

I protocolli per la sicurezza e le vaccinazioni in azienda

PREMESSA

Il 6 aprile 2021 i Ministeri del Lavoro e delle Politiche Sociali, della Salute e dello Sviluppo Economico, insieme con il Commissario Straordinario emergenza Covid, l'Inail e le parti sociali hanno siglato due importanti protocolli riguardanti, rispettivamente, l'aggiornamento delle misure per il contrasto ed il contenimento della diffusione virus SARS CoV-2/COVID-19 negli ambienti di lavoro e la realizzazione dei piani aziendali finalizzati all'attivazione di punti straordinari di vaccinazione anti SARS CoV-2/COVID-19 nei luoghi di lavoro.

L'aggiornamento di quanto previsto nella primavera del 2020 per limitare i contagi in azienda conferma alcune scelte mentre introduce, tra le altre, nuove previsioni per il rientro in azienda, l'organizzazione aziendale, la sorveglianza sanitaria.

Del tutto nuovo, invece, il protocollo per l'attivazione di punti vaccinali straordinari presso le aziende per lavoratori e datori di lavoro che volontariamente ne abbiano fatto richiesta.

Nell'approfondimento un dettaglio delle misure previste.

1. IL PROTOCOLLO ANTI-CONTAGIO NEGLI AMBIENTI DI LAVORO

Dalla lettura del nuovo *“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”* appare evidente come finalmente si faccia riferimento per la prima volta alla figura del Responsabile del Servizio Prevenzione e Protezione (RSPP), mai incredibilmente menzionata nel protocollo del 24 aprile 2020, e si rimarchi in più punti il ruolo fondamentale che ricopre il medico competente.

Per contro, si è forse persa l'occasione di ribadire l'importanza della funzionalità e la necessità di elaborare un aggiornamento del Documento di Valutazione dei Rischi (DVR) in merito alla situazione pandemica in corso. Infatti, il DVR deve riguardare *“tutti i rischi per la sicurezza e la salute dei lavoratori”* (art. 28, comma 1, D.Lgs. n. 81/2008 e successive modificazioni e integrazioni) e deve contenere, tra l'altro, *“l'indicazione delle misure di prevenzione e di protezione attuate e dei dispositivi di protezione individuali adottati, nonché l'individuazione delle procedure per l'attuazione di tali misure”* (art. 28, comma 2, D.Lgs. n. 81/2008). La valutazione *“deve essere rielaborata immediatamente in occasione di modifiche del processo produttivo o della organizzazione del lavoro significative ai fini della salute e sicurezza dei lavoratori”* (art. 29, D.Lgs. n. 81/2008). Risulta quindi evidente che nel corso del 2020 in qualunque tipologia di azienda si sia manifestato un rischio biologico generico (non correlato alla mansione svolta) o sia stato modificato un rischio biologico per le mansioni svolte (attività sanitarie e similari) - tale da comportare cambiamenti in modo preponderante dell'organizzazione del lavoro, nonché l'introduzione di dispositivi di protezione individuale e collettivi - sia necessario procedere ad un aggiornamento della valutazione dei rischi.

Di enorme rilevanza è la previsione inserita nella premessa del nuovo Protocollo e cioè che *“la mancata attuazione del protocollo, che non assicuri adeguati livelli di protezione, determina la sospensione dell'attività fino al ripristino delle condizioni di sicurezza”*.

Tale presupposto rafforza la norma prevista dall'art. 29-bis del Decreto Liquidità (D.L. n. 23/2020) convertito dalla Legge 5 giugno 2020 n. 40 in cui *“i datori di lavoro adempiono all'obbligo di cui all'art. 2087 c.c. (Tutela delle condizioni di lavoro) mediante l'applicazione delle prescrizioni contenute nel “Protocollo condiviso di regolamentazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del COVID-19 negli ambienti di lavoro, sottoscritto il 24 aprile 2020 tra il Governo e le parti sociali, e s.m.i.”* nonché in altri protocolli e linee guida adottati a livello regionale, dalla Conferenza Stato Regioni oppure a livello nazionale. Pertanto, l'utilizzo e l'osservanza dei protocolli risulta essere una priorità assoluta di ogni datore di lavoro.

Analizziamo più nello specifico cosa comporterà l'applicazione del nuovo protocollo in combinato con il D.P.C.M. del 2 marzo 2021, richiamato dallo stesso documento.

1.1 Informazione

Rimangono invariate le previsioni precedenti. L'informazione sulle procedure d'accesso deve riguardare tutti i lavoratori ed estesa a chiunque acceda in azienda.

1.2 Modalità d'ingresso in azienda

Oltre a fare diretto riferimento al D.P.C.M. 2 marzo 2020, rimangono invariate le seguenti previsioni:

- Obbligo di rimanere al proprio domicilio in presenza di febbre oltre i 37,5°C o altri sintomi influenzali;
- Divieto di accesso per coloro che abbiano avuto contatti con soggetti risultati positivi al virus SARS-CoV-2/COVID-19 negli ultimi 14 giorni o provengano da zone a rischio secondo le indicazioni dell'OMS;
- Misurazione della temperatura (si ravvisa che il protocollo prevede la facoltà della misurazione della temperatura in entrata, mentre il documento tecnico dell'Inail dell'aprile 2020 individua l'obbligo della misurazione);
- Nelle aree identificate maggiormente colpite da focolai, disponibilità del datore di lavoro ad eseguire tamponi per i lavoratori, nel caso l'autorità sanitaria disponga misure aggiuntive specifiche; il nuovo protocollo specifica anche attraverso il medico competente, prima non menzionato.

Cambiano alcuni aspetti importanti sulla **riammissione al lavoro** dopo l'infezione da virus SARS-CoV-2/COVID-19, in particolar modo sui soggetti definiti contatti stretti che, per accedere in azienda, devono effettuare comunque il tampone.

Queste le modalità indicate dalla circolare del Ministero della Salute del 12 aprile 2021 n. 15127:

- *Lavoratori positivi sintomatici*: rientro 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);
- *Lavoratori positivi asintomatici*: rientro dopo un periodo di isolamento di almeno 10 giorni dalla comparsa della positività, al termine del quale risulta eseguito un test molecolare con risultato negativo (10 giorni + test);
- I *lavoratori positivi* la cui guarigione sia stata certificata da tampone negativo, qualora abbiano *contemporaneamente nel proprio nucleo familiare convivente casi ancora positivi* non devono essere considerati alla stregua di contatti stretti con obbligo di quarantena ma possono essere riammessi in servizio con le modalità sopra richiamate;
- *Lavoratori positivi a lungo termine* (soggetti che non presentano sintomi da almeno una settimana e hanno raggiunto i ventuno giorni dalla comparsa dei sintomi): rientro dopo la negativizzazione del tampone molecolare o antigenico effettuato in struttura accreditata o autorizzata dal servizio sanitario;
- *Lavoratori definiti "contatto stretto" asintomatico*: il soggetto deve informare il proprio medico curante che rilascia certificazione medica di malattia salvo che il lavoratore stesso non possa essere collocato in regime di lavoro agile. Per la riammissione in servizio, il lavoratore, dopo aver effettuato una quarantena di 10 giorni dall'ultimo contatto con il caso positivo, si sottopone al tampone e il referto di negatività del

tampone molecolare o antigenico è trasmesso dal Dipartimento di Sanità Pubblica o dal laboratorio dove il test è stato effettuato al lavoratore stesso.

Si evidenzia che al punto 2 del protocollo sono rimasti indicati i 14 giorni dall'ultimo contatto, mentre la Circolare del 12 aprile 2021 fa riferimento esclusivamente ai 10 giorni con l'effettuazione "obbligatoria" del tampone.

Tutti i test molecolari o antigenici sopra descritti devono essere trasmessi dal lavoratore al datore di lavoro (o suo referente in azienda), per il tramite del medico competente (ove nominato).

In merito alla collegata sorveglianza sanitaria per la riammissione al lavoro, vi sono di seguito ulteriori specifiche.

1.3 Modalità di accesso dei fornitori esterni

Il protocollo coinvolge il medico competente dell'appaltatore in quanto il committente sarà informato di casi positivi di aziende terze che operano nello stesso sito, proprio per suo tramite.

Invariate le altre disposizioni, tra cui:

- Per l'accesso di fornitori, individuare procedure che evitino le occasioni di contatto con il personale interno;
- Riduzione per quanto possibile dell'accesso di visitatori, che dovranno comunque sottostare alle regole aziendali interne.

1.4 Pulizia e sanificazione

Il primo riferimento per le attività di pulizia giornaliera e di sanificazione periodica è la circolare del Ministero della Salute del 22 Maggio 2020 n. 17644 che il protocollo cita espressamente, dove per sanificazione si intende "il complesso di procedimenti ed operazioni di pulizia e/o disinfezione e mantenimento della buona qualità dell'aria".

Il documento indica che le attività di pulizia di tutte le superfici di mobili e di attrezzatura da lavoro devono essere fatte almeno dopo ogni turno e la disinfezione con prodotti disinfettanti deve essere frequente su superfici ed oggetti toccati da più persone, utilizzando idonei dpi. Si consiglia inoltre di rimuovere materiali morbidi e porosi (tappeti e sedute) nonché eliminare elementi d'arredo inutili e non funzionali. La circolare continua suggerendo disinfettanti appropriati in base sia al tipo di materiale di oggetti e di superfici, sia per abbigliamento e materiali tessili, facendo anche riferimento al Rapporto ISS n. 19/2020.

Il protocollo ribadisce la pulizia a fine turno e la sanificazione periodica di tastiere, schermi e mouse in uffici e reparti produttivi, ponendo attenzione anche alle attrezzature di lavoro di uso promiscuo.

1.5 Precauzioni igieniche personali

Si sottolinea sempre la necessità che le persone presenti in azienda adottino tutte le precauzioni igieniche, in particolare per le mani. A tal proposito, i mezzi di detergenza per le mani oltre ad essere accessibili a tutti i lavoratori, facilmente individuabili, idonei, devono essere anche sufficienti.

Nel protocollo si invitano inoltre le aziende alla auto-preparazione di liquidi detergenti secondo le indicazioni dell'OMS (le specifiche possono essere rintracciate al link https://www.who.int/gpsc/5may/Guide_to_Local_Production.pdf).

1.6 Dispositivi di protezione individuale

In considerazione del perdurare della situazione emergenziale, il protocollo raccomanda sempre un utilizzo razionale dei DPI secondo la normativa vigente.

Richiamando l'art. 74 del D.Lgs. n. 81/2008 (Definizione di Dispositivo di Protezione Individuale) e l'art. 16 del Cura Italia (D.L. n. 18/2020), si continua ad affermare che le mascherine chirurgiche siano effettivi "Dispositivi di Protezione Individuale" anche se tecnicamente non proteggono il soggetto che le indossa, ma coloro che gli stanno vicino. Nella legge n. 27/2020, di conversione dello stesso decreto, si aggiunge inoltre la previsione che tali misure di protezione siano adottate anche dai lavoratori addetti ai servizi domestici e familiari (a cui non si applica invece il D.Lgs. n. 81/08).

Nel protocollo viene fatto più volte riferimento a "spazi condivisi" sia al chiuso che all'aperto, fermo restando il mantenimento della distanza di almeno un metro, ritenendo necessari "dispositivi di protezione delle vie aeree" o ulteriori dpi di livello superiore, in base ai rischi presenti nella mansione specifica.

Non si reputa invece necessario l'uso dei dispositivi di protezione individuale nel caso di attività svolte in condizioni di isolamento.

1.7 Gestione degli spazi comuni

Rimangono invariate le previsioni per la gestione di mense, spogliatoi, aree fumatori, distributori di bevande e/o snack.

L'accesso alle aree comuni è contingentato, con una ventilazione continua e un tempo ridotto di sosta, con particolare attenzione all'organizzazione degli spogliatoi, dei locali mensa e all'utilizzo di distributori di bevande e snack.

1.8 Organizzazione aziendale

In materia di turnazione, trasferte e lavoro agile e da remoto, oltre che di rimodulazione dei livelli produttivi restano invariati i concetti fondamentali del rispetto del distanziamento sociale e delle previsioni sulla possibile rimodulazione degli spazi, sull'articolazione del lavoro con orari differenziati e sull'eliminazione o almeno riduzione delle aggregazioni sociali anche in riferimento agli spostamenti con mezzi pubblici (*commuting*).

Nel nuovo protocollo si raccomanda il massimo utilizzo del lavoro agile o da remoto nelle attività professionali che lo permettano, in quanto utile e modulabile strumento di prevenzione.

Le trasferte, che ad aprile 2020 erano state ovviamente sospese e/o annullate, ora possono essere attivate, ma il datore di lavoro dovrà valutare in collaborazione con il medico competente e il RSPP il contesto associato alle diverse tipologie, anche in riferimento all'andamento epidemiologico delle sedi di destinazione.

1.9 Gestione entrata e uscita dei dipendenti

Rimangono inalterate le indicazioni su orari di ingresso/uscita scaglionati e sulla possibilità di dedicare porte di entrata e uscita differenti.

1.10 Spostamenti interni, riunioni, eventi interni e formazione

Devono sempre essere limitati gli spostamenti all'interno del sito aziendale e sono vietate le riunioni in presenza, salvo la necessità e l'urgenza con l'impossibilità di un collegamento a distanza; si aggiunge inoltre, se ce ne fosse ancora la necessità, che sarà obbligatorio l'uso di mascherina chirurgica o altro DPI di livello di protezione superiore. Sono consentite, come già diverse disposizioni normative susseguitesi nel corso del tempo avevano asserito, una serie di attività formative in presenza (ad esempio in materia di sicurezza sul lavoro, di protezione civile, per tirocini e stage, per la formazione dei lavoratori della propria azienda e all'interno della stessa) nel rispetto dei protocolli anti-contagio e di eventuali disposizioni emanate dalle singole regioni. Sarà comunque possibile, se l'organizzazione aziendale lo permetta, effettuare la formazione a distanza, anche per i lavoratori in lavoro agile e da remoto.

Un'attenzione in più merita la mancanza della clausola, prevista nel precedente protocollo, relativa alla validità della formazione per i corsi obbligatori in presenza fino a cessazione della pandemia. Non essendo più attiva, si deve procedere con gli aggiornamenti periodici obbligatori – ad esempio per i carrellisti e gli addetti alla gestione emergenza incendio (a rischio medio e elevato) e primo soccorso – salvo decadenza della loro funzione o del loro ruolo.

1.11 Gestione di una persona sintomatica in azienda

Le procedure di prima gestione rimangono invariate. Il soggetto positivo, che deve dichiarare immediatamente il suo stato di salute, verrà isolato e fornito eventualmente di mascherina chirurgica, procedendo poi a contattare le autorità sanitarie competenti e i numeri di emergenza COVID-19 regionali.

In relazione alla previsione immutata dell'azienda che deve collaborare con le autorità sanitarie, si evidenzia il ruolo fondamentale del medico competente (che prima non era menzionato al riguardo): anch'egli deve essere coinvolto nell'individuazione dei contatti stretti del caso positivo eventualmente riscontrato, anche in considerazione delle misure di prevenzione e protezione individuate ed effettivamente attuate nell'azienda stessa.

1.12 Sorveglianza sanitaria/medico competente/RIs

Si deve tendere al completo, seppur graduale, ripristino delle visite mediche previste, a condizione che sia consentito operare nel rispetto delle misure igieniche raccomandate dal Ministero della Salute e secondo quanto previsto dall'OMS, previa valutazione del medico competente che tenga conto dell'andamento epidemiologico nel territorio di riferimento, in coerenza con la circolare del Ministero della salute del 29 aprile 2020 e con la circolare interministeriale del 4 settembre 2020.

Il datore di lavoro ha l'obbligo di identificare e attuare le misure volte al contenimento del rischio da contagio del virus SARS CoV-2/Covid-19, con la collaborazione del medico competente, oltre che di RSPP e RLS/RLST (non menzionati in precedenza).

Il medico competente risulta inoltre il primo tramite per la tutela dei lavoratori fragili, in quanto attua la sorveglianza sanitaria eccezionale ai sensi dell'importante articolo 83 del Decreto Rilancio, così convertito dalla legge n. 77/2020, che ha ampliato le previsioni in materia di sorveglianza sanitaria di cui all'art. 41 del D.Lgs. n. 81/08 e s.m.i.

In merito ai mezzi diagnostici, il protocollo fa riferimento specifico a testing/screening che il medico competente potrà suggerire nelle aziende, anche in base all'andamento epidemiologico (prima si parlava in via generale di strumenti diagnostici).

Importante precisazione viene fatta dal nuovo protocollo sulla riammissione al lavoro correlata alla sorveglianza sanitaria, in quanto il medico competente effettuerà la visita medica per l'idoneità nel caso il lavoratore abbia avuto sintomi gravi e ricovero ospedaliero, indipendentemente dalla durata dell'assenza: viene così specificato il riferimento al ricovero ospedaliero, in precedenza menzionato esclusivamente nella circolare del Ministero della Salute del 29 aprile 2020 n. 14915.

Preme rilevare al riguardo, anche se non previsto dal protocollo, che nell'eventualità in cui il lavoratore non sia stato ricoverato, ma ritenga di aver subito un grave danno alla propria salute a causa della malattia da Covid-19 tale per cui non vi siano le condizioni tali per poter svolgere le proprie mansioni, lo stesso potrà richiedere una visita medica ai sensi dell'art. 41, comma 2, lettera c) del D.Lgs. n. 81/08.

1.13 Aggiornamento del protocollo di regolamentazione

Si fa sempre riferimento alla costituzione del Comitato per l'applicazione e la verifica delle regole contenute nel presente protocollo e di eventuali Comitati Territoriali o settoriali.

2. IL PROTOCOLLO PER L'ATTIVAZIONE DI PUNTI STRAORDINARI DI VACCINAZIONE IN AZIENDA

Il *"Protocollo nazionale per la realizzazione dei piani aziendali finalizzati all'attivazione di punti straordinari di vaccinazione anti SARS-CoV-2/Covid-19 nei luoghi di lavoro"* prevede che i datori di lavoro, singolarmente o in forma associata, indipendentemente dal numero di lavoratori occupati, con il supporto o coordinamento delle associazioni di categoria, possano manifestare la disponibilità ad attuare piani aziendali per predisporre punti straordinari di vaccinazione nei luoghi di lavoro, all'interno dei quali lavoratori e datori di lavoro che volontariamente ne abbiano fatto richiesta possano vaccinarsi.

I datori di lavoro si devono attenere al rispetto scrupoloso delle indicazioni *ad interim* (compresi i requisiti dei locali) stabiliti con circolare del Ministero della Salute del 12 aprile 2021 n. 15126, oltreché di ogni altra prescrizione adottata dalle autorità sanitarie competenti, e si devono confrontare con il Comitato di applicazione e verifica del protocollo. I piani aziendali sono proposti all'Asl di riferimento, specificando il numero di

vaccini richiesti in base alle adesioni, sempre rispettando le norme relative al trattamento dei dati personali.

La somministrazione diretta in azienda deve essere obbligatoriamente effettuata da operatori sanitari in grado di garantire il pieno rispetto delle prescrizioni sanitarie; il medico competente dell'azienda potrà avvalersi di personale sanitario in possesso di adeguata formazione. Sempre al medico competente spetta il compito di fornire le informazioni in merito ai vantaggi e ai rischi connessi alla vaccinazione ed alla specifica tipologia di vaccinazione effettuata.

In alternativa alla somministrazione diretta, il datore di lavoro potrà collaborare all'iniziativa di vaccinazione attraverso il ricorso a strutture sanitarie private, anche per il tramite delle associazioni di categoria, stipulando apposita convenzione con strutture in possesso dei requisiti per la vaccinazione.

I costi per la realizzazione e gestione dei piani aziendali sono a carico del datore di lavoro, ad eccezione della fornitura dei vaccini, dei dispositivi di somministrazione e degli strumenti per la registrazione delle vaccinazioni eseguite.

I datori di lavoro che non siano tenuti alla nomina del medico competente, ovvero non possano far ricorso a strutture private, possono avvalersi delle strutture sanitarie dell'Inail: in questo caso i costi sono interamente a carico dell'Istituto.

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

Dipartimento Scientifico

**Fondazione Studi
Consulenti del Lavoro**
Consiglio Nazionale dell'Ordine

A cura di:
Paola Martinucci