicazione concreta, necessitando di ulteriori soluzioni regolative certe e puntuali**, che si auspica giungano al più presto (già, comunque, richieste ufficialmente alle autorità governative).

Occorre, difatti, precisare che nel caso il **lavoratore fragile non sia già soggetto a sorveglianza sanitaria** (sulla base della mansione svolta e dei rischi ai quali il lavoratore è esposto) **e/o le sue problematiche di salute non siano conosciute dal medico competente** perché non correlate all'occupazione, **per il medico competente risulta difficile poter venire a conoscenza di tali condizioni**, se non palesate spontaneamente dal lavoratore.

Anche nel caso di fragilità dovute a motivazioni evidenti, quali ad esempio l'età avanzata, **non rappresentando motivi correlati all'idoneità alla mansione, il medico competente potrà solo confrontarsi con il datore di lavoro e gli altri componenti del Comitato** (quindi, sostanzialmente gli attori della prevenzione aziendale, RSPP e RLS) al fine di individuare modalità alternative per favorire la tutela della persona (vd. smart working o altri soluzioni).

Va ricordato, in tal senso, che **il datore di lavoro non può sottoporre a visita medica il lavoratore** (ai sensi dell'art.5 della L.300/70) mediante il medico competente, **se non ricorrendo alla commissione medica pubblica** che, **pronunciandosi comunque sempre nei termini di una valutazione di idoneità**, interviene su singoli casi e non sulla base di criteri che possano comprendere gruppi di lavoratori.

Per altro canto, quanto stabilito sul punto dall'art.3, co.1, lett. b) del DPCM dell'8 marzo u.s. e dall'art.26 del D.L. n.18 del 17 marzo u.s., **non ha garantito la risoluzione del problema**. Difatti, determinando, in breve, che **tutti coloro che risultano privi di certificazione** emessa da *“competenti autorità sanitarie”* (come, invece, nei casi, ad esempio, di chi rientra nei termini stabiliti dalla L.104/92) **non hanno la possibilità fattiva di farsi riconoscere il proprio stato di fragilità**, tenuto conto che il medico di base non è considerato assimilabile a tali autorità competenti, **ha confermato l'esistenza di grave problema di tutela per un'ampia schiera di occupati**. Riconoscimento che se venisse comunque garantito, **a fronte del consentire a tali occupati fragili di poter non recarsi al lavoro** determinerebbe, ad oggi, **un'assenza dal**

lavoro computabile ai fini del periodo di comporta (prevedendo un assottigliarsi dei giorni a disposizione del singolo per altre patologie delle quali potrebbe risultare affetto nel corso dell'anno, al di là del contagio).

In attesa, quindi, di indicazioni risolutive chiare al problema, è **opportuno suggerire ai lavoratori che si trovino in condizioni di fragilità “non certificata”** da competente autorità, **di richiedere visita medica al medico competente** (che dovrà concederla, valutandone le ragioni, sia che essi siano, o meno, in sorveglianza sanitaria) **al fine di metterlo a conoscenza delle ragioni che potrebbero determinare una sua potenziale maggior esposizione al contagio da COVID-19.**

A corredo, si ricorda che **tra gli obblighi del datore di lavoro e del dirigente**, ai sensi dell'art. 18, co.1, lett. c) **vi è il tenere conto** delle capacità e delle condizioni dei lavoratori, **in rapporto alla loro salute** e alla sicurezza, nell'affidare loro i rispettivi compiti e, ai sensi dell'art. 15, co.1, lett. m), **quale misura generale di tutela, l'allontanamento del lavoratore dall'esposizione a rischio per motivi inerenti la sua persona**, prevedendo il suo adibirlo, valutando le possibilità, ad altra mansione.

In sintesi, **nel doversi adoperare per garantire la stipula del Protocollo di sicurezza anti-contagio** in ogni realtà lavorativa, che stia svolgendo le attività o che sia in riavvio, **promuovendo la costituzione del Comitato**, e **assicurando tale processo** (per quanto possibile) **anche nelle realtà lavorative nelle quali non vi è la presenza sindacale**, al fine di **porre in essere una tutela adeguata per tutti gli occupati** per il contrasto al contagio al Covid-19, **occorre predisporre**, stimolando i contesti lavorativi, **all'accompagnare in modo adeguato il passaggio dalla fase emergenziale, alla fase di gestione ordinata e strutturata del problema**, predisponendo e pianificando **il cambiamento che potrà/dovrà, in alcuni casi, avere anche il carattere di permanente** (non necessariamente di segno e valore negativo), anziché solo temporaneo, seppur dai tempi, comunque, medio-lunghi.