



CAMPAGNA TRA.IN-S.
TRASPORTIAMO IN SICUREZZA

2
EVENTO



Campagna
2021-2022

**LAVORARE
NEI TRASPORTI
TRA COVID E MANCATE
VACCINAZIONI**

6 LUGLIO 2021

*Testo a cura dell'Ufficio studi Fast-Confsal e del Dipartimento "Infrastrutture, Trasporti, e Servizi" della CONFISAL
Coordinato da Pasquale Cataneo*

Grafica e impaginazione di Andrea Blasi

Premessa

Fin dall'inizio della pandemia in Italia una delle filiere produttive che non si è mai fermata è stata quella dei trasporti e della logistica. Anche quando la stragrande maggioranza dei cittadini è stata obbligata dal lockdown a rimanere nelle proprie abitazioni, il recapito delle merci è stato sempre garantito dai lavoratori del settore. Così come anche il servizio per la mobilità degli addetti appartenenti agli altri settori strategici, che non si è mai fermato, neppure quando, nelle fasi iniziali, spesso non c'era disponibilità di mascherine chirurgiche.

Non va dimenticato, infatti, che per molte settimane la difficoltà di reperire i dispositivi di protezione individuale ha rappresentato uno dei problemi principali che il Paese ha dovuto affrontare. Persino il personale sanitario ha inizialmente dovuto lavorare senza alcuna protezione per penuria di mascherine.

Basta rileggere gli artt.15 e 16 del DL 18/2020, cosiddetto "Cura Italia", per ricordare meglio. La mascherina chirurgica da considerarsi Dispositivo di Protezione Individuale – DPI - fino al termine dello stato di emergenza nazionale e le deroghe alla produzione, importazione e immissione in commercio che furono previste, danno la cifra di quale fosse la situazione.

Che la mascherina chirurgica fosse considerata un DPI suscitò diverse perplessità in chi si occupa di salute e sicurezza sul lavoro, ma l'emergenza imponeva che i lavoratori che non potevano oggettivamente rispettare i vincoli di distanziamento o evitare le aggregazioni sul loro posto di lavoro, dovessero indossarle sempre. Malgrado fossero praticamente introvabili l'Inail fu incaricata di una procedura di validazione straordinaria di questi novelli DPI. Ed è proprio in quel periodo, non breve, che moltissimi tra lavoratori e lavoratrici dei Trasporti, e non solo, hanno dovuto svolgere il loro servizio in prima linea senza alcuna difesa, pur nell'impossibilità di rispettare il fatidico metro di distanza tra una postazione e l'altra.

La Confsal è stata la prima a farsi carico del problema, chiedendo che ai lavoratori costretti ad operare in tali condizioni fosse almeno estesa la copertura assicurativa dell'Inail. La richiesta di equiparare per legge l'infezione da Covid-19 a infortunio sul lavoro è stata formalizzata con una lettera ufficiale del 16 marzo 2020 indirizzata al Presidente del Consiglio dei ministri Giuseppe Conte e al Presidente dell'Inail Franco Bettoni,

Nella nota, tra le altre cose, si chiedeva che l'Inail, "con le risorse economiche proprie e nell'ambito delle attività già lodevolmente svolte in tema di sicurezza e infortuni sul lavoro, garantisca altresì:

- A) *assistenza economica e procedurale, come infortunio, ai lavoratori che contraggono l'infezione da COVID-19, estendendo tale tutela al periodo di quarantena, preventiva e successiva;*
- B) *esenzione delle aziende da qualsiasi aggravio sul premio assicurativo".*

Un appello che ha ricevuto immediato ascolto. La legge n°27 del 24 aprile 2020 ha, infatti, recepito le richieste della Confsal e l'Inail, con la circolare n. 22 del 20 maggio 2020, ha fornito i chiarimenti in merito alla tutela infortunistica da Covid-19 in occasione di lavoro.

Oggi, che le cose stanno nettamente migliorando, dobbiamo guardarci indietro e ripercorrere i lunghi mesi passati dal marzo 2020 e capire cosa è successo per evitare che si ripetano errori e iniquità a danno di chi rappresentiamo.

SCHEDA



L'infortunio da Covid-19

Sappiamo quanti sono stati gli infortunati da Covid-19 nei Trasporti e nella Logistica e quanti, purtroppo, non ce l'hanno fatta. I dati Inail sono chiarissimi e la loro lettura pone l'interrogativo del perché una categoria tra le più esposte, senza soluzione di continuità, non si sia vista riconoscere una priorità vaccinale.

Il già citato decreto 18/2020 "Cura Italia", al comma 2 dell'art.42 ricordò quale fosse la procedura di denuncia di infortunio in caso di infezione da Covid-19: "Nei casi accertati di infezione da coronavirus (SARS-CoV-2) in occasione di lavoro, il medico certificatore redige il consueto certificato di infortunio e lo invia telematicamente all'INAIL che assicura, ai sensi delle vigenti disposizioni, la relativa tutela dell'infortunato. 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 e non sono computati ai fini della determinazione dell'oscillazione del tasso medio per andamento infortunistico di cui agli articoli 19 e seguenti del Decreto Interministeriale 27 febbraio 2019. La presente disposizione si applica ai datori di lavoro pubblici e privati".

Nel Dossier redatto dal servizio studi parlamentare, viene rappresentato che "Il comma 2, in primo luogo, conferma, per le infezioni da virus SARS-CoV-2 (noto anche come COVID-19) contratte in occasione di lavoro, che trova applicazione il principio generale in base al quale le malattie infettive contratte in circostanze lavorative (ad esclusione di quelle inquadrare come malattie professionali) sono considerati infortuni sul lavoro ai fini della relativa assicurazione obbligatoria, con esclusivo riferimento, naturalmente, ai lavoratori, pubblici e privati, iscritti, in ragione della loro attività, alla medesima assicurazione".

Concetto ribadito anche in una specifica circolare di chiarimento (n.32 2020) da parte dell'Inail. D'altronde lo stesso trattamento è sempre stato previsto in caso di malattie (Malaria, Aids, Epatite, ecc.) se l'infezione avveniva in occasione di lavoro.

Questo aspetto va sottolineato positivamente, perché avere la tutela Inail anziché quella Inps laddove l'infezione da Sars-Cov-2 fosse stata riconosciuta come malattia generica e non come infortunio, è migliorativo per chi ne usufruisce e, purtroppo, per gli eredi nei casi di non sopravvivenza. Non va dimenticato mai.



I dati Inail sulle denunce di infortunio da Covid-19

Fermo restando che c'è tutto il tema del cosiddetto "Long Covid" su cosa succede a molti tra i guariti dall'infezione a causa dei postumi dell'infezione, che è ancora in fase di studio, approfondimento e ricerca, possiamo esaminare i dati resi pubblici mensilmente circa le denunce di questa tipologia di infortunio, comprese quelle di accadimento mortale.

Il Report dell'Inail sulle denunce di questa tipologia di infortunio sono disponibili sul sito www.inail.it ma vi sono diversi autorevoli commentatori che se ne occupano, tra questi ci hanno molto interessato le considerazioni sul sito www.moresafe.it che si occupa di sicurezza in particolar modo nei trasporti.

L'ultimo report Inail disponibile è quello al 30 aprile 2021, ne riportiamo alcuni estratti:

- 171.804 denunce di infortunio sul lavoro da Covid-19 segnalate dall'inizio dell'epidemia, circa un quarto del totale delle denunce di infortunio pervenute da gennaio 2020, con un'incidenza del 4,3% rispetto al complesso dei contagiati nazionali comunicati dall'ISS alla stessa data. Rispetto al monitoraggio del 31 marzo 2021 (165.528 denunce) i casi in più sono 6.276 (+3,8%), di cui 2.199 riferiti ad aprile, 1.642 a marzo, 501 a febbraio e 581 a gennaio di quest'anno; 499 a dicembre, 451 a novembre e 297 ad ottobre scorsi; i restanti 106 casi sono riconducibili agli altri mesi del 2020 (il consolidamento dei dati permette di acquisire informazioni non disponibili nelle rilevazioni precedenti).

La "seconda ondata" di contagi, che in ambito lavorativo per gli infortuni in complesso può essere circoscritta al periodo ottobre 2020-gennaio 2021 (con il 60,3% dei contagi), ha avuto un impatto più intenso rispetto alla prima ondata relativa al periodo marzo-maggio 2020 (29,5%). Nel trimestre febbraio-aprile 2021 si registra al momento il 7,1% delle denunce da inizio pandemia; rispetto alle attività produttive (classificazione delle attività economiche Ateco- Istat 2007) coinvolte dalla pandemia, il settore della sanità e assistenza sociale (ospedali, case di cura e di riposo, istituti, cliniche e policlinici universitari, residenze per anziani e disabili...) registra il 66,5% delle denunce; seguito dall'amministrazione pubblica (attività degli organismi preposti alla sanità - Asl - e amministratori regionali, provinciali e comunali) con il 9,2%; dal noleggio e servizi di supporto (servizi di vigilanza, di pulizia, call center...) con il 4,4%; dal trasporto e magazzinaggio con il 3,0%; dal settore manifatturiero (addetti alla lavorazione di prodotti chimici, farmaceutici, stampa, industria alimentare) con il 2,9%; dalle attività dei servizi di alloggio e di ristorazione con il 2,5%; dal commercio all'ingrosso e al dettaglio con il 2,0%; dalle altre attività di servizi (pompe funebri, lavanderia, riparazione di computer e di beni alla persona, parrucchieri, centri benessere...) e dalle attività professionali, scientifiche e tecniche (consulenti del lavoro, della logistica aziendale, di direzione aziendale), entrambe con l'1,9%.

SCHEDA



Denunce di infortunio con esito mortale

- 600 denunce di infortunio sul lavoro con esito mortale da Covid-19 pervenute all'Inail dall'inizio dell'epidemia, circa un terzo del totale dei decessi denunciati da gennaio 2020, con un'incidenza dello 0,5% rispetto al complesso dei deceduti nazionali da Covid-19 comunicati dall'ISS alla stessa data. Il 32,2% sono lavoratori deceduti ad aprile 2020, il 22,3% a marzo 2020, il 12,3% a novembre, l'11,5% a dicembre, il 3,7% a maggio, l'1,3% ad ottobre, l'1,0% a luglio, lo 0,8% a giugno e lo 0,2% sia ad agosto che a settembre scorsi; a gennaio 2021 la quota è pari al 6,2%, a febbraio 2021 al 3,0%, a marzo 2021 al 3,5% e ad aprile 2021 all'1,8%. Rispetto al monitoraggio del 31 marzo 2021 (551 casi), i decessi sono 49 in più, di cui 11 ad aprile, 10 a marzo, 4 a febbraio e 8 a gennaio del 2021, 6 a dicembre e 7 a novembre dello scorso anno; i restanti tre decessi sono riconducibili ai mesi precedenti (il consolidamento dei dati permette di acquisire le informazioni non disponibili nei mesi precedenti). Per i casi mortali, pertanto, a differenza delle denunce in complesso, è la prima ondata dei contagi ad avere avuto un impatto più significativo della seconda: 58,2% è, infatti, la quota sul totale dei decessi da Covid-19 denunciati nel trimestre marzo-maggio 2020, contro il 30,0% del trimestre novembre 2020-gennaio 2021 (che circoscrive la seconda ondata per i casi mortali) e del 38,3% se si considera, invece, il semestre novembre 2020-aprile 2021;

- l'83,5% dei decessi ha interessato gli uomini, il 16,5% le donne (al contrario di quanto osservato sul complesso delle denunce in cui si rileva una percentuale superiore per le donne); ...

... l'analisi per professione dell'infortunato deceduto evidenzia come circa un terzo dei decessi riguardi personale sanitario e socio-assistenziale. Nel dettaglio, le categorie più colpite dai decessi sono quelle dei tecnici della salute con l'11,2% dei casi codificati (66,7% infermieri, il 37,9% donne,) e dei medici con il 6,3% (il 5,4% donne). Seguono gli operatori socio-sanitari con il 4,7% (il 53,6% sono donne), il personale non qualificato nei servizi sanitari (ausiliari, portantini, barellieri, tra questi il 40,9% sono donne) con il 3,7%, gli operatori socio-assistenziali con il 2,7% (il 56,3% sono donne) e gli specialisti nelle scienze della vita (tossicologi e farmacologi) con il 2,0%. Le restanti categorie professionali coinvolte riguardano gli impiegati amministrativi con il 10,7% (circa nove su dieci sono uomini), gli addetti all'autotrasporto con il 7,1% (tutti uomini), gli addetti ai servizi di sicurezza, vigilanza e custodia e gli addetti alle vendite con il 2,4% per entrambi, i direttori e dirigenti amministrativi e sanitari, gli specialisti delle scienze gestionali, commerciali e bancarie e gli operai specializzati nelle rifiniture e mantenimento delle strutture edili, tutti con il 2,0% ciascuno, gli esercenti ed addetti nelle attività di ristorazione e gli addetti alla pulizia di alberghi e ristoranti con l'1,9% per entrambi, gli artigiani meccanici con l'1,7%, gli addetti alle vendite, il personale non qualificato addetto allo spostamento e alla consegna merci, gli artigiani ed operai specializzati addetti alle rifiniture delle costruzioni e i tecnici in

campo ingegneristico, tutti con l'1,5% ciascuno, gli impiegati addetti al controllo di documenti e allo smistamento e recapito della posta, gli artigiani ed operai specializzati delle lavorazioni alimentari e gli specialisti in scienze matematiche, informatiche, chimiche, fisiche e naturali, tutti con l'1,4% ciascuno.”

Nel rimandare alla lettura completa del documento INAIL riteniamo utile riprodurre alcune tabelle:

Denunce di infortunio da COVID-19 pervenute all'Inail

(periodo accadimento gennaio 2020 – 30 aprile 2021)

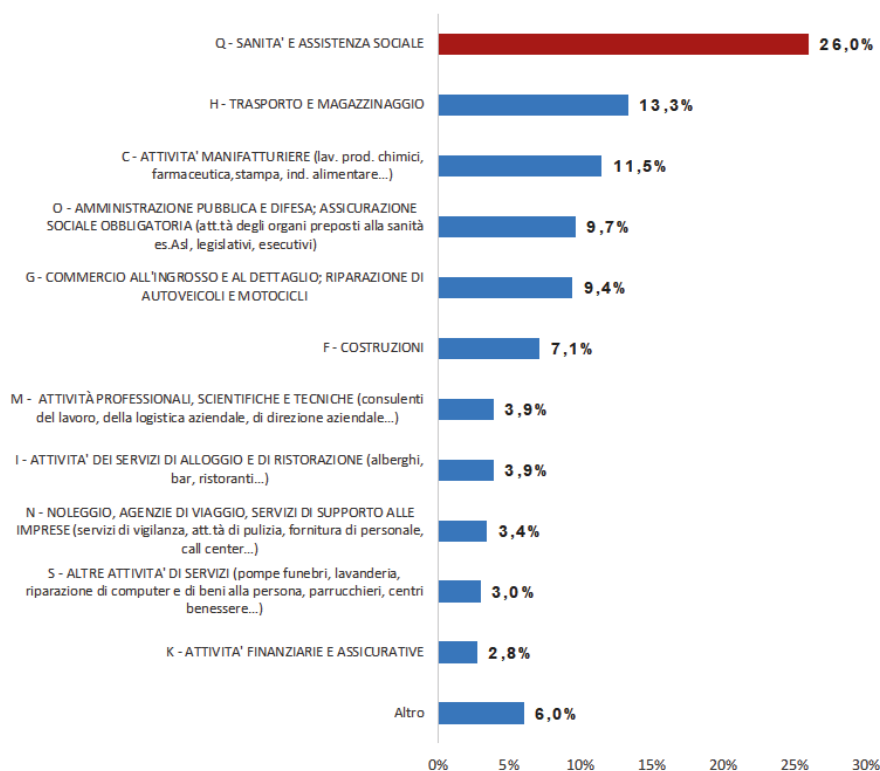
Classe di età	Donne	Uomini	Totale	% sul totale
fino a 34 anni	21.530	11.003	32.533	18,9%
da 35 a 49 anni	45.049	18.038	63.087	36,7%
da 50 a 64 anni	50.408	22.455	72.863	42,4%
oltre i 64 anni	1.637	1.684	3.321	2,0%
Totale	118.624	53.180	171.804	100,0%

Denunce di infortunio da COVID-19 pervenute all'Inail

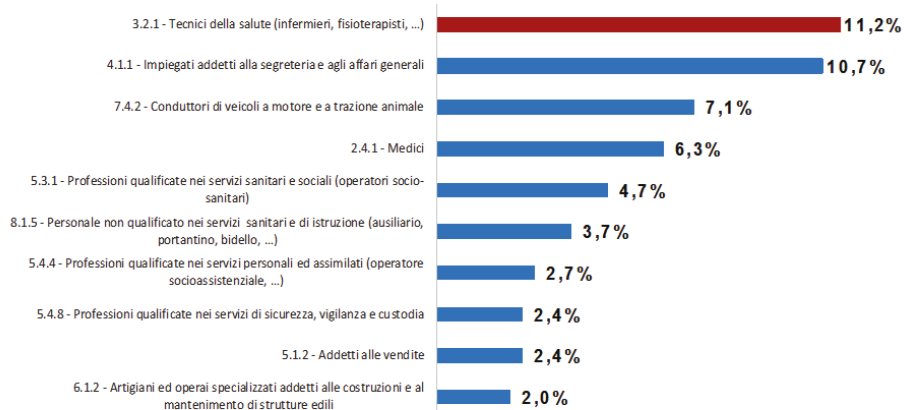
(periodo accadimento gennaio 2020 – 30 aprile 2021)

Classe di età	Donne	Uomini	Totale	% sul totale
fino a 34 anni	21.530	11.003	32.533	18,9%
da 35 a 49 anni	45.049	18.038	63.087	36,7%
da 50 a 64 anni	50.408	22.455	72.863	42,4%
oltre i 64 anni	1.637	1.684	3.321	2,0%
Totale	118.624	53.180	171.804	100,0%

Industria e servizi (solo casi codificati)



Principali professioni (cod. cp2011, casi codificati)



La complessità della costruzione dei codici e sottocodici Ateco non rendono agevole, almeno per noi, una statistica più precisa della effettiva situazione rispetto a tutte le figure professionali impiegate nei trasporti, nelle infrastrutture e nella logistica, ma un'idea di quale sia la situazione ad oggi ci sembra molto chiara. I trasporti non avrebbero dovuto essere lasciati fuori dalle priorità vaccinali atteso che sono il settore della gestione industria e servizi secondo solo alla sanità e assistenza sociale, per non dire poi che nelle figure professionali degli accadimenti mortali i conduttori di veicoli sono persino davanti ai medici.

Vaccinazione, tra volontarietà e disponibilità

Ora, che la campagna vaccinale generale sta procedendo speditamente diventa fondamentale sapere quante aziende del settore hanno aderito al “Protocollo nazionale per la realizzazione dei piani aziendali finalizzati all’attivazione di punti straordinari di vaccinazione anti SARS-CoV-2/Covid-19 nei luoghi di lavoro” del 6 aprile 2021, sottoscritto dalle Parti Sociali su iniziativa dei Ministro della Salute e del Ministro del Lavoro e delle Politiche Sociali, di concerto con la struttura del Commissario straordinario Gen. Figliuolo e con il contributo tecnico scientifico di Inail.

Quello che però più ci interessa e che riteniamo strategico, oltre alla fotografia della situazione attuale, è porre le basi per ragionare adesso in termini di preparazione del tessuto produttivo nel caso infausto di nuove ondate autunnali che dovessero rendere necessario un terzo richiamo. Questo Paese non può rassegnarsi ad agire sempre nell’emergenza ma deve saper programmare, e non solo per i vaccini, ovviamente.

Certamente influisce il tema della volontarietà, delle aziende e dei lavoratori/lavoratrici:

- *delle aziende ad aderire, aprendo punti vaccinali o partecipando in cooperazione con altre aziende o ancora avvalendosi di strutture esterne quando anche delle sedi Inail. Le fattispecie sono ben elencate nel protocollo e, meglio specificate, nei due documenti di “Indicazioni ad interim” emanati da Inail di concerto con la Conferenza Stato Regioni, i Ministeri della Salute e del Lavoro e con la struttura del Commissario straordinario per l’esecuzione della campagna vaccinale presso la Presidenza del Consiglio dei Ministri;*
- *dei lavoratori che, al pari degli altri cittadini, non possono essere obbligati a vaccinarsi, ma devono esprimere chiaramente il loro consenso, in virtù dell’art. 32 della Costituzione “La Repubblica tutela la salute come fondamentale diritto dell’individuo e interesse della collettività, e garantisce cure gratuite agli indigenti. Nessuno può essere obbligato a un determinato trattamento sanitario se non per disposizione di legge. La legge non può in nessun caso violare i limiti imposti dal rispetto della persona umana.”*

Del perché il Parlamento italiano non abbia ritenuto di legiferare in tal senso, come per altre vaccinazioni, non è il caso di parlare in questa sede, ma lo “scontro” giuridico tra fautori della preminenza dell’art. 2087 del codice civile (L’imprenditore è tenuto ad adottare nell’esercizio dell’impresa le misure che, secondo la particolarità del lavoro, l’esperienza e la tecnica, sono necessarie a tutelare l’integrità fisica e la personalità morale dei prestatori di lavoro) e i sostenitori della libertà di rifiutare di sottoporsi alla vaccinazione anti Covid è tuttora forte.

Vi sono stati alcuni episodi emblematici di queste opposte vedute, laddove il datore di lavoro abbia agito per rispettare l'art. 2087 e, quindi, pretendere dai propri lavoratori la vaccinazione che è stata invece rifiutata, con conseguenze disciplinari a loro carico. Vi sono stati casi eclatanti a marzo 2021 dove sono intervenute la procura di Genova, per un cluster nell'Ospedale San Martino, ed il Tribunale di Belluno, sempre sul tema dell'obbligo dato al datore di lavoro dall'art. 2087 del cc.

Infine, il 1° aprile 2021, è arrivato il DL 44/2021, che all'art. 4, per i soli operatori sanitari, introduce una sorta di "obbligo a sanzione ridotta". Nel senso che, chi rifiuta il vaccino viene impiegato, se possibile, in altra mansione che non prevede il contatto con i pazienti. Ove ciò non fosse possibile il lavoratore viene sospeso senza retribuzione. In questo caso si ottempera all'art. 32 della Costituzione lasciando comunque un certo grado di libertà a chi non vuole vaccinarsi. Bisognerebbe capire perché il legislatore si è limitato alla sola sfera sanitaria e non anche agli altri settori strategici. Ma come detto prima non è questa la sede per approfondire il tema.

Quello che è importante, a nostro avviso, è che le imprese del settore aprano numerosi centri vaccinali aziendali per offrire ai loro dipendenti e, possibilmente, alle loro famiglie, l'opportunità di immunizzarsi.

Non solo, è fondamentale che le procedure di apertura e di messa a punto organizzativa dei centri stessi restino patrimonio per una veloce riapertura degli stessi laddove, malauguratamente, ci si ritrovasse nella necessità di dover procedere ad un terzo richiamo in autunno.

Va stabilito fin da ora che il mix tra i criteri previsti nel documento tecnico Inail per le riaperture nella Fase 1 del 23 aprile 2020, ovvero esposizione, prossimità, aggregazione, e i dati a consuntivo delle denunce di infortunio da Covid-19 pongono i trasporti tra i settori prioritari per le vaccinazioni e non solo strategici per la continuità.

Concludendo in questo secondo appuntamento della Campagna TRA.IN-S. ci prefiggiamo di analizzare il passato e discutere sulla prospettiva, a breve e medio periodo, ma soprattutto sul come ci si debba attrezzare, tutti insieme, per lavorare nei trasporti ai tempi del Covid senza ammalarsi e senza contribuire alla diffusione del virus.

Appunto per TRAsportare IN Sicurezza!

Il calendario

Di seguito, alcune delle principali iniziative Fast-Confasal della campagna “TRA.IN-S. 2021-2022” alle quali si aggiungeranno altri incontri tematici nei settori delle infrastrutture, trasporti, logistica e servizi ambientali e altri numerosi eventi promossi dalla Confasal. Tutte le iniziative saranno rese note di volta in volta.

DATA	EVENTI
29 LUGLIO	UNI ISO 45001:2018 - LA VERA PARTECIPAZIONE DEI LAVORATORI Dove si applicano i sistemi di gestione della salute e sicurezza i livelli di incidentalità si riducono. Come diffonderli capillarmente?
29 SETTEMBRE	RLS STRONG! Aumentare i livelli di competenza tecnica e di rappresentanza degli RLS aiuta la sicurezza.
19 OTTOBRE	ALLEGGERIAMO IL CARICO Campagna EU-OSHA contro i Disturbi Muscolo Scheletrici. Focus specifico nella Logistica e TPL ferro gomma.
20 OTTOBRE	AUMENTARE LA REALTA' PER AUMENTARE LA SICUREZZA La realtà aumentata come arma di prevenzione
25 NOVEMBRE	UN'AGENZIA DI COORDINAMENTO PER LE ISPEZIONI E I CONTROLLI SPECIFICI SULLA S.S.L. Le regole non hanno efficacia se la probabilità di vigilanza è quasi inesistente. L'INAIL può farlo?
09 FEBBRAIO	MALATTIE PROFESSIONALI: LA PUNTA DELL'ICEBERG Le malattie di presunta origine professionali tra mancate denunce e riconoscimenti negati, un grande tema da focalizzare.
24 MARZO	META' DELLE MORTI SUL LAVORO AVVENGONO PER STRADA. Il punto sul trasporto merci su strada

WWW.CONFSAL.IT

WWW.SINDACATOFAST.IT

CONFSAL

Confederazione generale Sindacati Autonomi Lavoratori
Viale di Trastevere 60, 00153 Roma
Tel: 06.585207.1
E-MAIL: info@confsal.it

FAST-Confsal

Federazione Autonoma dei Sindacati dei Trasporti
Via Prenestina, 170, 00176 Roma RM
Tel: 06 89535974 - 06 89535975 FAX:06 89535976 Tel FS: 970 67666
E-MAIL: sg@sindacatofast.it