

27 aprile 2020

Il contagio da infezione Covid-19 come “infortunio sul lavoro”. Cronistoria dei provvedimenti rilevanti e riflessi in punto di aggiornamento del DVR

Il 14 aprile 2020, l'INAIL di Torino ha riconosciuto il primo caso di infortunio mortale per infezione da Covid-19 contratta sul lavoro. Si tratta del caso di un operatore sanitario di un ospedale torinese, ricoverato in terapia intensiva e deceduto alla fine di marzo per causa riconducibile all'infezione Covid-19. Muovendo dall'assunto che gli operatori sanitari hanno un'elevatissima probabilità di venire a contatto con il virus Covid-19, questo è stato identificato quale rischio di origine professionale e, pertanto, qualificato dall'INAIL come infortunio sul lavoro. Conseguentemente, l'Istituto ha disposto in favore dei familiari della vittima, *inter alia*, un'erogazione economica con decorrenza dal giorno successivo al decesso del lavoratore.

La vicenda consente di trarre spunto per approfondire alcuni aspetti della regolamentazione emergenziale e decretazione d'urgenza legati al tema della sicurezza e salute sul lavoro e dei relativi obblighi che la legge prevede in capo al datore di lavoro, anche alla luce delle circostanze critiche, in ragione dell'emergenza sanitaria in atto, in cui sono chiamate a operare particolari categorie di lavoratori (su tutti, gli operatori sanitari).

La qualificazione operata dall'INAIL pare in linea con quanto previsto dall'art. 42, co. 2, del Decreto Legge 17 marzo 2020, n. 18 (“**Decreto Cura Italia**”), il quale, con riferimento tanto ai datori di lavoro pubblici quanto a quelli privati, dispone che, *“[n]ei 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. Le prestazioni INAIL nei casi accertati di infezioni da coronavirus in occasione di lavoro sono erogate anche per il periodo di quarantena o di permanenza domiciliare fiduciaria dell'infortunato con la conseguente astensione dal lavoro. I predetti eventi infortunistici gravano sulla gestione assicurativa [...]”*.

In sostanza, la disposizione in esame parrebbe aver equiparato, con riguardo al trattamento INAIL, l'infezione da Covid-19 a un qualsiasi infortunio sul lavoro.

Per meglio comprendere il significato della previsione ora riportata, può farsi riferimento al chiarimento fornito dal **Dossier n. 232-2 (Vol. I) del Senato della Repubblica** di supporto al Decreto Cura Italia (il “**Dossier**”), nel quale è rilevato come la stessa confermi che, anche “*per le infezioni da virus SARSCoV-2 (noto anche come COVID-19) contratte in occasione di lavoro [...], trova applicazione il principio generale in base al quale le malattie infettive contratte in circostanze lavorative (ad esclusione di quelle inquadrate come malattie professionali) sono considerati infortuni sul lavoro ai fini della relativa assicurazione obbligatoria [...]*”.

Peraltro, sull'art. 42, co. 2, è recentemente intervenuta l'INAIL mediante la **Circolare 3 Aprile 2020, n. 13** (la “**Circolare**”), nella quale, dopo aver ricordato che, “*secondo l'indirizzo vigente in materia di trattazione dei casi di malattie infettive e parassitarie, l'Inail tutela tali affezioni morbose, inquadrandole, per l'aspetto assicurativo, nella categoria degli infortuni sul lavoro: in questi casi, infatti, la causa virulenta è equiparata a quella violenta*”, l'Istituto specifica, con riferimento espresso al caso che ci occupa, che, “*[i]n tale ambito delle affezioni morbose, inquadrate come infortuni sul lavoro, sono ricondotti anche i casi di infezione da nuovo coronavirus [...]*”¹.

¹ Prosegue la Circolare, confermando che “[i]a tutela assicurativa Inail, spettante nei casi di contrazione di malattie infettive e parassitarie negli ambienti di lavoro e/o nell'esercizio delle attività lavorative, opera anche nei casi di infezione da nuovo coronavirus contratta in occasione di lavoro per tutti i lavoratori assicurati all'Inail”.

Una volta chiarito che tale Articolo si applica a tutti i lavoratori iscritti all'INAIL, la Circolare passa a distinguere le differenze esistenti tra le diverse categorie di lavoratori in ragione dell'attività svolta, evidenziando come, “[n]ell'attuale situazione pandemica, l'ambito della tutela riguarda innanzitutto gli operatori sanitari esposti a un elevato rischio di contagio, aggravato fino a diventare specifico. Per tali operatori vige, quindi, la presunzione semplice di origine professionale, considerata appunto la elevatissima probabilità che gli operatori sanitari vengano a contatto con il nuovo coronavirus”. Tale presunzione, però, opererebbe con riferimento non solo ai lavoratori che operano presso i nosocomi, bensì anche a tutti quelli che svolgono “altre attività lavorative che comportano il costante contatto con il pubblico/l'utenza”. Tra questi, l'INAIL annovera, in via esemplificativa, i seguenti soggetti: “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 quanto riguarda tali soggetti, quindi, vigerebbe la presunzione secondo cui un'eventuale infezione da Covid-19 sarebbe da ritenere essere stata contratta nell'ambito dell'attività lavorativa, con tutte le conseguenze con riferimento non solo di relativo trattamento INAIL, ma anche ai possibili relativi profili di responsabilità datoriale².

Pertanto, la tutela assicurativa per gli infortuni sul lavoro caratterizzati da infezione Covid-19 è diretta a tutti i lavoratori iscritti all'INAIL, ma la **presunzione di riconducibilità dell'infezione** (intesa come occasione di contagio) **al contesto lavorativo varrebbe solo con riferimento agli operatori sanitari e agli altri lavoratori particolarmente esposti al rischio di contagio** (come descritti nella Circolare).

Alla luce di quanto sopra, si ritiene opportuno soffermarsi su come la qualificazione del contagio da Covid-19 come infortunio sul lavoro si rifletta in termini di adempimenti prevenzionistici.

In particolare, divengono nuovamente attuali i dubbi (che erano già stati trattati in occasione di precedenti *Alert* sul punto e parevano, in parte, ormai risolti) legati all'obbligatorietà o meno per il datore di lavoro ai fini prevenzionistici di procedere all'aggiornamento del DVR³. Più in particolare: tale obbligo sussisterebbe per tutte le imprese oppure esclusivamente per le imprese che operano in ambito sanitario?

A tal proposito, significativi chiarimenti⁴ sono stati forniti dall'**Ispettorato Nazionale del lavoro**, che, con nota interna del 13 marzo 2020, ha ritenuto che procedere con un aggiornamento del documento di valutazione dei rischi non fosse necessario nel caso in cui l'impresa già non annoverasse il rischio biologico tra i rischi professionali legati all'attività svolta, essendo tale adempimento richiesto, invece, nel “caso degli ambienti di lavoro sanitario o socio-sanitario o qualora il rischio biologico sia un rischio di natura professionale, già presente nel contesto espositivo dell'azienda”. Ciò premesso, nonostante la non obbligatorietà di aggiornamento della valutazione dei rischi relativa ad alcune imprese, l'Ispettorato evidenziava comunque l'opportunità di provvedere con l'implementazione di misure idonee a prevenire il contagio da Covid-19.

Sempre sull'argomento, è intervenuto il **Protocollo condiviso di regolazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus Covid-19 negli ambienti di lavoro**, emanato in data 14 marzo 2020 di concerto tra datori di lavoro e rappresentanze sindacali, il quale si pone l'obiettivo di “fornire indicazioni operative finalizzate a incrementare, negli ambienti di lavoro non sanitari, l'efficacia delle misure precauzionali di contenimento adottate per contrastare l'epidemia di COVID-19”.

Tra le misure elencate nel citato Protocollo, si prevedono procedure per l'accesso in azienda dei fornitori e in generale dei soggetti esterni, prescrizioni in materia di sanificazione degli ambienti di lavoro e di monitoraggio dello stato di salute dei dipendenti attraverso l'adozione di presidi come – ad esempio – il rilevamento della temperatura corporea all'ingresso, l'adozione di precauzioni di igiene personale e l'utilizzo dei dispositivi di protezione individuale (DPI).

² Prosegue la Circolare, sul punto, concludendo che, “ove 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 e di ogni altro elemento che in tal senso deponga, l'accertamento medico-legale seguirà l'ordinaria procedura privilegiando essenzialmente i seguenti elementi: epidemiologico, clinico, anamnestico e circostanziale”.

³ Ciò in virtù del combinato disposto degli artt. 17 e 28 del D. Lgs. 9 aprile 2008, n. 81 (Testo Unico della sicurezza sul lavoro).

⁴ Già evidenziato nell'*Alert* dello scorso 1 aprile.

Il 24 aprile il Protocollo è stato modificato/integrato di intesa tra datori di lavoro e rappresentanze sindacali⁵: nella nuova versione del documento, è precisato che “[I]la mancata attuazione del Protocollo che non assicuri adeguati livelli di protezione determina la sospensione dell’attività fino al ripristino delle condizioni di sicurezza”. Tra le misure proposte nella nuova versione del Protocollo, si prevede l’obbligo di certificazione medica di “avvenuta negativizzazione” per il rientro dei lavoratori già risultati positivi al Covid-19, la previsione di orari di lavoro differenziati, nonché la rimodulazione dei livelli produttivi, degli spazi di lavoro e delle postazioni, onde consentire un idoneo distanziamento sociale.

Inoltre, lo scorso 24 aprile è stato pubblicato dall’INAIL il Documento tecnico sulla possibile rimodulazione delle misure di contenimento del contagio da SARS-CoV-2 nei luoghi di lavoro e strategie di prevenzione. Il documento – che è stato approvato dal Comitato tecnico scientifico istituito presso la Protezione Civile ed era circolato in bozza negli scorsi giorni – mira a supportare gli operatori in vista della progressiva riapertura dei negozi e delle attività produttive che dovrebbe caratterizzare la cosiddetta “seconda fase”.

L’INAIL, tenendo conto della situazione emergenziale ancora in corso ed effettuando una classificazione del livello di rischio per ciascuna tipologia di attività lavorativa⁶, sembrerebbe esprimersi anche in materia di obbligatorietà di aggiornamento del documento di valutazione dei rischi. In particolare, nel documento tecnico viene spiegato che “[i]l rischio da contagio da SARS-CoV-2 in occasione di lavoro può essere classificato secondo tre variabili: esposizione: la probabilità di venire in contatto con fonti di contagio nello svolgimento delle specifiche attività lavorative (es. settore sanitario, gestione dei rifiuti speciali, laboratori di ricerca, ecc.); prossimità: le caratteristiche intrinseche di svolgimento del lavoro che non permettono un sufficiente distanziamento sociale (es. specifici compiti in catene di montaggio) per parte del tempo di lavoro o per la quasi totalità; aggregazione: la tipologia di lavoro che prevede il contatto con altri soggetti oltre ai lavoratori dell’azienda (es. ristorazione, commercio al dettaglio, spettacolo, alberghiero, istruzione, ecc.”).

“Tali profili di rischio” – prosegue il documento – “possono assumere una diversa entità ma allo stesso tempo modularità in considerazione delle aree in cui operano gli insediamenti produttivi, delle modalità di organizzazione del lavoro e delle specifiche misure preventive adottate”.

In proposito, l’INAIL pare dare indicazione, al fine di gestire correttamente la “seconda fase”, di procedere a una più articolata valutazione del rischio relativo al Covid-19. In esito a tale valutazione – stando all’impostazione e allo spirito del documento in esame – è ben plausibile che si ponga “la necessità di adottare una serie di azioni che vanno ad integrare il documento di valutazione dei rischi (DVR) atte a prevenire il rischio di infezione SARS-CoV-2 nei luoghi di lavoro contribuendo, altresì, alla prevenzione della diffusione dell’epidemia”. Tali misure posso essere così classificate: misure organizzative; misure di prevenzione e protezione; misure specifiche per la prevenzione dell’attivazione di focolai epidemici”.

Pertanto, giunti quasi alla “seconda fase” (e, forse, proprio per approcciarsi in maniera più adeguata), gli interventi di contrasto al contagio dettati dal citato Protocollo – nella sua versione aggiornata al 24 aprile – sembrerebbero necessitare di un’impostazione più consapevole, strutturata e mirata rispetto alle peculiarità dello specifico contesto lavorativo e alla valutazione del relativo livello di rischiosità (rischiosità che, quantomeno a livello basso, è ipotizzabile sussista in relazione a moltissimi e diversi contesti lavorativi). Tra gli interventi che è opportuno porre in essere a valle di tale valutazione, particolare rilevanza assume ovviamente l’integrazione del documento di valutazione dei rischi. Con questo non si intende quindi una modifica/revisione ma un’integrazione nella forma e nelle modalità che si riterranno opportune, sulla base delle valutazioni del rischio proprie di ciascuna attività aziendale. I datori di lavoro sono, infatti, chiamati ad adottare le misure organizzative più adeguate al contesto lavorativo (con riguardo, ad esempio, alla gestione degli spazi di lavoro e alle modalità di ingresso in azienda), le misure di prevenzione e protezione più idonee (ad esempio, l’adozione dei dispositivi di protezione personali e di prodotti igienizzanti) e le più appropriate misure specifiche

⁵ Infatti, l’art. 2, co. 6, del DPCM del 26 aprile scorso fa esplicito riferimento a tale versione del Protocollo, stabilendo che “[I]e imprese le cui attività non sono sospese rispettano i contenuti del protocollo condiviso di regolamentazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus covid-19 negli ambienti di lavoro sottoscritto il 24 aprile 2020 fra il Governo e le parti sociali”.

⁶ E conseguentemente illustrando come intervenire per rendere il luogo di lavoro adeguato a tale livello di rischio di volta in volta individuato.

per la prevenzione dell'attivazione dei focolai epidemici (ad esempio, il rilevamento della temperatura corporea all'ingresso in azienda).

Si evidenzia, ad ogni modo, come la tematica in esame sia necessariamente in costante evoluzione. Occorrerà, pertanto, continuare a monitorare attentamente la produzione normativo-regolamentare al riguardo nonché le indicazioni interpretative e operative che proverranno dalle Autorità di settore.

This publication is designed to provide Orrick clients and contacts with information they can use to more effectively manage their businesses and access Orrick's resources. The contents of this publication is for informational purposes only. Neither this publication nor the lawyers who authored it are rendering legal or other professional advice or opinions on specific facts or matters. Orrick assumes no liability in connection with the use of this publication.