

Sommario

1. PREMESSA.....	2
2. IDENTIFICAZIONE DEL RISCHIO	5
2.1 Definizione del virus	5
2.2 Sintomi	5
2.3 Trasmissione.....	5
2.4 Trattamento	6
3. PREVENZIONE.....	7
3.1 Informazione, formazione e addestramento	7
3.2 Regole generali fuori dall'ambito lavorativo.....	8
4. MISURE NEI CANTIERI	9
4.1 Integrazione PSC per l'emergenza COVID-19	9
4.2 Mobilità del personale.....	9
4.3 Modalità di ingresso in cantiere.....	10
4.4 Misure/Istruzioni Operative di prevenzione in cantiere.....	11
4.5 Verifica dell'attuazione delle misure.....	14
4.6 Sorveglianza sanitaria/Medico competente/RLS o RLST (Protocollo MIT del 24.04.2020)	15
4.7 Costi della sicurezza	16
4.8 Aggiornamento del protocollo di regolamentazione (Protocollo MIT del 24.04.2020) ...	16
4.9 Tipizzazione, relativamente alle attività di cantiere, delle ipotesi di esclusione della responsabilità del debitore, anche relativamente all'applicazione di eventuali decadenze o penali connesse a ritardati o omessi adempimenti (Protocollo MIT del 24.04.2020).....	17

1. PREMESSA

Il presente documento intende fornire delle indicazioni utili ai fini della sicurezza sui cantieri edili in merito all'emergenza epidemiologica da COVID-19 in atto nel nostro paese. Le indicazioni fornite non possono ritenersi sostitutive alle disposizioni di cui al Decreto Legislativo 81/2008.

Il documento viene redatto in base ai contenuti dei seguenti:

- DPCM del 16/05/2020, allegato 12: "Protocollo condiviso di regolamentazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus Covid-19 negli ambienti di lavoro fra il Governo e le parti sociali", con particolare riferimento ai seguenti punti:
 - o Punto 2, riguardante le modalità di ingresso del personale;
 - o Punto 6, che tratta i Dispositivi di protezione individuale;
 - o Punto 10, che fornisce chiarimenti in merito al mancato completamento dell'aggiornamento della formazione professionale, ovvero che la mancanza di formazione non comporta l'impossibilità a proseguire lo svolgimento dello specifico ruolo;
- dal Decreto Legge 17 marzo 2020, n. 18, cosiddetto decreto "Cura Italia", con particolare riferimento ai seguenti articoli:
 - o art. 16, comma 1, in cui viene precisato che fino al termine dello stato dell'emergenza "per i lavoratori che nello svolgimento delle loro attività sono oggettivamente impossibilitati a mantenere la distanza impersonale di un metro, sono considerati dispositivi di protezione individuale (DPI), di cui all'articolo 74, comma 1, del decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81, le mascherine chirurgiche reperibili in commercio, il cui uso è disciplinato dall'articolo 34, comma 3, del decreto-legge 2 marzo 2020, n.9;
 - o art. 16, comma 2, "ai fini del comma 1, [...], gli individui presenti sull'intero territorio nazionale sono autorizzati all'utilizzo di mascherine filtranti prive della marcatura CE e prodotte in deroga alle vigenti norme sull'immissione in commercio";
 - o art. 42, comma 2: "Nei casi accertati di infezione da coronavirus (SARS- CoV-2) in occasione di lavoro, il medico certificatore redige il consueto certificato di infortunio e lo invia telematicamente all'INAIL che assicura, ai sensi delle vigenti disposizioni, la relativa tutela dell' infortunato.[...]. I predetti eventi infortunistici gravano sulla gestione assicurativa e non sono computati ai fini della determinazione dell'oscillazione del tasso medio per andamento infortunistico di cui agli articoli 19 e seguenti del Decreto Interministeriale 27 febbraio 2019. La presente disposizione si applica ai datori di lavoro pubblici e privati";
 - o art. 45, comma 1: "Al fine di garantire la continuità delle attività indifferibili per l'esecuzione di lavori necessari al ripristino del servizio elettrico sull'intero territorio nazionale, le abilitazioni già in possesso del relativo personale conservano la loro validità fino al 30 aprile 2020, anche nei casi di temporanea impossibilità ad effettuare i moduli di aggiornamento pratico";
 - o art. 92, comma 4: "In considerazione dello stato di emergenza nazionale di cui alla delibera del Consiglio dei Ministri del 31 gennaio 2020, è autorizzata fino al 31 ottobre 2020 la circolazione dei veicoli da sottoporre entro il 31 luglio 2020 alle attività di visita e prova di cui agli articoli 75 e 78 del decreto legislativo 30 aprile

1992, n. 285 ovvero alle attività di revisione di cui all'articolo 80 del medesimo decreto legislativo”.

- DPCM del 16/05/2020, allegato 13: “Protocollo condiviso di regolamentazione per il contenimento della diffusione del Covid-19 nei cantieri edili”, indica specifiche misure per i cantieri tra le quali:

- punto 5 sui Dispositivi Di Protezione Individuale:
 - qualora la lavorazione da eseguire in cantiere imponga di lavorare a distanza interpersonale minore di un metro e non siano possibili altre soluzioni organizzative è comunque necessario l’uso delle mascherine ed eventuali altri dispositivi di protezione se e in quanto disposti dalle autorità scientifiche e sanitarie; in tali evenienze, in mancanza di idonei D.P.I., le lavorazioni dovranno essere sospese con il ricorso se necessario alla Cassa Integrazione Ordinaria (CIGO) ai sensi del Decreto Legge n. 18 del 17 marzo 2020, per il tempo strettamente necessario al reperimento degli idonei DPI;
 - il coordinatore per l'esecuzione dei lavori ove nominato ai sensi del Decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81 provvede al riguardo ad integrare il Piano di sicurezza e di coordinamento e la relativa stima dei costi con tutti i dispositivi ritenuti necessari;
 - il datore di lavoro provvede a rinnovare a tutti i lavoratori gli indumenti da lavoro prevedendo la distribuzione a tutte le maestranze impegnate nelle lavorazioni di tutti i dispositivi individuale di protezione anche con tute usa e getta se ed in quanto necessarie a causa della ubicazione del cantiere;
- punto 9 sulla Sorveglianza sanitaria:
 - la sorveglianza sanitaria deve proseguire nel rispetto delle misure igienico-sanitarie previste;
 - vanno privilegiate, in questo periodo, le visite preventive, le visite a richiesta e le visite da rientro da malattia;
 - la sorveglianza sanitaria periodica non va interrotta, perché rappresenta una ulteriore misura di prevenzione di carattere generale: sia perché può intercettare possibili casi e sintomi sospetti del contagio, sia per l’informazione e la formazione che il medico competente può fornire ai lavoratori per evitare la diffusione del contagio.
- Appare fondamentale riportare, quanto precisato nella parte finale del Protocollo condiviso, ovvero le cause di sospensione delle attività valutate ai fini dell’esclusione della responsabilità del debitore, anche relativamente all’applicazione di eventuali decadenze o penali connesse a ritardati o messi adempimenti:
 - 1) La lavorazione da eseguire in cantiere impone di lavorare a distanza interpersonale minore di un metro, non sono possibili altre soluzioni organizzative e non sono disponibili, in numero sufficiente, mascherine e altri dispositivi di protezione individuale se e in quanto disposti dalle autorità scientifiche e sanitarie (risulta documentato l'avvenuto ordine del materiale di protezione individuale e la sua mancata consegna nei termini): conseguente sospensione delle lavorazioni.
 - 2) L’accesso agli spazi comuni, per esempio le mense, non può essere

contingentato, con la previsione di una ventilazione continua dei locali, di un tempo ridotto di sosta all'interno di tali spazi e con il mantenimento della distanza di sicurezza di 1 metro tra le persone che li occupano; non è possibile assicurare il servizio di mensa in altro modo per assenza, nelle adiacenze del cantiere, di esercizi commerciali, in cui consumare il pasto, non è possibile ricorrere ad un pasto caldo anche al sacco, da consumarsi mantenendo le specifiche distanze: conseguente sospensione delle lavorazioni.

- 3) Caso di un lavoratore che si accerti affetto da COVID-19; necessità di porre in quarantena tutti i lavoratori che siano venuti a contatto stretto con il collega contagiato; non è possibile la riorganizzazione del cantiere e del cronoprogramma delle lavorazioni: conseguente sospensione delle lavorazioni.
- 4) Laddove vi sia il pernottamento degli operai ed il dormitorio non abbia le caratteristiche minime di sicurezza richieste e/o non siano possibili altre soluzioni organizzative, per mancanza di strutture ricettive disponibili: conseguente sospensione delle lavorazioni.
- 5) Indisponibilità di approvvigionamento di materiali, mezzi, attrezzature e maestranze funzionali alle specifiche attività del cantiere: conseguente sospensione delle lavorazioni.

- Nel presente documento per mascherina di "tipo chirurgico" si fa riferimento alle mascherine che rispondono alle norme tecniche sui requisiti di fabbricazione, progettazione e prestazione e i metodi di prova per le maschere facciali ad uso medico di tipo 1.

Si tratta di dispositivi medici, generalmente composti da uno strato filtrante che viene posizionato, incollato o modellato tra gli strati di tessuto.

Limitatamente al periodo di emergenza è consentito produrre, importare e immettere in commercio mascherine chirurgiche e dispositivi di protezione delle vie respiratorie in deroga alle attuali disposizioni, purché siano rispettati i requisiti di qualità e di efficienza.

Limitatamente a tale periodo, tali mascherine sono considerate Dispositivi di protezione individuale qualora vengano date in utilizzo ai lavoratori che nello svolgimento delle proprie attività siano oggettivamente impossibilitati a mantenere la distanza interpersonale di almeno un metro.

2. IDENTIFICAZIONE DEL RISCHIO

2.1 Definizione del virus

Fonte: Ministero della salute - www.salute.gov.it

I coronavirus (CoV) sono un'ampia famiglia di virus respiratori che possono causare malattie da lievi a moderate, dal comune raffreddore a sindromi respiratorie.

I coronavirus sono comuni in molte specie animali (come i cammelli e i pipistrelli) ma in alcuni casi, se pur raramente, possono evolversi e infettare l'uomo per poi diffondersi nella popolazione. Un nuovo coronavirus è un nuovo ceppo di coronavirus che non è stato precedentemente mai identificato nell'uomo. In particolare quello denominato provvisoriamente all'inizio dell'epidemia 2019-nCoV, non è mai stato identificato prima di essere segnalato a Wuhan, Cina a dicembre 2019. Nella prima metà del mese di febbraio l'International Committentee on Taxonomy of Viruses (ICTV), che si occupa della designazione e della denominazione dei virus (ovvero specie, genere, famiglia, ecc.), ha assegnato al nuovo coronavirus il nome definitivo: "Sindrome respiratoria acuta grave coronavirus 2" (SARS-CoV-2). Ad indicare il nuovo nome sono stati un gruppo di esperti appositamente incaricati di studiare il nuovo ceppo di coronavirus.

Sempre nella prima metà del mese di febbraio (precisamente l'11 febbraio) l'OMS ha annunciato che la malattia respiratoria causata dal nuovo coronavirus è stata chiamata COVID-19. La nuova sigla è la sintesi dei termini CO-rona VI-rus D-isease e dell'anno d'identificazione, 2019.

2.2 Sintomi

I sintomi più comuni di un'infezione da coronavirus nell'uomo includono febbre, tosse, difficoltà respiratorie. Nei casi più gravi, l'infezione può causare polmonite, sindrome respiratoria acuta grave, insufficienza renale e persino la morte. In particolare:

- I coronavirus umani comuni di solito causano malattie del tratto respiratorio superiore da lievi a moderate, come il comune raffreddore, che durano per un breve periodo di tempo. I sintomi possono includere:
 - naso che cola
 - mal di testa
 - tosse
 - gola infiammata
 - febbre
 - una sensazione generale di malessere.

2.3 Trasmissione

La principale via di trasmissione del virus, secondo l'OMS, in base ai dati attuali disponibili, avviene attraverso il contatto stretto con persone sintomatiche. È ritenuto possibile, sebbene in casi rari, che persone nelle fasi prodromiche della malattia, e quindi con sintomi assenti o molto lievi, possano trasmettere il virus.

Il virus si diffonde principalmente attraverso il contatto con le goccioline del respiro delle persone infette ad esempio tramite:

- la saliva, tossendo e starnutendo;
- contatti diretti personali;

- le mani, ad esempio toccando con le mani contaminate (non ancora lavate) bocca, naso o occhi.

In rari casi il contagio può avvenire attraverso contaminazione fecale

Il periodo di incubazione dovrebbe essere compreso tra 2 e 12 giorni; 14 giorni rappresentano attualmente il limite massimo di precauzione.

La via di trasmissione da temere è soprattutto quella respiratoria ma anche per contatto indiretto come ad esempio attraverso le mani contaminate che toccano bocca, naso, occhi, ovvero con oggetti e/o superfici contaminate da secrezioni. Per questo motivo è utile ricordare l'importanza di una corretta igiene delle mani e delle superfici. I locali, le aree e le superfici potenzialmente contaminate devono prima del loro riutilizzo essere puliti con acqua e detersivi comuni e disinfettati con prodotti disinfettanti noti per essere efficaci contro i coronavirus: ipoclorito di sodio allo 0,1% o etanolo al 70%.

Normalmente le malattie respiratorie non si trasmettono con gli alimenti, che comunque devono essere manipolati rispettando le buone pratiche igieniche ed evitando il contatto fra alimenti crudi e cotti.

2.4 Trattamento

Non esiste un trattamento specifico per la malattia causata da un nuovo coronavirus e non sono disponibili, al momento, vaccini per proteggersi dal virus. Il trattamento è basato sui sintomi del paziente e la terapia di supporto può essere molto efficace. Terapie specifiche sono in fase di studio.

3. PREVENZIONE

3.1 *Informazione, formazione e addestramento*

Tutti i soggetti coinvolti nella sicurezza sul luogo di lavoro devono essere:

- **Informati**, ovvero devono acquisire le conoscenze utili all'identificazione, alla riduzione e alla gestione dei rischi nel ambiente di lavoro;
- **Formati**, ovvero devono seguire un percorso educativo attraverso il quale il lavoratore acquisisce le competenze per lo svolgimento in sicurezza dei rispettivi compiti in merito all'identificazione, riduzione e gestione dei rischi;
- **Addestrati**, ovvero i lavoratori devono apprendere l'uso corretto di attrezzature, macchine, impianti, sostanze, dispositivi, anche di protezione individuale, e le procedure di lavoro.

Il Datore di lavoro cura, anche con l'ausilio dell'Ente Unificato Bilaterale formazione/sicurezza delle costruzioni (rappresentato, per il territorio Metropolitano di Bologna da: IIPLE - CPTO) ovvero di soggetti autorizzati alla formazione in materia di sicurezza, che ogni lavoratore riceva un'informazione, una formazione ed un addestramento sufficienti ed adeguati riguardante la sicurezza e la salute sul lavoro in merito all'emergenza epidemiologica. Per i lavoratori stranieri andrà curata, se del caso, la predisposizione e fornitura di materiali nella loro "lingua madre" ovvero il ricorso ad idonea info-grafica. Per tale adempimento in materia di informazione, formazione ed addestramento dovrà essere disponibile attestazione.

L'ambito informativo riveste una fondamentale importanza nelle misure di prevenzione in quanto è indirizzato, tra l'altro, a:

- sensibilizzare i lavoratori sulle nuove finalità dei Dispositivi Individuali di Protezione in loro dotazione. Nei cantieri edili è sovente prescritto l'utilizzo di guanti, mascherine ed occhiali per i rischi specifici, tuttavia, lo scopo dell'adozione e le modalità di utilizzo di questi DPI è sostanzialmente diversa e detta circostanza deve essere acquisita in modo chiara dal lavoratore;
- fornire specifiche informazioni riguardanti le modalità di ingresso in cantiere (con particolare riguardo al trattamento dei dati personali relativi alla misurazione della temperatura corporea);
- informare i lavoratori del fatto di non poter fare ingresso nel cantiere nel caso in cui siano presenti sintomi del COVID-19 e di dover dichiarare tempestivamente laddove tale sintomatologia si manifesti successivamente all'ingresso nel luogo di lavoro.
- formare il personale dipendente e/o collaboratori (esempio addetti alla gestione all'emergenza/ primo soccorso sanitario ovvero altro personale) alla gestione del caso "sintomatico";

Per quanto detto, il coordinatore della sicurezza in fase di esecuzione dei lavori, nell'ambito dell'integrazione del PSC, prescriverà la possibilità di accesso al cantiere solo dopo la verifica degli adempimenti, in capo al Datore di Lavoro, in materia di informazione, formazione ed addestramento dei lavoratori con le misure adottate per contrastare l'epidemia di COVID-19 da parte del Datore di Lavoro, in accordo con RSPP, Medico Competente e sentiti gli RLS/RLST (DPCM 16/05/2020 - Allegato 13).

Alle consuete modalità di gestione dell'ambito della informazione, formazione e addestramento per il contrasto e il contenimento dell'emergenza pandemica dell'emergenza pandemica COVID-19, il Datore di Lavoro potrà utilmente adottare strumenti tecnologici innovativi personalizzati per

il singolo cantiere/livello di rischio specifico, operatore e tecnica costruttiva da adottarsi, come ad esempio l'utilizzo di applicazioni su smartphone o altri supporti informatici che consentano interattività e che siano di uso comune.

3.2 Regole generali fuori dall'ambito lavorativo

È possibile ridurre il rischio di infezione seguendo alcuni accorgimenti.

- Lavarsi frequentemente le mani
- Porre attenzione all'igiene delle superfici
- Evitare i contatti stretti e protratti con persone con sintomi influenzali.

Nel caso in cui si venga a contatto con un soggetto che risponde alla definizione di caso sospetto, si provvederà a contattare i servizi sanitari segnalando che si tratta di caso sospetto di coronavirus.

Nell'attesa dell'arrivo dei sanitari:

- Evitare contatti ravvicinati con la persona malata;
- Se disponibile, fornirla di una maschera di tipo chirurgico;
- Lavarsi accuratamente le mani. Prestare particolare attenzione alle superfici corporee che sono venute eventualmente a contatto con i fluidi (secrezioni respiratorie, urine, feci) del malato;
- Far eliminare in un sacchetto impermeabile, direttamente al paziente, i fazzoletti di carta utilizzati. Il sacchetto sarà smaltito dal personale sanitario.

4. MISURE NEI CANTIERI

4.1 Integrazione PSC per l'emergenza COVID-19

Fase propedeutica alla ripresa delle attività lavorative nei cantieri è l'integrazione del Piano di Sicurezza e Coordinamento da parte del Coordinatore della sicurezza in fase di esecuzione con la specifica introduzione del rischio di contagio da COVID-19.

Il Datore di Lavoro, in collaborazione con il Medico Competente, il RSPP e sentito gli RLS/RLST, definisce una specifica procedura gestionale ed organizzativa adeguata a fronteggiare l'emergenza COVID-19 sulla base delle indicazioni del DPCM 16 maggio 2020- allegato 13 e di quanto disposto nell'integrazione del PSC. In relazione a ciò, il Datore di Lavoro formalizza con propri documenti, che diano conto dell'attenzione posta al problema in termini di misure da adottare dal punto di vista organizzativo procedurale, nonché dell'uso dei DPI ritenuti necessari, in attuazione ai Protocolli e alle Norme che le Istituzioni andranno nel tempo ad emanare.

Resta salva la facoltà del coordinatore della sicurezza di coinvolgere il progettista al fine di valutare modifiche alle tecnologie previste per realizzare l'opera o parte di essa che consentano di ridurre il rischio di contaminazione del personale impiegato.

Infine l'adeguamento del Piano di Sicurezza e Coordinamento deve prevedere la valutazione dei maggiori oneri della sicurezza sopportati dall'impresa Appaltatrice.

Restano salve tutte le altre prescrizioni in materia di sicurezza previste dal D.lgs 81/2008.

4.2 Mobilità del personale

Il Datore di Lavoro garantisce che il proprio personale sia idoneamente informato circa le modalità e le condizioni secondo le quali potrà recarsi sul posto di lavoro, ovvero:

- di non essere a conoscenza di essere entrato in contatto con un caso confermato di COVID-19 negli ultimi 14 giorni;
- di non avere febbre né altri sintomi (tosse, mal di gola, bruciore agli occhi, dolori diffusi, affanno, astenia);
- di impegnarsi a controllare e registrare la temperatura corporea due volte al giorno (mattina e sera);
- nel caso in cui sia già risultato positivo all'infezione Sars-Covid 2 potrà recarsi a lavoro solo avendo preventivamente inoltrato certificazione medica da cui risulti la avvenuta negativizzazione del tampone.
- di impegnarsi, nell'ambito delle proprie attività, ad adottare tutte le misure per ridurre il rischio di contagio (distanza con le altre persone di almeno un metro, misure di igiene delle mani, procedure specifiche).

Per quanto riguarda la mobilità del personale con mezzi aziendali, sia all'esterno del cantiere che all'interno dello stesso, il datore di lavoro deve (e il coordinatore verificherà che questo sia stato fatto):

- Fornire gli autisti e il personale di soluzioni idroalcoliche per consentire la pulizia costante (almeno quando si scende e si sale sul mezzo) delle parti in contatto con le mani (volante, cambio, ecc.);
- In caso sia necessario l'utilizzo promiscuo del mezzo, prevedere l'utilizzo di più mezzi

di trasporto, ovvero, in caso di impossibilità, dare in dotazione mascherine chirurgiche nuove e guanti da indossare dopo la detersione delle mani con soluzione idroalcolica prima della salita.

4.3 Modalità di ingresso in cantiere

Il coordinatore della sicurezza, sentito il Datore di Lavoro (anche con la collaborazione del Medico Competente, del RSPP e degli RSL/RLST), individua in maniera univoca le modalità di ingresso al cantiere da parte del personale addetto ai lavori e da parte dei fornitori/visitatori.

Per il personale addetto ai lavori il coordinatore dovrà prevedere in via esemplificativa che:

- Il Datore di lavoro assicuri l'avvenuto controllo quotidiano della temperatura corporea, anche qualora sia preventivamente eseguita dal lavoratore prima dell'accesso in cantiere e comunque prima dell'inizio del turno di lavoro conformemente alle indicazioni da lui fornite. A tal fine per il controllo della temperatura corporea si potrà anche far ricorso ad un termometro a infrarossi o all'utilizzo di termo scanner adottando una specifica procedura gestionale ed organizzativa del cantiere messa a punto in collaborazione con il medico competente e richiamata nel PSC/integrazione del PSC. Tali operazioni dovranno essere svolte nel rispetto del trattamento dei dati personali, ovvero senza registrazione dei dati acquisiti e comunque secondo normativa vigente (vedi nota 1 del Protocollo MIT del 24.04.2020). Se la temperatura risulta superiore ai 37,5°, non sarà consentito l'accesso al cantiere. Le persone in tale stato saranno invitate a rientrare al proprio domicilio e a contattare nel più breve tempo possibile il proprio medico curante e/o il Dipartimento di sanità pubblica ed a seguire le loro indicazioni;
- Prevedere una zona di distribuzione DPI usa e getta (mascherine e guanti) attrezzata per lo smaltimento dei dispositivi utilizzati dal personale per la mobilità verso il cantiere;

Per l'accesso di fornitori esterni devono essere individuate procedure di ingresso, transito e uscita, mediante modalità, percorsi e tempistiche predefinite, al fine di ridurre le occasioni di contatto con il personale presente nel cantiere, con integrazione in appendice nel Piano di sicurezza e coordinamento. Pertanto risulta opportuno:

- prevedere un presidio dell'ingresso al cantiere (citofoni, guardiane, ecc.);
- individuare zone di scarico all'interno del cantiere;
- che l'autista non abbandoni l'abitacolo; nel caso fosse indispensabile alle operazioni di scarico la sua presenza dovrà mantenere una distanza interpersonale di almeno 1 metro ed indossare idonei DPI (mascherina e guanti) nel caso risultasse necessario l'avvicinamento tra gli operatori;
- attrezzare il cantiere con servizi igienici destinati ai fornitori/visitatori (ove necessaria la presenza);
- vietare l'ingresso agli spogliatoi/mense ai fornitori/visitatori;
- rendere disponibili ai fornitori/visitatori prodotti igienizzanti, DPI e un contenitore di smaltimento per i DPI.

4.4 Misure/Istruzioni Operative di prevenzione in cantiere

Per tutte le lavorazioni in cui si ravvisano criticità in ordine al mantenimento di un'efficace distanziamento interpersonale almeno superiore ad un metro, dovranno essere individuate dal Datore di Lavoro, in collaborazione con il Medico Competente, il RSPP e sentiti gli RLS/RLST le procedure/istruzioni operative nonché indicati i DPI da indossare per rendere possibile le lavorazioni in sicurezza sulle base delle conoscenze e tecnologie attuali, tenendo conto di efficacia e praticità di utilizzo e del fatto che i DPI rappresentano la misura di protezione inserita a valle di un più ampio sistema di interventi organizzativi e procedurali. A quanto appena detto, il personale addetto dovrà strettamente attenersi. A titolo esemplificativo possiamo prioritariamente indicare, le seguenti misure:

- Durante l'esecuzione di tutte le lavorazioni è obbligatorio rispettare la distanza minima tra le persone di almeno 1 metro. Nel caso in cui sia inevitabile la distanza ravvicinata tra due operatori e fatto salvo il fatto che gli operatori non si trovino all'interno di luoghi chiusi in cui è già prescritto per tutti l'uso della mascherina, gli operatori dovranno indossare, in assenza di altre situazioni di rischio, mascherina chirurgica monouso. Se per altri rischi sono già previste mascherine FFP2/FFP3 andrà dotata tutta la squadra dello stesso tipo di maschere. Senza tali misure di sicurezza è vietata la lavorazione, secondo il disposto dei DPCM;
- Il Datore di Lavoro di ogni ditta presente in cantiere dovrà garantire per i suoi operai, sub appaltatori e lavoratori autonomi che venga effettuata la pulizia e la sanificazione utilizzando i normali detergenti e successivamente prodotti come alcol etilico a concentrazione al 70% o prodotti a base di cloro ad una concentrazione di 0,1-0,5% di cloro attivo (candeggina) o altri prodotti disinfettanti ad attività virucida:
 - quotidiana dei locali ed ambienti chiusi (ad es. baracche di cantiere, spogliatoi, locali refettorio, servizi igienici), concentrandosi in particolare sulle superfici toccate più di frequente (ad es. porte, maniglie, tavoli, servizi igienici), delle postazioni di lavoro degli addetti alla conduzione di macchine e attrezzature e dei mezzi di trasporto aziendali (pulsantiera, quadri di comando, volante ecc), di parti e superfici toccate di frequente ad uso promiscuo (pulsantiera, quadri di comando, volanti, maniglie, bagni, tavoli mensa).
 - periodica, ovvero pulizia più estesa ed approfondita con l'utilizzo degli stessi prodotti detergenti e disinfettanti. La periodicità andrà definita in relazione alle caratteristiche ed alle modalità di utilizzo dei locali e dei mezzi in collaborazione con il medico competente, RSPP e RLS o RLST. Gli operatori che eseguono i lavori di pulizia e sanificazione devono essere formati e inderogabilmente dotati di tutti gli indumenti e i dispositivi di protezione individuale. Le procedure di pulizia e sanificazione dovranno identificare oltre alle modalità di effettuazione anche modalità di verifica/controllo (ad esempio registro);
 - laddove siano presenti impianti di areazione deve essere garantita la sanificazione periodica secondo le indicazioni contenute nel Rapporto ISS COVID-19 n.5/2020

ed il loro funzionamento deve essere garantito senza ricircolo, 24 ore su 24, per 7 giorni la settimana per evitare l'eventuale trasporto di agenti patogeni, altrimenti ne deve essere previsto lo spegnimento garantendo al massimo la ventilazione dei locali.

- Eventuali impianti di riscaldamento/raffrescamento devono essere tenuti spenti per evitare il possibile ricircolo del virus SARS-CoV2 in aria. Se non è possibile tenere fermi gli impianti, pulire almeno due volte alla settimana ovvero secondo le indicazioni del costruttore.
- Aggiornare il Layout di cantiere al fine di identificare, ove possibile, percorsi che non consentono al personale di incrociarsi a distanza ravvicinata;
- Adottare, per quanto possibile, squadre di lavoratori composte dal medesimo personale ed impegnate presso il medesimo cantiere al fine di contenere le possibilità di diffusione del contagio all'interno dei diversi cantieri presenti sul territorio;
- Il Datore di Lavoro di ogni ditta presente in cantiere deve garantire per i suoi operai, sub appaltatori e lavoratori autonomi la possibilità di una corretta igiene delle mani con acqua e sapone o con soluzione idroalcolica come misura per ridurre il rischio di infezione. Dovrà assicurare la disponibilità di soluzioni idroalcoliche in più punti all'interno del cantiere, ingresso del cantiere, in prossimità dei baraccamenti, mense, spazi, comuni, ed in ogni caso in prossimità dei luoghi ove sono in corso lavorazioni. I lavoratori sono obbligati a lavarsi le mani con tale soluzione più volte nell'arco della giornata lavorativa ed in ogni modo quantomeno all'ingresso/uscita dal cantiere, prima e dopo le pause pranzo e all'ingresso e all'uscita dai servizi igienici;
- Il Datore di Lavoro dovrà verificare che i mezzi di cantiere (quali ad es. escavatori, piattaforme elevatrici, pale, ecc.), vengano igienizzati (per la porzione riguardante quadro di comando, volante, maniglie, etc...), ogni volta prima e dopo il loro utilizzo con apposita soluzione idroalcolica;
- Gli attrezzi manuali dovranno essere dati in dotazione ad un solo operaio. Si suggerisce di provvedere alla loro igienizzazione, almeno quotidiana, con soluzione idroalcolica. In particolare è obbligatorio provvedere alla igienizzazione in caso si preveda un uso promiscuo da parte delle maestranze. Il Datore di Lavoro verifica tale circostanza;
- L'impiego di ascensori e montacarichi con cabina chiusa (ove presenti) è consentito esclusivamente ad un operatore per volta, o, in alternativa, con l'impiego prioritariamente di mascherina chirurgica monouso;
- I comandi, le pulsantiere dovranno essere igienizzate con apposita soluzione idroalcolica prima e dopo l'uso;
- Per i momenti relativi alla pausa pranzo, se non può essere garantita la distanza di minimo 1 metro tra i lavoratori, andrà effettuata una turnazione degli stessi per evitarne l'aggregazione, sfalsando se necessario la suddetta pausa di 30 minuti l'una dall'altra. Turnazioni e numero di operai per ogni turno andranno stimati in base agli spazi presenti in cantiere. L'importante è che durante la pausa pranzo venga rispettata la distanza minima

di un metro tra ogni lavoratore e che gli stessi non siano seduti l'uno di fronte all'altro. Il locale adibito alla refezione, nel caso in cui siano presenti più lavoratori, dovrà essere permanentemente areato. I lavoratori dovranno procedere alla igienizzazione delle superfici di contatto prima e dopo la consumazione del pasto. In prossimità del locale mensa dovrà essere garantita la presenza di gel sanificante (da utilizzare per la disinfezione prima dell'entrata ed all'uscita, prima di indossare i DPI), nonché di contenitori per lo smaltimento di DPI dismessi (mascherina, guanti, etc...). Nell'impossibilità di ricavare un locale adibito a mensa, andrà assicurata la possibilità di consumare il pasto in condizioni igienicamente adeguate, sicure, protetti dalle intemperie e dall'irraggiamento solare, con mantenimento delle previste misure di prevenzione del contagio. In ogni caso, la consumazione del pasto non dovrà mai avvenire in interferenza con attività lavorative in corso;

- Negli spogliatoi, se non può essere garantita la distanza di minimo 1 metro tra i lavoratori, andrà effettuata una turnazione degli stessi per evitarne l'aggregazione ed il rispetto della distanza minima. Gli spogliatoi dovranno essere dotati di un numero idoneo di armadietti affinché, ogni lavoratore, possa avere la possibilità di riporre separatamente gli indumenti personali da quelli utilizzati per l'attività del cantiere (armadietto dotato di anta di separazione ovvero due armadietti). Nell'impossibilità di ricavare uno o più locali adibiti a spogliatoio, compatibili con le misure di prevenzione sopra dette, potranno essere individuati uno o più luoghi con condizioni igienicamente adeguate e sicure dove sia possibile cambiarsi e riporre abiti e DPI personali (stivali, giacche, etc...), anche prevedendo contenitori o borsoni facilmente lavabili. In prossimità dello spogliatoio dovrà essere garantito un punto di distribuzione di idonei DPI monouso, di gel sanificante nonché di contenitori per lo smaltimento di DPI dismessi (mascherina, guanti, tute monouso, etc...);
- L'attività della consegna di merci e materiali in cantiere avverrà posizionando gli stessi nell'apposita area di scarico prevista nel Layout di Cantiere. Tali operazioni dovranno avvenire sempre garantendo la distanza di almeno 1 mt tra le persone, nel caso in cui ciò non sia possibile è necessario dotarsi prioritariamente di mascherina chirurgica monouso. Lo scambio della documentazione delle merci consegnate in cantiere (bolle, fatture, etc...) dovrà avvenire tramite l'utilizzo di guanti monouso (qualora non disponibili, lavare le mani con soluzione idroalcolica);
- Andranno altresì stampate ed affisse sulle bacheche delle baracche di cantiere le disposizioni dell'allegato 1 del DPCM 8 marzo 2020;
- In cantiere dovranno essere conservate a scopo precauzionale, nella cassetta di pronto soccorso o nelle immediate vicinanze, una o più mascherine FFP2/FFP3, visiera paraschizzi ovvero occhiali protettivi;
- Il Datore di Lavoro deve definire preventivamente le modalità di controllo dell'avvenuta sanificazione di tutti gli alloggiamenti e di tutti i locali, compresi quelli all'esterno del cantiere ma utilizzati per tale finalità, nonché dei mezzi d'opera dopo ciascun utilizzo, presenti nel cantiere e nelle strutture esterne private utilizzate sempre per le finalità del cantiere (Protocollo MIT del 24.04.2020);

- il Datore di Lavoro si assicura che in ogni cantiere di grandi dimensioni per numero di occupati (superiore a 250 unità) sia attivo il presidio sanitario e, laddove obbligatorio, l'apposito servizio medico e apposito pronto intervento; per tutti gli altri cantieri, tali attività sono svolte dagli addetti al primo soccorso, già nominati, previa adeguata formazione e fornitura delle dotazioni necessarie con riferimento alle misure di contenimento della diffusione del virus COVID-19 (Protocollo MIT del 24.04.2020);
- Fino al cessare dell'emergenza, nel rispetto del CCNL e in accordo con le rappresentanze sindacali, le imprese potranno disporre la riorganizzazione del cantiere e del cronoprogramma delle lavorazioni anche attraverso la turnazione dei lavoratori con l'obiettivo di diminuire i contatti, di creare gruppi autonomi, distinti e riconoscibili e di consentire una diversa articolazione degli orari del cantiere sia per quanto attiene all'apertura, alla sosta e all'uscita;
- Nel caso di presenza di una persona con COVID-19 all'interno del cantiere si procede alla pulizia e sanificazione dei locali, alloggiamenti e mezzi secondo le disposizioni della circolare n. 5443 del 22 febbraio 2020 del Ministero della Salute nonché, laddove necessario, alla loro ventilazione;
- Il Datore di Lavoro in collaborazione con il Medico competente, RSPP, RLS/RLST dovrà definire una procedura di gestione di lavoratori sintomatici (comparsa di sintomi di infezione respiratoria ovvero di temperatura corporea superiore a 37,5°). Dovrà essere individuata la figura (ad esempio addetto all'emergenza, preposto) alla quale il lavoratore dovrà fare riferimento appositamente formata sulle corrette procedure da seguire. Al lavoratore dovrà essere fornita immediatamente una mascherina e dovrà essere allontanato dagli altri lavoratori ed accudito in un locale per procedere al contatto del medico di medicina generale e/o del Dipartimento di sanità pubblica per l'applicazione della procedura necessaria facendo riferimento ai numeri di emergenza previsti:
 - il numero 1500 del Ministero della salute, attivo 7 giorni su 7, dalle 8 alle 20;
 - il numero di emergenza nazionale 112;
 - i numeri verdi regionali, 800 033 033

Il Datore di lavoro nel caso di una persona presente in cantiere, riscontrata positiva al tampone COVID-19, collabora con il Dipartimento di Sanità Pubblica per l'individuazione degli eventuali "contatti stretti" e segue le indicazioni dello stesso.

4.5 Verifica dell'attuazione delle misure

Ai sensi di quanto previsto dal DLgs 81/08 e s.m.i., i datori di lavoro, i dirigenti, i preposti delle imprese affidatarie ed esecutrici, il CSE hanno l'obbligo di vigilanza e verifica sul rispetto delle condizioni di lavoro in sicurezza secondo le misure disposte, ciascuno per le proprie competenze e responsabilità.

È evidente l'obbligo da parte dei lavoratori di rispettare le indicazioni ricevute dal datore di lavoro, in ottemperanza all'art. 20 del richiamato decreto.

È opportuno riflettere sulla circostanza che la possibilità di contagio in conseguenza di comportamenti inadeguati da parte dei lavoratori (e di tutti coloro che operano in cantiere) possa configurarsi come **pericolo grave ed imminente, direttamente riscontrato**. In tal caso, a seguito di azioni di verifica, il CSE è chiamato ad attuare quanto previsto dalle lettere e) ed f) del comma 1

dell'art. 92 del decreto, contestando l'inottemperanza alle misure disposte all'impresa e segnalando al Committente/RL tale inadempienza.

Qualora il Committente/RL non adottasse provvedimenti, il Coordinatore è chiamato a darne comunicazione alla ASL ed alla ITL.

L'intervento dell'Organo di Vigilanza, in tal caso, potrà comportare una informativa alla Prefettura che potrebbe adottare provvedimenti di sospensione dell'attività.

Il Datore di lavoro, fatta salva la volontà del lavoratore e in conformità alle prescrizioni della Legge del 20 maggio 1970 n. 300 Art. 4 (Statuto dei Lavoratori), ha facoltà di individuare e disporre l'utilizzo di strumenti tecnologici innovativi per la verifica attiva del mantenimento della distanza interpersonale, a livello collettivo/individuale (quali ad esempio l'utilizzo di applicazioni su smartphone o altri supporti informatici che consentano interattività e che siano di uso comune. Tali dispositivi, non dovranno essere destinate al controllo a distanza dei lavoratori). Tali strumenti potranno segnalare con vibrazione/segnale acustico ogni qualvolta non sia stata rispettata la distanza predefinita così da consentire un immediato ravvedimento da parte dei lavoratori stessi inoltre, sarà altresì opportuno che si possano estrarre, nel rispetto della privacy, previo assenso, dati registrati utili in termini di mancato distanziamento sia in caso di contagio diretto che di esposizione al contagio diretto di lavoratori, consulenti, fornitori e visitatori.

4.6 Sorveglianza sanitaria/Medico competente/RLS o RLST (Protocollo MIT del 24.04.2020)

Il protocollo condiviso sottoscritto del 19 marzo ed integrato il 24 aprile 2020, fornisce indicazioni in merito alla sorveglianza sanitaria, alle funzioni del Medico competente e del RLS o RLST:

- La sorveglianza sanitaria deve proseguire rispettando le misure igieniche contenute nelle indicazioni del Ministero della Salute (cd. decalogo);
- vanno privilegiate, in questo periodo, le visite preventive, le visite a richiesta e le visite da rientro da malattia;
- la sorveglianza sanitaria periodica non va interrotta, perché rappresenta una ulteriore misura di prevenzione di carattere generale: sia perché può intercettare possibili casi e sintomi sospetti del contagio, sia per l'informazione e la formazione che il medico competente può fornire ai lavoratori per evitare la diffusione del contagio;
- nell'integrare e proporre tutte le misure di regolamentazione legate al COVID-19 il medico competente collabora con il datore di lavoro e le RLS/RLST nonché con il direttore di cantiere e il coordinatore per l'esecuzione dei lavori ove nominato ai sensi del Decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81;
- Deve essere messo a disposizione dei lavoratori l'indirizzo e-mail e/o il numero di telefono del Medico Competente a cui potersi rivolgere nel caso in cui il lavoratore ritenga che la propria condizione di salute possa rappresentare un rischio aggiuntivo di contrarre la malattia;
- Per il reintegro progressivo di lavoratori dopo l'infezione da COVID19, il medico competente, previa presentazione di certificazione di avvenuta negativizzazione del tampone secondo le modalità previste e rilasciata dal dipartimento di prevenzione territoriale di competenza, effettua la visita medica precedente alla ripresa del lavoro, a seguito di assenza per motivi di salute di durata superiore ai sessanta giorni continuativi, al fine di verificare l'idoneità alla mansione". (D.Lgs 81/08 e s.m.i, art. 41, c. 2 lett. e-ter),

anche per valutare profili specifici di rischiosità - e comunque indipendentemente dalla durata dell'assenza per malattia.

4.7 Costi della sicurezza

Il coordinatore per l'esecuzione dei lavori provvede, ai sensi del decreto legislativo 9 aprile 2008 n. 81, ad integrare, in uno specifico capitolo del Piano di sicurezza e di coordinamento, nonché a redigere la relativa stima dei costi.

Il par. 4 dell'Allegato XV del DLgs n. 81/2008, individua tra i costi che devono essere stimati, quelli derivanti da:

- misure preventive e protettive e dei dispositivi di protezione individuale eventualmente previsti nel PSC per lavorazioni interferenti;
- procedure contenute nel PSC e previste per specifici motivi di sicurezza;
- eventuali interventi finalizzati alla sicurezza e richiesti per lo sfasamento spaziale o temporale delle lavorazioni interferenti;
- delle misure di coordinamento relativo all'uso comune di apprestamenti, attrezzature, infrastrutture, mezzi e servizi di protezione collettiva.

La predisposizione degli strumenti attuativi presuppone costi ed oneri per la sicurezza (i costi, definiti dall'allegato XV del D.Lgs. 81/08, saranno a carico del Committente, mentre gli oneri sono a carico dell'impresa affidataria e/o delle imprese esecutrici).

La stima dovrà essere congrua, analitica per voci singole, a corpo o a misura, riferita ad elenchi prezzi standard o specializzati, oppure basata su prezziari o listini ufficiali vigenti nell'area interessata, o sull'elenco prezzi delle misure di sicurezza del committente; nel caso in cui un elenco prezzi non sia applicabile o disponibile, si farà riferimento ad analisi costi complete e desunte da indagini di mercato. Le singole voci dei costi della sicurezza vanno calcolate considerando il loro costo di utilizzo per il cantiere interessato che comprende, quando applicabile, la posa in opera ed il successivo smontaggio, l'eventuale manutenzione e l'ammortamento.

Dunque, da quanto sopra riportato nonché da quanto indicato tra le misure specifiche di cantiere che il Coordinatore potrà disporre in adeguamento del PSC, ne potrà scaturire la necessità di aggiornamento anche della stima dei costi della sicurezza.

4.8 Aggiornamento del protocollo di regolamentazione (Protocollo MIT del 24.04.2020)

- Verrà costituito un Comitato per l'applicazione e la verifica delle regole del protocollo di regolamentazione composto dal CPT e con il coinvolgimento delle parti sociali e degli RLS Territoriali;
- È costituito in cantiere un Comitato per l'applicazione e la verifica delle regole del protocollo di regolamentazione con la partecipazione delle rappresentanze sindacali aziendali e del RLS/RLST;
- Laddove, per la particolare tipologia di cantiere e per il sistema delle relazioni sindacali, non si desse luogo alla costituzione di comitati per i singoli cantieri, verrà istituito, un Comitato Territoriale composto dagli Organismi Paritetici per la salute e la sicurezza, laddove costituiti, con il coinvolgimento degli RLST e dei rappresentanti delle parti sociali;
- Potranno essere costituiti, a livello territoriale o settoriale, ad iniziativa dei soggetti firmatari del presente Protocollo, comitati per le finalità del Protocollo, anche con il

coinvolgimento delle autorità sanitaria locali e degli altri soggetti istituzionali coinvolti nelle iniziative per il contrasto della diffusione del COVID19.

Si evidenzia che rimangono, comunque, ferme le funzioni ispettive dell'INAIL, dell'AUSL e dell'Agenzia unica per le ispezioni del lavoro, "Ispettorato Nazionale del Lavoro", e che, in casi eccezionali, potrà essere richiesto l'intervento degli agenti di Polizia Locale.

4.9 Tipizzazione, relativamente alle attività di cantiere, delle ipotesi di esclusione della responsabilità del debitore, anche relativamente all'applicazione di eventuali decadenze o penali connesse a ritardati o omessi adempimenti (Protocollo MIT del 24.04.2020).

Infine il Protocollo condiviso chiarisce che, nel periodo dell'emergenza, le ipotesi valutate ai fini dell'esclusione della responsabilità del debitore, anche relativamente all'applicazione di eventuali decadenze o penali connesse a ritardati o messi adempimenti:

- 1) La lavorazione da eseguire in cantiere impone di lavorare a distanza interpersonale minore di un metro, non sono possibili altre soluzioni organizzative e non sono disponibili, in numero sufficiente, mascherine e eventuali altri dispositivi di protezione individuale se disposti dalle autorità scientifiche e sanitarie (risulta documentato l'avvenuto ordine del materiale di protezione individuale e la sua mancata consegna nei termini): conseguente sospensione delle lavorazioni;
- 2) L'accesso agli spazi comuni, per esempio le mense, non può essere contingentato, con la previsione di una ventilazione continua dei locali, di un tempo ridotto di sosta all'interno di tali spazi e con il mantenimento della distanza di sicurezza di 1 metro tra le persone che li occupano; non è possibile assicurare il servizio di mensa in altro modo per assenza, nelle adiacenze del cantiere, di esercizi commerciali, in cui consumare il pasto, non è possibile ricorrere ad un pasto caldo anche al sacco, da consumarsi mantenendo le specifiche distanze: conseguente sospensione delle lavorazioni;
- 3) Caso di un lavoratore che si accerti affetto da COVID-19; necessità di porre in quarantena tutti i lavoratori che siano venuti a contatto con il collega contagiato; non è possibile la riorganizzazione del cantiere e del cronoprogramma delle lavorazioni: conseguente sospensione delle lavorazioni;
- 4) Laddove vi sia il pernottamento degli operai ed il dormitorio non abbia le caratteristiche minime di sicurezza richieste e/o non siano possibili altre soluzioni organizzative, per mancanza di strutture ricettive disponibili: conseguente sospensione delle lavorazioni;
- 5) Indisponibilità di approvvigionamento di materiali, mezzi, attrezzature e maestranze funzionali alle specifiche attività del cantiere: conseguente sospensione delle lavorazioni.

La ricorrenza delle predette ipotesi deve essere attestata dal coordinatore per la sicurezza nell'esecuzione dei lavori che ha redatto l'integrazione del Piano di sicurezza e di coordinamento. Inoltre il protocollo specifica che le ipotesi riportate sono da intendersi come "meramente esemplificative e non esaustive".