



**Newsletter di aggiornamento  
e approfondimento  
Gennaio 2021**

realizzata da 24 ORE Professionale per

**Fondazione  
Rubes Triva**

## NEWS E APPROFONDIMENTI

---

### **CHI NON SI VACCINA PUÒ FINIRE IN ASPETTATIVA SENZA RETRIBUZIONE**

Giampiero Falasca, Il Sole 24 ORE - Estratto da "Quotidiano del Lavoro", 8 gennaio 2021

---

**4**

### **SORVEGLIANZA SANITARIA DEI LAVORATORI FRAGILI: LE NUOVE ISTRUZIONI DELL'INAIL**

Mario Gallo, Il Sole 24 ORE - Estratto da "Guida al Lavoro", 5 gennaio 2021 - n.1 pag. 27

---

**6**

### **SICUREZZA E COVID-19: LE CARENZE DEL PROTOCOLLO DEL 24 APRILE SUI LAVORATORI ASINTOMATICI**

Massimiliano Arlati e Luca Barbieri, Il Sole 24 ORE - Estratto da "Il Quotidiano del Lavoro", 4 gennaio 2021

---

**9**

### **LA FASE DI PREVENZIONE SUL LUOGO DI LAVORO ALL'INFEZIONE DA COVID-19**

Pietro Gremigni, Il Sole 24 ORE - Estratto da "Circolari 24 Lavoro", 30 dicembre 2020

---

**11**

### **COVID-19, GESTIONE DEI CONTAGI E DEI CONTATTI A RISCHIO**

Pietro Gremigni, Il Sole 24 ORE - Estratto da "Circolari 24 Lavoro", 30 dicembre 2020

---

**14**

### **COVID-19, TRA MALATTIA E INFORTUNIO**

Pietro Gremigni, Il Sole 24 ORE - Estratto da "Circolari 24 Lavoro", 30 dicembre 2020

---

**18**

### **INAIL, AGGIORNATI I MINIMALI E MASSIMALI DI RENDITA**

Il Sole 24 ORE - Estratto da "Il Quotidiano del Lavoro", 30 dicembre 2020

---

**21**

### **LAVORATORI FRAGILI, LAVORO AGILE O MALATTIA**

Maria Carla De Cesari ed Enzo De Fusco, Il Sole 24 ORE - Estratto da "Il Quotidiano del Lavoro", 22 dicembre 2020

---

**22**

### **RIVALUTAZIONE CONTRIBUTIVA PER ESPOSIZIONE AD AMIANTO: LA PREVIA DOMANDA ALL'INPS È IMPRESCINDIBILE**

di Flavia Maria Cannizzo, Il Sole 24 ORE - Estratto da "Il Quotidiano del Lavoro", 15 dicembre 2020

**23**

## ■ SENTENZE

### MALATTIA PROFESSIONALE

#### **MALATTIA PROFESSIONALE E RESPONSABILITÀ DEL DATORE**

a cura di Toffoletto De Luca, Tamajo e Soci,

Il Sole 24 ORE - Estratto da "Guida al Lavoro", 5 gennaio 2021, n. 1 pag 54 - 58

**24**

### MALATTIA PROFESSIONALE

#### **MALATTIA PROFESSIONALE E RISARCIMENTO DEL DANNO**

a cura di Toffoletto De Luca, Tamajo e Soci,

Il Sole 24 ORE - Estratto da "Guida al Lavoro", 11 dicembre 2020, n. 11 pag. 58-63

**26**

## ■ L'ESPERTO RISPONDE

Il Sole 24 ORE - Estratto da "L'Esperto Risponde"

**29**

## ■ RASSEGNA NORMATIVA

**31**

*Chiusa in redazione l' 11 gennaio 2021*

# CHI NON SI VACCINA PUÒ FINIRE IN ASPETTATIVA SENZA RETRIBUZIONE

Giampiero Falasca

Il Sole 24 ORE - Estratto da "Quotidiano del Lavoro", 8 gennaio 2021

Il dibattito sulla possibilità di licenziare i dipendenti che rifiutano di sottoporsi al vaccino contro il Covid è molto delicato, in quanto le opinioni giuridiche rischiano di influenzare la campagna vaccinale appena avviata. La difesa della scienza, però, non va confusa o non deve avallare letture forzate delle norme, perché la certezza del diritto è un bene altrettanto importante.

In questa prospettiva, non convincono le tesi - proposte in queste settimane da alcuni giuristi - sulla possibilità generalizzata per un datore di lavoro di licenziare il lavoratore che dovesse rifiutare la vaccinazione.

La principale debolezza di queste tesi sta nel fatto che nessuna norma prevede, a oggi, l'obbligatorietà della vaccinazione dei lavoratori, neanche di quelli che svolgono specifiche mansioni; anche i Protocolli anti Covid, ammesso che possano essere considerate fonti idonee ad introdurre un obbligo di vaccinazione, tacciono sul punto.

L'assenza di una norma istitutiva dell'obbligo di vaccinazione anti Covid è rilevante, in quanto l'assunzione di qualsiasi sostanza per scopi medici non può essere imposta senza una specifica norma di legge (lo prevede l'articolo 32 della Costituzione): come può il datore sanzionare il dipendente per il rifiuto alla somministrazione di un trattamento che non è obbligatorio?

E nemmeno si può pensare di ricavare l'obbligo di vaccinazione in via indiretta, facendo leva sull'articolo 2087 del Codice civile. È vero che sulla base di questa norma il datore di lavoro deve preoccuparsi di garantire la salute e la sicurezza dei dipendenti, ma non si può pensare che questo dovere si estenda fino all'imposizione di un vaccino che, si ripete, ancora non è obbligatorio. Al massimo, sulla base di questa norma si potrebbe arrivare a ritenere sussistente un obbligo per il datore di integrare il sistema di sicurezza, favorendo per i propri dipendenti l'accesso alla vaccinazione.

Il licenziamento del dipendente che rifiuta il vaccino sarebbe molto difficile anche per un altro problema, sia pratico, sia giuridico: il datore di lavoro non gestisce i tempi e le modalità della somministrazione del vaccino anti Covid (è

tutto in mano all'autorità sanitaria), e il lavoratore non è tenuto a informare l'azienda di aver assunto il medicinale. Come si può pensare che il datore di lavoro possa sanzionare i dipendenti non vaccinati se non ha nemmeno evidenza dell'eventuale disponibilità del trattamento?

Ma allora non si può fare nulla? Un datore di lavoro deve accettare che un dipendente rischi di infettare tutta l'azienda e gli altri soggetti che la frequentano?

Non è così: le regole e gli strumenti per evitare un incremento del rischio ci sono, basta applicarle con scrupolo e prudenza. Di fronte alla notizia che un dipendente, pur avendone avuta la concreta possibilità, non ha accettato di vaccinarsi, un datore dovrebbe innanzitutto valutare se la persona, tenuto conto delle attività che svolge, sia ancora idonea alla mansione.

Se questa idoneità fosse compromessa dalla mancata vaccinazione, il datore avrebbe l'onere di collocare in smart working il dipendente oppure cambiargli le mansioni, ove possibile. Se nessuna di queste strade fosse percorribile, il datore potrebbe collocare il lavoratore in aspettativa non retribuita, facendo leva sulla sua situazione di temporanea inidoneità al lavoro. Se poi questa inidoneità si dovesse protrarre a lungo, trasformandosi da temporanea a definitiva, si potrebbe valutare un possibile licenziamento. Sotto un diverso punto di vista, anche le parti sociali dovrebbero occuparsi della materia, valutando se e come integrare i Protocolli sanitari anti Covid per alcuni specifici settori e attività.

Agitare lo spauracchio del licenziamento come strumento facilmente accessibile è sbagliato e fuorviante. È sbagliato perché sposta in capo ai datori di lavoro il compito di imporre una vaccinazione che il legislatore non ha il coraggio o la volontà di rendere obbligatoria. Ed è fuorviante perché rischia di produrre un risultato opposto a quello voluto: la diffidenza e i timori verso la campagna vaccinale vanno rimossi con informazioni scientifiche adeguate, complete e trasparenti.

# SORVEGLIANZA SANITARIA DEI LAVORATORI FRAGILI: LE NUOVE ISTRUZIONI DELL'INAIL

Mario Gallo

Il Sole 24 ORE - Estratto da "Guida al Lavoro", 5 gennaio 2021 - n.1 pag. 27

*L'Inail ha diramato una serie d'istruzioni operative finalizzate all'accesso, da parte dei datori di lavoro interessati, al servizio telematico per l'inoltro delle richieste di visita medica per sorveglianza sanitaria eccezionale*

Durante questi mesi di pandemia da SARS-COV-2 uno dei profili più critici nella gestione dei rapporti di lavoro riguarda certamente la fascia dei lavoratori qualificati come "fragili", ossia coloro che sono maggiormente esposti alle conseguenze dannose in caso di contagio, in ragione dell'età o di determinate patologie.

Per tale ragione va ricordato che il legislatore ha introdotto con l'art. 83 del D.L. n. 34/2020 (cd. decreto "Rilancio"), convertito con modificazioni dalla legge n. 77/2020, un particolare regime di sorveglianza sanitaria eccezionale rivolto proprio a tale platea che, grazie alla legge 13 ottobre 2020, n. 126, di conversione del D.L. n. 104/2020, ora è stato prorogato fino al 31 dicembre 2020.

In effetti, l'art. 1, c.4, del D.L. n. 83/2020, non prevedeva tra i provvedimenti prorogati anche il citato art. 83 del D.L. n. 34/2020, a seguito dello slittamento in avanti del termine finale dell'emergenza nazionale; si è trattato, quindi, di una macroscopica "svista" colmata, sia pure in ritardo, con la citata legge n. 126/2020.

## **Regime di tutela dei lavoratori fragili**

Sulla base, quindi, di questo nuovo quadro normativo l'INAIL con la circolare 11 dicembre 2020, n. 44, ha diramato una serie d'istruzioni operative finalizzate all'accesso, da parte dei datori di lavoro interessati, al servizio telematico per l'inoltro delle richieste di visita medica per sorveglianza sanitaria eccezionale.

Sotto tale profilo è bene precisare che l'art. 83 del

D.L. n. 34/2020, stabilisce che i datori di lavoro, sia pubblici che privati, hanno l'obbligo di sottoporre alla sorveglianza sanitaria eccezionale, attraverso il medico competente, i lavoratori cd. "fragili" che, come accennato, sono 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 comorbilità che possono caratterizzare una maggiore rischiosità per il lavoratore 1.

## Datori di lavoro non tenuti alla nomina del medico competente secondo il D.Lgs. 81/2008

Come sottolineato dall'Istituto assicuratore nella circolare n. 44/2020, l'obbligo in questione interessa anche i datori di lavoro che non sono tenuti, ai sensi dell'art. 18, comma 1, lett. a), e art. 41 D.Lgs. n. 81/2008, alla nomina del medico competente e che, in assenza, potranno designarne, quindi, o appositamente uno temporaneamente per il periodo di vigenza di tale regime straordinario o presentare un'apposita richiesta ai servizi territoriali dell'INAIL per accedere al servizio di medicina del lavoro predisposto dall'Istituto.

### Le istruzioni per la richiesta "on line"

Per effetto, quindi, della riattivazione di tale regime nella circolare n. 44/2020 l'INAIL ha precisato che il servizio di medicina del lavoro è stato nuovamente reso disponibile e, come già aveva preannunciato nel comunicato 5 novembre 2020, i datori di lavoro pubblici e privati o i loro delegati non tenuti a nominare il medico competente, entro il nuovo termine del 31 dicembre 2020 possono fare richiesta di visita medica per la sorveglianza sanitaria dei lavoratori e delle lavoratrici fragili, seguendo le istruzioni pubblicate nell'apposita sezione del portale istituzionale dell'Istituto assicuratore 2.

In effetti, le istruzioni disponibili in tale sezione sono quelle rese note con il già

IL QUADRO GENERALE DELLA SORVEGLIANZA SANITARIA ECCEZIONALE PER I LAVORATORI FRAGILI	
<b>Contesto normativo di riferimento</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>› Art. 5 della legge n. 300/1970</li> <li>› Art. 41 del D.Lgs. n. 81/2008</li> </ul>
<b>Concetto di fragilità ed età</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>› Come precisato nella circolare Ministeri Salute – Lavoro 4 settembre 2020, n. 13, il concetto di fragilità va individuato in quelle condizioni dello stato di salute del lavoratore/lavoratrice rispetto alle patologie preesistenti che potrebbero determinare, in caso d'infezione, un esito più grave o infausto e può evolversi sulla base di nuove conoscenze scientifiche sia di tipo epidemiologico sia di tipo clinico</li> <li>› Il parametro dell'età, da solo, anche sulla base delle evidenze scientifiche, non costituisce elemento sufficiente per definire uno stato di fragilità nelle fasce di età lavorative</li> </ul>
<b>Datori di lavoro non tenuti alla nomina del medico competente</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>› La sorveglianza sanitaria sui lavoratori fragili deve essere assicurata anche dai datori non tenuti alla nomina del medico competente (cfr. art. 18, c.1, lett.a, D.Lgs. n. 81/2008)</li> <li>› Il tale caso il datore di lavoro potrà direttamente nominare il medico competente o rivolgersi ad appositi enti pubblici (es. INAIL, ASL, etc.)</li> </ul>
<b>Servizio di medicina del lavoro dell'INAIL</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>› Possono accedervi i datori di lavoro pubblici e privati non tenuti alla nomina del medico competente, presentando la richiesta on line sul portale istituzionale dell'INAIL</li> <li>› Le richieste possono essere presentate entro il nuovo termine del 31 dicembre 2020</li> <li>› Sarà l'Istituto assicuratore a comunicare al datore di lavoro il medico della sede territoriale più vicina al domicilio del lavoratore che provvederà alla valutazione della condizione di fragilità</li> <li>› Il medico dell'Istituto assicuratore esprimerà il giudizio d'idoneità, fornendo in via prioritaria, indicazioni per l'adozione di soluzioni maggiormente cautelative per la salute dei lavoratori per fronteggiare il rischio da SARS-CoV-2, fino ad arrivare al giudizio di non idoneità temporanea solo ai casi che non consentano soluzioni alternative</li> <li>La tariffa per singola prestazione è di euro 50,8</li> </ul>

citato comunicato dello scorso 5 novembre; pertanto, per l'accesso al servizio on line "Sorveglianza sanitaria eccezionale" andranno utilizzate le credenziali dispositive.

Si osservi che per gli utenti non registrati le credenziali possono essere acquisite tramite Spid, Inps, Carta nazionale dei servizi (Cns) e attraverso lo stesso INAIL con l'invio dell'apposito modulo da inoltrare tramite i servizi on line o da consegnare presso le sedi territoriali INAIL.

Nel caso, poi, di delega da parte del datore di lavoro, deve essere compilato e inoltrato l'apposito modulo "Mod. 06 SSE delega", reso reperibile nella sezione dedicata del portale "Moduli e modelli".

Sarà l'Istituto assicuratore, poi, a comunicare al datore di lavoro il medico della sede territoriale più vicina al domicilio del lavoratore che provvederà alla valutazione della condizione di fragilità, esprimendo il prescritto giudizio d'idoneità, fornendo *"in via prioritaria, indicazioni per l'adozione di soluzioni maggiormente cautelative per la salute del lavoratore o della lavoratrice per fronteggiare il rischio da SARS-CoV-2 riservando il giudizio di non idoneità temporanea solo ai casi che non consentano soluzioni alternative"*.

### **Il caso dei datori di lavoro che già hanno presentato la richiesta di visita medica**

Nella stessa circolare è contenuta, inoltre, anche un'altra un'importante precisazione; i datori di lavoro che già hanno avanzato eventuali richieste di visita medica alle strutture territoriali INAIL, anche nei precedenti mesi, con modalità diversa da quella telematica sono costretti a ripresentare nuovamente la richiesta in questione utilizzando il citato applicativo informatico.

### **Tariffa del servizio**

Resta da osservare, infine, che nella circolare in commento ulteriori indicazioni sono state fornite per quanto riguarda la tariffa del servizio e la fatturazione; dopo l'invio del predetto giudizio d'idoneità l'INAIL emetterà fattura - in regime di esenzione IVA (art.10, D.P.R. 633/1972) - applicando la tariffa per singola prestazione di euro 50,85 (cfr. D.I. 23 luglio 2020).



# SICUREZZA E COVID-19: LE CARENZE DEL PROTOCOLLO DEL 24 APRILE SUI LAVORATORI ASINTOMATICI

Massimiliano Arlati e Luca Barbieri

Il Sole 24 ORE - Estratto da "Il Quotidiano del Lavoro", 4 gennaio 2021

Nel solco già tracciato da numerose disposizioni che si sono succedute nel corso della crisi sanitaria, l'articolo 4 del Dpcm 3 dicembre 2020 ha stabilito che, per contenere la diffusione del contagio da Covid-19 in occasione di lavoro, le attività produttive industriali e commerciali sono condotte in osservanza delle prescrizioni contenute nel Protocollo del 24 aprile 2020, ovvero in protocolli condivisi di regolamentazione vigenti con riferimento a specifici ambiti di competenza.

## La staticità del protocollo

Nonostante il fenomeno epidemico sia in continua trasformazione, e con esso il quadro normativo emergenziale, l'impianto del Protocollo 24 aprile 2020 ha attraversato le fasi dell'emergenza sanitaria senza che le parti stipulanti abbiano introdotto modificazioni volte ad affinarne l'effettiva capacità di contrastare il rischio di contagio nei luoghi di lavoro. Peraltro, la staticità del Protocollo è in palese contrasto con l'essenziale carattere di dinamicità che l'articolo 2087 del Codice civile attribuisce all'obbligo di sicurezza del datore di lavoro, che è tenuto ad adottare nell'esercizio dell'impresa le misure necessarie a tutelare l'integrità fisica e la personalità morale dei prestatori di lavoro, alla luce della particolarità del lavoro, dell'esperienza e della tecnica. Il dispositivo giuridico illustrato in estrema sintesi prospetta un conflitto - forse insanabile - quando solo si consideri come l'articolo 29-bis del DL 23/2020 reputi adempiuto l'obbligo di cui al citato articolo 2087 del codice civile quando il datore di lavoro abbia adempiuto alle prescrizioni del Protocollo 24 aprile 2020. Tuttavia, il datore di lavoro può essere giudicato adempiente all'obbligo di sicurezza quando si attenga al Protocollo (statico) ovvero quando, venuto a conoscenza di fonti di rischio di contagio che le misure del Protocollo stesso non sono in grado di contrastare, adotti, alla luce di una rigorosa valutazione dei rischi, misure "equivalenti", introducendo nuove e ulteriori accorgimenti tecnici od organizzativi?

## Il sistema di prevenzione e protezione va aggiornato

In una prospettiva di effettività delle misure di prevenzione e tutela della salute nei luoghi di lavoro, non può che ritenersi percorribile la soluzione che impegna il datore di lavoro ad aggiornare il proprio sistema di prevenzione e protezione, ricordando, per quanto possibile, il già richiamato articolo 4 del Dpcm

3 dicembre 2020 con l'articolo 29, comma 3 del Dlgs81/2008, per effetto del quale la valutazione dei rischi è «immediatamente rielaborata in occasione di modifiche del processo produttivo o dell'organizzazione del lavoro significative ai fini della salute e sicurezza dei lavoratori, o in relazione al grado di evoluzione della tecnica, della prevenzione o della protezione o a seguito di infortuni significativi o quando i risultati della sorveglianza sanitaria ne evidenzino la necessità» (che, nel caso in esame, potrebbe essere riportata in evidenza dal Comitato aziendale costituito ai sensi del paragrafo 13 del Protocollo 24 aprile 2020 per l'applicazione e la verifica delle regole contenute nel protocollo sanitario aziendale).

Un esempio emblematico dell'insufficienza del Protocollo 24 aprile 2020 può essere rinvenuto nell'inadeguatezza delle prescrizioni ivi contenute a contrastare le fonti di rischio di contagio rappresentate dai lavoratori asintomatici o in fase pre-sintomatica. La letteratura medico-scientifica non pare esiti con riguardo al fatto che il soggetto che pur non manifesti sintomi possa essere contagioso. Più recentemente è emerso che anche il lavoratore che abbia già contratto il virus, ma che non manifesti ancora alcun sintomo può essere contagioso. In entrambi i casi, il solo rilevamento della temperatura corporea al momento dell'ingresso nelle pertinenze aziendali non può costituire una misura consona a contrastare il rischio che, anche sul piano statistico, risulta non essere remoto, ma anzi significativo.

### **Indagini sierologiche e test**

L'attuale tecnologia offre una serie di soluzioni che, anche in combinazione tra loro, possono contribuire a ridurre notevolmente il rischio di contagio: ad esempio le indagini sierologiche, che il datore di lavoro può decidere di condurre secondo procedure e termini concordati con il medico competente (e, se stabilito dalla normativa regionale, previa autorizzazione dell'autorità sanitaria). Il ricorso a test sierologici, qualitativi o quantitativi, così come a tamponi molecolari o antigenici così come a test salivari può dunque contribuire a contenere l'esposizione al rischio di contagio dei lavoratori, considerando in ogni caso che le condotte extralavorative possono incidere in misura non trascurabile sull'efficacia delle misure adottate (in tal senso, analisi amnestiche consentono di raccogliere elementi rilevanti ai fini della definizione di una politica aziendale di tutela della salute che certamente incide anche sui paradigmi organizzativi dell'impresa).

Ancora più fragile e di difficile gestione e coordinamento è il rischio di contagio rappresentato da soggetti asintomatici o in fase pre-sintomatica qualora il teatro lavorativo presenti rischi interferenziali dovuti alla compresenza di più datori di lavoro (appaltatori e subappaltatori, ad esempio). In questa ipotesi, può soccorrere, ancora una volta, la procedura delineata dall'articolo 26 del Dlgs 81/2008, che attribuisce una cruciale funzione promotrice e di coordinamento al committente.

I temi sopra esposti anticipano problematiche che sia sul piano giuridico, sia sul piano organizzativo si presentano ora nuovamente riguardo al vaccino: emergono infatti numerosi quesiti circa la possibilità di somministrare il vaccino come misura di tutela della salute sui luoghi di lavoro.

# LA FASE DI PREVENZIONE SUL LUOGO DI LAVORO ALL'INFEZIONE DA COVID-19

Pietro Gremigni

Il Sole 24 ORE - Estratto da "Circolari 24 Lavoro", 30 dicembre 2020

## COMMENTO

*La gestione dei contagi da Covid-19 nell'ambito del rapporto di lavoro presenta molteplici aspetti che devono essere gestiti in parte dai lavoratori diretti interessati e in parte dal datore di lavoro, con un intreccio di situazioni che tocca altri attori, dalla ASL, all'Inail, Inps, medico di base e medico competente.*

*In buona parte tutti questi aspetti sono normati dal protocollo tra Governo e Parti sociali del 24 aprile 2020, oltre che dalla legge ma la cui pratica applicazione risulta spesso ancora complicata e di non facile attuazione.*

*Queste problematiche dovranno poi nei prossimi mesi interagire con la fase di vaccinazione della popolazione in cui saranno coinvolti gli stessi lavoratori, con la non semplice gestione delle conseguenze anche rispetto ai rapporti tra lavoratori che hanno assunto il vaccino e lavoratori non vaccinati, all'interno dello stesso posto di lavoro per le attività in presenza. Di certo ci sarà un intervento di aggiornamento del protocollo del 24 aprile 2020 con l'accompagnamento delle relative misure da parte del legislatore stesso.*

## L'attività di prevenzione

Gli aspetti prevenzionali alla diffusione del Covid-19 in ambito lavorativo sono affidati, oltre che alle norme di legge generali (D.Lgs. 81/2008 ; art. 2087 cod. civ. ) e speciali (D.L. 18/2020 e successive integrazioni da parte della successiva legislazione emergenziale), al protocollo Governo-sindacati del 24 aprile 2020 .

Senza entrare nel dettaglio di tale regolamentazione, per ora limitiamoci a richiamare i punti principali e degli adempimenti più rilevanti:

- rilevazione della temperatura;
- allontanamento dei lavoratori con una temperatura superiore a 37,5°;
- preclusione dell'accesso a chi, negli ultimi 14 giorni, abbia avuto contatti con soggetti risultati positivi al Covid-19 o provenga da zone a rischio (v. D.P.C.M. 3 dicembre 2020 ; sito Ministero salute e esteri); informativa chiara e completa sui comportamenti da tenere sul posto di lavoro (uso dei mezzi protettivi a partire dalle mascherine - distanziamento - igiene frequente delle mani);
- rispetto delle regole nei contatti con fornitori e clienti;
- pulizia giornaliera e la sanificazione periodica dei locali;
- pulizia a fine turno e la sanificazione periodica di tastiere, schermi touch, mouse con adeguati detergenti, sia negli uffici, sia nei reparti produttivi;

- predisposizione di misure organizzative individuali e collettive nonché logistiche per prevenire i contagi anche sulla base dei protocolli specifici legati all'attività produttiva;
- adozione di misure organizzative per il personale (turni di lavoro - ricorso agli ammortizzatori - lavoro agile - trasferte - riunioni ecc.).

### **Compiti dei lavoratori**

I lavoratori dipendenti così come gli altri collaboratori devono informare tempestivamente e responsabilmente il datore di lavoro/committente della presenza di qualsiasi sintomo da Covid-19 durante l'espletamento della prestazione lavorativa, avendo cura di rimanere ad adeguata distanza dalle persone presenti.

Se i sintomi tipici si manifestano già a casa, il lavoratore è tenuto a non recarsi al lavoro e dare tempestiva informazione al datore di lavoro.

Le tre regole fondamentali poi devono essere scrupolosamente osservate dal lavoratore (mascherina, distanziamento e lavaggio delle mani).

La mascherina è indispensabile indossarla poi in alcuni casi tra i quali:

- quando non sia possibile mantenere la distanza minima prevista in funzione della particolare organizzazione aziendale o per le caratteristiche della mansione (ad es. i parrucchieri - compiti front desk - bar e ristoranti);
- nei locali con la presenza di più persone soprattutto se non è garantita l'aerazione.

Oltre a ciò, il lavoratore deve informare il datore di lavoro di tutte quelle situazioni a rischio contagio con cui sia venuto a contatto soprattutto durante l'attività lavorativa.

Certamente ci sono delle regole a riguardo che non possono prescindere dal ruolo della ASL competente che, di fronte a casi accertati di contagio si deve preoccupare di individuare i contatti stretti in modo da imporre l'isolamento fiduciario basato in genere sulla quarantena domiciliare.

Tuttavia, sul posto di lavoro il lavoratore che sa di essere venuto a contatto con casi conclamati di Covid-19 (sia extra lavoro che sul posto di lavoro) deve informare il datore di lavoro in modo che questi possa adottare tutte le misure per garantire la sicurezza e la salute attraverso misure che vanno dall'allontanamento precauzionale del lavoratore, all'adozione di test molecolari o antigenici (tamponi).

### **Medico competente**

La circolare 13/2020 emanata dal Ministero del lavoro ha ribadito il diritto dei lavoratori di chiedere al datore di lavoro l'attivazione di adeguate misure di sorveglianza sanitaria in ragione dell'esposizione al rischio di epidemia Covid, in presenza di patologie di tipo cardiorespiratorio, cardio vascolari o metaboliche (es, colesterolo, diabete ecc.), supportando la richiesta con documentazione medica.

In questi casi l'obbligo grava sul datore di lavoro anche se quest'ultimo non è tenuto per legge a garantire la sorveglianza sanitaria in base al testo unico di

sicurezza, in linea con l'art. 83 del D.L. 34/2020.

Il ruolo centrale del medico competente è stabilito anche dal protocollo del 24 aprile 2020 .

Nel caso di mancato esercizio della facoltà di nominare il medico competente, oppure qualora il datore di lavoro non sia in condizione di individuare e nominare un proprio medico, è possibile avvalersi della sorveglianza sanitaria offerta da altri enti quali:

- l'INAIL;
- le ASL territorialmente competenti;
- i dipartimenti di medicina legale di medicina del lavoro delle università.
- Parallelamente il datore di lavoro dovrà fornire al medico incaricato una dettagliata
- descrizione della mansione svolta;
- nonché della postazione dove presta l'attività;
- più le informazioni relative al documento di valutazione rischi, e in particolare le misure di prevenzione adottate per ridurre il rischio Covid.

Il giudizio del medico oscillerà tra l'adozione di misure maggiormente cautelative al fine di fronteggiare il rischio Covid e la decisione di non idoneità temporanea, quest'ultima riservandola solo ai casi privi di alternative praticabili.

In ogni caso il medico potrà prevedere una serie di visite periodiche successive per monitorare lo stato di salute dei lavoratori sotto sorveglianza sanitaria.

### SI RICORDA CHE

Oltre agli adempimenti specifici, il datore di lavoro deve procedere anche relativamente al contagio da Covid-19 alla valutazione dei rischi. È necessario infatti realizzare una serie di azioni che vanno ad integrare il documento di valutazione dei rischi (DVR), atte a prevenire il rischio di infezione Covid-19 nei luoghi di lavoro contribuendo, altresì, alla prevenzione della diffusione dell'epidemia.

Tali misure possono essere così classificate:

- misure organizzative;
- misure di prevenzione e protezione;
- misure specifiche per la prevenzione dell'attivazione di focolai epidemici.

# COVID-19, GESTIONE DEI CONTAGI E DEI CONTATTI A RISCHIO

Pietro Gremigni

Il Sole 24 ORE - Estratto da "Circolari 24 Lavoro", 30 dicembre 2020

## COMMENTO

*Quando il semplice "rischio" contagio da Covid-19 o perfino la stessa infezione è "entrata" nel luogo di lavoro, nonostante le misure di sicurezza intraprese oppure in mancanza di sufficienti misure di sicurezza, il datore di lavoro deve essere pronto a fronteggiare l'emergenza mettendo in atto una serie di comportamenti verso il lavoratore coinvolto, il medico competente e le autorità sanitarie locali, cioè le ASL. Dal punto di vista amministrativo, le problematiche collegate vengono affrontate nell'intervento successivo quando parleremo di trattamenti di malattia e infortunio cioè i due tipici istituti del diritto del lavoro destinati a garantire economicamente e previdenzialmente i lavoratori.*

*Vediamo ora di capire, nell'intreccio dei diversi rapporti, i comportamenti da adottare che, lo ripetiamo, spettano in prima battuta alla autorità sanitaria regionale che funge da raccordo tra i diversi attori ma che non possono essere trascurati a livello aziendale, soprattutto per la necessaria velocità che è richiesta nel prendere le decisioni.*

## Quarantena e isolamento fiduciario

La denuncia di un contatto stretto determina l'obbligo del denunciante di sottoporsi alla relativa quarantena fiduciaria, in quanto c'è il rischio di avere contratto il virus.

Il contatto stretto può essere avvenuto sul posto di lavoro, oppure nella vita familiare, sociale o di relazione. L'OMS ha individuato la relativa nozione. Nei seguenti casi si avrà pertanto un contatto stretto quando:

- una persona vive nella stessa casa di un caso di Covid-19;
- una persona ha avuto un contatto fisico diretto con un caso di Covid-19 (es. stretta di mano);
- una persona ha avuto un contatto diretto non protetto con le secrezioni di un caso di Covid-19 (es. toccare a mani nude fazzoletti di carta usati);
- una persona ha avuto un contatto diretto (faccia a faccia) con un caso di Covid-19, a distanza minore di 2 metri e di durata maggiore di 15 minuti;
- una persona si è trovata in un ambiente chiuso (es. aula, sala riunioni, sala d'attesa, veicolo) con un caso di Covid-19 per almeno 15 minuti, a distanza minore di 2 metri;
- un operatore sanitario o altra persona fornisce assistenza diretta ad un caso

di Covid-19 o

- personale di laboratorio addetto alla manipolazione di campioni di un caso di Covid-19 senza l'impiego dei dispositivi di protezione individuale (DPI) raccomandati o mediante l'utilizzo di DPI non idonei;
- una persona ha viaggiato seduta in aereo nei due posti adiacenti, in qualsiasi direzione, di un caso di Covid-19, i compagni di viaggio o le persone addette all'assistenza e i membri dell'equipaggio addetti alla sezione dell'aereo dove il caso indice era seduto (qualora il caso indice abbia una sintomatologia grave o abbia effettuato spostamenti all'interno dell'aereo determinando una maggiore esposizione dei passeggeri, considerare come contatti stretti tutti i passeggeri seduti nella stessa sezione dell'aereo o in tutto l'aereo).

I contatti stretti di casi con infezione da Covid-19 confermati e identificati dalle autorità sanitarie, devono osservare:

- un periodo di quarantena di 14 giorni dall'ultima esposizione al caso; oppure
- un periodo di quarantena di 10 giorni dall'ultima esposizione con un test antigenico o molecolare negativo effettuato il decimo giorno.

Non va fatta alcuna quarantena né l'esecuzione di test diagnostici nei contatti stretti di caso positivo (ovvero non vi sia stato nessun contatto diretto con il caso confermato), a meno che il contatto stretto del caso non risulti successivamente positivo ad eventuali test diagnostici o nel caso in cui, in base al giudizio delle autorità sanitarie, si renda opportuno uno screening di comunità.

In tutti i casi indicati il datore di lavoro, qualora il lavoratore "denunci" di avere avuto un contatto stretto, deve:

- innanzitutto, isolare il lavoratore e dotarlo, se del caso, di mascherina e dargli le istruzioni per contattare la ASL, allontanandolo infine dal posto di lavoro, in attesa delle indicazioni/provedimenti ASL;
- qualora il lavoratore presenti anche alcuni dei sintomi tipici, allontanarlo immediatamente, fornendogli le indicazioni sui contatti con la ASL, magari tramite mail o sms o indicazioni anche verbali in un secondo momento;
- se presente o attivabile in tempi rapidi, è possibile coinvolgere il medico competente per una diagnosi immediata e fondata, fermo restando che solo il responso del tampone è in grado di accertare l'infezione, potendosi trattare per di più di un soggetto asintomatico:

Come già sottolineato, qualora si sia verificata una pluralità di contatti stretti di più lavoratori con un caso di Covid-19, e qualora si manifestino più casi di contagio, è opportuno che il datore di lavoro inviti i propri dipendenti e collaboratori ad effettuare i test molecolari o tramite le ASL (procedura di regola più lunga) oppure con un laboratorio privato autorizzato, sostenendo i relativi oneri.

### **Fase di allontanamento**

Nei casi precedenti occorre attendere l'esito dei tamponi e/o i provvedimenti della ASL di quarantena domiciliare fiduciaria. Nel frattempo, i lavoratori possono essere adibiti al lavoro agile, qualora fattibile, oppure collocati in ferie o in permesso retribuito.

## Contagio di un lavoratore

La condizione di contagio deve provenire da un certificato del medico curante che lo attesti ufficialmente, o meglio, come diremo nell'articolo successivo, dalla comunicazione da parte dell'INPS mediante il cassetto previdenziale.

Circa gli effetti amministrativi rimandiamo all'articolo successivo, ora ci interessa circoscrivere gli effetti di un eventuale contagio rispetto alla posizione del datore di lavoro per valutare una loro eventuale responsabilità penale o civile. Una responsabilità in tal senso scatta ogniqualvolta il datore di lavoro sia stato negligente nel predisporre le misure preventive richieste e ne sia fornita la relativa prova.

A sua volta il datore di lavoro può provare di avere adottato le misure necessarie o che il lavoratore sia stato negligente nell'osservare le cautele richieste (mascherina, distanziamento, igiene delle mani).

La prova deve essere diretta e precisa, stante l'incertezza derivante dalla non breve latenza del virus che potrebbe essere stato contratto al di fuori del luogo di lavoro. Fermo restando come detto tra poco, l'assicurabilità ai fini Inail di quelle attività esposte al rischio contagio, la responsabilità datoriale può risultare più facilmente dimostrabile a seconda del tipo di mansione (nelle strutture mediche e ospedaliere, oppure in presenza di focolai interni causati tra l'altro dall'incuria del datore di lavoro nel gestire i casi conclamati da Covid-19 o anche quelli denunciati come contatti stretti).

## Rientro al lavoro

Il rientro al lavoro da parte dei lavoratori contagiati, come per la generalità dei cittadini, deve rispettare la seguente tempistica (Min. salute, circ. 12 ottobre 2020, n. 32850) :

1) gli **asintomatici positivi** possono rientrare in comunità 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). Oppure dopo 14 giorni di isolamento;

2) i **positivi sintomatici** possono rientrare in comunità dopo un periodo di isolamento di almeno 10 giorni dalla comparsa dei sintomi 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);

3) invece i **positivi a lungo termine cioè senza sintomi ma ancora positivi**, in caso di assenza di sintomatologia da almeno una settimana, potranno interrompere l'isolamento dopo 21 giorni dalla comparsa dei sintomi. Questo criterio potrà essere modulato dalle autorità sanitarie tenendo conto dello stato immunitario delle persone interessate (nei pazienti immunodepressi il periodo di contagiosità può essere prolungato).

Più nello specifico, il protocollo del 24 aprile 2020 , raccomanda che alla ripresa delle attività, sia coinvolto il medico competente per le identificazioni dei soggetti con particolari situazioni di fragilità e per il reinserimento lavorativo di soggetti con pregressa infezione da Covid-19.

Inoltre, per il reintegro progressivo di lavoratori dopo l'infezione da Covid-19,



il medico competente, previa presentazione di certificazione di avvenuta negativizzazione del tampone secondo le modalità previste e rilasciata dal dipartimento di prevenzione territoriale della ASL, effettua la visita medica precedente alla ripresa del lavoro, a seguito di assenza per motivi di salute di durata però superiore ai 60 giorni continuativi, al fine di verificare l'idoneità alla mansione" (art. 41, c. 2 lett. e-ter, D.Lgs 81/2008 ), anche per valutare profili specifici di rischio e comunque indipendentemente dalla durata dell'assenza per malattia.

### SI RICORDA CHE

La gestione dei dati sanitari dei dipendenti coinvolge problematiche sulla privacy. Vediamo alcune risposte in pillole date dal Garante della privacy nel corso dei precedenti mesi:

- il datore di lavoro può richiedere ai propri dipendenti di effettuare test sierologici (in una fase di controllo preventivo e senza che ci siano casi di Covid in atto) solo se disposto dal medico competente o da altro professionista sanitario;
- le informazioni relative alla diagnosi o all'anamnesi familiare del lavoratore non possono essere trattate dal datore di lavoro (ad esempio, mediante la consultazione dei referti o degli esiti degli esami). Il datore di lavoro deve, invece, trattare i dati relativi al giudizio di idoneità del lavoratore alla mansione svolta e alle eventuali prescrizioni o limitazioni;
- il dipendente ha uno specifico dovere di segnalare al datore di lavoro qualsiasi situazione di pericolo per la salute e la sicurezza sui luoghi di lavoro (anche rispetto a fatti personali);
- il datore di lavoro (allo scopo di anticipare le ASL deputate al tracciamento) può comunicare ai colleghi del lavoratore infetto il nominativo di quest'ultimo al fine di consentire tempestivamente il tracciamento in azienda.

# COVID-19

## TRA MALATTIA E INFORTUNIO

Pietro Gremigni  
Il Sole 24 ORE - Estratto da "Circolari 24 Lavoro", 30 dicembre 2020

### COMMENTO

*Come anticipato precedentemente nel caso di lavoratore contagiato dal Covid-19 oppure soggetto a quarantena domiciliare, dal punto di vista gestionale soccorrono gli istituti dell'indennizzo da infortunio sul lavoro e/o dell'indennità di malattia, fermi restando gli eventuali profili di responsabilità datoriale da provare in modo rigoroso, non solo in caso di azione da parte delle persone danneggiate ma anche da parte degli enti stessi, per rivalersi sul datore di lavoro responsabile.*

### Assenza per quarantena domiciliare

L'art. 26 del D.L. 18/2020 (L. 27/2020) dispone l'equiparazione della quarantena alla malattia ai fini del trattamento economico previsto dalla normativa di riferimento, equiparandola al ricovero ospedaliero.

I messaggi 2584/2020 e 3653/2020 dettano le regole operative per le aziende. La tutela viene riconosciuta a fronte di un procedimento di natura sanitaria con obbligo per il lavoratore di produrre idonea certificazione sanitaria.

Ai lavoratori aventi diritto alla tutela previdenziale della malattia a carico dell'Istituto previdenziale, viene riconosciuta l'indennità economica previdenziale (con correlata contribuzione figurativa), sulla base del settore aziendale e della qualifica del lavoratore; a ciò si aggiunge l'eventuale integrazione retributiva, dovuta dal datore di lavoro, secondo gli specifici contratti di riferimento (con la conseguente copertura contributiva).

Tali periodi non sono da computare per il raggiungimento del limite massimo previsto per il comparto nell'ambito del rapporto di lavoro.

Il lavoratore deve produrre il certificato di malattia che attesti il periodo di quarantena nel quale il medico curante dovrà indicare gli estremi del provvedimento emesso dall'operatore di sanità pubblica. Il certificato deve essere redatto sin dal primo giorno di malattia in modalità telematica. Nei casi residuali di certificato emesso in modalità cartacea, lo stesso dovrà essere trasmesso all'Inps nel termine dei due giorni previsti dalla normativa di riferimento.

Se al momento del rilascio del certificato, il medico curante non dispone delle informazioni relative al provvedimento ASL, sarà il lavoratore interessato a farlo poi presso l'operatore di sanità pubblica e comunicare successivamente all'Inps, mediante i consueti canali di comunicazione (posta ordinaria o PEC). In assenza di tali dati l'Inps terrà sospesa la pratica di rimborso degli oneri di malattia.

Nei seguenti casi l'assenza dal lavoro dovuto alla quarantena del lavoratore non giustifica l'indennizzabilità a titolo di indennità di malattia (Inps, msg. 3653/2020):

- a seguito di un'ordinanza amministrativa (es. del comune di residenza) o di un provvedimento di un'autorità estera che dispongano un divieto di allontanamento o spostamento e l'impossibilità conseguente di recarsi al lavoro ( in determinati casi individuati dalla legge tali status potranno essere coperti da ammortizzatore sociale);
- quando il lavoratore si trova in modalità smart working o è occupato da remoto o a distanza, magari proprio in funzione di una condizione di fragilità sanitaria, perché si tratta di situazioni che non rendono impossibile la prestazione.

### **Contagio del lavoratore**

In caso di malattia conclamata da Covid-19 il lavoratore deve farsi rilasciare il certificato di malattia dal proprio medico curante senza necessità di alcun provvedimento da parte dell'operatore di sanità pubblica (ASL).

Si rientra cioè nella consueta gestione della malattia comune e viene riconosciuta, solo in questo caso, anche ai lavoratori iscritti alla Gestione separata, sulla base della specifica normativa di riferimento.

### **Contagio e infortunio sul lavoro**

La tutela Inail riguarda tutti i lavoratori assicurati con l'Istituto (sportivi e parasubordinati compresi) che abbiano contratto il contagio in occasione di lavoro in applicazione dei principi che presiedono all'accertamento dell'infortunio nel caso delle malattie infettive e parassitarie, nelle quali è difficile o impossibile stabilire il momento contagiante.

L'Inail, con la circ. 13/2020, ha distinto i diversi casi in cui ricorrono i presupposti per la tutela assicurativa:

- per gli operatori sanitari in relazione ai quali si applica la presunzione semplice di origine professionale, considerata appunto la elevatissima probabilità che gli operatori sanitari vengano a contatto con il coronavirus;
- per altre attività lavorative che comportano il costante contatto con il pubblico/l'utenza è possibile che ricorra l'occasione di lavoro e la relativa presunzione semplice (ad es. lavoratori che operano in front-office, alla cassa, addetti alle vendite/banconisti, personale non sanitario operante all'interno degli ospedali con mansioni tecniche, di supporto, di pulizie, operatori del trasporto infermi, etc.) Anche per tali figure vige il principio della presunzione semplice valido per gli operatori sanitari.

Qualora l'episodio che ha determinato il contagio non sia noto o non possa essere provato dal lavoratore, né si può comunque presumere che il contagio si sia verificato in considerazione delle mansioni/lavorazioni, l'accertamento medico-legale seguirà l'ordinaria procedura privilegiando essenzialmente i seguenti elementi: epidemiologico, clinico, anamnestico e circostanziale.

Le conseguenze principali legate alla classificazione del contagio da Covid come

infortunio sul lavoro sono:

- l'ammontare dell'indennità spettante al lavoratore corrisposta secondo le regole del testo unico infortuni del 1965;
- il periodo di assenza che non incide sul conteggio del periodo di comporto;
- l'obbligo di inviare la denuncia di infortunio all'Inail.

### SI RICORDA CHE

Per il meccanismo di tutela della privacy il datore di lavoro quando viene a conoscenza dell'assenza del lavoratore per una delle predette cause legate al Covid-19 (quarantena o contagio), non è in grado di imputarle correttamente ad una di esse.

Per questo l'Inps ( msg. 3871/2020 ) ha precisato che le informazioni vengono comunicate sul Cassetto Previdenziale per le aziende e gli intermediari e quotidianamente viene inviata una PEC all'azienda con le medesime informazioni presenti sul Cassetto stesso. La comunicazione distingue le seguenti tipologie e il relativo codice da utilizzare nel flusso Uniemens per il conguaglio:

- S116 (evento MV6), avente il significato di "DL n. 18/2020 - art. 26 comma 1 - Quarantena;
- S117 (evento MV7), avente il significato di "Quarantena - DL n. 18/2020 - art. 26 comma 2 - Assenza dal lavoro per lavoratore disabile con Terapie;
- S118 (evento MV8), avente il significato di "DL n. 18/2020 - art. 26 comma 6 - Malattia accertata da Covid-19.

# INAIL, AGGIORNATI I MINIMALI E MASSIMALI DI RENDITA

Il Sole 24 ORE - Estratto da "Il Quotidiano del Lavoro", 30 dicembre 2020

Con la circolare n. 47/2020, pubblicata il 28 dicembre, l'Inail ha aggiornato i limiti di retribuzione imponibile per il calcolo dei premi assicurativi da variare sulla base della rivalutazione delle rendite. Il provvedimento fa seguito al decreto del ministero del Lavoro e delle Politiche sociali n. 91/2020, dello scorso 3 agosto, che ha rivalutato le prestazioni economiche erogate nel settore industria e navigazione con decorrenza 1° luglio 2020 e fino al 30 giugno 2021, fissando anche gli importi del minimale e del massimale di rendita nelle misure rispettivamente di 16.636,20 e di 30.895,80 euro. I valori aggiornati dal 1° luglio scorso riguardano:

- lavoratori con retribuzione convenzionale annuale pari al minimale di rendita, fra cui detenuti internati, allievi dei corsi di istruzione professionale, giudici di pace e vice procuratori onorari (giornaliera 55,45 euro, mensile 1.386,35 euro);
- familiari partecipanti all'impresa familiare di cui all'articolo 230-bis del Codice civile onorari (giornaliera 55,68 euro, mensile 1.392,04 euro);
- lavoratori di società a compagnie e gruppi portuali di cui alla legge n. 845/1994 (giornaliera x 12 giorni mensili: 1.240,32 euro);
- lavoratori dell'area dirigenziale senza contratto part-time (giornaliera 102,99 euro, 2.574,65 euro);
- lavoratori dell'area dirigenziale con contratto part-time (retribuzione convenzionale oraria 12,87 euro);
- retribuzione di ragguglio (giornaliera 55,45 euro, mensile 1.386,35 euro);
- compensi effettivi per i lavoratori parasubordinati (minimo e massimo mensile 1.386,35 e 2.574,65 euro);
- retribuzione effettiva annua per gli sportivi professionisti dipendenti (minimo e massimo annuale 16.636,20 e 30.895,80 euro);
- alunni e studenti delle scuole o istituti di istruzione di ogni ordine e grado, non statali, addetti a esperienze tecnico-scientifiche o esercitazioni pratiche o di lavoro (premio annuale a persona: regolazione anno scolastico 2019/2020 2,65 euro, anticipo anno scolastico 2020/2021 2,66 euro);
- allievi dei corsi ordinamentali di istruzione e formazione professionale regionali curati dalle istituzioni formative e dagli istituti scolastici paritari (retribuzione minima giornaliera 55,45 euro, premio speciale unitario annuale 59,89 euro, con onore aggiuntivo a carico del bilancio dello Stato di 46,36 euro a decorrere dal 1° settembre 2020).

# LAVORATORI FRAGILI, LAVORO AGILE O MALATTIA

Maria Carla De Cesari ed Enzo De Fusco  
Il Sole 24 ORE - Estratto da "Il Quotidiano del Lavoro", 22 dicembre 2020

Dal 1° gennaio 2021 torna la tutela dello Stato per i lavoratori fragili. Lo prevede un emendamento approvato dalla Commissione Bilancio della Camera al disegno di legge di Bilancio 2021.

In questo modo si risolve, almeno parzialmente, una brutta vicenda che ha riguardato proprio i lavoratori più deboli di questa pandemia, vale a dire i lavoratori affetti da disabilità o quelli in una condizione di rischio derivante da immunodepressione o da esiti da patologie oncologiche o dallo svolgimento di relative terapie salvavita.

Il tema più volte affrontato da «Il Sole 24 Ore» (articoli del 18 novembre e 9 dicembre) ha messo in evidenza la mancanza di tutela dei lavoratori fragili nel periodo successivo al 15 ottobre 2020 in caso di impossibilità a svolgere la prestazione da casa.

L'articolo 26, comma 2 del DL 18/2020 prevede il periodo di assenza dal lavoro è equiparato a ricovero ospedaliero per i lavoratori dipendenti pubblici e privati in possesso di certificazione rilasciata dagli organi medico-legali, attestante una condizione di fragilità. Questo però vale fino al 15 ottobre. Il comma 2bis ha stabilito che dal 16 ottobre e fino al 31 dicembre 2020, i lavoratori fragili svolgono di norma la prestazione lavorativa in modalità agile, anche attraverso l'adibizione a diversa mansione ricompresa nella medesima categoria o area di inquadramento.

Tuttavia, sono moltissime le attività che non possono essere svolte da casa da parte dei lavoratori fragili. Ad esempio, nella grande distribuzione organizzata la commessa o la cassiera del negozio difficilmente può svolgere il suo lavoro da remoto. La conseguenza di questo buco normativo è la perdita dello stipendio.

Con la legge di Bilancio, finalmente, il Governo corre ai ripari e fa approvare un emendamento all'articolo 81 bis secondo cui «le disposizioni dell'articolo 26, commi 2 e 2-bis, del decreto-legge 17 marzo 2020, n. 18, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 aprile 2020, n. 27, si applicano nel periodo dal 1° gennaio 2021 al 28 febbraio 2021».

Questo significa, dunque, che dal 1° gennaio 2021 i lavoratori fragili che potranno lavorare da casa avranno diritto ad avere lo smart working come modalità ordinaria di svolgimento della prestazione. Al contrario gli stessi lavoratori che svolgono una mansione incompatibile con lo smart working, potranno richiedere la tutela della malattia.

# RIVALUTAZIONE CONTRIBUTIVA PER ESPOSIZIONE AD AMIANTO: LA PREVIA DOMANDA ALL'INPS È IMPRESCINDIBILE

di Flavia Maria Cannizzo

Il Sole 24 ORE - Estratto da "Il Quotidiano del Lavoro", 15 dicembre 2020

In materia di rivalutazione contributiva per esposizione ad amianto la domanda amministrativa all'Inps è sempre condizione di ammissibilità della domanda giudiziale proposta dinanzi al giudice del lavoro in ordine a tali prestazioni, di talché, in mancanza, l'improponibilità della domanda giudiziale è rilevabile in ogni stato e grado del giudizio.

I benefici contributivi da amianto sono delle maggiorazioni contributive che incidono sulla prestazione pensionistica, con la rivalutazione della posizione contributiva in base a un coefficiente dato dalla legge, utili sia ad anticipare la data di pensionamento, sia a rivalutare la pensione. Se ne distinguono diverse fattispecie, disciplinate dall'articolo 13 della legge 257 del 1992.

Ebbene, secondo i giudici di legittimità (Corte di cassazione, sez. lav., ordinanza 26 novembre 2020, n. 27088), l'Inps è l'unico ente legittimato all'erogazione della prestazione pensionistica oggetto di rivalutazione contributiva (legge n. 533 del 1973, articolo 7), sicché ai fini della rivalutazione contributiva non è dirimente che il lavoratore abbia svolto la domanda amministrativa all'Inail relativamente alle erogazioni indennitarie per l'infortunio o la malattia professionale, ma occorre istare le relative prestazioni a Inps.

Non può sostenersi, infatti, come tentano i ricorrenti, che l'unica domanda da prendere in considerazione sia quella all'Inail e ciò «attesa la diversa funzione delle due domande, delle quali quella all'Inps è necessaria per l'erogazione del beneficio previdenziale mentre quella rivolta all'Inail mira unicamente a fornire al lavoratore la prova dell'esposizione all'amianto».

Nel caso di specie, la Corte d'appello di Bari, in riforma della sentenza favorevole di primo grado, aveva dichiarato improponibile la domanda proposta da un lavoratore esposto a lungo ad amianto e vittima di malattia professionale, volta ad ottenere il riconoscimento dei benefici previdenziali di cui alla legge n. 257 del 1992, articolo 13, comma 8.

E della stessa idea si mostrano i giudici di Cassazione (ordinanza n. 27088 del 26 novembre 2020), i quali confermano che la domanda di rivalutazione contributiva all'Inps è condizione di ammissibilità di quella giudiziaria, poiché - argomentano - il legislatore ha disposto che il privato non possa affermare la titolarità di un diritto «prima che esso sia sorto, ossia prima del perfezionamento della relativa fattispecie a formazione progressiva» in cui la domanda amministrativa in questione «segna la nascita dell'obbligo dell'ente previdenziale».

# MALATTIA PROFESSIONALE E RESPONSABILITÀ DEL DATORE

a cura di Toffoletto De Luca, Tamajo e Soci,  
Il Sole 24 ORE – Estratto da “Guida al Lavoro”, 5 gennaio 2021, n. 1 pag 54 - 58

## **Lavoro subordinato - Malattia professionale - Responsabilità 2087 c.c. - Fase dinamica del lavoro - Prevenzione dei rischi interni ed esterni all'ambiente di lavoro - Necessità - Fattispecie**

Gli obblighi che l'art. 2087 c.c. impone all'imprenditore in tema di tutela delle condizioni di lavoro non si riferiscono solo alle attrezzature, ai macchinari ed ai servizi che egli fornisce o deve fornire, ma si estendono alla fase dinamica dell'espletamento del lavoro ed all'ambiente lavorativo, in relazione al quale, le misure e le cautele da adottare devono prevenire sia i rischi insiti in quell'ambiente, sia i rischi derivanti dall'azione di fattori ad esso esterno ed inerenti al luogo in cui tale ambiente si trova. E ciò a maggior ragione nel caso in cui si versi in ipotesi di attività lavorativa peculiare, come quella medica (come nella fattispecie), a causa del rischio di contagio che può derivare dalla manipolazione del sangue ed altro materiale di natura biologica e dal contatto continuo con i pazienti. Cass. Sez. Lav. 20 novembre 2020, n. 26512 - Pres. Negri della Torre; Rel. Leo; Ric. U.C.; Contr. G.N.

### **NOTA**

Un dipendente, medico specialista, ha proposto ricorso al fine di ottenere l'accertamento della responsabilità dell'università per aver contratto una malattia infettiva durante lo svolgimento del proprio lavoro. Secondo il dipendente, la sua patologia sarebbe stata conseguenza della mancata predisposizione, da parte della datrice di lavoro, di tutte le misure di sicurezza idonee ad evitare che il contagio si verificasse, con conseguente responsabilità della medesima per i danni lamentati, ai sensi dell'art. 2087 c.c. Il Tribunale ha respinto le domande del dipendente ma la Corte di Appello, ha dichiarato la responsabilità - ai sensi dell'art. 2087 c.c. - del datore di lavoro risultando provato il nesso eziologico tra l'infermità e l'attività di servizio prestata. Avverso la sentenza della Corte di Appello ha proposto ricorso l'università ma la Suprema Corte lo ha rigettato. Per la Cassazione la responsabilità datoriale per la mancata adozione delle misure idonee a tutelare l'integrità fisica del lavoratore discende o da norme specifiche o, nell'ipotesi in cui esse non siano rinvenibili, dalla norma di ordine generale di cui all'art. 2087 c.c., costituente norma di chiusura del sistema antinfortunistico estensibile a situazioni ed ipotesi non ancora espressamente considerate e valutate dal legislatore al momento della sua formulazione e che impone all'im-



prenditore l'obbligo di adottare, nell'esercizio dell'impresa, tutte le misure che, avuto riguardo alla particolarità del lavoro in concreto svolto dai dipendenti, siano necessarie a tutelare l'integrità psico-fisica dei lavoratori. Il datore di lavoro, quale garante ultimo della incolumità psico-fisica dei lavoratori, non deve limitarsi a predisporre le misure di sicurezza ritenute necessarie e ad informare i dipendenti delle stesse, ma deve, altresì, attivarsi e controllarne, con prudente e continua diligenza, la puntuale osservazione delle condizioni di lavoro. Con riferimento al caso di specie, a causa del rischio di contagio che può derivare dalla "manipolazione del sangue ed altro materiale di natura biologica" e dal "contatto continuo con i pazienti", la responsabilità del datore di lavoro-imprenditore ai sensi dell'art. 2087 c.c. non configura una ipotesi di responsabilità oggettiva ma deve ritenersi volta a sanzionare, anche alla luce delle garanzie costituzionali del lavoratore, l'omessa predisposizione, come nella presente vicenda, da parte del datore di lavoro, di tutte quelle misure e cautele atte a preservare l'integrità psico-fisica e la salute del lavoratore nel luogo di lavoro, tenuto conto della concreta realtà aziendale, del concreto tipo di lavorazione e del connesso rischio.

# MALATTIA PROFESSIONALE E RISARCIMENTO DEL DANNO

A cura di Toffoletto De Luca, Tamajo e Soci, Il Sole 24 ORE  
Estratto da "Guida al Lavoro", 11 dicembre 2020, n. 11 pag. 58-63

## **Malattia professionale - Risarcimento del danno - Violazione di norme antinfortunistiche - Risarcibilità anche del danno differenziale - Domanda ad hoc - Necessità - Esclusione**

In materia di sicurezza lavoro, la richiesta di risarcimento del danno integrale per violazione dell'art. 2087 c.c. contiene quella di danno differenziale. Dunque, in caso di azione contrattuale formulata per le ipotesi di responsabilità ex art. 2087 c.c., la domanda proposta nei confronti del datore di lavoro senza ulteriori specifiche indicazioni non potrà che essere qualificata di risarcimento del danno differenziale, con la conseguenza che il lavoratore potrà limitarsi ad allegare l'esistenza del rapporto di lavoro, la violazione da parte del datore degli obblighi di natura prevenzionale, specifici o generici, l'esistenza del danno ed il nesso causale con la denunciata violazione. Cass. Sez. Lav., ord. 2 novembre 2020, n. 24202 - Pres. Di Paolantonio; Rel. Tricomi; Ric. M.D.; Controric. F.P.

## **NOTA**

Un lavoratore, alle dipendenze di un'Amministrazione pubblica dal 1981 al febbraio 2003 in qualità di operatore di macchine per lavorazioni metalliche e plastiche, contraeva l'ipoacusia neurosensoriale bilaterale, riconosciutagli come causa di servizio, perché insorta proprio a seguito dell'esposizione al rumore nello svolgimento dell'attività lavorativa. Il lavoratore veniva quindi assegnato a mansioni di vigilanza e custodia, perché non più idoneo al servizio in precedenza espletato, contraendo un'ulteriore patologia (stato ansioso depressivo disforico fobico) anch'essa di origine professionale perché causalmente riconducibile alla ipoacusia ed alla assegnazione a mansioni diverse rispetto a quelle di assunzione. A seguito dell'insorgenza di questa ulteriore malattia, il lavoratore veniva collocato in quiescenza per infermità connessa al servizio. Proposta azione risarcitoria contro l'Amministrazione, per violazione dell'art. 2087 c.c., il lavoratore vedeva respinta in primo grado la sua domanda. Secondo il Tribunale infatti il ricorrente, assicurato presso l'INAIL, aveva erroneamente proposto una domanda risarcitoria "globale" e non limitata al solo danno differenziale e soprattutto non aveva richiesto all'Istituto previdenziale l'indennizzo del danno biologico previsto dal D.Lgs. n. 38 del 2000, applicabile razione temporis. In riforma di questa decisione, la Corte d'appello di Roma, invece, accoglieva la doman-

da di risarcimento del danno proposta ex art. 2087 c.c., nei confronti dell'Amministrazione appellata, e condannava quest'ultima al pagamento della somma di Euro 75.005,03 liquidata a titolo di risarcimento del danno differenziale. Secondo la Corte d'Appello, infatti, innanzitutto l'indennizzo previsto dal D.Lgs. n. 38 del 2000, art. 13, coesiste con il risarcimento del danno biologico, nel senso che non esclude la possibilità per il danneggiato di ottenere l'integrale ristoro del danno subito secondo i criteri civilistici e pertanto il lavoratore, pur nella pacifica vigenza del richiamato D.Lgs., era legittimato a domandare il cosiddetto danno differenziale. In secondo luogo, secondo la corte territoriale, il D.P.R. n. 1124 del 1965, art. 10, comma 7, costituisce un precetto di necessaria applicazione e pertanto, anche in caso di azione contrattuale "globale", formulata per le ipotesi di responsabilità ex art. 2087 c.c., la domanda proposta nei confronti del datore di lavoro senza ulteriori specifiche indicazioni non potrà che essere qualificata di risarcimento del danno differenziale, con la conseguenza che il lavoratore potrà limitarsi ad allegare l'esistenza del rapporto di lavoro, la violazione da parte del datore degli obblighi di natura prevenzionale, specifici o generici, l'esistenza del danno ed il nesso causale con la denunciata violazione. Avverso questa sentenza, l'Amministrazione ricorreva per Cassazione, prospettando, per quel che qui rileva, due diversi motivi di impugnazione. In particolare, con il primo motivo di ricorso, l'Amministrazione denunciava la sentenza di appello per violazione del principio di corrispondenza tra il chiesto e il pronunciato in quanto la domanda introduttiva del giudizio era diretta ad ottenere il danno integrale, mentre la Corte d'Appello aveva riconosciuto al lavoratore il danno differenziale. Dopo aver richiamato la sentenza di primo grado, che aveva rigettato la domanda del lavoratore, il ricorrente osservava che l'azione di danno differenziale è caratterizzata, rispetto alla ordinaria azione risarcitoria da *petitum* e causa *petendi* diversi, di talché nella specie il giudice d'appello avrebbe dovuto confermare la sentenza del Tribunale, in quanto la specifica domanda di danno differenziale non era stata proposta e non era stata presentata dal lavoratore domanda amministrativa nei confronti dell'INAIL. Con il secondo motivo di ricorso, invece, il ricorrente censurava la statuizione con cui la Corte d'Appello aveva escluso la sussistenza di litisconsorzio necessario tra il datore di lavoro e l'INAIL in ragione della assoluta diversità delle cause, aventi ad oggetto, da un lato, l'indennizzo, e dall'altro il danno differenziale. Con la sentenza in epigrafe la S.C. rigetta entrambi i motivi di ricorso e conferma, di conseguenza, la decisione della Corte di Appello. E, infatti, richiamando nella sua motivazione principi già enunciati da Cass. n. 9166 del 2017 (cui addde Cass., n. 12041 del 2020), la S.C. ribadisce che ai fini dell'accertamento del danno differenziale, non vi è alcuna necessità che il ricorso presenti una puntuale e formale qualificazione dei fatti in termini di illiceità penale, risultando sufficiente che siano dedotte in fatto dal lavoratore circostanze che possano integrare gli estremi di un reato perseguibile d'ufficio, soprattutto in virtù del fatto che anche la mera violazione delle regole di cui all'art. 2087 c.c. è idonea a concretare la responsabilità penale. Inoltre, non occorre neppure, come requisito indefettibile per fondare la pretesa risarcitoria nei riguardi del datore, che il ricorso contenga la specifica deduzione del

preteso quantum in termini differenziali rispetto all'indennizzo INAIL, liquidato o liquidabile. E, infatti, la richiesta del lavoratore di risarcimento dei danni, patrimoniali e non, derivanti dall'inadempimento datoriale, è già idonea, a fondare un petitum rispetto al quale il giudice dovrà applicare il meccanismo legale previsto dal D.P.R. n. 1124 del 1965, art. 10, anche ex officio, pur dove non sia specificata la superiorità del danno civilistico in confronto all'indennizzo, atteso che, rappresentando il differenziale normalmente un minus rispetto al danno integrale preteso, non può essere considerata incompleta al punto da essere rigettata una domanda in cui si richieda l'intero danno. Infine, ricorda la S.C., la domanda di risarcimento del danno non patrimoniale è una domanda di carattere onnicomprensivo e l'unitarietà del diritto al risarcimento e la normale non frazionabilità del giudizio di liquidazione comportano che, quando un soggetto agisca in giudizio per chiedere il risarcimento dei danni a lui cagionati da un dato comportamento del convenuto, la domanda si riferisce a tutte le possibili voci di danno originate da quella condotta; con la conseguenza che, laddove nell'atto introduttivo siano indicate specifiche voci di danno, a tale specificazione deve darsi valore meramente esemplificativo dei vari profili di pregiudizio dei quali si intenda ottenere il ristoro, a meno che non si possa ragionevolmente ricavarne la volontà di escludere dal petitum le voci non menzionate. Ebbene, secondo la S.C., la Corte d'Appello ha fatto corretta applicazione dei suddetti principi, dando ingresso alla domanda di danno differenziale nonostante l'assenza di una specifica deduzione sul punto, atteso che il lavoratore ha agito in giudizio per l'accertamento, della responsabilità del datore di lavoro per la violazione delle norme antinfortunistiche e del dovere di prevenzione ex art. 2087 c.c., con la conseguente condanna al risarcimento dei danni. Altresì del tutto corretta è la statuizione della Corte territoriale secondo cui non sussiste alcun litisconsorzio necessario con l'INAIL, proprio in ragione dell'autonomia della domanda risarcitoria civilistica rispetto a quella amministrativa volta ad ottenere il riconoscimento dell'indennizzo.

## ■ QUARANTENA «VOLONTARIA», NON SEMPRE SCATTA LA MALATTIA

Stefania Radoccia, Il Sole 24Ore, Estratto da "L'Esperto Risponde" - 11 gennaio 2020

### LA DOMANDA

Un dipendente che sospetta di essere stato contagiato da Coronavirus decide di sottoporsi al tampone; i risultati arrivano dopo tre giorni dall'esame. Durante i giorni di attesa, il lavoratore è da considerare in malattia, in aspettativa retribuita o in assenza giustificata non retribuita? Inoltre, se l'esito è negativo ma si ritiene necessario rimanere a casa in quarantena preventiva per 14 giorni, in attesa di ripetere il tampone, questi ulteriori giorni come devono essere considerati o retribuiti?

### LA RISPOSTA

Con messaggio 2584 del 24 giugno 2020, l'Inps – rinviando all'articolo 26, comma 1, del DL 18/2020, "cura Italia" (richiamato nel decreto Agosto, DL 104/2020) – ha confermato che il periodo di quarantena (in particolare, quarantena con sorveglianza attiva o permanenza domiciliare fiduciaria con sorveglianza attiva) è equiparato alla malattia, con relativa tutela previdenziale a favore dei lavoratori dipendenti, ai quali spetterà anche la relativa indennità economica. Con successivo messaggio 3653 del 9 ottobre 2020, l'Inps ha precisato che, a eccezione dei casi citati, laddove non vi sia un provvedimento dell'autorità sanitaria competente, non è possibile riconoscere la tutela di malattia anche per la quarantena "volontaria".

Inoltre, se il lavoratore ha la possibilità di continuare a svolgere l'attività lavorativa in regime di smart-working oppure di telelavoro, non si verificherà alcuna sospensione dell'attività lavorativa e del trattamento retributivo e, di conseguenza, non si potrà applicare la tutela previdenziale prevista in caso di malattia e spettante, di norma, al lavoratore in isolamento sanitario obbligatorio o in sorveglianza precauzionale.

Pertanto, se un lavoratore dovesse spontaneamente decidere di sottoporsi a un tampone e/o di stare in quarantena "volontaria", tale periodo potrà essere considerato malattia solo a fronte di uno specifico provvedimento dell'autorità sanitaria; in mancanza di tale provvedimento, e qualora lo stesso dipendente non possa svolgere la prestazione lavorativa in modalità di lavoro agile (o comunque sulla base di altri accordi presi con il proprio datore di lavoro), il mancato svolgimento dell'attività lavorativa dovrà essere debitamente giustificato.

## ■ RETRIBUZIONE O MALATTIA INPS PER QUARANTENA O ISOLAMENTO

Pietro Gremigni, Il Sole 24Ore, Estratto da "L'Esperto Risponde" - 28 dicembre 2020

### LA DOMANDA

Considerata l'attuale emergenza sanitaria per Covid 19, se un lavoratore dipen-

dente viene messo in isolamento fiduciario o in quarantena per un contatto avuto al di fuori dell'ambiente di lavoro, ha la possibilità di avere il periodo coperto da Inps o Inail? In caso contrario è obbligato a prendere giorni di ferie o permessi non retribuiti? E se invece il contatto si verifica nell'ambiente lavorativo, come avviene la copertura salariale?

### **LA RISPOSTA**

L'articolo 26 del Dl 18/2020, convertito in legge 27/2020, prevede che il periodo di quarantena anche di tipo precauzionale causata da contatti stretti con persone contagiate, a prescindere dal luogo in cui sono avvenuti, è coperto dall'indennità di malattia secondo le relative regole (messaggio Inps 2584/2020).

La quarantena dev'essere disposta da un provvedimento dell'autorità sanitaria (in genere l'Azienda sanitaria locale) che la dispone dopo le operazioni di tracciamento o di comunicazioni effettuate dai datori di lavoro (in caso di contagio/infortunio) o dai medici di famiglia o dagli ospedali. Sulla base del provvedimento dell'Asl, il medico curante rilascia il certificato di malattia. Circa i rapporti tra stato di quarantena ed eventuale lavoro da remoto, l'Inps ha precisato che non è possibile ricorrere alla tutela previdenziale della malattia o della degenza ospedaliera nei casi in cui il lavoratore in quarantena precauzionale continui a svolgere l'attività lavorativa al proprio domicilio (messaggio Inps 3653/2020).

(G.U. 9 gennaio 2021, n. 9)

## SICUREZZA

### **PRESIDENZA DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI COMUNICATO**

Comunicato relativo al decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 3 dicembre 2020 recante: «Ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19, convertito, con modificazioni, dalla legge 22 maggio 2020, n. 35, recante: “Misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19” e del decreto-legge 16 maggio 2020, n. 33, convertito, con modificazioni, dalla legge 14 luglio 2020, n. 74, recante: “Ulteriori misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19”, nonché del decreto-legge 2 dicembre 2020, n. 158, recante: “Disposizioni urgenti per fronteggiare i rischi sanitari connessi alla diffusione del virus COVID-19”». (20A06768) Pag. 91 (G.U. 4 dicembre 2020 n. 302)

### **MINISTERO DELLA SALUTE ORDINANZA 5 dicembre 2020**

Ulteriori misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19. (20A06781) Pag. 45 (G.U. 5 dicembre 2020 n. 303)

### **MINISTERO DELLA SALUTE ORDINANZA 5 dicembre 2020**

Ulteriori misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19. Modifica della classificazione delle Regioni Campania, Toscana, Valle d'Aosta e della Provincia autonoma di Bolzano. (20A06782) Pag. 46 (G.U. 5 dicembre 2020 n. 303)

### **MINISTERO DELLA SALUTE ORDINANZA 5 dicembre 2020**

Ulteriori misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19. Modifica della classificazione delle Regioni Emilia-Romagna, Friuli Venezia Giulia, Marche, Puglia e Umbria. (20A06783) Pag. 48 (G.U. 5 dicembre 2020 n. 303)

### **PRESIDENZA DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI DIPARTIMENTO DELLA PROTEZIONE CIVILE**

#### **ORDINANZA 26 novembre 2020**

Ulteriori interventi urgenti di protezione civile in relazione all'emergenza rela-

tiva al rischio sanitario connesso all'insorgenza di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili. (Ordinanza n. 716). (20A06670) Pag. 49  
(G.U. 5 dicembre 2020 n. 303)

**PRESIDENZA DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI DIPARTIMENTO DELLA PROTEZIONE CIVILE**

**ORDINANZA 26 novembre 2020**

Ulteriori interventi urgenti di protezione civile in relazione all'emergenza relativa al rischio sanitario connesso all'insorgenza di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili. (Ordinanza n. 717). (20A06671) Pag. 51  
(G.U. 5 dicembre 2020 n. 303)

**PRESIDENZA DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI DIPARTIMENTO DELLA PROTEZIONE CIVILE**

**ORDINANZA 2 dicembre 2020**

Ulteriori interventi urgenti di protezione civile in relazione all'emergenza relativa al rischio sanitario connesso all'insorgenza di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili. (Ordinanza n. 718). (20A06769)  
(G.U. 9 dicembre 2020 n. 305)

**MINISTERO DELLA SALUTE**

**ORDINANZA 11 dicembre 2020**

Ulteriori misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19. Modifica della classificazione delle Regioni Abruzzo, Basilicata, Calabria, Lombardia e Piemonte. (20A06975)  
(G.U. 12 dicembre 2020 n. 308)

**PRESIDENZA DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI DIPARTIMENTO DELLA PROTEZIONE CIVILE**

**ORDINANZA 4 dicembre 2020**

Ulteriori interventi urgenti di protezione civile in relazione all'emergenza relativa al rischio sanitario connesso all'insorgenza di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili. (Ordinanza n. 719). (20A06823)  
(G.U. 12 dicembre 2020 n. 308)

**ISTITUTO NAZIONALE PER L'ASSICURAZIONE CONTRO GLI INFORTUNI SUL LAVORO**

**COMUNICATO**

Avviso pubblico per il finanziamento di progetti di formazione e informazione in materia di reinserimento e di integrazione lavorativa delle persone con disabilità da lavoro. (20A06844)  
(G.U. 16 dicembre 2020 n. 311)

**DECRETO DEL PRESIDENTE DELLA REPUBBLICA 18 settembre 2020, n. 171**

Modifiche al decreto del Presidente della Repubblica 27 dicembre 2017, n. 239,



concernente il regolamento recante attuazione della direttiva 2014/90/UE del Parlamento europeo e del Consiglio del 23 luglio 2014 sull'equipaggiamento marittimo che abroga la direttiva 96/98/CE. (20G00192)  
(G.U. 17 dicembre 2020 n. 312)

**DECRETO-LEGGE 18 dicembre 2020, n. 172**

Ulteriori disposizioni urgenti per fronteggiare i rischi sanitari connessi alla diffusione del virus COVID-19. (20G00196)  
(G.U. 18 dicembre 2020 n. 313)

**MINISTERO DELLA SALUTE**

**ORDINANZA 20 dicembre 2020**

Ulteriori misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19. (20A07122)  
(G.U. 20 dicembre 2020 n. 315)

**MINISTERO DELLA SALUTE**

**ORDINANZA 23 dicembre 2020**

Ulteriori misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19. (20A07212)Pag. 22  
(G.U. 23 dicembre 2020 n. 318)

**PRESIDENZA DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI DIPARTIMENTO DELLA PROTEZIONE CIVILE**

**ORDINANZA 10 dicembre 2020**

Ulteriori interventi urgenti di protezione civile in relazione all'emergenza relativa al rischio sanitario connesso all'insorgenza di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili. (Ordinanza n. 723). (20A07126)Pag. 1  
(G.U. 24 dicembre 2020 n. 319)

**PRESIDENZA DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI DIPARTIMENTO DELLA PROTEZIONE CIVILE**

**ORDINANZA 17 dicembre 2020**

Ulteriori interventi urgenti di protezione civile in relazione all'emergenza relativa al rischio sanitario connesso all'insorgenza di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili. (Ordinanza n. 726). (20A07125)  
(G.U. 24 dicembre 2020 n. 319)

**LEGGE 18 dicembre 2020, n. 176**

Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 28 ottobre 2020, n. 137, recante ulteriori misure urgenti in materia di tutela della salute, sostegno ai lavoratori e alle imprese, giustizia e sicurezza, connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19. (20G00197) (Suppl. Ordinario n. 43)  
(G.U. 24 dicembre 2020 n. 319)

**MINISTERO DELLA SALUTE  
ORDINANZA 24 dicembre 2020**

Ulteriori misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19. (20A07237)  
(G.U. 28 dicembre 2020 n. 320)

**MINISTERO DELLA SALUTE  
COMUNICATO**

Comunicato relativo all'ordinanza del Ministro della salute 20 dicembre 2020, recante «Ulteriori misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19». (20A07214)Pag. 36  
(G.U. 28 dicembre 2020 n. 320)

**MINISTERO DELLA SALUTE  
ORDINANZA 2 gennaio 2021**

Ulteriori misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19. (21A00035) Pag. 43  
(G.U. 4 gennaio 2021 n. 2)

**DECRETO-LEGGE 5 gennaio 2021, n. 1 (Raccolta 2021)**

Ulteriori disposizioni urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19. (21G00001)  
(G.U. 5 gennaio 2021 n. 3)

**PRESIDENZA DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI DIPARTIMENTO DELLA PROTEZIONE CIVILE**

**ORDINANZA 29 dicembre 2020**

Ulteriori interventi urgenti di protezione civile in relazione all'emergenza relativa al rischio sanitario connesso all'insorgenza di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili. (Ordinanza n. 728). (20A07419)  
(G.U. 5 gennaio 2021 n. 3)

**PRESIDENZA DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI - IL COMMISSARIO STRAORDINARIO PER L'ATTUAZIONE E IL COORDINAMENTO DELLE MISURE DI CONTENIMENTO E CONTRASTO DELL'EMERGENZA EPIDEMIOLOGICA COVID-19  
ORDINANZA 4 gennaio 2021**

Utilizzo del deposito militare dell'Aeroporto di Pratica di Mare - hangar «Butler» ai fini dello stoccaggio, della conservazione e della distribuzione dei vaccini per la prevenzione delle infezioni da SARS-CoV-2. (Ordinanza n. 1/2021). (21A00042)  
(G.U. 5 gennaio 2021 n. 3)

**MINISTERO DELLA SALUTE  
DECRETO 23 dicembre 2020**

Revisione delle patenti di abilitazione per l'impiego dei gas tossici rilasciate o revisionate nel periodo 1° gennaio - 31 dicembre 2016. (20A07269)

(G.U. 8 gennaio 2021 n. 5)

**MINISTERO DELLA SALUTE**  
**ORDINANZA 8 gennaio 2021**

Ulteriori misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19 per la Regione Lombardia. (21A00119)

(G.U. 9 gennaio 2021 n. 6)

**MINISTERO DELLA SALUTE**  
**ORDINANZA 8 gennaio 2021**

Ulteriori misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19 per la Regione Veneto. (21A00120)

(G.U. 9 gennaio 2021 n. 6)

**MINISTERO DELLA SALUTE**  
**ORDINANZA 8 gennaio 2021**

Ulteriori misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19 per la Regione Emilia Romagna. (21A00121)

(G.U. 9 gennaio 2021 n. 6)

**MINISTERO DELLA SALUTE**  
**ORDINANZA 8 gennaio 2021**

Ulteriori misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19 per la Regione Calabria. (21A00122)

(G.U. 9 gennaio 2021 n. 6)

**MINISTERO DELLA SALUTE**  
**ORDINANZA 8 gennaio 2021**

Ulteriori misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19 per la Regione Sicilia. (21A00123)

(G.U. 9 gennaio 2021 n. 6)

**MINISTERO DELLA SALUTE**  
**DECRETO 23 dicembre 2020**

Revisione delle patenti di abilitazione per l'impiego dei gas tossici rilasciate o revisionate nel periodo 1° gennaio - 31 dicembre 2016. (20A07269)

(G.U. 8 gennaio 2021 n. 5)

MINISTERO DELLA SALUTE  
ORDINANZA 8 gennaio 2021

Ulteriori misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19 per la Regione Lombardia. (21A00119)

(G.U. 9 gennaio 2021 n. 6)

**MINISTERO DELLA SALUTE**

**ORDINANZA 8 gennaio 2021**

Ulteriori misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19 per la Regione Veneto. (21A00120)  
(G.U. 9 gennaio 2021 n. 6)

**MINISTERO DELLA SALUTE**

**ORDINANZA 8 gennaio 2021**

Ulteriori misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19 per la Regione Emilia Romagna. (21A00121)  
(G.U. 9 gennaio 2021 n. 6)

**MINISTERO DELLA SALUTE**

**ORDINANZA 8 gennaio 2021**

Ulteriori misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19 per la Regione Calabria. (21A00122)  
(G.U. 9 gennaio 2021 n. 6)

**MINISTERO DELLA SALUTE**

**ORDINANZA 8 gennaio 2021**

Ulteriori misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19 per la Regione Sicilia. (21A00123)  
(G.U. 9 gennaio 2021 n. 6)



**Newsletter realizzata da 24 ORE Professionale per Fondazione Rubes Triva**

**Proprietario ed Editore:** Il Sole 24 Ore S.p.A.

**Sede legale e amministrazione:** Via Monte Rosa 91- 20149 Milano

**Redazione:** 24 ORE Professionale

**© 2020 Il Sole 24 ORE S.p.a.**

**Tutti i diritti riservati.**

**È vietata la riproduzione anche parziale e con qualsiasi strumento.**

I testi e l'elaborazione dei testi, anche se curati con scrupolosa attenzione, non possono comportare specifiche responsabilità per involontari errori e inesattezze.