

ARTICOLO DI PUNTOSICURO

Anno 22 - numero 4681 di Lunedì 20 aprile 2020

Sicurezza sul lavoro e Covid-19: il passaggio alla fase 2

Prime attenzioni necessarie in materia di salute e sicurezza dei lavoratori per la gestione del processo di transizione dalla c.d. Fase 1 alla c.d. Fase 2 dell'emergenza da Coronavirus. A cura di Cinzia Frascheri.

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 u.s.) 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.

Pubblicità

<#? QUI-PUBBLICITA-SCORM1-[EL0696] ?#>

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 ri-valutazione 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 pronunciamiento 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), **dovendo 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 altre 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 comperto** (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 predisporli**, 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.

Cinzia Frascheri

giuslavorista ? Resp.le naz. CISL salute e sicurezza sul lavoro

Cinzia Frascheri - *giuslavorista ? Resp.le naz. CISL salute e sicurezza sul lavoro - Prime attenzioni necessarie per la gestione del processo di transizione dalla c.d. Fase 1 alla c.d. Fase 2.* (pdf)



Questo articolo è pubblicato sotto una Licenza Creative Commons.

www.puntosicuro.it