

ANMA - Nota informativa sugli aggiornamenti normativi e procedurali COVID-19

Il 6 aprile scorso sono stati firmati due importanti documenti condivisi tra le Parti Sociali, in attuazione della disposizione di cui all’articolo 1, comma 1, numero 9), del Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 11 marzo 2020.

Il primo documento, il “[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](#)”, aggiorna e rinnova i precedenti accordi del 14/03/2020 e 12/04/2020, inseriti come allegati nei diversi DPCM che si sono susseguiti nel corso dell’anno.

Nella sostanza vengono confermate in larga parte le misure dei precedenti, con alcune precisazioni:

- il documento ora fa riferimento a modalità di lavoro agile e non più a “*smart working*”;
- in relazione all’uso dei DPI al punto 6 del Protocollo si indica che “*in tutti i casi di condivisione degli ambienti di lavoro, al chiuso o all’aperto, è comunque obbligatorio l’uso delle mascherine chirurgiche o di dispositivi di protezione individuale di livello superiore. Tale uso non è necessario nel caso di attività svolte in condizioni di isolamento, in coerenza con quanto previsto dal DPCM 2 marzo 2021*”;
- per le trasferte al punto 8 scompare il riferimento alla loro sospensione/annullamento e si indica per i Datori di Lavoro, in collaborazione con MC e RSPP, di tenere conto “*del contesto associato alle diverse tipologie di trasferta previste, anche in riferimento all’andamento epidemiologico delle sedi di destinazione*”;
- la modifica più rilevante riguarda il **rientro dei Lavoratori colpiti da infezione COVID-19** e alla luce degli ultimissimi aggiornamenti ([Circolare del Ministero della Salute - prot. 15127 del 12/04/2021](#)) il quadro è il seguente:

CONDIZIONE DI ASSENZA	CONDIZIONI PER IL RIENTRO
LAVORATORE POSITIVO CON SINTOMI GRAVI E RICOVERO	TAMPONE MOLECOLARE NEGATIVO; NECESSARIA VISITA DI RIAMMISSIONE DEL MC INDIPENDENTEMENTE DALLA DURATA DELLA MALATTIA
LAVORATORE POSITIVO SINTOMATICO	ASSENZA IN ISOLAMENTO DA ALMENO 10 GG; TAMPONE MOLECOLARE NEGATIVO INVIATO AL DATORE DI LAVORO PER IL TRAMITE DEL MC
LAVORATORE POSITIVO ASINTOMATICO	ASSENZA IN ISOLAMENTO DA ALMENO 10 GG; ASSENZA DI SINTOMI DA ALMENO 3 GG; TAMPONE MOLECOLARE NEGATIVO INVIATO AL DATORE DI LAVORO PER IL TRAMITE DEL MC
LAVORATORE POSITIVO A LUNGO TERMINE (POSITIVITÀ OLTRE IL 21° GIORNO)	TAMPONE MOLECOLARE O ANTIGENICO NEGATIVO EFFETTUATO IN STRUTTURA ACCREDITATA O AUTORIZZATA DAL SERVIZIO SANITARIO INVIATO AL DATORE DI LAVORO PER IL TRAMITE DEL MC
LAVORATORE CONTATTO STRETTO ASINTOMATICO	QUARANTENA DI 10 GIORNI DALL’ULTIMO CONTATTO CON IL CASO POSITIVO; RIENTRO CON TAMPONE MOLECOLARE O ANTIGENICO NEGATIVO

NOTA BENE 1: i Lavoratori negativizzati certificati, pur con convivente ancora positivo, possono essere riammessi in servizio.

NOTA BENE 2: la comunicazione al DdL tramite il MC equivale ad informazione condivisa e non a certificazione, attualmente non richiesta. Si consiglia l’invio contestuale al MC e per conoscenza al DdL per accelerare i tempi di rientro, non essendoci bisogno di visita medica.

Il secondo documento, intitolato “[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](#)”, riguarda la possibilità di effettuare la vaccinazione nei luoghi di lavoro riportando però a nostro avviso solo indicazioni molto generali, demandando alle Regioni ulteriori precisazioni operative per aderire alla campagna.

I punti salienti sono:

- l’iniziativa di vaccinazione è rivolta a tutti i Lavoratori, a prescindere dalla tipologia contrattuale che li lega alla “azienda”, nonché ai Datori di Lavoro e/o ai titolari d’Impresa;
- l’adesione alla campagna vaccinale è su base assolutamente **volontaria**, da parte dei Datori di Lavoro, dei Medici Competenti e dei Lavoratori;
- sono previste 3 possibili modalità:
 - a. **somministrazione diretta negli spazi aziendali**
 - b. **convenzione specifica con strutture sanitarie private, che provvedono in spazi propri o in azienda**
 - c. **somministrazione da parte di INAIL**
- costituisce parte integrante del Protocollo in esame il documento recante “[Indicazioni ad interim per la vaccinazione anti SARS-CoV-2/COVID-19 nei luoghi di lavoro](#)”.

Il documento è stato adottato dal Ministero della Salute e dal Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, d’intesa con la Conferenza delle Regioni e delle Province Autonome, con il Commissario Straordinario per il contrasto dell’emergenza epidemiologica e con il contributo tecnico-scientifico dell’INAIL. La finalità è definire le caratteristiche tecniche ed organizzative per poter eseguire le vaccinazioni in azienda. In realtà il documento, come si può facilmente verificare, dà anch’esso indicazioni molto generiche, demandando ai Datori di Lavoro e ai loro collaboratori la valutazione oggettiva sulle caratteristiche igienico sanitarie e sull’organizzazione del processo;

- i Datori di Lavoro interessati, indipendentemente dalla forza lavoro occupata, devono manifestare la disponibilità ad attuare piani aziendali per la predisposizione di punti straordinari di vaccinazione, iniziativa che può essere intrapresa singolarmente o in forma aggregata. Nell’elaborazione dei piani aziendali, i Datori di Lavoro sono tenuti ad assicurare il confronto con il Comitato per l’applicazione e la verifica delle misure di sicurezza anti COVID-19. In questa fase si ritiene molto opportuno consultare le Associazioni di Categoria di riferimento per richiedere loro supporto, assicurato dal Protocollo;
- raccolte le adesioni dei Lavoratori, i Datori di Lavoro, anche per il tramite delle rispettive Organizzazioni di rappresentanza, propongono all’Azienda Sanitaria territoriale il piano aziendale di vaccinazione, specificando il numero di dosi vaccinali necessarie;
- l’Azienda Sanitaria di riferimento approva il piano vaccinale presentato, in particolare formulando parere positivo sull’idoneità dei locali individuati per la vaccinazione;
- i costi per la realizzazione e la gestione dei piani aziendali, ivi inclusi i costi per la somministrazione, sono interamente a carico dei Datori di Lavoro, mentre è a carico dei Servizi Sanitari Regionali la fornitura di vaccini e di dispositivi per la somministrazione (siringhe/ago), così come la messa a disposizione, per gli Operatori Sanitari coinvolti, degli strumenti formativi previsti e degli strumenti per la registrazione delle vaccinazioni eseguite;
- il Medico Competente nel caso partecipi direttamente alla vaccinazione deve:
 - a. informare i Lavoratori sui vantaggi e sui rischi connessi alla vaccinazione e sulla specifica tipologia di vaccino;
 - b. acquisire il consenso informato dei vaccinand;
 - c. effettuare il triage preventivo relativo allo stato di salute;
 - d. registrare le vaccinazioni eseguite mediante gli strumenti messi a disposizione dai Servizi Sanitari Regionali;
 - e. per l’attività di somministrazione del vaccino il Medico Competente potrà avvalersi di personale sanitario in possesso di adeguata formazione;

- tutto il processo e la gestione dei dati deve svolgersi in piena garanzia della tutela della *privacy* dei Lavoratori;
- per potersi rivolgere a strutture sanitarie private i Datori di Lavoro, con oneri a proprio carico, 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;
- i Datori di Lavoro possono infine avvalersi delle strutture sanitarie INAIL ma al momento non è noto con quali modalità;
- il Datore di Lavoro direttamente, ovvero attraverso il Medico Competente, deve comunicare 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;
- la struttura è tenuta a 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;
- il tempo necessario per la vaccinazione eseguita in orario di lavoro è equiparato a tutti gli effetti ad orario di lavoro;
- ai Medici Competenti ed agli Operatori Sanitari e di supporto coinvolti nelle vaccinazioni è offerto, attraverso la piattaforma dell’Istituto Superiore di Sanità, lo specifico corso di formazione realizzato con il coinvolgimento dell’INAIL;
- si ricorda che l’articolo 3 del Decreto Legge n. 44 del 1° aprile 2021, ha escluso espressamente la responsabilità penale degli Operatori Sanitari somministratori quando l’uso del vaccino per la prevenzione delle infezioni da SARS-CoV-2 è conforme alle indicazioni contenute nel provvedimento di autorizzazione all’immissione in commercio emesso dalle competenti autorità ed alle circolari pubblicate sul sito istituzionale del Ministero della Salute relative alle attività di vaccinazione.

Al momento non è ancora chiaro come il piano vaccinale aziendale debba essere redatto e a chi vada indirizzato, né tantomeno quando e come potranno essere effettuate le vaccinazioni nei luoghi di lavoro; Regione Lombardia e Regione Veneto hanno già emanato proprie Delibere sul tema e risultano attivi i rispettivi Tavoli Tecnici regionali che hanno lo scopo di meglio definire le effettive modalità operative. Si ritiene che anche le altre Regioni e Province Autonome dovranno predisporre Delibere e articolati tecnici di attuazione.

Ricordiamo infine che il Gruppo di Lavoro di ANMA - Associazione Nazionale Medici d’Azienda e Competenti dedicato ha pubblicato la revisione 1 del [“Documento orientativo per la verifica di fattibilità della vaccinazione anti COVID-19 in azienda”](#), che fornisce alcune utili indicazioni pratiche e operative per una valutazione preliminare sulla possibilità di vaccinare in azienda e sui requisiti/dotazioni necessari ad operare in sicurezza.

Oltre alla collaborazione diretta del Medico Competente è da valutare attentamente la possibilità di affidare tutto il processo a una struttura privata esterna, sollevando l’azienda dagli oneri burocratici ed organizzativi che l’esecuzione diretta comporta.