

**0 NEWS**  
**DICEMBRE 2020**

# **Sicurezza** IN RETE

NEWSLETTER SU SALUTE E SICUREZZA SUL LAVORO,  
PER RLS E PER TUTTI GLI ADDETTI AI LAVORI  
E CURIOSI DELLA MATERIA



**IL RUOLO DELLE PARTI SOCIALI NEGLI ENTI PREVIDENZIALI**

**IL FONDO PER LE VITTIME DELL'AMIANTO: ATTUALITÀ E PROSPETTIVE**

**LA REGIONE LOMBARDIA E IL TRISTE PRIMATO PER TASSO  
DI MORTALITÀ E CONTAGI DA COVID-19**

**COVID-19, DISSESTO IDROGEOLOGICO, CARENZA DI ORGANICI  
E CRIMINALITÀ ORGANIZZATA E L'(IN)SICUREZZA PERCEPITA IN LIGURIA**

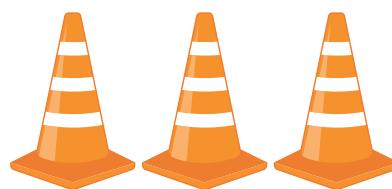
**SICUREZZA È GARANZIA DI FUTURO**

**CANTIERE OSPEDALE GALEAZZI DI MILANO: UN PROTOCOLLO  
SU SICUREZZA, REGOLARITÀ CHE PROMUOVE IL DURC PER CONGRUITÀ**

**LA FORMAZIONE SU SALUTE E SICUREZZA IN PERIODO COVID**

**LA VIOLENZA SULLE DONNE NEI LUOGHI DI LAVORO: DATI E PROPOSTE**

**PILLOLE DI SICUREZZA**



## «Carissimi lettori e carissime lettrici,

come sapete è solo da pochi mesi che ho preso la delega alla Salute e Sicurezza sul lavoro, materia sulla quale Silvana Roseto, che mi ha preceduta, ha lavorato con tanta competenza e passione, e che da oggi intendo seguire e affrontare, insieme a voi, con altrettanta serietà e impegno.

Ed è insieme a voi che voglio impostare quello che sarà il nostro “viaggio” in questo importante tema. “Nostro” perché intendo farlo insieme, cercando di dare risposte concrete ad alcuni quesiti fondamentali, e definendo, così, il percorso, il metodo e i nostri obiettivi.

Parto quindi, dalle domande centrali, le cui risposte ci guideranno in questo viaggio insieme.

### Cosa? Di cosa ci occupiamo?

Il “Cosa” è abbastanza facile, il “Cosa” è il nostro tema, sono la salute e la sicurezza sui luoghi di lavoro, che noi siamo pronti a declinare tanto sul versante interno al lavoro, tanto sugli impatti che lo stesso ha fuori dalle attività produttive.

Affrontare il tema della salute e sicurezza, infatti, non può prescindere dalla valutazione delle conseguenze che una mancata o sbagliata gestione della materia in azienda può avere sull’ambiente esterno e su chi gravita attorno ai lavoratori e alle lavoratrici. Nel nostro percorso non potremo quindi tralasciare gli altri importanti temi quali l’inquinamento ambientale in primis ma anche e soprattutto le conseguenze tangibili che un infortunio grave, se non addirittura mortale, può determinare non solo a chi l’infortunio lo ha subito ma anche indirettamente alle famiglie.

### Perché? Perché ce ne occupiamo?

Ce ne occupiamo perché noi, come UIL, siamo quelli della persona al centro. E anche in questa fase di emergenza, riguardo ai problemi di salute e sicurezza legati al Covid, noi abbiamo sempre detto che occorre mettere la persona al centro: nei processi produttivi, attraverso le regole democratiche.

Non una società di individui, quindi, ma di persone. E la persona, che si realizza attraverso il lavoro, deve vedersi garantita la salute e assicurata la sicurezza.

Occorre quindi mettere in campo maggiore formazione, anche attraverso gli strumenti confederali che abbiamo da poco attivato. Perché c’è ancora poca consapevolezza nei luoghi di lavoro, purtroppo, e talvolta ci si affida più alla “buona sorte” che agli strumenti di protezione.

### Quando? Quando dobbiamo occuparcene?

Sempre. E lo abbiamo sempre fatto. Lo abbiamo fatto quando ci siamo battuti per avere un Istituto come l’Inail. Lo abbiamo fatto anche quando ci siamo battuti perché una parte delle risorse dell’Istituto fosse destinata alla prevenzione. Lo abbiamo fatto per avere il Testo Unico sulla sicurezza.

Il “Quando” è parte integrante della nostra storia. Lo abbiamo fatto sempre.

Ma, in questa fase, il “Quando” assume un rilievo e un valore importantissimi, perché abbiamo alle spalle mesi di negoziazione con il Governo e il Sindacato, che si sono impegnati a sottoscrivere protocolli sul “Come” si

poteva lavorare in sicurezza con il Covid-19. E anche nei territori, con la contrattazione aziendale, il tema è stato affrontato in modo ancora più mirato di quanto si è fatto a livello nazionale.

So bene quanto nei territori avete lavorato sull'attuazione di protocolli di sicurezza che fossero in grado di fotografare la situazione e dare risposte di prevenzione effettiva.

Questo lavoro fatto in questa fase di emergenza, che ha aggiunto valore a quanto già facciamo ogni giorno, non può distogliere però l'attenzione dalle questioni ancora aperte e che è nostro dovere riprendere e affrontare.

### Dove? Dove ce ne occupiamo?

Dappertutto. In tutti i luoghi di lavoro. E se è indubbio che la salute e la sicurezza rappresentino una questione da promuovere, presidiare, praticare nei luoghi di lavoro, perché è lì che i Rappresentanti dei lavoratori per la sicurezza, aziendali e territoriali, realizzano la loro attività, oggi dobbiamo fare uno sforzo in più, per essere lì, certo, nei luoghi di lavoro, con i nostri RLS, ma per portare fuori, da lì, le esperienze, le analisi, le progettualità, la capacità di conoscenza dei problemi. Perché solo attraverso la condivisione di percorsi e di esperienze può attuarsi una vera azione di tutela della salute e della sicurezza dei lavoratori nei luoghi di lavoro.

### Chi? Chi se ne occupa?

Tutto il corpo vivo del sindacato, della nostra Uil. Il "Chi" sono i militanti sindacali, i delegati sindacali, in particolare coloro che si occupano di salute e sicurezza, e anche le nostre RSA e RSU.

Il "Chi" sono anche i dirigenti sindacali, che presidiano i luoghi della rappresentanza, alcuni dei quali fanno parte dei Comitati consultivi provinciali dell'INAIL. Il mio impegno, a questo proposito, è quello di provare a fare una rete dei nostri componenti dei Comitati consultivi provinciali dell'Inail nel territorio.

Di salute e sicurezza se ne occupano anche gli operatori di patronato, che assicurano servizi di informazione e tutela, ma anche i medici legali convenzionati col nostro patronato e tutti coloro che a livello negoziale contrattano con le controparti.

### Come? Come ce ne occupiamo?

Il "Come" sviluppiamo questo tema è semplice. "Fra di noi", lavorando in modo sinergico, superando steccati, orticelli o false prerogative di esclusività, in una parola lo dobbiamo fare in un sistema "a rete".

È del 2012 la conferenza di Organizzazione in cui venne lanciato il sindacato a rete, la "UIL a rete", e per me questa di oggi, in linea con quanto definito dalla nostra Organizzazione, deve diventare la Rete per la sicurezza UIL. Come? Mettendoci il nostro orgoglio, come UIL, ma lavorando anche insieme e unitariamente a CGIL e CISL, non creando divisioni, per il bene delle lavoratrici e dei lavoratori.

Allargheremo poi le maglie della nostra rete anche ad altri soggetti, ad esempio l'INAIL, con cui seguiamo importanti progetti, ma anche alle ASL, agli ispettori del lavoro, all'università e a chi si occupa di ricerca su questi temi.

Immaginiamo di buttare un sasso in uno stagno. Osserviamo i cerchi concentrici che si formano. Ecco, noi, come Rete per la sicurezza UIL, dobbiamo essere il primo di quei cerchi.

### Quanto? Quanto ce ne occupiamo?

La UIL Confederale ha deciso di mettere al centro della propria azione il tema sicurezza sul lavoro. Metterlo al centro significa, per la nostra Organizzazione, investirci, in strumentazione, iniziative, attraverso progetti chiari e condivisi.



E il “Quanto” è proprio la scommessa sulla quale, come UIL, intendiamo puntare.

Abbiamo bisogno di capire, infatti, “Quanto” ognuno di voi, ogni articolazione della UIL, che sia categoriale o confederale regionale, vorrà spendersi, quanto ognuno di voi farà della salute e sicurezza sui luoghi di lavoro un elemento centrale per la propria categoria o il proprio territorio. “Quanto” ognuno di voi sarà disposto a superare i propri individualismi, la propria settorialità e a mettere in comune e condividere conoscenze, esperienze, per costruire insieme questo importante progetto che è la Rete per la sicurezza UIL. I contributi che ci sono arrivati dai territori e dalle categorie per questo numero della nostra rinnovata newsletter dimostrano l’attivismo su questo tema.

Nel salutarvi e ringraziarvi per il vostro sempre forte e costante impegno sui temi a noi tanto a cuore, e nell’augurarvi un buon lavoro, tutti insieme, vi annuncio un nostro primo grande progetto che, come Confederazione, stiamo realizzando, per il prossimo anno.

La tessera che ogni iscritta e ogni iscritto avrà in tasca, l’agenda dei servizi che ogni nostro servizio avrà sul suo tavolo, il calendario che sarà sui muri di tutte le nostre sedi sindacali: tutti questi strumenti, nel 2021, vedranno al centro il tema, fondamentale e imprescindibile, della Salute e Sicurezza nei luoghi di lavoro.

Tanto impegno quindi, di tutte e tutti.

Buon lavoro

## IL RUOLO DELLE PARTI SOCIALI NEGLI ENTI PREVIDENZIALI

**Piacere, Inail, al vostro servizio!**

di *Enrico Maria Ponti*, Componente UIL del Consiglio di Indirizzo e Vigilanza (CIV) dell'Inail

Fra le diverse forme di coinvolgimento delle parti sociali finalizzato allo sviluppo armonico e partecipato del nostro Paese, non tutti sanno che la governance dei più importanti Enti Previdenziali italiani (INAIL e INPS), ormai da diversi anni, è organizzata sul modello del così detto "sistema duale".

Tale sistema si caratterizza sulla separazione dei poteri attribuiti ai diversi Organi ovvero alle diverse realtà presenti all'interno degli Enti: i poteri di indirizzo strategico sono attribuiti al Consiglio di Indirizzo e Vigilanza, quelli di indirizzo politico-amministrativo al Consiglio di Amministrazione, quelli di gestione al Direttore Generale e alla dirigenza. In particolare, al Consiglio di Indirizzo e Vigilanza, composto da rappresentanti indicati dalle parti sociali, sono affidate le funzioni di indirizzo strategico e di pianificazione generale che vengono esercitate mediante l'adozione di proprie deliberazioni relative al programma generale e alle linee di indirizzo relative a tutta l'attività dell'Istituto che, in particolare, con la Relazione Programmatica definisce e determina, per il triennio in esame, gli obiettivi pluriennali.

Sempre in attuazione delle previsioni normative, il Consiglio di Indirizzo e Vigilanza approva, in via definitiva, il bilancio preventivo, i provvedimenti di assestamento, le variazioni di bilancio e il conto consuntivo. Inoltre, approva i piani pluriennali e i criteri generali di investimento e disinvestimento predisposti dal Consiglio di Amministrazione.

Anche avvalendosi dell'OIV (l'Organismo Indipendente di Valutazione della Performance) il CIV esercita le funzioni di "vigilanza" sulla realizzazione delle diverse linee di indirizzo impartite mediante l'acquisizione di dati ed elementi relativi all'attuazione degli obiettivi e alla corretta ed economica gestione delle risorse.

Da ultimo, ma non certo per importanza, il CIV par-

tecipa, nei termini di legge, alla procedura di nomina del Presidente, designa un esperto quale membro del Comitato Scientifico dell'Area della Ricerca, realizza l'intesa con il Presidente dell'Istituto per la nomina dei componenti dell'OIV.

Fatto questo primo, necessario approfondimento di carattere generale e tenuto conto delle differenti missioni in capo ai due Enti, va da sé che su queste pagine cercheremo di esaminare con particolare attenzione le specifiche proprie dell'INAIL.

INAIL, giova ricordare, le cui competenze esclusive lo pongono ogni giorno di più quale attore primario del sistema di welfare nazionale (c.d. Tutela globale integrata). Infatti, non va dimenticato, che tali competenze spaziano dalla prevenzione alla ricerca, dalla riabilitazione al reinserimento sociale e lavorativo, dall'indennizzo alle prestazioni sociosanitarie. Data la particolarità dell'attuale momento vissuto dal nostro Paese, abbiamo pensato di iniziare ad approfondire proprio la Funzione Sanitaria dell'INAIL. Considerata la complessità della materia, abbiamo ritenuto opportuno affidarci all'allegata scheda la cui lettura, siamo certi, ne consentirà una più ampia ed approfondita conoscenza.

### LA FUNZIONE SANITARIA DELL'INAIL

L'INAIL (Istituto Nazionale per l'Assicurazione contro gli Infortuni sul Lavoro), interviene a tutela dei lavoratori in caso di **Infortunio lavorativo** o di **malattia professionale**.

Il diritto del Lavoratore alle prestazioni erogate dall'INAIL si configura come **diritto soggettivo**, si fonda sull'esistenza del rapporto assicurativo e si concretizza con il verificarsi delle condizioni previste dalla legge e soggette alla particolare tutela previdenziale.

L'INAIL garantisce un sistema "globale ed integrato"

di tutele che si realizza in **interventi di prevenzione** nei luoghi di lavoro, in **prestazioni economiche e sanitarie** di natura medico-legale, diagnostico-terapeutica, per la riabilitazione ed il reinserimento nella vita sociale e lavorativa.

In base al **principio della automaticità delle prestazioni**, l'Istituto tutela i lavoratori infortunati e/o coloro che contraggono una malattia professionale erogando le succitate prestazioni anche se il datore di lavoro non ha versato regolarmente il premio assicurativo.

Tale principio non si applica agli assicurati che hanno subito infortuni in ambito domestico per i quali sono garantite le prestazioni solo se abbiano effettivamente versato il premio assicurativo.

La **funzione sanitaria dell'INAIL** è presente in maniera capillare e differenziata su tutto il territorio nazionale ed è organizzata in relazione alla tipologia di servizio da erogare, in Strutture Centrali, Regionali e territoriali.

La nascita del **Polo salute e sicurezza sul lavoro**, a seguito della incorporazione nell'INAIL dell'IPSEMA e dell'ISPESL (2010), ha richiesto la progettazione di un Nuovo Modello Sanitario prevedendo l'articolazione delle attività in tre diverse tipologie di unità operative; a livello centrale la Sovrintendenza sanitaria centrale, a livello regionale le Sovrintendenze sanitarie regionali, a livello periferico i Poli territoriali.

La **S.S.C., articolata in 5 Settori Operativi** con competenze specifiche nella materia sanitaria, è riconosciuta struttura con autonomia gestionale e di governo di tutte le attività sanitarie, in grado di assicurare adeguati standard di qualità, omogeneità ed economicità del sistema.

Altre **strutture centrali** sono rappresentate dal **Centro Protesi di Vigorso di Budrio**, competente allo svolgimento delle attività fisioterapiche di riabilitazione e addestramento all'uso della protesi e di degenza, con le **rispettive filiali di Roma (CTO) e di Lamezia**.

Ulteriore struttura centrale è il **Centro di Riabilitazione motoria di Volterra**, competente allo svolgimento delle attività fisioterapiche e di riabili-

tazione muscolo-scheletrica e neurologica.

A livello territoriale operano **19 Sovrintendenze sanitarie regionali** e **2 Sovrintendenze sanitarie provinciali per Trento e Bolzano** alle quali è affidato il governo delle attività sanitarie secondo gli indirizzi pervenuti dalla S.S.C. nell'ambito regionale e oltre **200 Sedi periferiche** presso le quali si concretizza l'attività di tutela dei lavoratori infortunati e tecnopatici attraverso l'erogazione prestazionale diretta e/o indiretta.

## LE ATTIVITÀ SANITARIE

La **funzione sanitaria** dell'INAIL si concretizza in attività:

- medico-legali,
- diagnostico-terapeutiche con cure ambulatoriali,
- cure integrative riabilitative, climatiche e termali,
- di assistenza protesica,
- di fornitura di ortesi e ausili vari,
- di partecipazione al processo di reinserimento sociale e lavorativo,
- di partecipazione alle iniziative di carattere preventivo per gli aspetti attinenti la medicina del lavoro,
- di partecipazione ad attività di ricerca applicata.

L'ambito delle **attività medico-legali** è relativo all'accertamento della regolarità del caso sotto il profilo sanitario, alla quantificazione dei periodi di inabilità temporanea assoluta, al grado di invalidità permanente nonché, all'assistenza in caso di contenzioso giudiziario, di contenzioso INAIL-INPS, alla concessione di Assistenza personale continuativa.

Le **cure ambulatoriali**, diagnostico-terapeutiche, consistono in prestazioni erogate tramite medici specialisti ambulatoriali e si realizzano nel contesto di una apposita convenzione tra la Direzione Regionale INAIL ed il Servizio Sanitario Regionale.

In particolare si tratta di:

- visite specialistiche;
- accertamenti diagnostico-strumentali (per finalità valutativa e curativa);
- prescrizioni terapeutiche.

Le **visite specialistiche**, a fini terapeutici e/o medico-

legali, riguardano le branche mediche di ortopedia, chirurgia, oculistica, otiatria, dermatologia, neurologia, pneumologia, medicina del lavoro, cardiologia, fisiatria

Gli **accertamenti diagnostico-strumentali**, soprattutto di natura radiologica, possono essere di **I livello**, sono realizzati direttamente negli ambulatori di “**Prime cure**” presenti nelle Sedi territoriali e/o in strutture esterne convenzionate; gli **accertamenti di II livello** sono erogati presso i Centri Polidiagnostico Regionali ove si possono svolgere anche attività di monitoraggio per patologie emergenti o per fenomeni infortunistici di particolare rilievo.

Le **prestazioni terapeutiche** attengono le patologie conseguenti all'evento infortunistico o alla malattia professionale presenti durante il periodo di inabilità temporanea, possono prevedere **erogazioni gratuite di farmaci** anche non ascrivibili al servizio sanitario nazionale ed **attività riabilitative** presso centri territoriali, strutture esterne convenzionate, presso il Centro di Riabilitazione di Volterra, il Centro Protesi di Vigorso di Budrio o delle sue filiali di Roma e Lamezia.

Le **cure integrative riabilitative** finalizzate al reintegro psico-fisico del lavoratore, sono di sicuro ausilio al reinserimento nell'ambiente di vita sociale e lavorativo. Avvengono attraverso l'elaborazione di un Piano riabilitativo individuale, prevedono l'intervento di una équipe multidisciplinare di I° livello e sono orientate al recupero delle capacità funzionali e delle abilità lavorative.

L'**assistenza protesica** consiste nella fornitura di dispositivi tecnici (protesi, ortesi ed ausili) compresi o meno nel Nomenclatore Tariffario oppure realizzati su misura, è finalizzata al massimo recupero dell'integrità psico-fisica, al tempestivo reinserimento nella vita di relazione. Può riguardare anche dispositivi necessari non solo alle attività quotidiane ma anche ad attività sportive e ricreative. La **protesizzazione** in particolare può realizzarsi attraverso la degenza, assistenza e rieducazione presso il Centro Protesi di Vigorso di Budrio o presso le sue filiali, con rinnovi periodici ed è garantita per tutta la vita del lavoratore infortunato.

Altri servizi erogati dall'Istituto possono riguardare la **fornitura di ausili tecnici** per la mobilità, per la cura ed igiene della persona. Può prevedere l'addestramento del lavoratore e dei familiari all'utilizzo di ausili informatici e domotici per sistemi di automazione e controllo ambientale; può concretizzarsi nel sostegno all'allestimento personalizzato di autovetture ed al corretto uso delle stesse.

Ulteriori servizi alla persona infortunata erogati dall'INAIL attengono il **sostegno psicologico** della persona e dei suoi familiari, l'informazione, l'orientamento, il supporto alla ricerca attiva del lavoro, l'opportunità di formazione informatica.

La **funzione sanitaria nell'ambito delle politiche di prevenzione** svolte dall'INAIL a favore delle piccole e medie imprese, si realizza:

- nella partecipazione ad attività consulenziali e di docenza in corsi specifici in tema di salute e sicurezza nei luoghi di lavoro, per soggetti privati e pubbliche amministrazioni;
- nello studio dei fenomeni infortunistico e tecnopatico attraverso le informazioni disponibili nelle banche dati;
- nell'attività di medico competente svolta all'interno e all'esterno dell'istituto;
- nell'attuazione di sinergie sul territorio, in particolare con i servizi di prevenzione e sicurezza delle ASL, con i medici aziendali per identificare, ridurre ed eliminare rischi lavorativi, per favorire il reinserimento in sicurezza di lavoratori invalidi e tecnopatici.

Esiste un'**attività di ricerca** su problematiche relative al fenomeno infortunistico e tecnopatico **con la partecipazione di sanitari dell'Istituto** a gruppi e progetti di ricerca in collaborazione con istituti universitari, Ministero della Salute, Istituzioni scientifiche pubbliche e private.

Attività di **ricerca tecnico-sanitarie** è tuttora svolta presso il Centro Protesi di Vigorso di Budrio e presso il Centro di Rieducazione Motoria di Volterra in collaborazione con prestigiose istituzioni scientifiche.

## IL FONDO PER LE VITTIME DELL'AMIANTO: ATTUALITÀ E PROSPETTIVE

di **Elio Munafò**, Presidente del Comitato Amministratore del Fondo per le Vittime dell'Amianto

L' amianto, a distanza di oltre 25 anni dalla legge 257 del 1992 che lo ha messo al bando, continua a mietere numerosissime vittime in Italia.

Ogni anno nel nostro Paese sono diagnosticati circa 1.500 casi di mesotelioma pleurico, il terribile tumore maligno attribuito quasi esclusivamente all'esposizione all'amianto.

Secondo la letteratura scientifica, inoltre, a ogni caso di mesotelioma corrisponde statisticamente un incremento di uno o più casi di tumore polmonare, la cui grande diffusione anche nella popolazione generale non esposta ad amianto e l'origine multifattoriale rende più difficile una corretta individuazione delle cause nei singoli malati.

Questa situazione si protrarrà ancora per molti anni a causa della lunga latenza dei tumori da amianto, che compaiono generalmente a 30 o 40 anni di distanza dall'esposizione e sono anche per questo motivo meno percepiti dall'opinione pubblica.

L'esposizione ad amianto può provocare con minore frequenza anche tumori in altre sedi, con maggiore o minore evidenza scientifica e con crescenti difficoltà per ottenerne il riconoscimento come malattia professionale, nonché patologie non tumorali, ed in particolare l'asbestosi, una fibrosi polmonare progressiva, e le placche pleuriche.

Negli anni settanta i pericoli legati all'uso dell'amianto sono stati al centro delle lotte sindacali per il diritto alla salute dei lavoratori, che in quegli anni hanno un loro straordinario riferimento scientifico nel Centro Ricerche e Documentazione per i rischi ed i danni da lavoro, il C.R.D., di CGIL, CISL e UIL.

Nel 1986 con la pubblicazione del volume «A come amianto» il Centro Ricerche e Documentazione ha

raccontato le esperienze che grazie alle lotte sindacali si erano realizzate alla fine degli anni '70 nei settori tessile, elettrico, ferroviario, edile e della cantieristica navale, ha fatto il punto sulla situazione ed indicato i criteri per la prevenzione, che sono stati poi generalizzati con il Decreto Legislativo 277 del 1991.



Le lotte sindacali e delle associazioni delle vittime dell'amianto hanno continuato a tenere accesi i riflettori sui pericoli dell'amianto e nel 1992 con la Legge 257 il nostro Paese è stato fra i primi al mondo a mettere al bando qualsiasi utilizzo dell'amianto, dall'estrazione alla commercializzazione.

Nel 2007, sempre sulla spinta dei Sindacati e delle Associazioni e su iniziativa legislativa del Senatore Felice Casson, la legge finanziaria 244 ha istituito il Fondo per le vittime dell'amianto, in favore di tutte le vittime che hanno contratto patologie asbesto-correlate per esposizione all'amianto.

Inizialmente la legge ha previsto una prestazione aggiuntiva per i lavoratori affetti da malattie asbesto-correlate per cui l'Inail ha riconosciuto l'origine professionale, nel 2014 le prestazioni del Fondo sono state estese in via sperimentale, per il triennio 2015-2017, ai malati di mesotelioma dovuto a esposizione ambientale o familiare e nel 2017 sono state prorogate al triennio 2018-2020.

La prestazione può essere riconosciuta sulla base della documentazione attestante la residenza sul territorio nazionale del soggetto richiedente in periodi compatibili con l'insorgenza di una patologia asbesto-correlata.

A fronte della scelta chiaramente espressa dal legislatore di assicurare le prestazioni del Fondo praticamente alla generalità dei malati di mesotelioma, le domande presentate dai malati o dai loro familiari e i casi denunciati all'Inail sono molto inferiori rispetto al numero dei casi di mesotelioma segnalati dal Registro nazionale dei mesoteliomi (Renam).

Il Comitato amministratore del Fondo ha ritenuto pertanto necessario assicurare una migliore informazione ai malati ed ai loro familiari ed a tal fine ha preso contatti tramite le competenti strutture dell'Inail con il Coordinamento interregionale per far pervenire ai malati di mesotelioma e ai loro familiari, tramite i Centri operativi regionali (Cor), una corretta informazione sulle caratteristiche del Fondo e su come presentare la domanda.

È stato inoltre elaborato nuovo materiale informativo, sotto forma di opuscoli, locandine e manifesti, destinato sia ai cittadini che ad una utenza professionale: medici, operatori dei Patronati, Rappresentanti dei lavoratori per la sicurezza, ecc.

Per i mesoteliomi di origine ambientale e familiare la prestazione inizialmente prevista ed erogata è stata inizialmente di 5600 euro una tantum ed il Comitato amministratore del Fondo nel corso del 2019 ha proposto di incrementarne il valore, a fronte delle disponibilità economiche già stanziare.



La proposta di incremento delle prestazioni è stata approvata all'unanimità dal Comitato amministratore del Fondo, che attraverso le competenti Direzioni dell'INAIL ha reperito le necessarie risorse finanziarie all'interno delle disponibilità finanziarie autonome del Fondo.

Le segreterie nazionali di CGIL, CISL e UIL e le Associazioni hanno svolto una incisiva azione sui ministeri competenti e sugli organismi parlamentari e nel gennaio 2020, su iniziativa dell'onorevole Debora Serracchiani, presidente della Commissione Lavoro della Camera dei Deputati, la prestazione è stata aumentata a 10000 euro ed estesa anche a tutti i casi riconosciuti negli anni precedenti, che hanno potuto avere la relativa integrazione.

Adesso è necessaria una riflessione complessiva delle Parti sociali e delle Istituzioni, anche sulla base delle esperienze in corso in altri Paesi, per una riforma del FVA che ne superi gli attuali limiti.

## LE DIVERSE ESPOSIZIONI AD AMIANTO PRIMA DELLA SUA MESSA AL BANDO

Gli impieghi dell'amianto in passato sono stati talmente diversi e diffusi da aver riguardato praticamente tutti gli ambienti di vita e di lavoro, sebbene con concentrazioni di fibre aerodisperse e quindi di rischio estremamente diversificate.

L'Italia è stato il secondo Paese europeo maggiore produttore di amianto dopo la Russia e la cava di Balangero è stata definitivamente chiusa nel 1990.



L'amianto è un minerale fibroso presente in numerose pietre in concentrazione e forme diverse. Le pietre estratte dalla miniera vengono macinate per estrarne le fibre di amianto, che vengono poi insaccate ed inviate alle diverse fabbriche per la produzione dei diversi manufatti e per i più diversi impieghi.



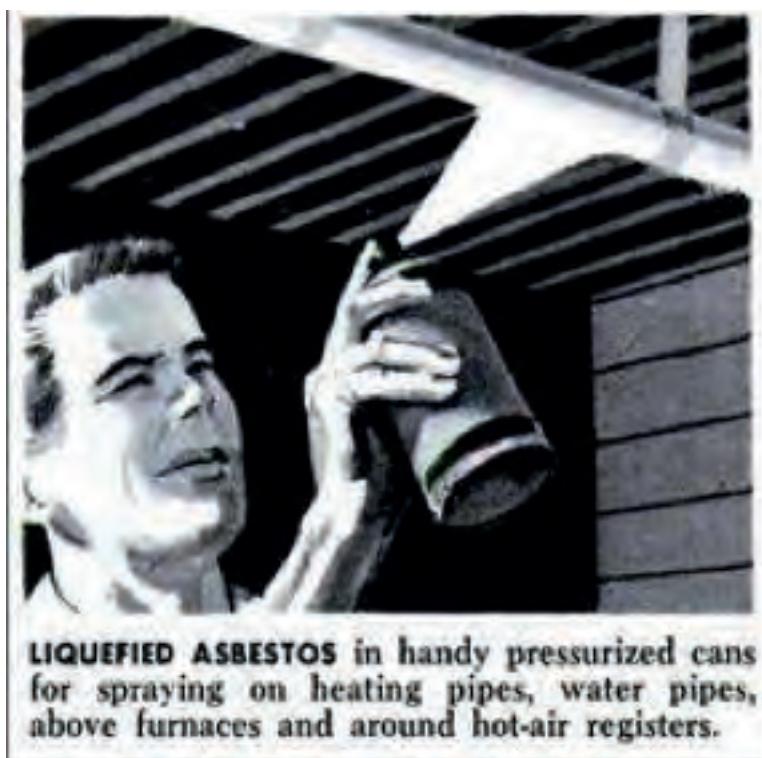


Una delle applicazioni più pericolose è la spruzzatura delle fibre libere di amianto su superfici metalliche o cementizia allo scopo di coibentazione termica, isolamento acustico o antincendio.

Ma oltre alle applicazioni industriali, sono state moltissime le utilizzazioni delle fibre di amianto, anche nella forma di fibre libere, come ad esempio nel mondo dello spettacolo.

Nel film “Il Mago di Oz” si usò l’amianto per simulare la nevicata sul campo di papaveri. Il motivo per cui nei film si usava l’amianto al posto di altri materiali era perché la lana era troppo infiammabile, soprattutto quando i set cinematografici raggiungevano temperature oltre i 40°C. Questi prodotti erano liberamente presenti in commercio per utilizzazioni domestiche, hobbystiche e voluttuarie.







Le applicazioni più pericolose dell'amianto sono certamente quelle legate alla presenza ed all'utilizzo di fibre di amianto libere o di materiali particolarmente friabili, dal settore estrattivo alla produzione di manufatti, come il cemento amianto o i prodotti tessili, ed alle coibentazioni a spruzzo ed alle decoibentazioni, ma non va sottovalutato il rischio legato anche alle utilizzazioni ed alla presenza dei manufatti.



**"THE STAR"**  
**Asbestos Pad**  
for Dining Tables

The original and patented Dining Table Pad.  
Not an imitation.  
The best Pad manufactured.  
Made of a special grade of Asbestos of sufficient thickness and weight to assure protection from damage by heat and moisture, covered with double faced cotton flannel to make it soft and noiseless.  
Pads and leaves made to fold to convenient size to lay away when not in use.  
Dish, Chafing dish and Platter Mats of same materials, size 5 to 18 inches, round, square or oval.  
Ask your dealer to show you the STAR Pad.  
All Pads and Mats bear our trade mark, "STAR."  
Write for descriptive booklet.

**L. W. KERNEY & CO.**  
253 W. 62nd St. Chicago, Ill.

*Swedish beauty*

**TRELLFLEX** vinyl asbestos floor tiles

TRELLBORG GUMMIFABRIKS AB - TRELLBORG - SWEDEN

**Build Your Home Entirely—**

Exterior  
& Interior  
Walls,  
Ceilings &  
Roof—  
WITH

**Hardie's Australian Made Fibrolite**  
Asbestos Cement Sheets and Slates

**SAVE ON YOUR NEW HOME.** The erected cost of a "Fibrolite" bungalow is considerably less than a weatherboard house. "Fibrolite" Asbestos Cement Sheets are made in 36 handy sizes, eliminating waste of material. "Fibrolite" is strongly crested for strength by rail and is carried at low rates.

<p><b>LOW FIRST COST</b></p> <p>Less Labour Costs Less Timber Required No Waste of Material</p>	<p><b>PROVES WITH AGE</b></p> <p><b>FIRE RETARDANT</b> <b>WHITE ANT PROOF</b></p>	<p><b>LOW UPKEEP COST</b></p> <p>No Painting Required Low Insurance Never Needs Repair</p>
---	---	--

Stock also carried by Messrs. H. Curtis, Scaris, Sanderson, Ltd., Messrs. Bennett Bros., Ltd., Messrs. Muller & Sons, Ltd., Messrs. Cox, White and Co. Ltd., Messrs. McLean Bros. and Messrs. Milner T. and T. Co., Ltd.

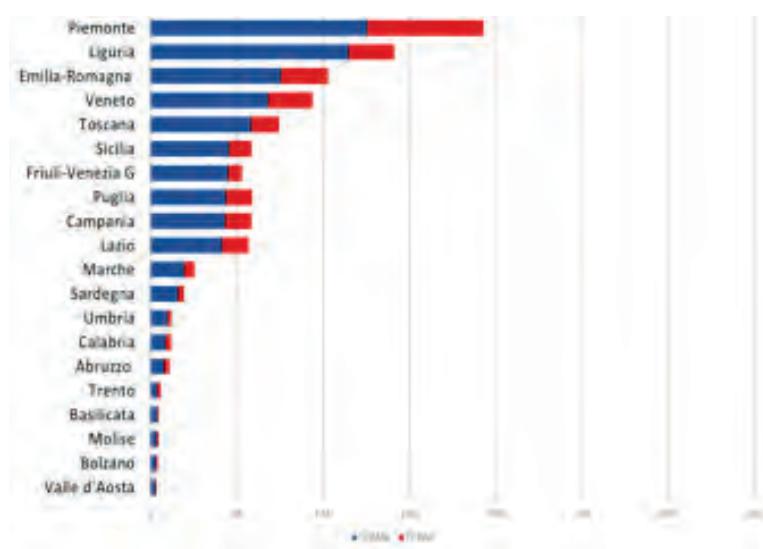
## DECESSI PER MESOTELIOMA IN ITALIA: IL RAPPORTO DELL'ISTITUTO SUPERIORE DI SANITA' A PARTIRE DAI DATI ISTAT

Per un corretto inquadramento del problema è importante partire dai dati attualmente disponibili sulle malattie asbesto correlate diagnosticate in Italia.

Le fonti dei dati attualmente più interessanti sono costituiti da:

1. Istituto superiore di sanità,
2. Registro Nazionale dei Mesoteliomi,
3. Open data pubblicati sul sito INAIL.

Il rapporto dell'Istituto Superiore di Sanità ISTISAN 17/37 del 2017, a cura di Pietro Comba e Lucia Fazzo, analizza e descrive la mortalità per mesotelioma pleurico negli 8046 Comuni italiani negli anni 2003-2014, a partire dai dati ISTAT.



Si sono registrati 13051 decessi per mesotelioma pleurico, con tassi di mortalità superiori alla media nazionale in Liguria, Lombardia, Piemonte e Friuli Venezia Giulia, nonché in alcuni Comuni in relazione con significative fonti di esposizioni a fibre di amianto.



## ED ALLORA A CHE PUNTO SIAMO E COSA POSSIAMO FARE?

È assolutamente necessario che la lotta contro l'amianto sia definitivamente vinta e a questo fine occorre assicurare il massimo impegno nel campo della prevenzione, perché l'estrema diffusione dell'uso dell'amianto nella seconda metà del secolo scorso ha comportato la presenza di enormi quantitativi di materiali contenenti amianto sull'intero territorio nazionale, in particolare nell'edilizia, ma non solo.

I rischi legati a questi materiali, pur molto inferiori rispetto al passato, sono tuttora presenti. È il caso dei lavoratori, talvolta inconsapevoli, addetti a ristrutturazioni e demolizioni e degli edifici in stato di abbandono o crollati a seguito di terremoti, calamità naturali, cedimenti strutturali, incendi.

Altrettanto importanti sono la messa in sicurezza e la bonifica dei siti contaminati, sia pubblici che privati, l'individuazione di idonei impianti di ricezione e smaltimento dei rifiuti contenenti amianto, il potenziamento dei servizi pubblici di prevenzione e la realizzazione e lo sviluppo di centri di ricerca scientifica e di cura specializzati per il mesotelioma.

Per affrontare le tematiche dell'amianto è necessario un approccio globale, che vada dalla prevenzione alla ricerca, dalla cura al risarcimento, dalla corretta valutazione dei rischi a una comunicazione completa ed efficace alla popolazione, evitando inutili allarmismi e sottovalutazioni dei rischi presenti.

Oggi per le sue caratteristiche di pericolosità l'amianto è stato bandito in oltre cinquanta Paesi, tra cui fin dal 1992 l'Italia, ma nel mondo ne vengono ancora utilizzate circa due milioni di tonnellate.

Materiali contenenti amianto utilizzati nei decenni scorsi anche nei Paesi che oggi lo hanno messo al bando continuano ad essere presenti nell'ambiente in attesa di una loro rimozione e di un corretto



smaltimento.

Anche se nel nostro Paese non ci sono più le condizioni di massima esposizione ad amianto che c'erano prima del 1992, il problema non può essere considerato risolto sia per la lunga latenza dei tumori da amianto, che possono manifestarsi anche più di quarant'anni dopo la fine dell'esposizione, sia per la diffusa presenza sul territorio di materiali contenenti amianto non ancora rimossi, fonte di possibile esposizione sia per i lavoratori addetti alla rimozione che per gli addetti ad attività manutentive e per la popolazione generale.

Nel gennaio 2019 la Conferenza delle Regioni e delle Province Autonome e l'Associazione Nazionale dei Comuni Italiani hanno elaborato insieme a CGIL, CISL e UIL ed inviato ai Ministeri competenti nuove proposte per far fronte alle problematiche sanitarie, ambientali e previdenziali legate all'inquinamento da amianto.

A partire da queste proposte è necessario dare nuovo impulso alle iniziative per risolvere radicalmente le questioni ancora aperte sull'amianto: tutela dei lavoratori esposti, bonifiche delle aree contaminate, sorveglianza sanitaria degli ex esposti, tutela previdenziale e risarcimenti per gli ex esposti, assistenza e ricerca scientifica per i malati di malattie asbesto correlate ed in particolare di mesotelioma.



A partire da queste proposte è necessario dare nuovo impulso alle iniziative per risolvere radicalmente le questioni ancora aperte sull'amianto: tutela dei lavoratori esposti, bonifiche delle aree contaminate, sorveglianza sanitaria degli ex esposti, tutela previdenziale e risarcimenti per gli ex esposti, assistenza e ricerca scientifica per i malati di malattie asbesto correlate ed in particolare di mesotelioma.

Una riforma generale del Fondo per le Vittime dell'Amianto rientra fra le iniziative da realizzare nel prossimo periodo, con l'obiettivo di ampliare la platea dei malati cui le prestazioni sono destinate, facilitare l'accesso alle prestazioni, stabilizzarle e migliorarle, mantenendo quella autonomia finanziaria e gestionale affidata ad un Comitato cui partecipano le parti sociali e le associazioni, perché questa partecipazione ha assicurato ed assicurerà in futuro sia il regolare funzionamento del Fondo che il continuo miglioramento delle sue caratteristiche.

## LA REGIONE LOMBARDIA E IL TRISTE PRIMATO PER TASSO DI MORTALITÀ E CONTAGI DA COVID-19

di *Eloisa Dacquino*, Segretaria UIL Milano e Lombardia



**S**e c'è una cosa che la pandemia ha reso evidente, è che di fronte all'emergenza sanitaria il diritto alla salute e sicurezza di chi lavora è questione centrale, primaria, sociale: ora più che mai tutelare e salvaguardare la sicurezza di lavoratrici e lavoratori significa tutelare e salvaguardare la collettività nel suo complesso.

Nell'attuale scenario, che accompagna e condiziona ogni ambito e attività delle nostre vite tanto nella sfera privata che professionale, al triste primato riguardante il tasso di mortalità e contagi da Covid-19, la regione Lombardia detiene quello di infortuni sul lavoro, di cui 180 mortali nei primi nove mesi dell'anno in corso, e questo nonostante i mesi di lockdown e il ricorso a diverse modalità di organizzazione del lavoro.

Dall'analisi delle modalità di accadimento emerge che diminuisce il numero di eventi in itinere mentre aumentano gli eventi in occasione di lavoro (+94). Le Province interessate dall'aumento del numero di infortuni sono Bergamo (+26), Cremona (+22), Milano (+12) e Sondrio (+7). Così come sono in aumento le denunce di "malattie professionali", non solo nei

settori tradizionali, ma anche nell'ambito dell'artigianato e dei lavoratori autonomi, anche in funzione del prolungamento dell'età lavorativa. A questi dati si somma quello delle infezioni da Covid-19, fattore di rischio che si aggiunge a quelli esistenti nei luoghi di lavoro, amplificandone la portata: la Lombardia si conferma la regione più colpita, con il 35,2% dei contagi denunciati e il 41,7% dei casi mortali. Tra le province il primato negativo delle denunce spetta a Milano, con il 10,8% del totale delle infezioni sul lavoro denunciate, seguita da Torino (7,8%), Brescia (5,4%) e Bergamo (4,6%) che con 37 decessi, pari all'11,6% del totale, si conferma al primo posto per numero di casi mortali, seguita dalle province di Milano (8,2%), Brescia (7,8%) e Napoli (6,0%). Il settore più coinvolto risulta essere quello della sanità e assistenza sociale, con il 70,3% delle denunce e il 21,3% dei decessi. Un aumento generale e significativo di denunce di infortuni che ci preoccupa e ci indigna, perché la sicurezza sui luoghi di lavoro non ha ancora quell'attenzione e azione conseguente e necessaria a tutelare lavoratrici e lavoratori sui posti di lavoro.

**... Un aumento generale e significativo di denunce di infortuni che ci preoccupa e ci indigna, perché la sicurezza sui luoghi di lavoro non ha ancora quell'attenzione e azione conseguente e necessaria a tutelare lavoratrici e lavoratori sui posti di lavoro...**

Occorre intervenire con investimenti adeguati sulla formazione, sulla prevenzione e controllo; la formazione riveste carattere centrale nella prevenzione, spesso tra le cause primarie di incidenti e infortuni sul lavoro vi è la scarsa consapevolezza, la non esaustiva conoscenza dei fattori di rischio. Una formazione talvolta insufficiente e inadeguata, quasi mai verificabile e/o verificata in rapporto al livello reale di apprendimento. Così come fondamentali risultano essere le azioni di vigilanza e controllo nei luoghi di lavoro, da parte degli Istituti e Organismi preposti: la carenza di personale non consente di monitorare in modo adeguato la corretta applicazione di norme e protocolli. In Lombardia siamo in presenza di organici e stan-

dard minimi di riferimento per la funzionalità dei servizi di prevenzione insufficienti e inadeguati, che l'emergenza di questi mesi ha reso ancora più evidente; la precarietà dei rapporti di lavoro, la trasformazione di interi settori, le problematiche dei lavoratori in situazioni di fragilità, l'inserimento e reinserimento di lavoratori con diverse abilità, le differenze di genere, sono criticità che richiedono di essere affrontate con la massima tempestività. Anche il rapporto di collaborazione con la rete di prevenzione e sicurezza realizzata nelle aziende e sul territorio, attraverso la presenza dei RLS/RLSA/RLST/RLSB è insufficiente, discontinuo e non incisivo come la drammaticità della situazione richiederebbe.

**Anche il rapporto di collaborazione con la rete di prevenzione e sicurezza realizzata nelle aziende e sul territorio, attraverso la presenza dei RLS/RLSA/RLST/RLSB è insufficiente, discontinuo e non incisivo come la drammaticità della situazione richiederebbe.**

La gestione della pandemia in Lombardia si è rivelata inadeguata per la mancanza di politiche di prevenzione: la tutela della salute di lavoratrici e lavoratori non è solo un "problema" del mondo del lavoro, è un tema di sanità pubblica che unitamente a Cgil e Cisl abbiamo posto al centro della piattaforma sindacale di rivendicazione nella nostra regione, per chiedere una discontinuità profonda del "model-

lo lombardo". Piattaforma che sarà al centro di una iniziativa unitaria che terremo in diretta streaming il prossimo 27 novembre, per fare il 'punto' sull'andamento infortunistico e l'attuazione dei protocolli di sicurezza nelle aziende. Occorre non abbassare la guardia. Il diritto alla salute è sancito dalla nostra Costituzione e ci chiama in causa tutti, nessuno escluso: la vita e la sua tutela viene prima di tutto.

## COVID-19, DISSESTO IDROGEOLOGICO, CARENZA DI ORGANICI E CRIMINALITÀ ORGANIZZATA E L'(IN)SICUREZZA PERCEPITA IN LIGURIA

### Il coordinamento regionale Uil sicurezza lancia l'idea dell'Osservatorio istituzionale per tutelare cittadinanza e lavoratori del settore

Intervento di *Fabio Servidei*, segretario organizzativo Uil Liguria

Il Coordinamento Uil Sicurezza nasce dall'esigenza dell'Unione regionale Uil Liguria di aggregare tutti i lavoratori che, a vario titolo, operano nel comparto della sicurezza attiva e fanno parte della galassia Uil. Il segretario organizzativo Fabio Servidei della Uil Liguria ha riunito intorno a un tavolo Polizia di Stato, Polizia Penitenziaria, Guardie Giurate, Polizia Locale, Vigili del Fuoco e Guardia di Finanza per fare il punto rispetto alle problematiche e alle esigenze dei vari settori.

Già in passato il coordinamento si era occupato del problema dello stress che, ogni giorno, coloro che sono deputati alla sicurezza del territorio e dei cittadini subiscono fuori e dentro le caserme. Il confronto di queste ultime ore ha portato a condividere una necessità: costituire a livello istituzionale un osservatorio sulla sicurezza in cui il sindacato possa essere l'attore principale. "L'iniziativa scaturisce dall'esigenza di fornire sicurezza a cittadini

rio, sia nei grossi centri abitati come nelle periferie. Parliamo di criminalità organizzata e di micro criminalità che non rende sicura la popolazione fuori e dentro le proprie case e che inibisce gli anticorpi democratici ogni qualvolta si inserisca nelle istituzioni. Inoltre la fragilità del territorio della Liguria è un fattore che tiene costantemente in allerta istituzioni e cittadinanza, proprio a causa del ripetersi dei fenomeni emergenziali sotto il profilo idrogeologico. Oggi la situazione legata alla pandemia mondiale ha creato nuovi problemi ed ha acuito i vecchi. La fame di organici all'interno dei vari corpi è un tema costante e trasversale".

La Polizia di Stato presenta una situazione di questo tipo a Genova: sono 2300 i poliziotti sul territorio genovese tra polizia postale, Polfer, frontiera, stradale, reparto mobile, prevenzione crimini e scientifica. Solo 1300 addetti operano tra la Questura di Genova e i sette commissariati. Le difficoltà a cui vanno

**Il confronto di queste ultime ore ha portato a condividere una necessità: costituire a livello istituzionale un osservatorio sulla sicurezza in cui il sindacato possa essere l'attore principale...**

e lavoratori che vivono nel territorio ligure e che intendono tutelare interessi collettivi, lavorando ovviamente in sicurezza – spiega il segretario organizzativo Uil Liguria Fabio Servidei, responsabile del coordinamento sicurezza a livello ligure -. La criminalità è un aspetto presente nel nostro territo-

incontro i reparti sono certamente legate agli organici ma anche alla loro sicurezza e alla possibilità di svolgere indagini in base alla contingenza. Il Siap afferma che il vero problema si verificherà tra quattro o cinque anni, quando circa 14 mila poliziotti andranno in pensione su tutto il territorio nazionale.

Si tratta dell'infornata avvenuta a fine anni Settanta inizio anni Ottanta che, con il suo congedo, aprirà a nuovi fabbisogni negli organici. Fortunatamente, dice il Siap, dal governo Renzi in poi, ci sono stati alcuni concorsi che hanno permesso di accedere a nuova linfa. L'emergenza Covid porta i poliziotti genovesi a chiedere maggiore attenzione da parte della Regione Liguria e quindi della ASL che fornisce pochi test e solo molecolari per individuare i casi positivi al Covid. Al momento la Polizia di Stato se la cava con qualche test rapido inviato dal Ministero, tamponi molecolari, scarsa igiene negli ambienti e DPI da centellinare.

nostri 450 poliziotti genovesi. La Uilpa pensa che sarebbe opportuno aumentare l'organico almeno di duecento unità per far fronte a una popolazione carceraria che conta 70 detenuti a Marassi e 165 a Pontedecimo. A Chiavari i detenuti sono 60 mentre i poliziotti solo 35. Tutti i soggetti in campo chiedono maggiore attenzione, più formazione e meno esposizione al rischio.

Già nel 1600 il filosofo Thomas Hobbes vedeva nello stato l'entità il cui principale compito era quello di garantire la sicurezza dei cittadini. Infatti, spiega Servidei, dove non c'è un'autorità riconosciuta che fa rispettare le regole, non c'è alcun insediamento

## Al momento la Polizia di Stato se la cava con qualche test rapido inviato dal Ministero, tamponi molecolari, scarsa igiene negli ambienti e DPI da centellinare...

Un altro esercito è composto dal settore privato, ovvero dalla vigilanza armata e non armata che, al tempo della pandemia, ha visto uno sviluppo nel settore ma non delle tutele da applicare ai lavoratori che attendono il rinnovo del contratto nazionale da 57 mesi. Coloro che sono deputati a proteggere i nostri beni sono circa mille unità per quanto riguarda le Guardie Giurate Armate a Genova, sono duemila, quelle non Armate e il doppio in Liguria. Scarsi salari, poche tutele e rischio elevato, soprattutto all'interno del porto di Genova, a causa delle polveri sottili e della mancata formazione antiterrorismo, fanno di questo settore la cenerentola della sicurezza attiva. La polizia locale attende una riforma.

A Genova i poliziotti della locale sono 900 e 1500 in tutta la regione. I vigili del fuoco sono 550 a Genova ma il corpo ha bisogno di essere integrato per lavorare in sicurezza e con efficacia. L'età media si attesta intorno ai cinquant'anni e i nuovi ingressi hanno tra i 35 e i 38 anni. La Polizia Penitenziaria resta in carcere più a lungo dei detenuti e questo rappresenta un rischio per la salute psico fisica dei

produttivo. Ed è per questo che la malavita è sempre dietro l'angolo per sopperire illegalmente alle esigenze dei cittadini.

I vari settori della sicurezza hanno evidenziato alcuni punti di caduta in comune, come gli organici ridotti all'osso e i conseguenti eccessivi carichi lavoro che producono infortuni e malattie professionali. "Esiste la concreta necessità di avere controlli preventivi perché è a rischio la tenuta del sistema essenziale e della sua filiera, inoltre i lavoratori hanno evidenziato la carenza di dispositivi di protezione personale e la necessità di maggiore sanificazione delle aree o degli strumenti di lavoro – illustra Servidei – Emerge dal confronto che un'altra causa di stress è rappresentata dalle assunzioni di personale senza competenza professionale.

Tutti questi fattori mettono in difficoltà i reparti e non rendono efficace il servizio al cittadino. Infatti gli sforzi che i lavoratori esperti devono mettere in campo vengono raddoppiati e, come è facile comprendere, efficacia e lucidità ne fanno le spese". Viene spontaneo chiedersi perché lo Stato non

riesca ad investire nei settori strategici per la sicurezza della popolazione. Naturalmente la risposta è sempre la stessa: mancanza di fondi. “La mancanza dei fondi si traduce in dotazioni e strumentazioni insufficienti, bisogno di formazione continua per far fronte al forte impatto dello stress correlato al lavoro, in questo momento legato soprattutto al Covid – spiega Servidei – Inoltre esistono sovrapposizioni di ruoli e mansioni e aree che apre a competizioni inutili”. Come accennato, la criminalità in Liguria rappresenta un problema molto serio sia per la popolazione, quindi per la tenuta socio economica della Liguria, che per i lavoratori che devono far fronte alle esigenze legate alla lotta alla malavita. Spesso, infatti, i vari reparti che si occupano delle mafie sono costretti a far fuoco con la legna che hanno, nonostante le dichiarazioni roboanti della politica locale. “Il fenomeno non è mai stato contrastato con efficacia – spiega Servidei - Istituzioni e politica, spesso, sono troppo impegnate a partecipare alla campagna elettorale di turno per affrontare con metodo la lotta alla criminalità organizzata. Siamo di fronte a una totale mancanza di progettualità che ha fatto perdere risorse importanti messe a disposizione dal governo nazionale a favore degli enti locali. Si parla di circa 200 milioni sulla sicurezza a tutela di operatori e cittadini”.

Purtroppo in Liguria, da un po’ di anni a questa parte, non si sente più parlare della presenza delle mafie e, quando lo si fa, si rende il fenomeno meno riconoscibile, quindi volatile e meno percepito. Eppure la realtà è molto diversa, in Liguria è accertata la penetrazione delle mafie nel tessuto economico e politico e lo è a prescindere dalla compagine di appartenenza. Infatti per le organizzazioni malavitose esiste un solo principio: quello dell’utilità per la cosca. Il fatturato mafioso è stimato in circa 10-11 miliardi di euro ed è proporzionato alle stime nazionali oscillanti tra i 140-150 miliardi di euro.

Secondo un recente lavoro di Libera, associazione che come Uil sosteniamo attivamente, tra le attività principali delle mafie in Liguria ci sono: il traffico di stupefacenti, la turbativa di appalti, il lavoro irregolare, lo sfruttamento della prostituzione, la corruzione dei funzionari pubblici e appalti pubbli-

ci presi al ribasso, il controllo del gioco d’azzardo e delle sale gioco, il riciclaggio di denaro illecito in aziende pulite del commercio della ristorazione, dei trasporti e dell’ edilizia e della finanza. Per non parlare di usura, scommesse e sale giochi e della piaga dello smaltimento dei rifiuti.

“Per l’Osservatorio Boris Giuliano sulle mafie in Liguria, la DIA, la DNA, la Commissione Parlamentare Antimafia e gli atti processuali confermano la presenza della ‘Ndrangheta, di Cosa Nostra, della Camorra e delle Mafie straniere – spiega Servidei - La Liguria è lo snodo per i traffici del narcotraffico internazionale, per la vicinanza al confine Francese e per i numerosi porti presenti, Genova, Savona, Vado Ligure e La Spezia. Basti pensare all’allarme sicurezza nel Porto di Genova, che da tempo è diventato il più pericoloso scalo d’Italia a causa dei controlli a gruviere, che hanno favorito i traffici della criminalità organizzata, ma non solo, anche dei terroristi di matrice islamica che utilizzano il porto di Genova come porta aperta per uomini e risorse da e verso l’intera Europa”. Per queste ragioni crediamo sia importante attivare sia per il comparto pubblico che per quello privato un dialogo costante e costruttivo con le Prefetture, la Regione Liguria e i Comuni sul territorio per avviare un tavolo di discussione con il quale si possa attivare un osservatorio sulla sicurezza permanente che analizzi e comprenda fenomeni, i fabbisogni e che individui un metodo per il recupero delle risorse.

“Rimane un punto nevralgico: aumentare la formazione per tutti i comparti della sicurezza, sia pubblici che privati, e uniformare la normativa nazionale”, chiude Servidei.



PELLES © GEMELISTIPAS

## SICUREZZA È GARANZIA DI FUTURO

di *Diego Sileo*, Coordinatore Regionale UIL ARTIGIANATO BASILICATA e RLST



È un tempo di paura, di incertezza, di un'economia barcollante che cavalca l'onda del Covid-19 e di un "carro nero", quello dell'Italia, in cui il rispetto dei protocolli INAIL sulla sicurezza nei luoghi di lavoro rimane l'ultima opzione nella lista delle "cose da fare". Colpa spesso dei datori di lavoro, che pongono al centro della loro attività la massimizzazione dei fatturati e dei risultati aziendali, sfruttando con arroganza la forza lavoro, a scapito di lavoratrici e lavoratori costretti ad operare in condizioni assurde e che lottano ogni giorno sul "campo di battaglia" senza adeguati dispositivi di protezione individuale. Dalla sanità, all'industria, all'artigianato, tutti sullo stesso campo. Colpa anche della Politica che non attua una procedura di controlli stringenti verso le imprese che non applicano i protocolli. La Basilicata in particolare, il suo Esecutivo regionale, sul tema della sicurezza nei luoghi di lavoro è stata sempre la grande assente non percependo mai la materia come prioritaria e a garanzia dei lavoratori, i quali, hanno dovuto pagare sulla pelle i molteplici casi di infortunio e sfortunatamente le centinaia di morti bianche. Più volte richiamati dai sindacati, ma mai opportunamente ascoltati. Una citazione racchiude il senso di questo tema: "Ogni individuo ha diritto alla vita, alla libertà e alla sicurezza della propria persona." (Dichiarazione Universale dei Diritti dell'Uomo - Art. 3, 1948).

La Sicurezza, dunque, rimane una problematica serissima da affrontare con strumenti più incisivi che vadano a rafforzare le attività delle grandi

imprese, come soprattutto delle piccole aziende artigiane, tanto a beneficio dei lavoratori quanto dei datori di lavoro. Deve essere la priorità dell'agenda della Politica e delle Associazioni di categoria, con l'obiettivo di prevenire e contrastare gli incidenti mortali che sono, tuttavia, in costante aumento. Infatti l'INAIL, nei primi dieci mesi del 2020, ha registrato 833 morti sul lavoro, un incremento pari al +21% rispetto allo stesso periodo dell'anno precedente. Di sicuro, la pandemia Covid-19 ha influito negativamente sui dati e non ha soltanto messo in ginocchio l'economia del Paese ma ha anche seminato morte anche tra i lavoratori. Da gennaio a luglio 2020 gli infortuni sul lavoro in Basilicata sono stati complessivamente 1.832 di cui 1.106 in provincia di Potenza e 726 in quella di Matera ed hanno coinvolto 1.167 uomini e 665 donne. Tra i luoghi di lavoro più esposti all'infortunistica si conferma l'industria e i servizi con 1246 denunce all'Inail (industria "stretta" 289, terziario 255, artigianato 130), seguita da agricoltura (314) e Pubblica Amministrazione (272). Sono numeri che destano "imbarazzo", che devono porre ad una grande riflessione tutti gli attori di responsabilità chiamati in causa e ad un necessario, e mai più procrastinabile, impegno nei controlli nella misura di evitare finanche le morti. Registriamo ormai un sistema, quasi "ragionieristico" che certifica le disgrazie che colpiscono i lavoratori ed è indispensabile che questi accadimenti abbiano fine, poiché la perdita di una vita umana crea un vuoto incolmabile che colpisce,

straziando, l'esistenza di una famiglia e porta il disonore alla Società. In Italia, soprattutto in quella del Mezzogiorno, dove si lavora non più per migliorare la propria esistenza, ma per la sopravvivenza, è assolutamente inaccettabile morire sul posto di lavoro. Non ultima la "morte bianca", a metà ottobre, di un operaio deceduto cadendo dal tetto di un capannone dismesso, nella zona industriale di Tito (Potenza). Oggi inoltre combattiamo con il "mostro invisibile", quantomeno ci stiamo provando, abbassando però spesso la guardia. Poca sicurezza sul posto di lavoro (mancato distanziamento, DPI inadeguati e spesso "condivisi") ed in itinere con il trasporto inefficiente e senza misure fondamentali per la tutela di utenti e autisti. Relativamente ai DPI, sin dai primissimi atti europei emergenziali, a partire dal regolamento di esecuzione (UE) 2020/402 che ha stabilito misure straordinarie per garantire l'approvvigionamento relativo ai DPI, si è inteso garantire tanto il repentino rifornimento di tali dispositivi da parte degli Stati membri, quanto la celerità dei controlli di conformità ai requisiti di sicurezza. In Italia, poi, è stato in particolare l'art. 16 del D.L. 18/20 a prevedere che, per tutti i lavora-

riguarderebbe soprattutto il blocco burocratico inerente alle procedure di certificazione richieste, riguardanti tanto l'INAIL quanto l'ISS, per la produzione interna delle due macro-tipologie di mascherine oggi necessarie: quelle professionali (vale a dire le ormai note Ffp2 e Ffp3) e quelle chirurgiche. A quanto pare, come dimostrano i documenti elaborati dall'ECDC (Centro europeo per la prevenzione e il controllo delle malattie), la prevenzione e l'utilizzo dei DPI adeguati, non casuali, è alla base del blocco dei contagi e ad oggi sono centinaia le richieste di certificazione, da parte di piccoli artigiani e grandi aziende, alle cui istanze è obbligatorio dare risposta. Il tempo scorre e la Pandemia avanza. Dobbiamo dare, dunque, una forte sterzata ai temi della sicurezza.

Abbiamo tutti la responsabilità di porre attuazione, acuendo il senso di responsabilità che è in ciascuno di noi, a quelle che sono le buone prassi sulla salute e sicurezza sui luoghi di lavoro. Serve uno sforzo in più. La UIL promuove con forza una grande sinergia con gli altri sindacati confederali sull'invito al rispetto dei piani di sicurezza. La Politica non può stare alla porta. Perché il lavora-

**Registriamo ormai un sistema, quasi "ragionieristico" che certifica le disgrazie che colpiscono i lavoratori ed è indispensabile che questi accadimenti abbiano fine, poiché la perdita di una vita umana crea un vuoto incolmabile che colpisce, straziando, l'esistenza di una famiglia e porta il disonore alla Società...**

tori che nello svolgimento della loro attività siano oggettivamente impossibilitati a mantenere la distanza interpersonale di un metro, debbano essere considerati dispositivi di protezione individuale (DPI) le mascherine chirurgiche reperibili in commercio. Dunque, il problema in questo caso,

non è solo un numero, un voto, ma è anzitutto un essere umano e necessita di tutela e rispetto.

## LA VIOLENZA SULLE DONNE NEI LUOGHI DI LAVORO: DATI E PROPOSTE

di *Michelangelo Ingrassia*, Componente già Presidente del Comitato Consultivo Provinciale Inail di Palermo per la UIL

**L**a violenza sulle donne nei luoghi di lavoro, dovuta a comportamenti aggressivi e a molestie e ricatti sessuali, è un rischio emergente, che opera in un ambiente lavorativo in cui il fattore della precarizzazione è tendenzialmente in aumento sia per l'aggressività tra dipendenti della stessa impresa e sia per l'aggressività proveniente da persone esterne all'impresa.

Una diffusa concezione individualista mista a un'esasperata cultura della competizione, insieme a forme di disagio dovute ai fenomeni del bossing e del mobbing, alla precarizzazione del lavoro, ai cicli produttivi frenetici e ai carichi di lavoro sempre più pesanti, sono tutti fattori che alimentano il rischio della violenza nei luoghi di lavoro cui sono esposte particolarmente proprio le lavoratrici. I casi e i numeri indicati nell'apposita tabella costituiscono la rappresentazione di un rischio emergente.

In base ai dati disponibili sono circa ottomila l'anno gli episodi codificati come aggressioni, minacce, violenze provenienti sia dall'interno sia dall'esterno del posto di lavoro accertati positivamente come infortuni dall'Inail; il 39% delle aggressioni è rivolto contro le donne.

Le professioni che registrano un alto tasso di violenza sulle lavoratrici sono quelle della salute e dei servizi sanitari e sociali con il 42,7% (appena l'11% riguarda i lavoratori), quelle della scuola con l'11,8% (appena l'1,3 riguarda i lavoratori), quelle degli impiegati addetti al controllo e recapito della documentazione e degli impiegati addetti ai movimenti di banche, rispettivamente con il 5 e il 4 per cento (contro il 3,8 e il 2,9 per cento che riguarda



invece i lavoratori).

Se si osserva la distribuzione per classi d'età, si nota una prevalenza d'infortuni femminili per aggressione del 70% per la fascia anagrafica 25-54 anni (65,9% per la medesima fascia d'età di genere maschile) e del 30% per la classe d'età dai 55 anni in su (29% per la medesima classe anagrafica). Sconvolge la convergenza tra le stime Inail sulle violenze per aggressioni e i dati Istat sulle molestie e i ricatti sessuali che registrano gravi percentuali tra le donne da 25 a 34 anni e fra le 35-44enni. La normativa vigente in materia di salute e sicurezza sul lavoro prevede che tra gli obblighi del datore

di lavoro rientri pure la valutazione di tutti i rischi. E' una questione sulla quale concentrare la massima vigilanza. E' bene ricordare, peraltro, che tra i rischi sono compresi anche quelli derivanti da atti criminosi, che hanno conseguenze sulla salute fisica e psichica dei lavoratori e soprattutto delle lavoratrici, come indicano purtroppo le statistiche.

Forse è giunto il momento di pensare, oltre agli interventi contrattualistici di revisione dei modi e tempi del lavoro e della produzione, anche a nuove forme d'azione prevenzionale mirate a specifici corsi di formazione sul tema destinate ai Rappresentanti dei Lavoratori per la Sicurezza e all'istituzionalizzazione di momenti tematici d'incontro sindacale nei luoghi di lavoro di cui l'Inail dovrebbe farsi carico finanziariamente.

Descrizione	Rilevazioni
Molestie fisiche e ricatti sessuali contro le donne in ambito lavorativo	1.404 di cui 1.173 ricatti sessuali (leggasi in migliaia)
Ricatti sessuali sui luoghi di lavoro NON denunciati	80,9% degli episodi
<b>Fonte: Istat, Statistiche Report. Le molestie e i ricatti sessuali sul lavoro. Anni 2015-2016, 13 febbraio 2018</b>	
Descrizione	Rilevazioni
Violenze, aggressioni minacce nei luoghi di lavoro. Anni di accadimento 2013-2016	8.000 circa per anno di cui il 25% nel Mezzogiorno, percentuale più alta
Violenze, aggressioni minacce contro le donne nei luoghi di lavoro	39%
Aggressioni in ambito lavorativo sanitario e di assistenza sociale e personale	42,7% contro le donne 11,4% contro gli uomini
Aggressioni in ambito lavorativo scolastico	11,8% contro le donne 1,3% contro gli uomini
Aggressioni in ambito lavorativo di controllo e di recapito (controllori, postini)	5,0% contro le donne 3,8% contro gli uomini
Aggressioni in ambito lavorativo di movimentazione denaro (banche, biglietterie)	4,0% contro le donne 2,9% contro gli uomini
Classe d'età delle donne vittime d'infortuni mortali per violenza nei luoghi di lavoro	25-54 anni 70,0% (uomini 65,9%) 55 anni e oltre 30,0% (uomini 29,0)
<b>Fonte: Dati Inail, Violenza, aggressioni e non solo. Anni 2013-2016, novembre 2018</b>	
Descrizione	Rilevazioni
Infortuni in occasione di lavoro da sorpresa, violenza, aggressione, minaccia, accertati positivamente nel settore sanità e assistenza sociale Anni di accadimento 2015- 2019	7.858 (uomini 3.000)
<b>Fonte: Dati Inail, Le aggressioni sul lavoro nella Sanità e Assistenza Sociale (paragrafo), ottobre 2020</b>	

## CANTIERE OSPEDALE GALEAZZI DI MILANO: UN PROTOCOLLO SU SICUREZZA, REGOLARITÀ CHE PROMUOVE IL DURC PER CONGRUITÀ

di **Enrico Vizza**, Segretario Generale FenealUIL Milano Cremona Lodi Pavia e Lombardia

Nei giorni scorsi presso gli uffici del cantiere Galeazzi di Milano, nell'area EXPO, è stato sottoscritto tra GSD Real Estate S.r.l. (Committenza), Edile S.p.A. (Appaltatore) e le Organizzazioni Sindacali Territoriali Feneal - UIL, Filca - CISL e Fillea - CGIL un Protocollo d'intesa per la regolarità e la sicurezza del lavoro nel cantiere, per la realizzazione del nuovo Polo Ospedaliero.

Il protocollo mira al contrasto del lavoro irregolare assicurando la piena e corretta applicazione dei CCNL e dei contratti integrativi, del Protocollo sottoscritto con Prefettura di Milano il 22 Febbraio 2012, la tracciabilità delle retribuzioni e la verifica attraverso il DURC di congruità della regolarità dei versamenti contributivi, assicurativi e della corrispondenza tra incidenza della manodopera e

importo delle opere da eseguire. Grande attenzione è data anche al tema salute e sicurezza garantendo piena applicazione del D. Lgs.81/2008 e del protocollo anti Covid e prevedendo la costituzione del Comitato per la verifica dell'applicazione delle diverse misure e il monitoraggio dell'andamento degli infortuni.

“La sottoscrizione è stato motivo di soddisfazione per tutte le parti coinvolte, vista l'importanza dell'opera per la città di Milano e soprattutto per lo strumento che dovrà essere riproposto per altre opere e cantieri Pubblici e Privati sul territorio Regionale e Nazionale. Proporrremo a Regione Lombardia la condivisione del modello utile per tutte le stazioni appaltanti che operano sul territorio Regionale”.

## LA FORMAZIONE SU SALUTE E SICUREZZA, IN PERIODO COVID

di **Paolo Baroncini** - Esperto Salute Sicurezza Ambiente UILTEC

### PREMESSA SULLA NORMATIVA GENERALE PER LA FORMAZIONE

Per ciò che attiene ai nuovi orientamenti sulla formazione aziendale, le indicazioni recenti partono dalla pubblicazione del Ministero della Salute del 26 ottobre sul sito MinSalute (<http://www.salute.gov.it/portale/nuovocoronavirus/dettaglioContenutiNuovoCoronavirus.jsp?lingua=italiano&id=5383&area=nuovoCoronavirus&menu=vuoto&tab=4>)

dove, in sunto essenziale, si comunica che:

- sono sospese le attività di formazione in presenza presso le sedi di imprese, anche se si tratta di formazione obbligatoria e già programmata;
- in ogni caso, resta la possibilità di svolgimento di

attività formative a distanza.

Difatti, cercando di provare a orientare il lettore nell'attuale complessità normativa emergenziale, il recente DPCM del 24 ottobre 2020, rispetto alla normativa precedente, ha ulteriormente ridotto le occasioni di assembramento, sia nella vita pubblica che in quella privata, sia con divieti che con raccomandazioni. Comunque, la previsione della sospensione di convegni, congressi è stata estesa agli “altri eventi” (art. 1, comma 2, lett. o), indicando come vada “evitata ogni occasione di assembramento”.

Inoltre, la Circolare del Ministero dell'Interno del 27 ottobre raccomanda fortemente lo “svolgimento delle riunioni private in modalità a distanza” e, per quanto riguarda la formazione in materia di “salute e sicurezza”, richiama le modalità indicate nel punto dedicato alla formazione professionale presente nell'allegato 9 al DPCM, contenente le linee guida delle Regioni.

Per fare un esempio utile a supporto, si pensi che, la Regione Emilia Romagna ha provveduto ad emanare l'Ordinanza regionale n. 205 del 26/10/2020 che, in pratica, conferma la sospensione delle attività formative in presenza, le quali però, se si tratta di attività di “Formazione Professionale”, possono proseguire nel rispetto di quanto previsto dalle Linee guida per la riapertura delle attività economiche, produttive e ricreative, come indicato l'8 ottobre 2020 dalla Conferenza delle Regioni e delle Province Autonome (CSR). Quindi precisando che le indicazioni dell'Ordinanza regionale “sono da ritenersi applicabili solamente alle attività formative organizzate in presenza presso le sedi degli Enti di Formazione e non anche presso le sedi delle imprese, presso le quali risultano viceversa applicabili le indicazioni del Protocollo Sicurezza sottoscritto tra Governo e Parti Sociali il 24 aprile scorso che, al punto 10, stabilisce che sono sospesi tutti gli eventi e ogni attività di formazione in modalità in aula, anche obbligatoria, anche se già organizzati”.

## **LA FORMAZIONE IN MATERIA DI SALUTE E SICUREZZA SUL LAVORO - CONSIDERAZIONI**

Le considerazioni del Ministero del Lavoro e del Comitato Tecnico Scientifico evidenziano come, alla luce della situazione attuale e quando non sia possibile rinviare lo svolgimento della formazione, essa vada svolta a distanza con “videoconferenza in modalità sincrona”.

Dopo l'ultimo DPCM, si ritiene opportuno considerare, la prioritaria valutazione della possibilità di

**...per quanto riguarda la formazione in materia di “salute e sicurezza”, richiama le modalità indicate nel punto dedicato alla formazione professionale presente nell'allegato 9 al DPCM, contenente le linee guida delle Regioni...**

rinvia l'esecuzione del corso di formazione però, se non fosse possibile procrastinare o “remotare”, la formazione in presenza resta residuale e possibile solamente se la tipologia dell'argomento (tipo di formazione) da erogare è necessaria in precisi momenti o luoghi (corsi professionali obbligatori pre e post assunzione, primo addestramento sull'uso di attrezzature, sostanze e DPI, prove pratiche), sempre nel rispetto delle misure di sicurezza in essere.

Su quest'aspetto è opportuno ricordare come il Ministero del lavoro, nelle FAQ, abbia evidenziato che, “per quanto riguarda la formazione da svolgere ex novo (ad esempio in caso di assunzione di nuovo personale, o nel caso di cambio di mansione, ovvero ancora nel caso dell'introduzione di nuove attrezzature di lavoro), si ritiene che la stessa non possa essere posticipata [...]” e, ancora, che “si ritiene possibile erogare formazione in presenza, inclusa la parte pratica dei corsi, se le condizioni logistiche ed organizzative adottate dal soggetto responsabile delle attività formative siano in grado di assicurare

il pieno rispetto di tutte le misure di prevenzione e contenimento del contagio individuate per la gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19".

## LA RECENTE POSIZIONE DI FONDIMPRESA

Per completare il quadro di riferimento, a seguito dei provvedimenti indicati dal DPCM del 3 novembre 2020, Fondimpresa, che è il Fondo Interprofessionale costituito da Confindustria, Cgil, Cisl e Uil, che finanzia la formazione dei dipendenti regolarmente assunti dalle aziende aderenti al Fondo e l'iscrizione consente alle imprese di destinare una parte dei contributi obbligatori alla formazione continua del personale e all'aggiornamento delle competenze professionali senza costi aggiuntivi, con determina del Direttore Generale del 5 novembre u.s., comunica che tutte le attività formative in presenza sono sospese a partire dal 6 novembre 2020 fino al 03 dicembre 2020 compreso, con rimando alle precedenti decisioni del fondo legate all'emergenza sanitaria, in particolare si segnala la Delibera del 14 Ottobre 2020 in merito alla proroga delle attività in teleformazione.

## PERCORSO DI SVILUPPO

Almeno per il periodo di vigenza dell'attuale DPCM e salvo interventi normativi maggiormente o diversamente restrittivi, si può pensare di "organizzare", quindi inserire nel Protocollo condiviso aziendale, una valutazione progressiva che si snodi lungo le considerazioni sinora elencate.

Resta evidente che ogni decisione, soprattutto sull'individuazione del luogo nel quale svolgere la eventuale formazione in presenza, non può che dipendere dal datore di lavoro, il quale resta sempre e comunque il primo responsabile della sicurezza dei lavoratori.

Proprio per poter fornire una linea di indirizzo per lo svolgimento di queste attività formative "in loco",

il Ministero del Lavoro ha emanato una serie di indicazioni integrate anche da una specifica presa di posizione del Comitato Tecnico Scientifico, indicando come, «per svolgere la formazione obbligatoria in materia di salute e sicurezza sul lavoro, per tutte le figure interessate, comprese quelle destinate alla prevenzione e protezione, ovvero quando sia necessario svolgere sessioni obbligatorie pratiche dei corsi di formazione, è possibile svolgere attività formativa in presenza, a condizione che siano adottate idonee misure di contenimento del rischio di contagio, quali ad esempio:

- utilizzo di locali dotati di adeguata areazione;
- distanziamento fisico di almeno 1 metro;
- utilizzo almeno della mascherina chirurgica;
- accessibilità all'igiene frequente delle mani;
- garanzia dell'igiene delle superfici. In particolare in presenza di utilizzo di macchine o attrezzature di lavoro, adeguata igienizzazione e disinfezione tra un utilizzo e l'altro secondo le specifiche indicazioni emanate dall'Istituto Superiore di Sanità.

PIXELS@ANNA SHVETS



# PILLOLE DI SICUREZZA

## Assenze dei lavoratori per Covid-19: come gestirle

di *Andrea Farinazzo*, Responsabile Ufficio Ambiente, Salute e Sicurezza UILM Nazionale

Tipologia assenza	<i>Quarantena sanitaria</i>
<b>Disposizione normativa</b>	Art. 26, D.L. 18/2020
<b>Specifiche</b>	Il lavoratore deve essere in possesso di un provvedimento adottato dal Dipartimento di prevenzione della ASL. L'ASL deve comunicare il provvedimento al medico di famiglia che, a sua volta, dovrà emettere un certificato medico dove evidenzierà che trattasi di quarantena (il certificato potrà retroagire alla data del provvedimento dell'ASL)
<b>Costo</b>	Il periodo di quarantena del lavoratore è equiparato alla malattia ai soli fini del trattamento economico. Lo Stato si prende carico del costo, previa domanda del datore di lavoro all'INPS (messaggio INPS n. 3871/2020)
<b>Malattia</b>	Solo dal punto di vista economico
<b>Comporto</b>	No
<b>Possibile attività</b>	Lavoro in smart-working, qualora sia compatibile con il tipo di attività svolta dal lavoratore. Qualora il lavoratore sia posto in CIG, questa prevale sulla quarantena
Tipologia assenza	<i>Quarantena per ordinanza amministrativa</i>
<b>Disposizione normativa</b>	Art. 19, D.L. 104/2020; INPS, mess. n. 3653/2020
<b>Specifiche</b>	In tutti i casi in cui l'Autorità Amministrativa (es. Governo, Regione, ecc.) emette una ordinanza o un provvedimento che impedisce lo svolgimento dell'attività lavorativa (esempio, creazione di una zona rossa). Non è possibile procedere con il riconoscimento della tutela della quarantena, ai sensi dell'articolo 26, in quanto la stessa prevede un provvedimento dell'operatore di sanità pubblica.
<b>Costo</b>	Non retribuita dal datore di lavoro
<b>Malattia</b>	No
<b>Comporto</b>	No
<b>Possibile attività</b>	Il datore di lavoro può attivare, alternativamente: - Ammortizzatore Sociale, - Smart-working (qualora sia compatibile con l'attività svolta)
Tipologia assenza	<i>Quarantena da parte di Autorità di un Paese straniero</i>
<b>Disposizione normativa</b>	INPS, mess. n. 3653/2020
<b>Specifiche</b>	Qualora il lavoratore, recatosi all'estero, sia stato oggetto di provvedimento di quarantena da parte di una Autorità del Paese straniero. Non sarà possibile l'applicazione della tutela prevista dall'art. 26, del Decreto legge 18/2020, in quanto tale tutela è ammessa esclusivamente se la quarantena è stata disposta con un provvedimento proveniente da Autorità sanitarie italiane.
<b>Costo</b>	Nessuno
<b>Malattia</b>	No
<b>Comporto</b>	No

<b>Possibile attività</b>	Il datore di lavoro può attivare, alternativamente: - lo Smart-working (qualora sia compatibile con l'attività svolta) - la CIG Covid Le parti possono prevedere la fruizione delle ferie
<b>Tipologia assenza</b>	<b>Malattia Covid-19 del lavoratore</b>
<b>Disposizione normativa</b>	Art. 26, co.6, D.L. 18/2020; INPS mess. n. 3653/2020
<b>Specifiche</b>	Certificato di malattia del medico di famiglia. Non è necessario alcun provvedimento dell'ASL.
<b>Costo</b>	Equiparata alla malattia ordinaria.
<b>Malattia</b>	Si
<b>Comporto</b>	Si
<b>Possibile attività</b>	Nessuna Qualora il lavoratore sia posto in CIG, questa prevale sulla malattia
<b>Tipologia assenza</b>	<b>Lavoratore con sintomi Covid</b>
<b>Disposizione normativa</b>	
<b>Specifiche</b>	Il medico verifica lo stato di salute del soggetto e decide se inviarlo all'ASL per il tampone. Il medico, in attesa del tampone, emette un certificato di malattia ordinaria. Qualora il tampone sia negativo, il lavoratore rientra al termine del certificato. Qualora il tampone sia positivo, il medico emette un nuovo certificato con ulteriori prescrizioni e una nuova data di scadenza
<b>Costo</b>	Equiparata alla malattia ordinaria
<b>Malattia</b>	Si
<b>Comporto</b>	Si
<b>Possibile attività</b>	Nessuna Qualora il lavoratore sia posto in CIG, questa prevale sulla malattia
<b>Tipologia assenza</b>	<b>Infortunio Covid-19</b>
<b>Disposizione normativa</b>	Art. 42, co 2, D.L. 18/2020
<b>Specifiche</b>	Infezione contratta sul posto di lavoro. Necessario certificato medico.
<b>Costo</b>	Indennità INAIL più integrazione azienda.
<b>Malattia</b>	Infortunio
<b>Comporto</b>	No
<b>Possibile attività</b>	Nessuna

Nel prossimo numero della Newsletter pubblicheremo la seconda parte delle "Pillole di sicurezza", dedicata alle tutele per i lavoratori che si assentino per la quarantena del figlio minorenni o disabile.

**VORREMO CHE A FAR VIVERE QUESTA NEWSLETTER,  
STRUMENTO DI INFORMAZIONE E AZIONE COLLETTIVA, FOSTE SOPRATTUTTO VOI.**

**VI CHIEDIAMO, PER I PROSSIMI NUMERI, DI INVIARCI LE VOSTRE PROPOSTE DI CONTRIBUTI  
E SEGNALAZIONI PER EVENTI CHE VORRESTE INDICASSIMO IN CALENDARIO.**

**POTETE SCRIVERE A [LAVORO.SICUREZZA@UIL.IT](mailto:LAVORO.SICUREZZA@UIL.IT)  
INDICANDO NELL'OGGETTO "SICUREZZA IN RETE".**

**ASPETTIAMO LE VOSTRE IDEE!**

