



ACCORDO
IN MATERIA DI REGOLAMENTAZIONE DELLE MISURE PER IL
CONTRASTO E IL CONTENIMENTO DELLA DIFFUSIONE DEL VIRUS
COVID-19 NEGLI AMBIENTI DI LAVORO DELL'INPS NELLA
COSIDDETTA "FASE 2"

sottoscritto il 3 giugno 2020 in Roma

PER L'INPS

Il Presidente della delegazione
trattante

Il Direttore Generale

Il Direttore Centrale Risorse Umane

Il Direttore Centrale Organizzazione e
Comunicazione

Il Direttore Centrale Pianificazione
e Controllo di Gestione

Il Direttore centrale Servizi al territorio

Il Direttore Regionale per la Calabria

Il Direttore Regionale per il Molise

Il Direttore Centrale Formazione e
Sviluppo Risorse umane

PER LE ORGANIZZAZIONI SINDACALI

CGIL/FP sottoscritto	FIALP sottoscritto
CISL/FP sottoscritto	ANMI FEMEPA sottoscritto
UIL/PA	ANMI ASSOMED SIVEMP FPM sottoscritto
CONFINTESA sottoscritto	FLEPAR sottoscritto
FLP	FP CIDA sottoscritto
CONFSAL UNSA sottoscritto	UNADIS sottoscritto
USB sottoscritto (nota a verbale)	

Le parti

Visto l'art. 7, comma 6, lettera k), del Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro relativo al personale del Comparto Funzioni centrali per il triennio 2016-2018;

Visto l'art. 7, comma 7, del Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro relativo al personale del Comparto Funzioni centrali per il triennio 2016-2018;

Visto l'art. 43, comma 1, lettera c), del Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro relativo al personale dell'Area Funzioni centrali per il triennio 2016-2018;

Visto l'art. 9 (Salute e sicurezza) dell'Ipotesi di CCNI Aree 2019, sottoscritta in data 30 aprile 2020, che, nel confermare quanto già previsto dall'art. 19 del CCNI Aree 2018, così dispone: *"1. In considerazione della necessità di garantire la salute e la sicurezza dei propri dipendenti, l'Amministrazione adotta tutte le misure organizzative e logistiche tese a garantire l'incolumità dei lavoratori, con particolare riferimento all'attività di front-office"*.

Considerato che l'evolversi della emergenza epidemiologica da Covid19 ha condotto all'adozione di numerosi interventi normativi, sia di rango primario sia di rango secondario;

Tenuto conto di tutte le direttive e le misure prevenzionali, protettive ed organizzative emanate dall'Istituto per fronteggiare lo stato di emergenza epidemiologica da Covid19, per mitigare il rischio connesso e per implementare la modalità di lavoro agile, recependo, via via, le diverse disposizioni adottate dalle Autorità preposte ed adattandole alle attività Inps ed al loro rischio specifico (messaggi Hermes nn. 777, 778, 782, 807, 918, 976, 999, 1008, 1081, 1117, 1142, 1165, 1166, 1181, 1192, 1216, 1235, 1298, 1308, 1323, 1324, 1356, 1368, 1369, 1383, 1472, 1490, 1497, 1507, 1584, 1594, 1595, 1732, 1817, 1838 e 1839 del 2020);

Visto il decreto-legge 17 marzo 2020, n. 18 (c.d. "Cura Italia"), convertito, con modificazioni, dalla legge 24 aprile 2020, n. 27 e, in particolare, l'articolo 87, recante *"Misure straordinarie in materia di lavoro agile e di esenzione dal servizio e di procedure concorsuali"*, che, tra l'altro, definisce il lavoro agile come modalità ordinaria di svolgimento della prestazione lavorativa nelle pubbliche amministrazioni (PA) fino alla cessazione dello stato di emergenza epidemiologica da Covid19 ovvero fino ad una data antecedente stabilita con decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri, su proposta del Ministro per la Pubblica Amministrazione;

PRESO ATTO dei protocolli nazionali in materia di prevenzione e sicurezza in ordine all'emergenza sanitaria da "Covid-19" tra le parti sociali ed il Governo;

Visto il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 26 aprile 2020 che, nel definire le misure per il contenimento del contagio da Covid-19 nella cosiddetta Fase due (Fase2), ha fatto salvo quanto previsto dall'articolo 87 del decreto-legge 17 marzo 2020 n. 18;

Vista la Direttiva 3/2020 del Ministro per la Pubblica Amministrazione del 4 maggio 2020, avente ad oggetto *"Modalità di svolgimento della prestazione lavorativa nell'evolversi della situazione epidemiologica da parte delle pubbliche amministrazioni"*;

Considerato che la citata Direttiva 3/2020 precisa che le misure finora adottate per il contenimento dell'emergenza epidemiologica non hanno previsto la sospensione dell'erogazione dei servizi da parte delle PA e che, nel citato DPCM 26 aprile 2020, l'attività svolta dalla PA continua ad essere inserita tra le attività non sospese (Allegato 3), fermo restando il richiamo al lavoro agile come modalità ordinaria di svolgimento della prestazione lavorativa;

Considerato che la medesima Direttiva 3/2020 evidenzia che la disciplina normativa applicabile alle PA rimane quella contenuta nell'articolo 87 del "Cura Italia" e che, tuttavia, "deve essere letta alla luce delle misure di ripresa della fase due introdotte dallo stesso DPCM 26 aprile 2020" e che "in quest'ottica, le pubbliche amministrazioni continuano a garantire l'attività amministrativa e a tal fine possono rivedere le attività indifferibili, ampliando il novero di quelle individuate in prima battuta, e quelle da rendere in presenza anche per assicurare il necessario supporto all'immediata ripresa delle attività produttive, industriali e commerciali secondo quanto disposto dal citato DPCM 26 aprile 2020 e dalle future misure normative";

Considerato che la richiamata Direttiva 3/2020 sottolinea come la PA, nella fase attuale, dovrà valutare se sia possibile continuare con le modalità organizzative e gestionali "finora messe in campo ovvero se le stesse debbano essere ripensate a garanzia dei servizi pubblici da assicurare alla collettività", assicurandone la compatibilità con la tutela della salute e della sicurezza dei lavoratori;

Considerato che la stessa Direttiva 3/2020 demanda alle PA l'identificazione delle misure organizzative di prevenzione e protezione in materia di prestazione lavorativa nella Fase due, adeguate al rischio specifico di esposizione a Covid19 sia per la tutela della salute dei lavoratori sia per il rischio di aggregazione per gli utenti, anche sulla base dell'integrazione al documento di valutazione dei

rischi, in coerenza con i contenuti del documento tecnico "Ipotesi di rimodulazione delle misure di contenimento del contagio da SARS-CoV-2 nei luoghi di lavoro e strategie di prevenzione" (approvato dal CTS nella seduta n. 49 del 09/04/2020 e pubblicato da INAIL) già recepiti dall'Istituto;

Considerato che la citata Direttiva 3/2020 sottolinea che la PA realizzi un' incisiva ed efficace attività di informazione e formazione, con particolare riferimento all'insieme delle misure adottate cui il personale deve attenersi;

Considerato che la citata Direttiva 3/2020 richiama la PA a mettere a regime e rendere sistematiche le misure adottate nella fase emergenziale, al fine di rendere il lavoro agile lo strumento primario nell'ottica del potenziamento dell'efficacia e dell'efficienza dell'azione amministrativa;

Visto il Decreto-Legge 16 maggio 2020, n. 33 *"Ulteriori misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19"* nel quale si prevede che le attività economiche, produttive e sociali devono svolgersi nel rispetto dei contenuti di protocolli o linee guida adottati dalle Regioni o dalla Conferenza delle Regioni e delle Province Autonome nel rispetto dei principi contenuti nei protocolli o nelle linee guida nazionali;

Visto il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 17 maggio 2020 *"Disposizioni attuative del decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19, recante misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19, e del decreto-legge 16 maggio 2020, n. 33, recante ulteriori misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19"*;

Considerato che il Decreto-Legge n. 34 del 19 maggio 2020 (c.d. "Decreto Rilancio") all'art. 263 dispone che le Amministrazioni pubbliche organizzano il lavoro dei propri dipendenti e l'erogazione dei servizi attraverso la flessibilità dell'orario di lavoro, rivedendone l'articolazione giornaliera e settimanale, introducendo modalità di interlocuzione programmata, anche attraverso soluzioni digitali e non in presenza con l'utenza.

Preso atto che lo sviluppo di tali direttive e le modifiche delle modalità organizzative e gestionali per fronteggiare l'emergenza Covid19 si inseriscono in un complessivo contesto di trasformazione digitale e di change management che l'Istituto sta intraprendendo nell'ottica di una progettazione innovativa dei servizi;

Preso atto che, nel delicato contesto dell'emergenza epidemiologica di COVID-19, il personale dell'INPS, cosciente del ruolo fondamentale dell'Istituto a garanzia del *Welfare* statale, ha continuato ad operare con impegno, efficacia ed abnegazione in frangenti spesso difficili;

Ritenuto che la crisi derivante dalla pandemia da Covid19 imporrà un'evoluzione delle PA e che l'Istituto ha già intrapreso un percorso per migliorare la qualità della sicurezza sul lavoro, passando da un approccio incentrato sulla prevenzione alla focalizzazione sul "benessere organizzativo", come ulteriore transizione della nostra configurazione lavorativa, in vista della realizzazione di un sistema sociale interno nel quale sviluppare contestualmente clima, cultura organizzativa e risorse umane

convengono

sui seguenti orientamenti comuni per il contrasto e il contenimento della diffusione del Covid19 negli ambienti di lavoro dell'Istituto nella cosiddetta "fase 2" dell'emergenza epidemiologica. Le misure di sicurezza sono esemplificate e dettagliate nell'Allegato, che costituisce parte integrante del presente Accordo, predisposte dal Datore di Lavoro di Direzione Generale.

I criteri di adeguamento presso le sedi di quanto definito nel presente Accordo a livello nazionale, ai sensi del sopra richiamato art. 7, comma 7, del CCNL del Comparto Funzioni centrali, saranno oggetto di contrattazione integrativa di sede territoriale, ferma restando la possibilità di definire appositi accordi, a livello decentrato.

Orientamenti comuni.

- a. L'Amministrazione condivide con le OO.SS. le informazioni e le azioni volte a conseguire il massimo grado possibile di sicurezza per tutte le persone, dipendenti ed esterni, che presteranno l'attività lavorativa in presenza fisica nel corso della Fase 2 dell'attuale emergenza sanitaria Covid19, temperando la tutela della salute e della sicurezza del personale e dell'utenza, con la necessità di garantire l'erogazione dei prodotti/servizi affidati all'Istituto;
- b. L'Amministrazione prosegue nell'impegno di rimodulare l'organizzazione del lavoro con l'obiettivo di contrastare la diffusione della pandemia, riducendo la presenza del personale e dell'utenza, tenuto conto che, per tutte le attività dell'Istituto, il **lavoro agile** è la modalità ordinaria di svolgimento della prestazione lavorativa fino alla cessazione dello stato di emergenza epidemiologica da Covid19 ovvero fino alla data stabilita con decreto del Presidente del Consiglio dei ministri. Resta inteso che qualunque prescrizione

delle Autorità competenti più restrittiva rispetto a quanto previsto dal presente Protocollo prevarrà e si applicherà automaticamente;

- c. l'Amministrazione rafforza la continuità dell'attività amministrativa in considerazione della ripresa delle attività produttive, industriali e commerciali disposta dal citato DPCM 26 aprile 2020 e dalle future misure normative;
- d. l'Amministrazione, al fine di assicurare livelli di protezione adeguati al rischio, definisce ulteriori azioni nei seguenti ambiti: informazione e formazione del personale in modo da renderlo maggiormente edotto sui comportamenti da adottare; misure tecnico - organizzative di prevenzione e protezione; misure individuali di prevenzione e protezione; misure per la gestione di casi in ufficio; sorveglianza sanitaria;
- e. l'Amministrazione elabora piani di rotazione dei dipendenti tali da evitare la sovrapposizione in presenza e contatti "insicuri" tra il personale. L'Amministrazione richiama a tutti i fornitori la piena implementazione dei Protocolli condivisi di regolamentazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus Covi d-19 negli ambienti di lavoro del 14 marzo e del 24 aprile 2020, assicurando, per quanto possibile, piani di turnazione dei propri dipendenti;
- f. l'Amministrazione stabilisce, ove necessario, previo confronto con le OO.SS. territoriali e le RSU, orari di ingresso e di uscita scaglionati dei dipendenti e dell'utenza, così da evitare il più possibile contatti nelle zone comuni;
- g. l'Amministrazione assicura le più opportune condizioni di salubrità e sicurezza in ogni ambiente e circostanza in cui si effettui l'attività lavorativa da svolgere in presenza, garantendo il rispetto del distanziamento sociale e procedendo ad ogni controllo ritenuto utile per verificare la possibile presenza di sintomi riconducibili al Covid19 nel rispetto della privacy del soggetto (ad esempio: misurazione della temperatura all'ingresso);
- h. l'Amministrazione, nella convinzione che i comportamenti individuali costituiscano il primo e più importante argine alla diffusione del contagio anche in ambito lavorativo, garantisce un'efficace attività di **informazione e di formazione** su Covid19, con particolare riferimento all'insieme delle misure adottate cui il personale deve attenersi nonché di informazione sull'insieme delle misure adottate cui i dipendenti delle società esterne e gli utenti devono attenersi;
- i. l'Amministrazione **individua** soluzioni organizzative in grado di erogare da remoto i propri servizi e svolgere le attività attraverso canali telefonici e piattaforme di condivisione. In tale prospettiva, si conviene che

L'Amministrazione garantisca la relazione con il pubblico potenziando la gestione delle richieste di informazioni e servizi attraverso i canali di accesso telematico e/o mediante assistenza telefonica. L'informazione di primo livello verrà assicurata da remoto attraverso il servizio di sportello provinciale telefonico, nonché tramite Contact Center Multicanale.

L'Amministrazione si impegna ad attuare tutti gli interventi organizzativi per rendere efficace la relazione con il pubblico in conformità alle previsioni della circolare 8/2020. Anche il servizio di informazione di secondo livello per utenti ed intermediari sarà garantito in modalità telefonica, previa prenotazione in agenda appuntamenti. All'atto della prenotazione, l'utente dovrà essere informato che il servizio verrà erogato mediante chiamata telefonica, nel giorno e ora fissati. Gli utenti abilitati all'uso dei Cassetti Previdenziali (aziende, artigiani, commercianti, datori di lavoro domestico, intermediari, ivi compresi i Patronati) continueranno ad utilizzare tale canale di comunicazione. Per tale utenza, inoltre, l'Amministrazione privilegerà il ricorso a piattaforme per videochiamate che consentano di visualizzare ed interloquire con gli utenti, previo accertamento dell'identità e con connessione protetta. Al fine di erogare i servizi sopraindicati con le suddette modalità, l'Amministrazione si impegna ad avviare una massiccia campagna di informazione verso la cittadinanza, attraverso il sito internet e i *social*.

Laddove sia necessaria l'erogazione di servizi di informazione al pubblico in presenza, in quanto tecnicamente non altrimenti fruibili, l'attività si svolgerà in sede, previa prenotazione obbligatoria, ove possibile, assicurando la necessaria dotazione dei dispositivi di protezione individuale (DPI) previsti dalla normativa e secondo le disposizioni delle Autorità competenti.

- j. L'Amministrazione definisce e contingenta l'accesso agli **spazi comuni**, alle **mense** ed alle **aree di attesa**, prevedendo la **ventilazione o l'aerazione** di tali ambienti, un tempo ridotto di sosta in tali spazi ed il mantenimento della distanza di sicurezza di almeno **1 metro** tra gli occupanti.
- k. L'Amministrazione assicura la **pulizia giornaliera e la sanificazione periodica** dei locali, degli ambienti, delle postazioni di lavoro e di tutte le aree comuni, secondo le indicazioni fornite dal Ministero della Salute e dal Coordinamento Generale Tecnico Edilizio; in ogni caso, la sanificazione degli ambienti, ove non ancora eseguita, sarà effettuata, in ragione delle condizioni delle Sedi, prima del riavvio delle attività in presenza;
- l. L'Amministrazione, laddove si verifichi un caso di positività al Covid19 negli ambienti di lavoro o appena ne abbia notizia, procede alla sanificazione dei locali interessati secondo quanto previsto dal Ministero della Salute nonché all'adozione di tutte le misure prescritte in caso di esposizione al contagio;

- m. l'Amministrazione garantisce, in caso di isolamento momentaneo dovuto al **superamento della soglia di temperatura** o di sintomi riconducibili al Covid19, la riservatezza e la dignità del lavoratore interessato dalla misura preventiva. Tali garanzie sono riconosciute anche nel caso in cui il lavoratore comunichi di aver avuto contatti con soggetti risultati positivi al Covid19 al di fuori del contesto lavorativo;
- n. l'Amministrazione, ferma restando l'autonomia datoriale, effettua con ogni consentita sollecitudine l'aggiornamento e/o l'integrazione del Documento di valutazione dei rischi (**DVR**) e del Documento di valutazione dei rischi interferenziali (**DUVRI**):
1. in considerazione dell'ascrivibilità dell'attuale emergenza all'ambito di un rischio biologico che investe l'intera popolazione (rischio generico), indipendentemente dalla specificità del "rischio lavorativo" proprio di ciascuna attività dell'Istituto;
 2. tenuto conto della normativa vigente sugli obblighi datoriali in relazione ad una "esposizione deliberata" ovvero ad una "esposizione potenziale" dei lavoratori ad agenti biologici durante l'attività lavorativa;
 3. declinando le misure attuate e da attuarsi nell'ambito delle specifiche strutture di riferimento, con il supporto del Medico competente oltre che con la consulenza del RSPP e con la consultazione del RLS;
- o. l'Amministrazione, per la prevenzione dal Covid19, individua e comunica le misure di prevenzione e protezione adottate. Ciascun dipendente adotta le misure mirate a prevenire le comuni infezioni delle vie respiratorie, nonché le disposizioni datoriali recepite dall'OMS e dall'Autorità sanitaria ed i loro aggiornamenti periodici effettuati in relazione all'evoluzione del fenomeno pandemico;
- p. l'Amministrazione sviluppa ogni misura utile a consentire la **dematerializzazione dei procedimenti** e la semplificazione dei processi, in modo tale da facilitare lo svolgimento della prestazione lavorativa in modalità agile;
- q. l'Amministrazione comunica, con ogni mezzo idoneo, le **modalità di erogazione dei servizi** al fine di garantire la massima e tempestiva informazione dell'utenza;

- r. l'Amministrazione individua ogni misura utile per l'esecuzione dell'attività di sorveglianza sanitaria da parte del Medico competente sia nei confronti del lavoratore che è stato affetto da Covid19 sia nei confronti dei restanti dipendenti nonché per l'identificazione dei soggetti con particolari situazioni di fragilità.
- s. Le parti si impegnano a proseguire con un tavolo permanente a monitorare l'efficacia e ad aggiornare il presente accordo, anche in funzione dell'effettivo andamento epidemiologico sul territorio a livello nazionale e a livello di contrattazione decentrata. Entro il 30 giugno p.v. si procederà a verificare **congiuntamente** lo stato di applicazione del presente protocollo al fine di operare eventuali interventi correttivi e/o integrativi che si dovessero rendere necessari.
- t. Per gli aspetti non regolamentati dal presente accordo si applicano le disposizioni legislative vigenti, nonché le previsioni dei protocolli nazionali in materia tra le parti sociali ed il Governo.

Rimodulazione delle misure di prevenzione e contrasto alla diffusione del contagio da Covid19 in vista della c.d. "Fase 2".

Premessa

In relazione al passaggio alla c.d. "Fase 2" (F2), appare opportuno sottolineare preliminarmente che le concrete misure per la mitigazione ed il contrasto del rischio epidemico, oggetto del presente documento, si iscrivono nell'ambito del quadro normativo ed amministrativo in essere alla data del 25 maggio 2020, con particolare riguardo:

- i. al decreto-legge 17 marzo 2020, n. 18 (c.d. "Cura Italia"), convertito, con modificazioni, dalla legge 24 aprile 2020, n. 27 e, in particolare, all'articolo 87, recante "Misure straordinarie in materia di lavoro agile e di esenzione dal servizio e di procedure concorsuali", che, tra l'altro, definisce il lavoro agile come modalità ordinaria di svolgimento della prestazione lavorativa nelle Pubbliche Amministrazioni (PA) fino alla cessazione dello stato di emergenza epidemiologica da Covid19 ovvero fino ad una data antecedente stabilita con decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri, su proposta del Ministro per la Pubblica Amministrazione;
- ii. al Protocollo di accordo per la prevenzione e la sicurezza dei dipendenti pubblici in ordine all'emergenza sanitaria da "Covid-19", siglato dal Ministro per la Pubblica Amministrazione il 3 aprile 2020 con le organizzazioni sindacali CGIL, CISL e UIL e l'8 aprile 2020 con le organizzazioni sindacali CSE, CIDA, COSMED e CODIRP;
- iii. alla Direttiva 3/2020 del Ministro per la Pubblica Amministrazione del 4 maggio 2020, avente ad oggetto "Modalità di svolgimento della prestazione lavorativa nell'evolversi della situazione epidemiologica da parte delle pubbliche amministrazioni", la quale:
 - precisa che le misure finora adottate per il contenimento dell'emergenza epidemiologica non hanno previsto la sospensione dell'erogazione dei servizi da parte delle PA e che, nel citato DPCM 26 aprile 2020, l'attività svolta dalla PA continua ad essere inserita tra le attività non sospese, fermo restando il richiamo al lavoro agile come modalità ordinaria di svolgimento della prestazione lavorativa;

- evidenza che la disciplina normativa applicabile alle PA “deve essere letta alla luce delle misure di ripresa della fase due introdotte dallo stesso DPCM 26 aprile 2020” e che “in quest’ottica, le pubbliche amministrazioni continuano a garantire l’attività amministrativa e a tal fine possono rivedere le attività indifferibili, ampliando il novero di quelle individuate in prima battuta, e quelle da rendere in presenza anche per assicurare il necessario supporto all’immediata ripresa delle attività produttive, industriali e commerciali secondo quanto disposto dal citato DPCM 26 aprile 2020 e dalle future misure normative”;
 - sottolinea come la PA, nella fase attuale, dovrà valutare se sia possibile continuare con le modalità organizzative e gestionali “finora messe in campo ovvero se le stesse debbano essere ripensate a garanzia dei servizi pubblici da assicurare alla collettività”, assicurandone la compatibilità con la tutela della salute e della sicurezza dei lavoratori;
 - demanda alle PA l’identificazione delle misure organizzative di prevenzione e protezione in materia di prestazione lavorativa nella F2, adeguate al rischio specifico di esposizione a Covid19 sia per la tutela della salute dei lavoratori sia per il rischio di aggregazione per gli utenti, anche sulla base dell’integrazione del Documento di Valutazione dei Rischi (DVR) in coerenza con i contenuti del documento tecnico “Ipotesi di rimodulazione delle misure di contenimento del contagio da SARS-CoV-2 nei luoghi di lavoro e strategie di prevenzione” (approvato dal CTS nella seduta n. 49 del 09/04/2020 e pubblicato da Inail) già recepiti dall’Istituto;
 - sottolinea l’esigenza che la PA realizzi un’ incisiva ed efficace attività di informazione e formazione, con particolare riferimento all’insieme delle misure adottate cui il personale deve attenersi;
- iv. al Decreto-Legge 16 maggio 2020, n. 33 “Ulteriori misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19”, nel quale si prevede che le attività economiche, produttive e sociali devono svolgersi nel rispetto dei contenuti di protocolli o linee guida adottati dalle Regioni o dalla Conferenza delle Regioni e delle Province Autonome nel rispetto dei principi contenuti nei protocolli o nelle linee guida nazionali;
- v. al Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 17 maggio 2020 “Disposizioni attuative del decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19, recante misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19”;
- vi. al Decreto-Legge 19 maggio 2020, n. 34 “Misure urgenti in materia di salute, sostegno al lavoro e all'economia nonché di politiche sociali connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19”, che, tra l’altro:

- obbliga le PA ad adeguare le previsioni dell'art. 87 del decreto-legge 17 marzo 2020, n. 18, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 aprile 2020, n. 27 "alle esigenze della progressiva riapertura di tutti gli uffici pubblici e a quelle dei cittadini e delle imprese connesse al graduale riavvio delle attività produttive e commerciali" organizzando "il lavoro dei propri dipendenti e l'erogazione dei servizi attraverso la flessibilità dell'orario di lavoro, rivedendone l'articolazione giornaliera e settimanale, introducendo modalità di interlocuzione programmata, anche attraverso soluzioni digitali e non in presenza con l'utenza", limitatamente alla durata dello stato di emergenza epidemiologica e comunque non oltre il 31 dicembre 2020;
- fermo restando quanto previsto dall'articolo 41 del decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81, obbliga anche i datori di lavoro pubblici, fino alla data di cessazione dello stato di emergenza per rischio sanitario sul territorio nazionale, ad assicurare la sorveglianza sanitaria eccezionale dei lavoratori maggiormente esposti a rischio di contagio, in ragione dell'età o della condizione di rischio derivante da immunodepressione, anche da patologia Covid-19, o da esiti di patologie oncologiche o dallo svolgimento di terapie salvavita o comunque da comorbidità che possono caratterizzare una maggiore rischiosità.

La valutazione del rischio

In tale ambito risulta utile richiamare il "*Documento tecnico sulla possibile rimodulazione delle misure di contenimento del contagio da SARS-CoV-2 nei luoghi di lavoro e strategie di prevenzione*" dello scorso aprile (pubblicato da Inail) che, basandosi sulla classificazione del rischio da contagio secondo le seguenti variabili:

- *Esposizione*, intesa come la probabilità di venire in contatto con fonti di contagio nello svolgimento delle specifiche attività lavorative;
- *Prossimità*, afferente alle caratteristiche intrinseche di svolgimento del lavoro che non permettono un sufficiente distanziamento sociale per parte del tempo di lavoro o per la quasi totalità;
- *Aggregazione*, che fa riferimento alla tipologia di lavoro che prevede il contatto con altri soggetti oltre ai lavoratori dell'azienda;

ha collocato le PA in una Classe di rischio integrato medio-alta ed in una Classe di aggregazione sociale minima, fissando alcuni vincoli rispetto alle reali condizioni operative compatibili con Covid19, che risultano compatibili con il

quadro informativo di riferimento sulla base del quale è stata condotta l'attuale valutazione del rischio di esposizione ad agenti biologici.

In proposito, fermo restando che il diverso livello di rischio derivante dal tipo di attività esercitata (visite medico legali ambulatoriali o domiciliari, attività amministrativa, professionale, *etc.*) conduce all'individuazione di diverse misure e strategie di prevenzione, l'obiettivo di ogni parte datoriale rimane lo stesso: fare di tutte le strutture dell'INPS una realtà organizzativa "*non Covid19*", minimizzando ogni fattore di rischio nel momento in cui si "riapre" il Paese, così da tutelare non solo la salute e la sicurezza dei nostri colleghi ma, per questa via, anche la più ampia collettività nazionale.

Altro criterio alla base delle considerazioni di seguito sviluppate è l'arco temporale presumibile delle misure, posto che *rebus sic stantibus* appare necessario traguardare le scelte organizzative nel rispetto di misure di tutela della salute e della sicurezza nei nostri luoghi di lavoro che saranno plausibilmente in vigore almeno fino alla fine del 2020.

Tale orizzonte temporale sembra imporre la rivisitazione sia delle linee di programmazione annuali sia di una serie di scadenze legate alle varie razionalizzazioni e/o implementazioni decise anche su base pluriennale.

Merita, inoltre, evidenziare che le modifiche delle modalità organizzative e gestionali per fronteggiare l'emergenza Covid19 si inseriscono in un complessivo contesto di trasformazione digitale e di *change management* che l'Istituto sta intraprendendo nell'ottica di una progettazione innovativa dei servizi e di sviluppo del proprio assetto produttivo, partendo dai mutamenti intervenuti sia nel contesto socioeconomico del Paese sia nell'ambito delle tecnologie dell'informazione.

Peraltro, sul versante della gestione e dello sviluppo delle risorse umane l'Istituto ha già avviato il percorso per migliorare la qualità della sicurezza sul lavoro, passando da un approccio incentrato sulla prevenzione alla focalizzazione sul "benessere organizzativo", come ulteriore transizione della nostra configurazione lavorativa, in vista della realizzazione di un Sistema sociale interno nel quale sviluppare contestualmente clima, cultura organizzativa e risorse umane.

Ciò posto, per quanto di competenza, si individuano le seguenti indicazioni che andranno ad informare le concrete misure di mitigazione e contrasto del rischio per la F2 della gestione dell'emergenza Covid19.

Misure organizzative

A meno che non risultino disponibili al momento della F2 specifici **test sierologici** che consentano di individuare personale con un'immunità duratura al virus e tenuto conto che la misurazione della temperatura corporea non consente di individuare il personale contagioso ancorché asintomatico o paucisintomatico, si appalesa necessario mantenere dei **livelli di occupazione degli stabili** (dipendenti interni e delle ditte esterne, visitatori) non quantificabili in misura fissa, ma ritenuti compatibili da ogni parte datoriale, d'intesa con il medico competente, rispetto al distanziamento interpersonale, attraverso il proseguimento e l'ulteriore implementazione di modalità organizzative basate sulla presenza di **presidi** per ciascuna Struttura, caratterizzati dalle seguenti **prescrizioni**:

- a. **rotazione del personale di norma su base settimanale o quindicinale**, con alternanza lavoro agile/lavoro in sede volti a evitare sovrapposizioni tra i turni e contatti "*insicuri*" tra il personale dei diversi turni;
- b. tutti gli spazi di lavoro devono essere rimodulati nell'ottica del distanziamento sociale. Pertanto, **i dipendenti dovranno**, di norma, **occupare ambienti non condivisi**. Si prevede quindi la presenza di **una sola persona per ogni ambiente**, qualora non si possa garantire **la distanza interpersonale minima di sicurezza di almeno 1 metro** (c.d. *distanza droplet*) considerando anche la movimentazione nell'ambiente;
- c. divieto di tutti gli **spostamenti non necessari**, sia all'interno del plesso di pertinenza sia fra i diversi plessi della medesima struttura, con utilizzo, ove possibile, dei soli **servizi** (bagni, distributori di bevande e snack, etc.) del piano/settore di piano in cui il dipendente presta ordinariamente servizio;
- d. **annotazione**, su base giornaliera, da parte del personale in servizio in sede degli spostamenti effettuati, dei servizi utilizzati e degli eventuali contatti ravvicinati avuti (distanza inferiore al metro), in modo da semplificare le operazioni di ricostruzione delle reti di rapporti e di definizione degli ambiti da bonificare, in caso di insorgenza di eventuali, ulteriori casi di positività;
- e. assegnazione, a ciascun turno, di un gruppo di dipendenti spazialmente e/o temporalmente separati dagli altri dipendenti presenti nello stesso posto di lavoro, al fine di evitare contatti stretti fra di essi;
- f. aggiornamento dei criteri per la distribuzione dei DPI secondo le previsioni normative e, in particolare, per la protezione delle vie respiratorie nei luoghi chiusi accessibili al pubblico, attraverso la diffusione di soluzioni idroalcoliche negli ambienti pubblici e la distribuzione di una mascherina per ogni giorno di presenza a ciascun dipendente, con l'obbligo di utilizzo nei luoghi chiusi,

inclusi i mezzi di trasporto aziendali, in presenza di altre persone e, comunque, in tutte le occasioni in cui non sia possibile garantire continuamente il mantenimento della distanza di sicurezza, ad eccezione dei soggetti con forme di disabilità non compatibili con l'uso continuativo della mascherina ovvero dei soggetti che interagiscono con i predetti (cfr. art. 3, comma 2, DPCM 17 maggio 2020). Per quanto concerne i guanti, ferma restando l'implementazione del numero di dispenser di gel disinfettante prevista al successivo punto g), questi saranno distribuiti al personale di seguito indicato, in ragione della peculiarità delle attività lavorative svolte, nella quantità minima di seguito prevista:

- personale incardinato in Strutture che esprimono il RUP o il DEC dei contratti di lavori e/o forniture di beni e servizi e che, pertanto, ha occasioni quasi quotidiane di contatto con personale di ditte esterne: almeno 3 paia di guanti per turno settimanale;
 - autisti: almeno 4 paia di guanti per turno settimanale;
 - personale amministrativo o tecnico con attività esterne: almeno 3 paia di guanti per turno settimanale;
 - professionisti tecnici e legali con attività esterne: almeno 3 paia di guanti per turno settimanale;
 - personale di supporto al medico competente di sede centrale: almeno 4 paia di guanti per turno;
- g. collocazione di **dispenser di gel disinfettante** nei punti più lontani dai servizi igienici, nelle aree di passaggio ed in prossimità delle fotocopiatrici ad uso comune, dei distributori di bevande/cibi nonché degli ingressi di bar e mense;
- h. sostituzione, ove presenti, degli asciugamani in stoffa dei servizi igienici con dispenser di asciugamani di **carta usa e getta**;
- i. eliminazione di **telefoni condivisi per le chiamate verso i cellulari**, con abilitazione di dette chiamate delle postazioni che operano verso l'esterno;
- j. delimitazione delle porzioni di pavimento adiacenti alle **fotocopiatrici ad uso comune** ed ai **distributori di bevande/cibi** in modo da consentire agli utilizzatori di rispettare la distanza interpersonale minima di sicurezza di almeno 1 metro (c.d. *distanza droplet*) e sanificazione quotidiana delle pulsantiere e delle aree di inserimento/estrazione fogli, di inserimento monete e ritiro bevande/cibi.

Quanto precede rende naturalmente necessario, in ogni caso:

- g. il mantenimento del lavoro agile come modalità ordinaria di svolgimento della prestazione lavorativa fino alla cessazione dello stato di emergenza epidemiologica da COVID19;

h. **l'esclusione**, in via preferenziale e per quanto possibile, **dalla prestazione dell'attività lavorativa in sede** di alcune categorie di dipendenti e, segnatamente:

- dei portatori di patologie cronico degenerative (ad es. patologie cardiovascolari, respiratorie e dismetaboliche) o con multimorbilità ovvero con stati di immunodepressione congenita o acquisita che, in caso di comorbidità con l'infezione, possono influenzare negativamente la severità e l'esito della patologia ovvero di dipendenti che convivano con persone portatrici delle suddette patologie;
- di quelli sui quali grava la cura e l'assistenza dei figli, sino alla riapertura dei servizi educativi per l'infanzia ed alla riattivazione delle attività didattiche in presenza per le scuole di ogni ordine e grado;
- del personale con età superiore ad anni 60.

Misure di prevenzione e protezione

Sotto il profilo più strettamente attinente alla prevenzione e protezione del personale, appare utile mantenere il **controllo della temperatura corporea** all'ingresso di tutte le sedi dell'Istituto da parte dei servizi di vigilanza interni, con il conseguente isolamento della persona che presenti un'alterazione della temperatura ed informazione al datore di lavoro ed al medico competente in proposito.

A tale misura occorrerà associare, per i soli visitatori esterni, l'acquisizione di autodichiarazione attestante la **non sottoposizione alla misura della quarantena e la non positività al Covid19** (*misura non applicabile ai dipendenti dell'Istituto, in virtù dell'art. 5 dello Statuto dei lavoratori, secondo cui sono vietati accertamenti da parte del datore di lavoro sulla idoneità e sulla infermità per malattia o infortunio del lavoratore dipendente*), nel rispetto della normativa in materia di protezione dei dati personali.

Occorrerà, inoltre, confermare le seguenti misure:

- I. mantenimento, nei locali che a qualunque titolo ricevono il pubblico, di tutte le misure organizzative che consentano un accesso con modalità contingentate o comunque idonee ad **evitare assembramenti di persone**, nel rispetto della distanza minima di sicurezza interpersonale di 1 metro; nell'ambito delle sole attività indifferibili, proroga della sospensione di tutti gli eventi di natura aggregativa che comportino un affollamento di persone tale da non consentire il rispetto della distanza di

sicurezza interpersonale di almeno 1 metro e che non possano essere effettuati attraverso il ricorso a strumenti per la partecipazione da remoto (sistemi di videoconferenza e *conference call*) e, segnatamente, a titolo esemplificativo e non esaustivo:

- riunioni e incontri che coinvolgano personale interno, esterno e visitatori a qualunque titolo (e.g., incontri di lavoro, corsi di formazione, ricevimenti, presentazioni interne o esterne, conferenze stampa, etc.);
 - sedute di Organi collegiali interni e/o di Commissioni/Comitati di cui fa parte l'Istituto;
 - visite che hanno, tra l'altro, le sedi dell'Istituto quali luoghi di destinazione (e.g., visite didattiche/formative);
- m. installazione di barriere in plexiglass per ogni postazione adibita a sportello anche presso i CML;
- n. proroga della sospensione di tutti i viaggi di servizio o missioni, comunque denominati, delle riunioni, dei corsi di formazione e di qualunque altro evento che, per il carattere aggregativo, non consenta il rispetto della distanza interpersonale minima di 1 metro, con alternativa individuazione di modalità di partecipazione mediante l'utilizzo di mezzi telematici o telefonici.

Sul piano generale, le **imprese fornitrici di beni e servizi** devono rispettare i contenuti:

- o. del *Protocollo condiviso di regolamentazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus Covid-19 negli ambienti di lavoro* sottoscritto il 24 aprile 2020 fra il Governo e le parti sociali (di cui all'allegato 6 del DPCM del 26 aprile 2020) nonché, per i rispettivi ambiti di competenza, il *Protocollo condiviso di regolamentazione per il contenimento della diffusione del Covid-19 nei cantieri*, sottoscritto il 24 aprile 2020 fra il Ministro delle infrastrutture e dei trasporti, il Ministro del lavoro e delle politiche sociali e le parti sociali (di cui all'allegato 7 del DPCM del 26 aprile 2020) e il *Protocollo condiviso di regolamentazione per il contenimento della diffusione del Covid-19 nel settore del trasporto e della logistica* sottoscritto il 20 marzo 2020 (di cui all'allegato 8 del DPCM del 26 aprile 2020), con sospensione dell'attività fino al ripristino delle condizioni di sicurezza, in caso di mancata attuazione di tali protocolli che non assicurino adeguati livelli di protezione;
- p. delle *Linee guida per la riapertura delle Attività Economiche e Produttive* elaborate dalla Conferenza dei Presidenti delle Regioni di cui all'allegato 17 del DPCM del 17 maggio 2020;

- q. delle eventuali, ulteriori misure che fossero adottate a livello governativo e regionale.

Peraltro, nella F2, fermo restando il rispetto dei richiamati protocolli, linee guida e disposizioni normative, la gestione dei servizi di **bar** e **mensa**, dovrà avvenire nel pieno rispetto delle seguenti misure:

- r. obbligatorio utilizzo di mascherine e guanti per tutto il personale del servizio mensa/bar;
- s. delimitazione delle porzioni di pavimento adiacenti il banco ovvero i tavoli di consumazione, in modo da consentire agli avventori di rispettare la distanza interpersonale minima di sicurezza di almeno 1 metro;
- t. interdizione dell'uso delle sedie adiacenti, con separazione laterale (di almeno due sedie) e frontale (sedute sfalsate) dei commensali, secondo lo schema di seguito riportato:



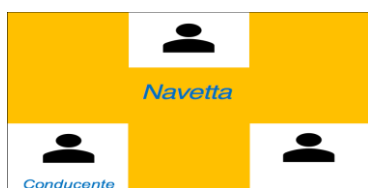
- u. turnazione degli accessi alla mensa con prenotazione entro le prime ore del mattino;
- v. revisione delle modalità contrattualmente previste di esecuzione del servizio, prevedendo delle modalità alternative quali, ad esempio, la vendita di *lunch box*;
- w. eventuale installazione di apposite barriere in plexiglass per l'ulteriore separazione fisica delle postazioni mensa;
- x. attivazione, ove possibile, di percorsi dedicati per l'accesso ed il deflusso dai locali.

Rimanendo nell'ambito logistico-organizzativo, appare utile confermare o introdurre le seguenti misure:

- y. incrementare **l'efficienza di filtrazione degli impianti di climatizzazione**, in particolare negli stabili o settori di stabili con **impianto di climatizzazione con ricircolo** e la relativa sanificazione periodica a frequenza incrementata, **secondo le indicazioni fornite dal Ministero della Salute e dal Coordinamento Generale Tecnico Edilizio**;

- z. escludere, ove possibile, la funzione di ricircolo e spegnere/disattivare gli impianti o i settori di impianto a servizio delle zone comuni (atrii, corridoi, disimpegni, ecc.);
- aa. **disinfezione per ozono e/o per irraggiamento ultravioletto** negli ambienti chiusi e/o non aerabili in maniera soddisfacente rispetto al loro utilizzo (ad esempio prevedendo sistemi di ozonizzazione in tutti i bagni ciechi senza finestre o lampade ad accensione notturna unitamente all'ozonizzazione negli ambienti in cui si espletano le visite o sostano i soggetti chiamati a visita);
- bb. ove possibile, un **varco di entrata ed uno di uscita** dagli edifici, con installazione in prossimità del primo di detergenti segnalati da apposite indicazioni e, compatibilmente con le risorse finanziarie disponibili/utilizzabili, di tappeti per la disinfezione delle suole delle scarpe, ferma restando la possibilità, in caso di emergenza, di fruire di tutti i varchi per il relativo deflusso.
- cc. relativamente ai servizi di *facility management*, in linea con quanto già realizzato con il Messaggio INPS.HERMES.15/03/2020.0001181, mantenimento della riorganizzazione strategica delle modalità di erogazione dei servizi, basata sulla turnazione delle risorse disponibili e sull'impiego del minor numero di risorse possibile per turno;
- dd. limitazione dell'uso degli ascensori ad 1 persona alla volta, salvo che le dimensioni interne non consentano il rispetto della richiamata distanza minima interpersonale di 1 metro anche con 2 persone, da intendersi come limite massimo di occupazione e fermo restando obbligatorio, in ogni caso, l'uso delle mascherine;
- ee. attivazione di procedure di immediata sanificazione e disinfezione degli ambienti, nei casi in cui dipendenti di un plesso "risultino positivi al virus" o in caso di accertamento di "contatto stretto";
- ff. comunicazione dei nominativi e della collocazione logistica del personale autorizzato a svolgere attività indifferibili in presenza ai servizi di vigilanza, onde aumentare l'efficienza e l'efficacia della gestione delle eventuali situazioni di emergenza, che continuerà ad essere assicurata attraverso il contratto inerente al servizio di vigilanza, in conseguenza del depauperamento delle unità che compongono i Servizi di Prevenzione e Protezione nonché le squadre di emergenza, antincendio e primo soccorso degli stabili;
- gg. relativamente all'uso degli autoveicoli di servizio, pulizia dell'interno dell'abitacolo con maggiore frequenza, anche giornaliera, ricorrendo a specifici prodotti igienizzanti o acqua e detergente compatibile; sanificazione almeno mensile, comprensiva dell'impianto di

condizionamento; disinfezione, da parte dell'utilizzatore entrante, dei comandi e/o del telecomando; limitazione del numero massimo di utenti a 2 unità per navetta e ad 1 unità per autovettura (al netto del conducente), con collocazione secondo gli schemi seguenti:



Attività di vigilanza ispettiva

La valutazione di possibili rischi e delle conseguenti misure da adottare è effettuata dal Datore di lavoro e dal Responsabile insieme con l'RSPP, il medico competente e l'ispettore assegnatario.

L'Amministrazione fornirà a ciascun ispettore, per ogni giornata di attività esterna, i DPI necessari in base al tipo di rischio (es. guanti, mascherine, visiera e gel disinfettante) e il materiale necessario per la sanificazione dell'autoveicolo impiegato.

Nello svolgimento dell'attività ispettiva, il personale avrà cura di attenersi anche alle misure di sicurezza previste all'interno dell'azienda nella quale si reca.

Dovrà, in ogni caso, mantenere il distanziamento individuale anche nella fase di acquisizione di dichiarazioni, non scambiare penne, matite o altro materiale proprio. L'acquisizione di documenti avverrà preferibilmente via mail; qualora si renda necessario acquisire documenti in sede, questi andranno posti in una apposita busta di plastica.

Attività Tecnico Edilizia

La ripresa dell'attività tecnico edilizia, in ufficio ed in attività esterna, finalizzata al mantenimento e valorizzazione del patrimonio immobiliare strumentale dell'Istituto ed alla redazione delle perizie estimative dei dipendenti e degli iscritti alla gestione pubblica, che coinvolge gli Ingegneri, Architetti, Geometri e Periti Industriali dei CGTE e CRTE, deve prevedere oltre al presente protocollo per l'attività in ufficio, l'adozione di appositi protocolli dedicati alle attività che prevedono sopralluoghi e contatti anche occasionali, sistemici con terzi ed utenti all'uopo coinvolti, per il contenimento del rischio epidemiologico da CoVid19,

distintamente elaborati per tipologia di attività e di personale ivi impegnato, anche sulla scorta delle linee guida che all'uopo verranno definite di concerto con il CGTE.

Con riferimento alle attività indifferibili, sarà cura di ciascun Datore di Lavoro valutare la priorità delle lavorazioni in termini di urgenza e disporre i conseguenti atti organizzativi per l'espletamento dell'attività relativa in attuazione delle indicazioni e prescrizione dettate dal presente protocollo.

Attività di Coordinamento Legale e dei Funzionari INV/CIV presso i Tribunali

Per le attività in servizio esterno degli avvocati e del personale amministrativo del Coordinamento Legale e dei funzionari INV/CIV presso gli Uffici Giudiziari, che prevedono contatti occasionali, sistemici con terzi, i rispettivi Datori di Lavoro, in presenza di attività indifferibili, adotteranno gli appositi protocolli per il contenimento del rischio epidemiologico da Covid19, distintamente elaborati per tipologia di attività e di personale ivi impegnato.

Resta comunque fermo l'obbligo di attenersi anche alle disposizioni dettate dall'Ufficio Giudiziario presso il quale l'attività viene svolta.

Ambito medico-legale

L'accesso agli ambulatori, su prenotazione, dovrà garantire un flusso adeguato all'organizzazione delle visite, tenendo anche conto che le visite in sede, per il CML, riguardano visite dirette in materia sia previdenziale che assistenziale. L'utenza convocata a visita riceverà un SMS recante un numero telefonico per comunicare eventuali impedimenti causati dalle misure restrittive imposte dall'emergenza coronavirus e, laddove previsto dalle norme nazionali o locali in tema di prevenzione dal contagio, sarà anche contattata il giorno antecedente a quello della convocazione per raccogliere informazioni sullo stato di salute (febbre e/o sintomi respiratori o diarrea o congiuntivite, oppure contatti recenti con un caso accertato o sospetto di Covid19). L'operatore sanitario compilerà una scheda, che sarà poi rivista insieme all'utente durante l'appuntamento in sede.

Analoga scheda verrà compilata da parte degli eventuali accompagnatori e medici di fiducia.

Prima dell'ingresso in sede all'utenza sarà effettuato il controllo della temperatura corporea a mezzo di termoscanner, da parte degli addetti alla vigilanza (muniti di mascherina chirurgica, visiera e guanti).

In proposito, merita sottolineare che, costituendo trattamento di dati personali, la rilevazione in tempo reale della temperatura corporea viene effettuata nel rispetto della vigente normativa in materia di privacy. In tal senso:

- hh. il dato relativo alla temperatura non sarà registrato, eccezion fatta per il caso di superamento della soglia ritenuta dirimente ($37,5^{\circ}\text{C}$), con identificazione dell'interessato ed al fine di documentare le ragioni che hanno impedito l'accesso al CML dell'Istituto;
- ii. agli utenti sarà fornita, anche in forma orale, l'informativa sul trattamento dei dati personali di cui all'allegato n. 2 del Messaggio Hermes n. 1181 del 15 marzo 2020.

Ove la temperatura corporea risulti superiore ai $37,5^{\circ}\text{C}$, non sarà consentito l'accesso al CML e l'interessato sarà invitato a contattare, nel più breve tempo possibile, il proprio medico curante e seguire le sue indicazioni. In caso di mancata effettuazione della visita medica all'interessato sarà rilasciata attestazione del diniego all'accesso agli ambulatori, stessa motivazione sarà registrata nelle procedure informatiche dedicate, ad opera dell'operatore sanitario, al fine di giustificare l'assenza.

Gli utenti che accedono al CML devono essere muniti di mascherina chirurgica e guanti (eccezion fatta per i bambini al di sotto dei sei anni, nonché per i soggetti con forme di disabilità non compatibili con l'uso continuativo della mascherina ovvero per i soggetti che interagiscono con i predetti, ai sensi dell'art. 3, comma 2, DPCM 17 maggio 2020) e possono essere accompagnati esclusivamente:

- dal medico di parte;
- da legale rappresentante in caso di soggetti minori, interdetti o sottoposti a amministrazione di sostegno;
- da altra persona in caso di necessità di assistenza personale nei soggetti portatori di gravi disabilità.

Anche gli accompagnatori devono essere muniti di mascherina e di guanti.

Dall'entrata nel complesso, l'utenza dovrà seguire il percorso segnato che la porterà all'entrata della sala di attesa riservata, dotata di distributore di gel alcolico e di contenitore per i rifiuti speciali per gettare i guanti e lavare le mani con la soluzione alcolica.

La sala d'attesa dovrà ospitare l'utenza per il tempo minimo necessario ad effettuare l'accoglienza, fermo restando che in nessun caso potranno sostare nella sala, un numero di persone superiore a quello precedentemente stabilito in base alla logistica e previsto dalla normativa vigente, distanziate di due metri l'una dall'altra ad eccezione delle persone conviventi. L'utenza dovrà accomodarsi sulle sedie indicate, che saranno di materiale plastico o metallico, onde favorirne la disinfezione.

L'accesso alla sala d'attesa avverrà su invito del personale infermieristico (munito di DPI FFP2 e guanti) nel rigoroso rispetto di una distanza non inferiore ad un metro. L'accoglienza, di norma, dovrà avere una durata massima di 15 minuti e sarà realizzata garantendo la separazione, a mezzo lastra in plexiglas, tra operatore ed utente. All'utente sarà chiesto di firmare la scheda già preparata in sede di triage.

L'utenza dovrà riporre abiti non indispensabili, oggetti personali (borse, telefoni, ecc.) in un apposito contenitore personale (borsa/sacco/zaino monouso) consegnato prima di entrare nelle sale visite e che potrà portare via con sé al termine della visita. In via alternativa, è possibile utilizzare contenitori-deposito da disinfettare tra un paziente e l'altro.

Seguendo il percorso segnalato l'utente raggiungerà la sala visita adibita, avendo cura di sanificare le mani prima e dopo la visita con l'uso dei distributori di gel alcolico ivi collocati.

Come noto l'accertamento medico legale diretto prevede diverse fattispecie nella composizione formale della Commissione a seconda che lo stesso sia di natura assistenziale o previdenziale. Nel caso delle visite dirette in materia previdenziale (invalidità/inabilità e visita medica di controllo ambulatoriale per malattia) l'accertamento medico legale è espletato da un medico. Diverso è la composizione formale della Commissione in caso dell'accertamento dei requisiti medico legali in materia assistenziale ove oltre al Presidente della Commissione sono previsti anche due componenti, uno dei quali in rappresentanza della categoria (ANMIC, ANFASS, UICi o ENS) e, in caso di accertamento di handicap o disabilità, la stessa è integrata da un operatore sociale.

È necessario contestualizzare le sottostanti indicazioni da una parte alla tipologia di visita (previdenziale e/o assistenziale) e dall'altra alle specifiche caratteristiche dell'ambulatorio che ospiterà l'assicurato o il cittadino per la visita.

In via generale durante la seduta occorrerà attenersi scrupolosamente alle seguenti indicazioni:

- rr. rispetto della distanza di un metro ove compatibile con la visita;
- ss. esclusiva presenza nella sala dell'utente (munito di mascherina chirurgica), dell'eventuale accompagnatore (munito di mascherina chirurgica), di un medico alla postazione pc per l'inserimento dei dati e la disamina della documentazione (munito di guanti, FFP2 e camice monouso) e di un medico per l'effettuazione dell'esame obiettivo (munito di guanti, occhiali, FFP2 e camice monouso). In caso di visita previdenziale sarà presente unicamente il medico che effettuerà la visita e (se necessario) l'eventuale accompagnatore ovvero, in caso di visita collegiale su ricorso, un medico di patronato o un medico direttamente designato dall'assicurato. In caso di

visita assistenziale l'eventuale accompagnatore potrà essere presente per il tempo strettamente necessario all'assistenza del cittadino. Gli altri componenti, dopo essersi presentati al cittadino e aver preso visione della documentazione sanitaria in locale attiguo, si posizioneranno nella stanza in modalità da consentire il rispetto della distanza di sicurezza. In caso di accertamento di handicap e disabilità qualora non sia possibile la contemporanea presenza dell'operatore sociale per ridotta metratura dell'ambulatorio, questi dopo essersi presentato al cittadino e aver preso visione della documentazione sanitaria in locale attiguo accederà per il tempo necessario alla compilazione della scheda di valutazione dopo che anche l'altro componente si sarà distanziato in modalità tale da consentire la distanza di sicurezza.

tt. durata della visita limitata al tempo strettamente necessario e, ove possibile, non superiore a 15 minuti.

Terminata la visita, il medico:

uu. fornirà all'utente le informazioni utili, invitandolo a contattare il CML per qualsiasi nuova sintomatologia riscontrata e non evidenziabile al momento della visita, imputabile ad una possibile infezione da SARS-CoV-2;

vv. inviterà l'utente a pulire le mani con il gel ed a seguire il percorso per raggiungere l'uscita riservata.

Il medico dovrà utilizzare preferibilmente due paia di guanti, cambiando il paio esterno dopo ogni visita.

I locali dovranno avere un ricambio di aria naturale tra ogni visita, che rappresenta il sistema di sanificazione più semplice e rapido da adottare per ridurre il rischio di trasmissione di agenti infettivi.

Dovranno essere pulite e disinfettate le superfici a maggior contatto dell'utenza, come piani di lavoro, maniglie porte, interruttori luci e strumentario.

Al termine della giornata lavorativa, occorrerà detergere il pavimento senza asciugarlo con acqua e ipoclorito di sodio 1% in soluzione.

All'utenza occorrerà destinare dei servizi igienici ad uso esclusivo, nei quali dovrà essere assicurata costantemente una disinfezione delle superfici con acqua e ipoclorito di sodio allo 0,5% in soluzione e garantito un ricambio di aria costante. Accanto alle sale visite, sarà necessario allestire una stanza per le operazioni di vestizione e svestizione del personale sanitario. Tali operazioni dovranno svolgersi nel pieno rispetto delle sequenze di seguito indicate.

Vestizione:

- togliere ogni monile e oggetto personale;
- praticare l'igiene delle mani con acqua e sapone o soluzione alcolica;
- controllare l'integrità dei dispositivi, scartando i dispositivi non integri;

- indossare un primo paio di guanti;
- indossare il camice monouso oppure la tuta monouso;
- indossare gli occhiali di protezione;
- indossare un secondo paio di guanti.

Svestizione:

- evitare qualsiasi contatto tra i DPI potenzialmente contaminati e il viso, le mucose o la cute;
- smaltire i DPI monouso nell'apposito contenitore per i rifiuti speciali collocato nell'area di svestizione;
- decontaminare i DPI riutilizzabili;
- rimuovere il camice monouso e smaltirlo nel predetto contenitore;
- rimuovere il primo paio di guanti e smaltirlo nel predetto contenitore;
- rimuovere gli occhiali e sanificarli;
- rimuovere la maschera FFP2/FFP3, maneggiandola dalla parte posteriore e smaltirla nel predetto contenitore;
- rimuovere il secondo paio di guanti e smaltirlo nel predetto contenitore;
- praticare l'igiene delle mani preferibilmente con acqua e sapone.

Infine, occorrerà effettuare la pulizia settimanale, ad impianto fermo, dei filtri dell'aria dei sistemi di ricambio e climatizzazione.

In caso di persona positiva a Covid19 o in quarantena certificata, sarà necessario prevedere una sanificazione straordinaria da parte di Ditta specializzata con rilascio di apposita certificazione.

In riferimento alla ripresa dell'attività in servizio esterno dei medici impegnati in attività presso le Commissioni ASL, gli studi dei CTU, il domicilio dell'utenza etc, che prevedono contatti occasionali, sistemici con terzi, i rispettivi Datori di Lavoro, in presenza di attività indifferibili, adotteranno gli appositi protocolli per il contenimento del rischio epidemiologico da Covid19 anche sulla scorta delle linee guida che all'uopo verranno elaborate dal CGML.

Sorveglianza sanitaria e tutela dei lavoratori fragili

In considerazione del ruolo cardine del medico competente (MC) nella tutela della salute e sicurezza dei lavoratori, in particolare attraverso la collaborazione alla valutazione dei rischi ed alla effettuazione della sorveglianza sanitaria, non si può prescindere dal suo coinvolgimento, soprattutto per l'identificazione dei soggetti suscettibili e per il reinserimento lavorativo di soggetti con pregressa

infezione da SARS-CoV-2, confermandone il ruolo di “*consulente globale*” del datore di lavoro.

Un particolare coinvolgimento del MC è previsto nell’attività di collaborazione all’informazione/formazione dei lavoratori sul rischio di contagio da SARS-CoV-2 e sulle precauzioni messe in atto nonché tenendo aggiornato nel tempo il datore di lavoro, ad esempio, in riferimento a strumenti informativi e comunicativi predisposti dalle principali fonti istituzionali di riferimento, anche al fine di evitare il rischio di *fake news*.

Al riguardo, si provvederà a potenziare ulteriormente i canali attraverso i quali il lavoratore è stato sinora informato circa:

- l’obbligo di rimanere al proprio domicilio in presenza di febbre (oltre 37,5°) o altri sintomi influenzali (tosse, difficoltà respiratorie) mettendone al corrente il proprio medico di medicina generale;
- l’obbligo di comunicare eventuali contatti con persone positive al virus avuti nei 14 giorni precedenti, rimanendo al proprio domicilio secondo le disposizioni dell’autorità sanitaria;
- l’obbligo di avvisare tempestivamente e responsabilmente il datore di lavoro o il preposto dell’insorgere di qualsiasi sintomo influenzale, successivamente all’ingresso in azienda durante l’espletamento della prestazione lavorativa, avendo cura di rimanere ad adeguata distanza dalle persone presenti;
- l’adozione delle misure cautelative per accedere in ufficio e, in particolare, durante il lavoro:
 - mantenere la distanza di sicurezza;
 - rispettare il divieto di assembramento;
 - osservare le regole di igiene delle mani;
 - utilizzare adeguati Dispositivi di Protezione Individuale (DPI).

Il MC sarà, peraltro, coinvolto nell’individuazione di strumenti e contenuti informativi/formativi per i lavoratori, anche nell’ottica di contribuire ad evitare l’isolamento sociale a garanzia di un complessivo benessere psico-fisico dei lavoratori in lavoro agile.

Nell’ambito più strettamente concernente la **sorveglianza sanitaria** di cui all’art. 41 del D.lgs. 81/2008, i dati epidemiologici mostrano chiaramente una maggiore fragilità nelle fasce di età più elevate della popolazione nonché, come già evidenziato, in presenza di alcune tipologie di malattie cronico degenerative (ad es. patologie cardiovascolari, respiratorie e dismetaboliche) che, in caso di comorbidità con l’infezione, possono influenzare negativamente la severità e l’esito della patologia.

In tale ottica, sarà introdotta la “**sorveglianza sanitaria eccezionale**”, avente quali destinatari i lavoratori maggiormente esposti a rischio di contagio, in ragione dell’età (>55 anni) o della condizione di rischio derivante da

immunodepressione, anche da patologia Covid19, o da esiti di patologie oncologiche o dallo svolgimento di terapie salvavita o comunque da comorbidità che possono caratterizzare una maggiore rischiosità, nonché quelli che richiedessero di rientrarvi all'esito di apposita visita del medico competente.

In assenza di copertura immunitaria adeguata (utilizzando, su base volontaria, test sierologici di accertata validità), si valuterà con attenzione la possibilità di esprimere un giudizio di "*inidoneità temporanea*" o limitazioni dell'idoneità per un periodo adeguato, con attenta rivalutazione alla scadenza dello stesso.

La sorveglianza sanitaria effettuata dal MC dovrà, peraltro, essere svolta adottando tutte le misure per il contenimento della diffusione del contagio da Covid19, nel rispetto delle indicazioni fornite dai protocolli condivisi del 14 marzo e del 24 aprile scorsi, dalle ordinanze regionali e, da ultimo, dalla circolare del Ministero della salute n. 14915 del 29 aprile 2020.

In particolare, l'attività da parte del MC dovrà:

- proseguire con effettuazione delle visite in idonei ambulatori di congrua metratura, con adeguato ricambio d'aria e che consentano il rispetto dei limiti del distanziamento sociale e un'adeguata igiene delle mani;
- essere basata su una programmazione delle visite mediche in grado di evitare situazioni di esposizione a rischio di contagio (ad esempio, affollamento in sala d'attesa, sanificazione degli ambienti sanitari e non sanitari, così come delle strumentazioni, distanze di sicurezza con il paziente, DPI), secondo quanto indicato dalle circolari del Ministero della Salute per i professionisti medici, ed impartendo ai lavoratori adeguata informativa affinché non accedano alla visita con febbre e/o sintomi respiratori seppur lievi;
- privilegiare le visite che possano rivestire carattere di urgenza e di indifferibilità quali:

- visita medica su richiesta del lavoratore, qualora sia ritenuta dal medico competente correlata ai rischi professionali o alle sue condizioni di salute, suscettibili di peggioramento a causa dell'attività lavorativa svolta, al fine di esprimere il giudizio di idoneità alla mansione specifica;
- visita medica in occasione del cambio della mansione onde verificare l'idoneità alla mansione specifica;
- visita medica preventiva in fase preassuntiva;
- 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.

Il MC, sulla base delle risultanze delle visite mediche, esprime uno dei seguenti giudizi (art. 41, comma 6, D.lgs. 81/2008) relativi alla mansione specifica:

- idoneità;

- idoneità parziale, temporanea o permanente, con prescrizioni o limitazioni;
- inidoneità temporanea;
- inidoneità permanente.

Al riguardo, peraltro, merita ricordare quanto previsto nella citata circolare del Ministero della Salute n. 14915 del 29 aprile 2020, in ordine:

- alla visita medica in occasione del cambio della mansione (art. 41, c.1 lett. d), per la quale il MC valuterà l'eventuale urgenza ed indifferibilità tenendo conto sia dello stato di salute del lavoratore all'epoca dell'ultima visita effettuata sia – sulla base della valutazione dei rischi - dell'entità e tipologia dei rischi presenti nella futura mansione, tenendo presente che, in linea generale, possono essere differibili, previa valutazione del medico stesso, in epoca successiva al 31 luglio 2020:

- la visita medica periodica, (art. 41, c. lett. b);
- la visita medica alla cessazione del rapporto di lavoro, nei casi previsti dalla normativa vigente (art. 41, c. 1 lett. e).

- all'esigenza che il MC, per quei lavoratori che sono stati affetti da Covid19 con ricovero ospedaliero, previa presentazione di certificazione di avvenuta negativizzazione secondo le modalità previste rilasciata dal Dipartimento di prevenzione territoriale di competenza, effettui la visita medica prevista dall'art. 41, comma 2, lett. e-ter) del D.lgs. 81/08 e s.m.i. (quella 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 - anche per valutare profili specifici di rischio - **indipendentemente dalla durata dell'assenza per malattia;**

- all'opportunità di sospendere l'esecuzione di esami strumentali che possano esporre a contagio da SARS-CoV-2, gli accertamenti ex art. 41, comma 4, TUSL, qualora non possano essere effettuati in idonei ambienti e con idonei dispositivi di protezione;

- all'opportunità che il MC sia coinvolto per le identificazioni dei soggetti con particolari situazioni di **fragilità**, con precipua attenzione a quelle derivanti anche dall'**età** (>55 anni) e da patologie in essere da individuare in base alle visite pregresse in sorveglianza sanitaria o su indicazioni del lavoratore comunicate direttamente al medico competente o attraverso la direzione delle risorse umane alla responsabilità personale di ogni lavoratore secondo quanto previsto dall'art. 20 comma 1 del D.lgs. 81/2008 e s.m.i. *"Ogni lavoratore deve prendersi cura della propria salute e sicurezza e di quella delle altre persone presenti sul luogo di lavoro, su cui ricadono gli effetti delle sue azioni o omissioni, conformemente alla sua formazione, alle istruzioni e ai mezzi forniti dal datore di lavoro."*, con conseguente obbligo, nel massimo rispetto possibile delle vigenti

norme sulla privacy, di dare comunicazione al datore di lavoro, direttamente o indirettamente **per il tramite del medico competente**, della variazione del proprio stato di salute legato all'infezione da SARS-CoV 2, quale contatto con caso sospetto, inizio quarantena o isolamento domiciliare fiduciario, riscontro di positività al tampone.

Pertanto, il MC, tenuto all'osservanza degli obblighi generali previsti dal D. Lgs 81/2008, applicherà alla situazione in atto le indicazioni delle Autorità Sanitarie e provvederà a monitorare l'andamento del contagio da virus Covid19 per rimodulare, laddove necessario, le suddette prescrizioni nei luoghi di lavoro dell'Istituto.

Nell'ambito delle attività di sorveglianza sanitaria effettuata ai sensi del decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81, ci si atterrà rigorosamente alle misure di prevenzione della diffusione delle infezioni per via respiratoria nonché alla rigorosa applicazione delle indicazioni per la sanificazione e disinfezione degli ambienti previste dalle circolari ministeriali.

Tenuto conto della possibilità di entrare in contatto con un caso sospetto di Covid19, il medico competente ed il personale che lo assiste nelle visite dovrà indossare DPI adeguati, consistenti in facciali filtranti respiratori FFP2 (o FFP3 per le procedure che generano aerosol), protezione facciale, camice impermeabile a maniche lunghe, guanti; mentre i lavoratori che vengono sottoposti a visita dovranno indossare DPI per la protezione delle vie respiratorie (mascherina chirurgica).

Al soggetto che, nonostante il divieto, dovesse presentarsi alla visita medica con febbre o sintomi respiratori anche lievi deve essere fornita e fatta indossare una mascherina chirurgica, assicurandosi altresì che, nell'attesa della visita, il soggetto rimanga il più possibile lontano e isolato dagli altri utenti. Dovrà essere accompagnato in una stanza adibita a questo fine che dovrà essere sanificata dopo l'allontanamento. In assenza di altre problematiche cliniche, il soggetto può essere inviato al proprio domicilio, con la raccomandazione di limitare al minimo i contatti stretti, di osservare le precauzioni igieniche sopra precisate e di contattare tempestivamente il proprio Medico di Medicina Generale (o il Servizio di Continuità Assistenziale) o, in caso di sintomi gravi, direttamente il 118. Inoltre, al fine di rintracciare i possibili contatti, devono essere raccolte e conservate le informazioni relative ai soggetti che hanno soggiornato nei medesimi locali (nome, cognome, indirizzo, numero telefonico), da mettere a disposizione delle strutture preposte (Dipartimento di Prevenzione dell'azienda sanitaria territorialmente competente).

Alla luce della grave situazione sanitaria legata all'epidemia da Covid19 e per l'eventuale reintegro progressivo di lavoratori dopo l'infezione da SARS-CoV-2, il MC, previa presentazione di certificazione di avvenuta negativizzazione del

tampone secondo le modalità previste e rilasciate dal dipartimento di prevenzione territoriale di competenza, effettuerà 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, comma 2, lett. e-ter), anche per valutare profili specifici di rischio e comunque indipendentemente dalla durata dell'assenza per malattia, in deroga alla norma.

In merito a tale tipologia di soggetti, la letteratura scientifica evidenzia che le persone che si sono ammalate e che hanno manifestato una polmonite o una infezione respiratoria acuta grave, potrebbero presentare una ridotta capacità polmonare a seguito della malattia (anche fino al 20-30% della funzione polmonare) con possibile necessità di sottoporsi a cicli di fisioterapia respiratoria. Situazione ancora più complessa è quella dei soggetti che sono stati ricoverati in terapia intensiva, in quanto possono continuare ad accusare disturbi rilevanti descritti in letteratura, la cui presenza necessita di particolare attenzione ai fini dell'emissione del giudizio di idoneità.



NOTA AL VERBALE DI ACCORDO SULLA GESTIONE DELLA “FASE 2” SOTTOSCRITTO IN INPS IL 3 GIUGNO 2020

La USB Pubblico Impiego INPS sottoscrive l'accordo nazionale in materia di regolamentazione delle misure per il contrasto ed il contenimento della diffusione del virus Covid-19 negli ambienti di lavoro dell'INPS nella cosiddetta “Fase 2”, consapevole che su tali importanti materie occorra trovare il massimo della condivisione sindacale, avendo peraltro contribuito in modo significativo a modificare la proposta iniziale dell'Amministrazione.

Tuttavia la scrivente organizzazione sindacale è costretta a prendere le distanze dai contenuti della lettera i) del testo dell'accordo, riguardante la gestione dell'attività d'informazione, in quanto si chiede di condividere responsabilità gestionali che appartengono alla parte datoriale e non a quella sindacale, esercitando inoltre una forzatura all'interno di un accordo riguardante gli interventi necessari per salvaguardare la salute e la sicurezza dei lavoratori nel corso dell'emergenza sanitaria dovuta alla diffusione del Covid-19.

In ogni caso si prende atto favorevolmente della scelta attuata con il presente accordo di far rientrare l'organizzazione del lavoro tra le materie oggetto della contrattazione integrativa, aprendo così spazi alla rivisitazione del modello organizzativo basato attualmente sulla parcellizzazione delle competenze, per un ritorno all'organizzazione per processi.

Roma, 3 giugno 2020

USB Pubblico Impiego INPS

USB Pubblico Impiego - COORDINAMENTO NAZIONALE INPS -
Sede Nazionale: Via Ciriaco De Mita, 21 – 00144 Roma
tel.: 06 59057477/78 fax: 06 59057487 e-mail: usb@inps.it
www.inps.usb.it