

10 Maggio 2021

## **EDILIZIA: LA GESTIONE DELLA SICUREZZA IN CANTIERE TRA NUOVI PROTOCOLLI E MODIFICHE AL D.LGS. 81/2008**

**Analisi delle ultime novità normative, delle principali criticità e dell’impatto sulla sicurezza in cantiere**

*a cura di Mario Gallo*



GRUPPO24ORE

## Sommario

<i>Premessa</i> .....	3
<i>Il nuovo Protocollo condiviso sulle misure di tutela negli ambienti di lavoro.</i> .....	4
<i>Riunioni, formazione aziendale e tirocini.</i> .....	5
<i>Aggiornamento della formazione: scompare la sospensione ma restano i dubbi.</i> ...	6
<i>L'apertura per le trasferte nazionali e internazionali.</i> .....	7
<i>Il Protocollo per l'edilizia e il suo rapporto con quello generale.</i> .....	7
<i>La questione dei piccoli cantieri.</i> .....	8
<i>La posizione del Coordinatore per la sicurezza in fase di esecuzione (CSE).</i> .....	9
<i>Il nuovo Protocollo "vaccinazioni" e l'importanza del supporto delle associazioni di categoria per le imprese edili.</i> .....	10
<i>Le nuove indicazioni ministeriali sul reintegro dei lavoratori contagiati.</i> .....	12
<i>Il caso dei lavoratori positivi sintomatici e asintomatici.</i> .....	14
<i>Lavoratori positivi a lungo termine: prevale il principio di precauzione.</i> .....	15
<i>Lavoratore contatto stretto asintomatico.</i> .....	16
<i>Sostanze pericolose: il quadro delle modifiche al D.Lgs. n.81/2008.</i> .....	17
<i>Esposizione a polvere di silice cristallina respirabile (SLC).</i> .....	19

## Premessa

Nel corso degli ultimi mesi sono numerosi i provvedimenti normativi, di vario tipo, che si sono succeduti, sia per contrastare la diffusione del virus SARS-COV-2 nei luoghi di lavoro, sia per adeguare su altri fronti la *disciplina interna* a quella comunitaria e, in particolare, in materia di *agenti cancerogeni e mutageni*.

Il risultato è un quadro che, invero, appare particolarmente complesso e che presenta numerose zone d'ombra che pongono non poche difficoltà operative sia per le imprese che per i professionisti, specie del settore dell'edilizia che, com'è noto, presenta diverse caratteristiche peculiari che tendono ad amplificare ulteriormente le molteplici criticità della gestione della sicurezza in cantiere.

Per altro questo scenario evolutivo si snoda in un momento della vita del nostro Paese in cui, pur a fronte di una contrazione generale delle ore di lavoro, si registra un *trend infortunistico* particolarmente preoccupante, specie nelle ultime settimane, e che nei prossimi mesi, con l'auspicabile "*normalizzazione*" della vita economica e sociale e la spinta dei nuovi bonus messi in campo dal Governo, potrebbe ulteriormente aggravarsi; senza trascurare, poi, nemmeno il trend delle malattie professionali che negli ultimi anni appare in crescita.

Appare necessario, quindi, compiere una breve analisi delle ultime novità normative, delle principali criticità e del loro impatto sulla salute e la sicurezza all'interno dei cantieri e fare, pertanto, il punto della situazione e individuare i *nervi scoperti* che, nella citata prospettiva, potrebbero rappresentare un vero tallone d'Achille per il contenimento degli infortuni e delle malattie professionali.

## **Il nuovo Protocollo condiviso sulle misure di tutela negli ambienti di lavoro.**

Questo *focus* non può, quindi, che partire da alcune brevi considerazioni introduttive sulla modalità che il legislatore ha scelto di adottare in questa fase emergenziale; la strada seguita non è stata, almeno fino ad ora, quella dell'intervento diretto sulla disciplina ordinaria dal D.Lgs. n.81/2008, ma si è preferito puntare apertamente su una regolamentazione affidata in larga parte alle organizzazioni sindacali e alle associazioni datoriali, culminata com'è noto nel Protocollo condiviso nazionale del 14 marzo 2020 e, per il settore edile, in quello particolare del 24 aprile 2020.

Per altro lo scorso 6 aprile le parti sociali hanno siglato il nuovo *“Protocollo condiviso di aggiornamento delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus SARS-CoV-2/COVID-19 negli ambienti di lavoro”*, che appunto aggiorna quello generale del 14 marzo 2020 – che, in precedenza, già era stato rimaneggiato il 24 aprile 2020 – e introduce alcune novità di ampio respiro che interessano tutti i settori, compreso quindi quello dell'edilizia (*si veda la tabella uno*).

In particolare, questo nuovo Protocollo nel ribadire che *“Il virus SARS-CoV-2/COVID-19 rappresenta un rischio biologico generico, per il quale occorre adottare misure uguali per tutta la popolazione...”* conferma sostanzialmente il *modello tecnico-organizzativo* di base delle sue precedenti versioni, ispirato alla logica di fondo di *precauzione*, nel quale la *riorganizzazione* delle attività aziendali – per quanto riguarda gli spazi di lavoro, la turnazione, le riunioni, le trasferte, la rimodulazione dei livelli produttivi, etc.) – continua ad essere uno degli adempimenti fondamentali del datore di lavoro.

Di conseguenza è ribadita la centralità del ricorso allo *smart working* come una delle misure prioritarie da continuare a mettere in campo (*cf. art. 90 D.L. n.34/2020*) e, al tempo stesso, sono introdotte anche alcune novità che, almeno per quanto riguarda l'edilizia, interessano in primo luogo l'obbligo della mascherina.

Infatti, nel Protocollo del 6 aprile 2021 viene precisato in modo più incisivo 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 DPI; tale uso, tuttavia, non è necessario nel caso di attività svolte in condizioni d'isolamento *“...in coerenza con quanto previsto dal D.P.C.M. 2 marzo 2021”*.

**Riunioni, formazione aziendale e tirocini.**

Per quanto, invece, riguarda le riunioni e la formazione aziendale il Protocollo conferma il principio generale che non sono consentite le riunioni in presenza, salvo che siano “.....connotate dal carattere della necessità e urgenza, nell'impossibilità di collegamento a distanza..” e in tale case dovrà essere ridotta al minimo la partecipazione necessaria con il distanziamento interpersonale, l'obbligo di utilizzare la mascherina chirurgica o DPI di livello superiore e un'adeguata pulizia e areazione dei locali.

Per quanto riguarda, invece, la formazione il Protocollo conferma che sono *sospesi*, in generale, tutti gli eventi interni e ogni attività di formazione in modalità in aula, anche obbligatoria, fatte salve le deroghe previste dalla normativa vigente.

Tuttavia, sulla base di quanto prevede l'art.25, c.7, del D.P.C.M. 2 marzo 2021, è consentita la formazione in azienda esclusivamente per i lavoratori dell'azienda stessa, secondo le disposizioni emanate dalle singole regioni, i corsi di formazione da effettuarsi in materia di protezione civile, i corsi in materia di salute e sicurezza sul lavoro, i corsi di formazione individuali e quelli che necessitano di attività di laboratorio, nonché l'attività formativa in presenza, ove necessario, nell'ambito di tirocini, stage e attività di laboratorio, nel rispetto di quanto previsto dal “Documento tecnico sulla possibile rimodulazione delle misure di contenimento del contagio da SARS-CoV-2 nei luoghi di lavoro e strategie di prevenzione” pubblicato dall'INAIL.

Il Protocollo precisa anche che, comunque, è possibile, qualora l'organizzazione aziendale lo permetta, effettuare la formazione a distanza, anche per i lavoratori in lavoro agile e da remoto.

Di conseguenza il Protocollo, consente espressamente che i corsi di formazione in materia di salute e di sicurezza sul lavoro possono essere tenuti anche in aula e tale apertura ha un particolare rilievo per il settore dell'edilizia in quanto la necessità di tenere lezioni con un taglio prettamente operativo, le difficoltà che spesso hanno i lavoratori a collegarsi telematicamente e alcuni altri fattori rendono poco congeniale la formazione a distanza.

**Aggiornamento della formazione: scompare la sospensione ma restano i dubbi.**

Un'altra importante innovazione che merita di essere rimarcata, inoltre, è che il Protocollo condiviso nazionale del 6 aprile 2021 non contiene più la previsione che consentiva lo svolgimento di specifiche mansioni anche in caso di *mancato aggiornamento della formazione*, ciò evidentemente in ragione anche del mutato scenario normativo, anche se a dire invero rimangono sul tappeto alcune criticità.

In merito occorre anche osservare che l'art. 103, c. 2, del D.L. n. 18/2020, stabilisce che tutti i certificati, attestati, permessi, concessioni, autorizzazioni e atti abilitativi comunque denominati, compresi i termini d'inizio e di ultimazione dei lavori di cui all'art. 15 del D.P.R. 6 giugno 2001, n. 380, in scadenza tra il 31 gennaio 2020 e la data della dichiarazione di cessazione dello stato di emergenza epidemiologica da COVID-19, conservano la loro validità per i novanta giorni successivi alla dichiarazione di cessazione dello stato di emergenza; inoltre, la legge 27 novembre 2020 n. 159, di conversione del D.L. n.125/2020, in vigore dal 4 dicembre 2020, con riferimento agli atti amministrativi in scadenza ha inserito nell'art. 103 del D.L. n. 18/2020, il comma 2-sexies in base al quale *"Tutti i certificati, attestati, permessi, concessioni, autorizzazioni e atti abilitativi comunque denominati, di cui al comma 2, scaduti tra il 1° agosto 2020 e la data di entrata in vigore della legge di conversione del decreto-legge 7 ottobre 2020, n. 125, e che non sono stati rinnovati, si intendono validi e sono soggetti alla disciplina di cui al medesimo comma 2"*.

Tale *regime straordinario* sembrerebbe, quindi, estendibile anche agli attestati relativi ai corsi di formazione scaduti che dovrebbero mantenere, così, la loro validità fino ai novanta giorni successivi alla dichiarazione di cessazione dello stato di emergenza epidemiologica da SARS-COV-2; tuttavia, la portata di tali disposizioni non appare del tutto chiara tanto da costituire un profilo problematico.

Sarebbe auspicabile, quindi, almeno un chiarimento ministeriale in merito – in precedenza il Ministero del Lavoro e P.S. con la FAQ sulla formazione 4 maggio 2020 è sembrato avalorare tale interpretazione ma ora lo scenario normativo è mutato – tenuto conto che, come accennato, attualmente da un lato è espressamente consentita la formazione in presenza e, dall'altro, il citato Protocollo non prevede più che è consentito lo svolgimento di specifiche mansioni anche in caso di mancato aggiornamento della formazione.

### **L'apertura per le trasferte nazionali e internazionali.**

Da sottolineare, inoltre, che nel Protocollo del 6 aprile 2021 sono contenute anche numerose altre misure; in particolare, per quanto riguarda le trasferte il Protocollo del 24 aprile 2020 prevedeva la sospensione e l'annullamento di tutte le trasferte/viaggi di lavoro nazionali e internazionali, anche se già concordate o organizzate; viceversa, ora il Protocollo del 6 aprile 2021 ammette le trasferte nazionali e internazionali indicando solo come "*opportuno*" che il datore di lavoro, in collaborazione con il medico competente e il RSPP, tenga conto però del contesto associato alle diverse tipologie di trasferta previste, anche in riferimento all'andamento epidemiologico delle sedi di destinazione.

### **Il Protocollo per l'edilizia e il suo rapporto con quello generale.**

Delineato per sommi capi in quadro delle innovazioni introdotte dal Protocollo condiviso generale 6 aprile 2021 è necessario compiere anche alcune osservazioni per quanto riguarda il suo rapporto con il "*Protocollo condiviso di regolamentazione per il contenimento della diffusione del Covid – 19 nei cantieri*".

In primo luogo è necessario premettere che quest'ultimo è un Protocollo specifico, avente *valore integrativo* di quello di carattere generale del 6 aprile 2021, in cui sono state fornite indicazioni operative finalizzate a incrementare nel settore delle costruzioni l'efficacia delle misure precauzionali di contenimento adottate per contrastare l'epidemia da SARS-COV-2.

Di conseguenza allo stato attuale anche se il Protocollo per l'edilizia non è stato ancora aggiornato alle nuove disposizioni del Protocollo condiviso del 6 aprile 2021, quest'ultimo avendo una portata generale impone ai datori di lavoro delle imprese edili di tenerne già conto nei propri protocolli di sicurezza anti-contagio.

Sarebbe auspicabile, tuttavia, un rapido intervento delle parti sociali per operare questo necessario allineamento del Protocollo per l'edilizia, anche perché quest'ultimo presenta diverse criticità che sono emerse, durante questi mesi di applicazione all'interno dei cantieri, che andrebbero risolte quanto prima.

**La questione dei piccoli cantieri.**

Il Protocollo per l'edilizia, infatti, si applica a tutte le imprese e i cantieri, qualunque sia la loro dimensione; ora, considerata l'oggettiva complessità delle misure da mettere in campo appare francamente molto difficile che le micro e le piccole imprese edili, ossia la prevalenza del settore, siano in grado di attuare *autonomamente* quanto previsto, considerati i tanti adempimenti, anche burocratici, a cui adempiere; gli estensori del Protocollo hanno tentato di ovviare in qualche modo a ciò valorizzando l'assistenza degli organismi paritetici ma molti problemi restano.

Senza contare, poi, che la situazione rischia di aggravarsi nel caso dei piccoli cantieri in cui è presente una sola impresa esecutrice e, quindi, per effetto di quanto prevede il D.Lgs. n.81/2008, non è presente il CSE; appare molto difficile in tali casi che il committente, specie se un privato, sia in grado di vigilare sull'applicazione delle misure anti COVID-19, così come richiesto dal Protocollo.

A ciò va aggiunto, poi, che esistono anche delle ipotesi in cui, per la particolare conformazione del cantiere stesso, diventa complicato applicare le misure previste; si pensi, ad esempio, al caso dei cantieri per lavori nei condomini dove può risultare difficile realizzare una vera segregazione delle attività da tutto il resto.



**La posizione del Coordinatore per la sicurezza in fase di esecuzione (CSE).**

Ma queste non sono le uniche criticità presenti sul tappeto che le parti sociali dovranno affrontare nel momento in cui decideranno di aggiornare il Protocollo per l'edilizia; infatti, un'altra questione molto spinosa è il ruolo che all'interno del Protocollo è stato assegnato al Coordinatore per la sicurezza in fase di esecuzione (CSE), che appare molto dilatato e ancora più predominante rispetto a quello delle altre figure della prevenzione.

Infatti, già nel D.Lgs. n.81/2008, a tale soggetto è riconosciuta una posizione strategica in quanto il CSE è chiamato a governare le *interferenze* tra le attività svolte dai diversi datori di lavoro.

La compresenza, però, di diverse imprese all'interno di uno stesso cantiere significa anche un pericolo maggiore di contagio da COVID-19 e, per tale motivo, il Protocollo per l'edilizia del 24 aprile 2020 prevede che il CSE dovrà integrare il Piano di sicurezza e di coordinamento (PSC), previsto dall'art. 100 del D.Lgs. n.81/2008, con riferimento a diverse situazioni.

Questa decisa virata, tuttavia, sta destando non poche perplessità circa gli obblighi aggiuntivi che il Protocollo ha attribuito al CSE, ritenuti da molti eccedenti rispetto a quanto previsto dal già citato D.Lgs. n.81/2008.

Tra le misure più critiche c'è, ad esempio, quella che stabilisce che *"I committenti, attraverso i coordinatori per la sicurezza, vigilano affinché nei cantieri siano adottate le misure di sicurezza anti-contagio"*; la preoccupazione sollevata è che, alla fin dei conti, per come è stato congegnato il meccanismo di controllo, sul CSE finisca per ricadere quasi ogni responsabilità in ordine alla vigilanza sull'adozione nel cantiere di tali misure cui, per altro, il Protocollo sembra anche attribuire delle *elevate competenze di tipo sanitario* che non pare siano in possesso della figura del CSE.

Sono anche questi i profili che dovranno necessariamente essere rivisitati in quando su tale versante sono troppe le ombre ed è auspicabile che questa volta al tavolo delle trattative seggano anche gli ordini e le associazioni sindacali, considerata la delicatezza della materia.

## **Il nuovo Protocollo “vaccinazioni” e l’importanza del supporto delle associazioni di categoria per le imprese edili.**

Accanto al Protocollo condiviso nazionale si affianca, ora, il nuovo “*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*” stipulato anch’esso lo scorso 6 aprile dalle parti sociali, che induce anch’esso a compiere alcune osservazioni sul suo impatto sul settore delle costruzioni (*si veda la tabella due*).

Si tratta di un accordo che, in generale, prevede che i datori di lavoro, singolarmente o in forma aggregata e indipendentemente dal numero di lavoratrici e lavoratori occupati, con il supporto o il coordinamento delle Associazioni di categoria di riferimento, possono manifestare la disponibilità ad attuare *piani aziendali* per la predisposizione di punti straordinari di vaccinazione anti SARS-CoV-2 nei luoghi di lavoro destinati alla somministrazione in favore delle lavoratrici e dei lavoratori che ne abbiano fatto volontariamente richiesta; la vaccinazione potrà riguardare anche i datori di lavoro o i titolari.

Il Protocollo in questione trova applicazione, quindi, anche al settore edile e sul piano operativo richiama espressamente il documento della conferenza delle Regioni e delle Province autonome recante “*Indicazioni ad interim per la vaccinazione anti-Sars-Cov-2/Covid-19 nei luoghi di lavoro*” che definisce una serie di condizioni e di parametri per la costituzione, l’allestimento e la gestione dei punti vaccinali straordinari e temporanei nei luoghi di lavoro.

Si tratta, quindi, di *linee guida* la cui versione definitiva è stata pubblicata con la circolare dei Ministeri Lavoro e P.S. - Salute del 12 aprile 2021, prot. n. 0015126; in particolare, nel documento è precisato che, ai fini dell’istituzione dei punti vaccinali territoriali e della realizzazione della campagna vaccinale nei luoghi di lavoro, costituiscono *presupposti* imprescindibili:

- 1. la disponibilità di vaccini;**
- 2. la disponibilità dell’azienda;**
- 3. la presenza / disponibilità del medico competente o di personale sanitario;**
- 4. la sussistenza delle condizioni di sicurezza per la somministrazione di vaccini;**

5. **l'adesione volontaria ed informata da parte delle lavoratrici e dei lavoratori;**
6. **la tutela della privacy e la prevenzione di ogni forma di discriminazione delle lavoratrici e dei lavoratori.**

Inoltre, nel documento sono anche riportati i parametri minimi che devono possedere i locali aziendali la cui idoneità è soggetta a valutazione da parte dell'ASL competente.

Come si può rilevare, quindi, i datori di lavoro non sono obbligati ad aderire e a presentare un proprio piano aziendale, così, come i lavoratori hanno la facoltà di non sottoporsi alla vaccinazione per tale strada.

Ma l'aspetto più significativo è che nel caso dell'edilizia sussiste il rischio concreto che, a causa delle caratteristiche del settore – polverizzato in una miriade di piccole imprese – e dell'assenza quasi sempre di sedi aziendali adeguate, possa esserci poco interesse del mondo imprenditoriale e, per tale motivo, è auspicabile una forte azione di supporto e di coordinamento delle associazioni di categoria come del resto previsto espressamente dal Protocollo "vaccinazioni".

Sotto tale profilo già si registrano alcune importanti iniziative come, ad esempio, quella di E.S.E. – C.P.T. L'Aquila

### **Le nuove indicazioni ministeriali sul reintegro dei lavoratori contagiati.**

Delineato il quadro generale dei nuovi Protocolli condivisi dalle parti sociali occorre osservare che ulteriori disposizioni, che trovano applicazione anche al comparto delle costruzioni, sono contenute anche nella circolare del Ministero della Salute 12 aprile 2021, prot. n. 0015127, che regola il nuovo regime procedurale sulla *riammissione in servizio* dopo l'assenza per malattia COVID-19 correlata e la certificazione che il lavoratore deve produrre al datore di lavoro.

Si tratta, invero, di un provvedimento molto atteso che, da un lato, crea maggiore chiarezza sulle regole che sia il lavoratore che il datore di lavoro sono tenuti a seguire nelle diverse ipotesi, mentre, dall'altro, fornisce una serie d'indicazioni sull'obbligo della visita medica da parte del medico competente anche se, come vedremo, non manca qualche criticità.

Scendendo nel dettaglio di questo nuovo provvedimento è necessario osservare, in primo luogo, che il Ministero ha definito un'articolata casistica basata su ben cinque ipotesi di cui occorrerà tenere presente anche all'interno dei Protocolli di sicurezza anti-contagio delle imprese edili.

La prima è quella dei lavoratori per i quali è stato necessario un ricovero ospedaliero; in tale caso il medico competente, ove nominato, per quei lavoratori che sono stati affetti da COVID-19 per i quali è stato necessario un ricovero ospedaliero, previa presentazione di certificazione di avvenuta negativizzazione secondo le modalità previste dalla normativa vigente, è tenuto ad effettuare la visita medica prevista dall'art.41, c. 2 lett. e-ter del D.lgs. n.81/2008, ossia 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 rischiosità.

Nella circolare è sottolineato, inoltre, che tale visita andrà effettuata dal medico competente "*... indipendentemente dalla durata dell'assenza per malattia*"; pertanto, a quanto sembra di capire anche nel caso in cui il lavoratore sia risultato assente per malattia dal posto di lavoro per un periodo inferiore ai sessanta giorni continuativi la visita in questione andrà ugualmente effettuata.

Tuttavia, tale previsione non appare in linea con quanto prevede il richiamato art. 41, c. 2 lett. e-ter del D.lgs. n. 81/2008; si potrebbe sostenere che, in effetti, tale eccezione è stata

mutuata direttamente dal Protocollo condiviso nazionale aggiornato, come detto, lo scorso 6 aprile, ma appare evidente che una norma primaria come quella del D.Lgs. n. 81/2008, non può essere derogata da un accordo collettivo in quanto anche se apparentemente “*migliorativa*” potrebbe porre problemi rispetto ai *vincoli generali* posti dall’art. 5 della legge n. 300/1970, che ancora oggi limita il controllo sanitario da parte del datore di lavoro.

Si tratta, quindi, di una scelta che desta perplessità e che conferma ancora una volta l’esigenza di un intervento diretto da parte del legislatore sulla disciplina del D.Lgs. n. 81/2008.

### **Il caso dei lavoratori positivi sintomatici e asintomatici.**

Per quanto riguarda, invece, i lavoratori risultati positivi al SARS-CoV-2 e che presentano sintomi di malattia, ma non “ospedalizzati”, questi possono rientrare in servizio “....dopo un periodo di isolamento di almeno 10 giorni dalla comparsa dei sintomi (non considerando anosmia e ageusia/disgeusia che possono avere prolungata persistenza nel tempo) accompagnato da un test molecolare con riscontro negativo eseguito dopo almeno 3 giorni senza sintomi (10 giorni, di cui almeno 3 giorni senza sintomi + test)”.

Analogamente i lavoratori risultati positivi alla ricerca di SARS-CoV-2 ma asintomatici per tutto il periodo “.....possono rientrare al lavoro dopo un periodo di isolamento di almeno 10 giorni dalla comparsa della positività, al termine del quale risulti eseguito un test molecolare con risultato negativo (10 giorni + test)”.

Si osservi che in questi due ultimi casi è onere del lavoratore fare avere, anche in modalità telematica, al datore di lavoro per il tramite del medico competente ove nominato, la certificazione di avvenuta negativizzazione.

Importante è anche il chiarimento che i “lavoratori positivi la cui guarigione sia stata certificata da tampone negativo, qualora abbiano contemporaneamente nel proprio nucleo familiare convivente casi ancora positivi non devono essere considerati alla stregua di contatti stretti con obbligo di quarantena ma possono essere riammessi in servizio con la modalità sopra richiamate”.

**Lavoratori positivi a lungo termine: prevale il principio di precauzione.**

Nella circolare, inoltre, sono fornite anche specifiche indicazioni per quanto riguarda il caso dei lavoratori positivi di lungo termine; in particolare, nel provvedimento viene sottolineato che *“Secondo le più recenti evidenze scientifiche i soggetti che continuano a risultare positivi al test molecolare per SARS-CoV-2 e che non presentano sintomi da almeno una settimana (fatta eccezione per ageusia/disgeusia e anosmia che possono perdurare per diverso tempo dopo la guarigione), possono interrompere l’isolamento dopo 21 giorni dalla comparsa dei sintomi (cfr. Circolare Ministero della salute 12 ottobre 2020)”*.

In tale caso, tuttavia, *“.....in applicazione del principio di massima precauzione, ai fini della riammissione in servizio dei lavoratori si applica quanto disposto dal richiamato Protocollo condiviso del 6 aprile 2021”*.

Pertanto, è *onere del lavoratore* fare avere il referto della negativizzazione del tampone molecolare o antigenico, anche in modalità telematica, al datore di lavoro, per il tramite del medico competente, ove nominato.

In tale caso il periodo eventualmente intercorrente tra il rilascio dell’attestazione di fine isolamento ai sensi della Circolare del Ministero della Salute 12 ottobre 2020 e la negativizzazione, nel caso in cui il lavoratore non possa essere adibito a modalità di lavoro agile, dovrà essere coperto da un certificato di prolungamento della malattia rilasciato dal medico curante.

Si tratta di una precisazione importante che consente, quindi, che in tale periodo il lavoratore possa essere almeno collocato in *smart working* ma in edilizia tale opzione è ristretta a poche mansioni, per lo più impiegatizie,

Inoltre, nella circolare viene anche precisato che *“.....non si ravvisa la necessità da parte del medico competente, salvo specifica richiesta del lavoratore, di effettuare la visita medica precedente alla ripresa del lavoro per verificare l’idoneità alla mansione” (art. 41, comma 2, lett. e-ter) del D.lgs. 81/08”*.

**Lavoratore contatto stretto asintomatico.**

Da osservare, inoltre, che la circolare in questione fornisce anche alcune indicazioni riguardanti il caso del lavoratore *contatto stretto di un caso positivo*.

In tale ipotesi il lavoratore è tenuto a informare il proprio medico curante che provvederà al rilascio del certificato di malattia, salvo che lo stesso possa essere collocato in smart working ai sensi della legge n.81/2017 <sup>(1)</sup>.

In tale fattispecie per la riammissione in servizio, il lavoratore dopo aver effettuato una quarantena di 10 giorni dall'ultimo contatto con il caso positivo, dovrà sottoporsi all'esecuzione del tampone e il referto di negatività - del tampone molecolare o antigenico - dovrà essere trasmesso dal Dipartimento di Sanità Pubblica o dal laboratorio dove il test è stato effettuato al lavoratore che ne informa il datore di lavoro per il tramite del medico competente, ove nominato.

---

<sup>1</sup> Cfr. Inps Messaggio 9 ottobre 2020, n. 3653.



**Sostanze pericolose: il quadro delle modifiche al D.Lgs. n.81/2008.**

Nel concludere questo breve *focus* delle ultime innovazioni normative che interessano il settore dell'edilizia vanno sviluppate alcune riflessioni anche su un altro importante versante: quello delle modifiche apportate alla disciplina del D.Lgs. n. 81/2008, sugli agenti cancerogeni e mutageni, che sono destinate ad avere delle ricadute anche sul comparto delle costruzioni.

Bisogna precisare che la grave pandemia in atto forse sta facendo passare in secondo piano le altre problematiche ataviche legate agli altri rischi per la salute e della sicurezza sul lavoro, che non sono andati in "vacanza" ma sono sempre presenti nei luoghi di lavoro, specie nei cantieri.

Sotto tale profilo sembra che siano passati quasi inosservati due importanti interventi in materia di sostanze pericolose di questi ultimi mesi; si tratta, in primo luogo del Decreto dei Ministri del Lavoro e P.S. e della Salute 11 febbraio 2021 <sup>(2)</sup>, attraverso il quale sono stati aggiornati due allegati fondamentali del D.Lgs. n.81/2008, al fine di dare attuazione alle direttive (UE) 2019/130 e 2019/983.

Si tratta, invero, di un'operazione molto delicata che, per altro, segue di poco l'altro intervento realizzato dal legislatore con il D.Lgs. 1° giugno 2020, n. 44, che, va ricordato, nel dare attuazione alla direttiva (UE) 2017/2398 del 12 dicembre 2017, che modifica la direttiva 2004/37/CE, relativa alla protezione dei lavoratori contro i rischi derivanti dall'esposizione ad *agenti cancerogeni o mutageni* durante il lavoro, ha aggiunto ben undici nuove sostanze cancerogene all'elenco delle sostanze pericolose e fissato anche una serie di nuovi valori limite previsti dal D.Lgs. n.81/2008.

Con il Decreto interministeriale 11 febbraio 2021, quindi, si registra un importante passo in avanti sulla strada dell'*innalzamento* delle *tutele dei lavoratori* in quanto tale provvedimento, in attuazione del rinvio contenuto nell'art. 245, c.2, del D.Lgs. n. 81/2008, ha aggiornato alle nuove disposizioni comunitarie gli allegati XLII e XLIII al D.Lgs. n. 81/2008.

Più precisamente, l'allegato XLII riporta l'*elenco di sostanze miscele e processi*; il Decreto interministeriale 11 febbraio 2021, lo ha quindi ampliato inserendo due nuove importanti voci (*si veda la tabella tre*).

---

<sup>2</sup> Pubblicato sul sito internet istituzionale del Ministero del Lavoro e P.S. all'indirizzo [www.lavoro.gov.it](http://www.lavoro.gov.it) - sezione pubblicità legale - il 15 febbraio 2021.

Si tratta della n.7, riguardante i lavori comportanti penetrazione cutanea degli *oli minerali* precedentemente usati nei motori a combustione interna per lubrificare e raffreddare le parti mobili all'interno del motore, e della n. 8, relativa ai lavori comportanti l'esposizione alle *emissioni di gas di scarico dei motori diesel*.

L'allegato XLIII riguarda, invece, i *valori limite di esposizione professionale*; in questo caso il nuovo decreto da un lato per quegli agenti che hanno effetti sulla cute ha operato una maggiore differenziazione, mentre dall'altro, invece, sono stati inseriti anche nuovi agenti come, ad esempio, le *emissioni di gas di scarico dei motori diesel* e le miscele d'idrocarburi policiclici aromatici (*si veda la tabella quattro*).

Sono, quindi, non poche le attività che, in generale, sono interessate da queste nuove modifiche; basti pensare, ad esempio, che i lavori comportanti l'esposizione alle emissioni di *gas di scarico dei motori diesel* abbracciano svariate attività come, ad esempio, quelle delle officine meccaniche – in generale – di parcheggio, quelle minerarie sotterranee, la costruzione di gallerie, etc.

**Esposizione a polvere di silice cristallina respirabile (SLC).**

Per altro tali modifiche si aggiungono a quelle del già citato D.Lgs. n. 44/2020, che, in effetti, aveva già ampliato l'allegato XLII del D.Lgs. n. 81/2008, inserendo, ad esempio, anche i lavori comportanti l'esposizione a polvere di silice cristallina respirabile (SLC) generata da un procedimento di lavorazione.

Nel caso dell'edilizia sono numerosi materiali che la contengono (es. piastrelle, mattoni e intonaci refrattari, sabbia, roccia e pietra, etc.) e diverse le fasi potenzialmente interessate (es. demolizione, restauro, escavazione, realizzazione di fondamenta, taglio, perforazione in genere, abrasione, pulizia a secco, perforazione di gallerie stradali, ferroviarie e di condotte idroelettriche, etc.).

Lo stesso D.Lgs. n. 44/2020, aveva, per altro, anche modificato il citato allegato XLIII del D.Lgs. n. 81/2008, stabilendo, ad esempio, l'abbassamento del valore limite di esposizione alle *polveri di legno duro* (frazione inalabile) e l'inserimento di valori limite per i composti del cromo VI.

Di conseguenza anche i datori di lavoro del settore dell'edilizia sono chiamati a fare i conti con queste nuove modifiche e verificare, pertanto, se è necessario procedere all'aggiornamento della valutazione dei rischi, quindi, del DVR e del POS e, di conseguenza, anche le misure di tutela come la sorveglianza sanitaria e la formazione.

**Tabella 1****LE PRINCIPALI NOVITÀ DEL PROTOCOLLO CONDIVISO DI AGGIORNAMENTO DELLE MISURE PER IL CONTRASTO E IL CONTENIMENTO DELLA DIFFUSIONE DEL COVID-19 NEGLI AMBIENTI DI LAVORO**

<b>Obbligo delle mascherine</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Il Protocollo chiarisce meglio 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 DPI di livello superiore</li> <li>• L'utilizzo non è necessario nel caso di attività svolte in condizioni d'isolamento, in coerenza con quanto previsto dal D.P.C.M. 2 marzo 2021</li> </ul>
<b>Trasferte nazionali e internazionali</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Il Protocollo del 24 aprile 2020 ne prevedeva la sospensione ma nell'aggiornamento del 6 aprile 2021 è stata operata una chiara apertura, rilevante anche per l'edilizia.</li> <li>• Infatti ora è stabilito che per quanto riguarda le trasferte</li> </ul>

	<p>nazionali e internazionali è opportuno che il datore di lavoro, in collaborazione con il medico competente e il Rsp, tenga conto del contesto associato alle diverse tipologie di trasferta previste, anche in riferimento all'andamento epidemiologico delle sedi di destinazione</p>
Formazione, tirocini ed eventi aziendali	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sono sospesi tutti gli eventi interni e ogni attività di formazione in aula, anche obbligatoria, fatte salve le deroghe previste dalla normativa vigente.</li> <li>• Al momento, quindi, sono consentite in aula le attività formative previste dall'art. 25, comma 7, del D.P.C.M. 2 marzo 2021, come i corsi sulla salute e sicurezza, nonché l'attività formativa in presenza, ove necessario, nell'ambito di tirocini, stage e attività di laboratorio, a condizione che siano attuate le misure di contenimento del rischio di cui al «Documento tecnico sulla possibile rimodulazione delle misure di contenimento del contagio da Sars-CoV-2 nei luoghi di lavoro e strategie di prevenzione» pubblicato dall'Inail</li> <li>• Il Protocollo non prevede più la sospensione dell'aggiornamento della formazione</li> </ul>
Riammissione del lavoratore contagiato da Covid-19	<ul style="list-style-type: none"> <li>• La riammissione al lavoro dopo l'infezione da virus Sars-CoV-2 avverrà secondo le modalità previste dalla normativa vigente (circolare del ministero della salute del 12 ottobre 2020 ed eventuali istruzioni successive)</li> <li>• I lavoratori positivi oltre il ventunesimo giorno saranno riammessi al lavoro solo dopo la negativizzazione del tampone molecolare o antigenico effettuato in struttura accreditata o autorizzata dal servizio sanitario</li> <li>• Il Ministero della Salute con la circolare 12 aprile 2021, prot. n. 0015127, ha rimodulato le indicazioni procedurali circa la riammissione in servizio dopo assenza per malattia COVID-19 correlata e la certificazione che il lavoratore deve produrre al datore di lavoro, distinguendo cinque casi.</li> </ul>
Visita medica al rientro in azienda	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Confermato che per il reintegro progressivo dei lavoratori già risultati positivi al tampone con ricovero ospedaliero, il medico competente effettuerà la visita medica prevista dall'art. 41, comma 2, lett. e-ter del D.Lgs. n. 81/2008 (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 - anche per valutare profili specifici di rischiosità - indipendentemente dalla durata dell'assenza per malattia (cfr. anche Ministero della Salute con la circolare 12 aprile 2021, prot. n. 0015127)</li> </ul>

Tabella 2

**I PRINCIPALI PUNTI DEL NUOVO PROTOCOLLO PER LA REALIZZAZIONE DEI PIANI AZIENDALI FINALIZZATI ALL'ATTIVAZIONE DI PUNTI STRAORDINARI DI VACCINAZIONE**

Obiettivo	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Favorire l'impegno delle aziende alla vaccinazione diretta dei lavoratori, quindi una maggiore efficacia delle misure di contrasto e di contenimento della diffusione del Sars-CoV-2 negli ambienti di lavoro</li> </ul>
Lavoratori interessati	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Il Protocollo "vaccinazioni" riguarda tutti i lavoratori e le lavoratrici che, a prescindere dalla tipologia contrattuale, prestano la loro attività in favore dell'azienda (quindi, ad esempio, anche i soci lavoratori molto diffusi presso le imprese edili artigiane)</li> <li>• Il Protocollo include anche gli stessi datori di lavoro e i titolari</li> </ul>
Piani aziendali e supporto delle associazioni di categoria	<ul style="list-style-type: none"> <li>• I datori di lavoro, anche in forma aggregata e indipendentemente dal numero degli occupati, con il supporto o il coordinamento delle associazioni di categoria di riferimento, possono presentare all'Asl competente piani aziendali per la predisposizione di punti straordinari di vaccinazione anti Sars-CoV-2 in azienda. Il piano è rivolto alle lavoratrici e ai lavoratori che abbiano fatto volontariamente richiesta di vaccinarsi. In alternativa, i datori di lavoro potranno ricorrere a strutture sanitarie private attraverso apposite convenzioni.</li> <li>• I datori di lavoro che non sono tenuti alla nomina del medico competente ovvero non possano fare ricorso a strutture sanitarie private, possono avvalersi delle strutture sanitarie dell'Inail.</li> <li>• Il piano aziendale va discusso nel comitato per l'applicazione e la verifica delle regole contenute nel protocollo del 24 aprile 2020 (ora 6 aprile 2021)</li> </ul>
Linee guida	<ul style="list-style-type: none"> <li>• I datori dovranno attenersi alle «Indicazioni ad interim per la vaccinazione anti-Sars-CoV-2/Covid-19 nei luoghi di lavoro» della conferenza delle Regioni e delle Province Autonome, pubblicate con la circolare dei Ministeri Lavoro e P.S. - Salute del 12 aprile 2021, prot. n. 0015126, oltre che alle disposizioni in materia delle autorità nazionali e locali</li> </ul>
Orario di lavoro	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se la vaccinazione è eseguita in orario di lavoro, il tempo necessario alla medesima è equiparato a tutti gli effetti all'orario di lavoro</li> </ul>
Costi	<ul style="list-style-type: none"> <li>• I costi per la realizzazione e la gestione dei piani aziendali, ivi inclusi i costi per la somministrazione, sono interamente a carico del datore di lavoro, mentre la fornitura dei vaccini, dei dispositivi per la somministrazione (siringhe/aghi) e la messa a</li> </ul>

	disposizione degli strumenti formativi previsti e degli strumenti per la registrazione delle vaccinazioni eseguite è a carico dei servizi sanitari regionali territorialmente competenti
--	--

Tabella 3

**ELENCO DI SOSTANZE, MISCELE E PROCESSI***(allegato XLII al D.Lgs. n.81/2008)*

1. Produzione di auramina con il metodo Michler.
2. I lavori che espongono agli idrocarburi policiclici aromatici presenti nella fuliggine, nel catrame o nella pece di carbone.
3. Lavori che espongono alle polveri, fumi e nebbie prodotti durante il raffinamento del nichel a temperature elevate.
4. Processo agli acidi forti nella fabbricazione di alcool isopropilico.
5. Il lavoro comportante l'esposizione a polveri di legno duro.
6. Lavori comportanti l'esposizione a polvere di silice cristallina respirabile, generata da un procedimento di lavorazione.
7. **Lavori comportanti penetrazione cutanea degli oli minerali precedentemente usati nei motori a combustione interna per lubrificare e raffreddare le parti mobili all'interno del motore (\*).**
8. **Lavori comportanti l'esposizione alle emissioni di gas di scarico dei motori diesel (\*).**

Nota: (\*) - Voci aggiunte dal Decreto Ministeri Lavoro e P.S – Salute 11 febbraio 2021

Tabella 4

**VALORI LIMITE DI ESPOSIZIONE PROFESSIONALE***(allegato XLIII al D.Lgs. n.81/2008)*

NOME AGENTE	N. CE <sup>(1)</sup>	N. CAS <sup>(2)</sup>	Valori limite						Osservazioni	Misure transitorie
			8 ore <sup>(3)</sup>			Breve durata <sup>(4)</sup>				
			mg/m <sup>3</sup> <sup>(5)</sup>	ppm <sup>(6)</sup>	f/ml <sup>(7)</sup>	mg/m <sup>3</sup> <sup>(5)</sup>	ppm <sup>(6)</sup>	f/ml <sup>(7)</sup>		
Polveri di legno duro	—	—	2 <sup>(8)</sup>	—	—	—	—	—	—	Valore limite: 3 mg/m <sup>3</sup> fino al 17 gennaio 2023.
Composti di cromo			0,005							Valore limite: 0,010

VI definiti cancerogeni ai sensi dell'articolo 2, lettera a), punto i) della direttiva 2004/37 (come cromo)										mg/m <sup>3</sup> fino al 17 gennaio 2025. Valore limite: 0,025 mg/m <sup>3</sup> per i procedimenti di saldatura o taglio al plasma o analoghi procedimenti di lavorazione che producono fumi fino al 17 gennaio 2025.
Fibre ceramiche refrattarie definite cancerogene ai sensi dell'articolo 2, lettera a), punto i) della direttiva 2004/37	—	—	—	—	0,3	—	—	—	—	
Polvere di silice cristallina respirabile	—	—	0,1 <sup>(9)</sup>	—	—	—	—	—	—	
Benzene	200-753-7	71-43-2	3,25	1	—	—	—	—	Cute <sup>(10)</sup>	
Cloruro di vinile monomero	200-831-0	75-01-4	2,6	1	—	—	—	—	—	
Ossido di etilene	200-849-9	75-21-8	1,8	1	—	—	—	—	Cute <sup>(10)</sup>	
1,2-Epossipropano	200-879-2	75-56-9	2,4	1	—	—	—	—	—	
Tricloroetilene	201-167-4	79-01-6	54,7	10	—	164,1	30	—	Cute <sup>(10)</sup>	
Acrilammide	201-173-7	79-06-1	0,1	—	—	—	—	—	Cute <sup>(10)</sup>	
2-Nitropropano	201-209-1	79-46-9	18	5	—	—	—	—	—	
o-Toluidina	202-429-0	95-53-4	0,5	0,1	—	—	—	—	Cute <sup>(10)</sup>	
4,4'-Metilendianilina	202-974-4	101-77-9	0,08	—	—	—	—	—	Cute <sup>(10)</sup>	
Epicloridrina (*)	203-439-8	106-89-8	1,9	—	—	—	—	—	Cute <sup>(10)</sup>	
Etilene dibromuro	203-	106-93-4	0,8	0,1	—	—	—	—	Cute <sup>(10)</sup>	

	444-5									
1,3-Butadiene	203-450-8	106-99-0	2,2	1	—	—	—	—	—	
Etilene dicloruro	203-458-1	107-06-2	8,2	2	—	—	—	—	Cute <sup>(10)</sup>	
Idrazina	206-114-9	302-01-2	0,013	0,01	—	—	—	—	Cute <sup>(10)</sup>	
Bromoetilene	209-800-6	593-60-2	4,4	1	—	—	—	—	—	
Cadmio e suoi composti inorganici			0,001 <sup>(12)</sup>	—	—	—	—	—		Valore limite 0,004 mg/m <sup>3</sup> <sup>(13)</sup> fino all' 11 luglio 2027.
Berillio e composti inorganici del berillio			0,0002 <sup>(12)</sup>	—	—	—	—	—	sensibilizzazione cutanea e delle vie respiratorie <sup>(14)</sup>	Valore limite 0,0006 mg/m <sup>3</sup> fino all' 11 luglio 2026.
Acido arsenico e i suoi sali e composti inorganici dell'arsenico			0,01 <sup>(12)</sup>	—	—	—	—	—		Per il settore della fusione del rame il valore limite si applica dall'11 luglio 2023.
Formaldeide	200-001-8	50-00-0	0,37	0,3		0,74	0,6		sensibilizzazione cutanea <sup>(15)</sup>	Valore limite di 0,62 mg/m <sup>3</sup> 0 0,5 ppm <sup>(3)</sup> per i settori sanitario, funerario e dell'imbalsamazione fino all' 11 luglio 2024.
4,4'Metilene-bis (2 cloroanilina)	202-918-9	101-14-4	0,01	—	—	—	—	—	Cute <sup>(10)</sup>	
Emissioni di gas di scarico dei motori diesel			0,05 <sup>(11)</sup>							Il valore limite si applica a decorrere dal 21 febbraio 2023. Per le attività minerarie sotterranee e la costruzione di gallerie, il valore limite si applica a decorrere dal 21 febbraio 2026.



Miscele di idrocarburi policiclici aromatici, in particolare quelle contenenti benzo[a]pirene, definite cancerogene ai sensi della direttiva 2004/37										Cute <sup>(10)</sup>	
Oli minerali precedentemente usati nei motori a combustione interna per lubrificare e raffreddare le parti mobili all'interno del motore										Cute <sup>(10)</sup>	

## NOTE

(1) N. CE (ossia EINECS, EL1NCS o NLP): è il numero ufficiale della sostanza all'interno dell'Unione europea, come definito nell'allegato VI, parte 1, punto 1.1.1.2, del [regolamento \(CE\) n. 1272/2008](#).

(2) N. CAS: numero di registrazione CAS (Chemical Abstract Service).

(3) Misurato o calcolato in relazione a un periodo di riferimento di 8 ore.

(4) Limite per esposizione di breve durata (STEL). Valore limite al di sopra del quale l'esposizione dovrebbe essere evitata e che si riferisce a un periodo di 15 minuti, salvo indicazione contraria.

(5) mg/m<sup>3</sup> = milligrammi per metro cubo di aria a 20°C e 101,3 kPa (corrispondenti alla pressione di 760 mm di mercurio).

(6) ppm= parti per milione per volume di aria (ml/m<sup>3</sup>).

(7) f/ml= fibre per millilitro.

(8) Frazione inalabile: se le polveri di legno duro sono mischiate con altre polveri di legno, il valore limite si applica a tutte le polveri di legno presenti nella miscela in questione.

(9) Frazione respirabile.

(10) Contribuisce in modo significativo all'esposizione totale attraverso la via di assorbimento cutanea.

(11) Misurate sotto forma di carbonio elementare.

(12) Frazione inalabile.

(13) Frazione inalabile. Frazione respirabile negli Stati membri che applicano, alla data di entrata in vigore della [direttiva \(UE\) 2019/983](#), un sistema di biomonitoraggio con un valore limite biologico non superiore a 0,002 mg Cd/g di creatinina nelle urine.

(14) La sostanza può causare sensibilizzazione cutanea e delle vie respiratorie.

(15) La sostanza può causare sensibilizzazione cutanea.

**Nota: in rosso le modifiche del Decreto Ministeri Lavoro e P.S – Salute 11 febbraio 2021**