

Roma, 14 aprile 2021
Circ. n. 01844/L

A tutte le Aziende ed Enti
associati

LORO SEDI

Oggetto: Protocollo condiviso di aggiornamento delle misure per il contrasto ed il contenimento delle misure della diffusione del SARS-CoV-2/COVID-19 negli ambienti di lavoro 6 aprile 2021

Come già comunicato con circolare n. 1843 del 7 aprile 2021, lo scorso 6 aprile 2021 la nostra Confederazione Confservizi, unitamente alle altre Confederazioni Datoriali e Sindacali, ha sottoscritto con il Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, il Ministero della Salute, il MISE, il Commissario straordinario emergenza Covid-19 e l'INAIL, il "Protocollo condiviso di aggiornamento delle misure per il contrasto ed il contenimento delle misure della diffusione del SARS-CoV-2/COVID-19 negli ambienti di lavoro", in attuazione dell'art. 1, comma 1, numero 9), del Decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 11 marzo 2020, che raccomanda, appunto, intese tra organizzazioni datoriali e sindacali per la definizione delle misure anti-contagio da applicare nelle attività produttive.

Il Protocollo aggiorna le misure in precedenza previste dai Protocolli del 14 marzo e del 24 aprile 2020, in relazione ai vari provvedimenti successivamente adottati dal Governo (in particolare, da ultimo, il DPCM 2 marzo 2021), nonché ai provvedimenti del Ministero della salute e di altre Autorità Sanitarie: tanto in coerenza con la previsione dell'art. 29bis della legge n. 40/2020, che individua nelle previsioni del Protocollo il contenuto dell'obbligo di sicurezza di cui all'art. 2087 c.c., e con la finalità di fornire alle imprese regole di sicurezza adeguate all'evoluzione delle conoscenze scientifiche ed alle novità normative.

Nel dettaglio si evidenziano i seguenti interventi sul testo.

Premessa

Viene ribadito che il Covid-19 "rappresenta un rischio biologico generico, per il quale occorre adottare misure uguali per tutta la popolazione" e non un rischio direttamente correlato o aggravato dal contesto lavorativo, ciò che costituisce un principio cardine dell'intero Protocollo.

Viene inoltre aggiornato il riferimento al DPCM in vigore (2 marzo 2021).

Tra le misure raccomandate di carattere generale viene sottolineato il "massimo uso, ove possibile, della modalità di lavoro agile o da remoto da parte dei datori di lavoro privati" ai sensi delle normative vigenti (art. 90 DL n. 34/2020, convertito in Legge n. 77/2020 e Protocollo 14 marzo/24 aprile 2020, allegato al n. 12 al DPCM 2 marzo 2021), da intendersi quale prima modalità di distanziamento sociale; l'invito all'uso del lavoro agile ritorna



anche tra le misure “ritenute opportune” per garantire la prosecuzione delle attività non sospese e comunque per le attività che possono essere svolte a domicilio o a distanza.

In considerazione della maggiore aggressività e diffusività delle varianti del virus SARS-CoV-2, già a partire dalla Premessa viene raccomandato l’uso di “dispositivi di protezione delle vie respiratorie previsti dalle disposizioni vigenti”, in particolare da assicurare “in ogni situazione in cui ci sia condivisione di spazi”: la previsione va riferita alle **mascherine chirurgiche**, come misura di sicurezza più stringente ed adeguata al contenimento del rischio di contagio, superando la precedente impostazione che riferiva l’utilizzo di dispositivi di protezione individuale al solo caso di mancato distanziamento di un metro. Nella versione aggiornata l’adozione di tali dispositivi (la mascherina ovvero ulteriori strumenti di protezione individuale con tutela superiore) si aggiunge alla misura del distanziamento, che resta peraltro la principale misura di contenimento, come si vedrà anche nel paragrafo 7, specificamente dedicato ai DPI.

La Premessa, in attesa del recepimento del Protocollo di aggiornamento, ribadisce poi l’obbligo, già previsto dall’art. 4 del DPCM 2 marzo 2021, di dare attuazione per tutte le attività produttive industriali e commerciali ai contenuti del Protocollo 24 aprile 2020.

INFORMAZIONE

Viene aggiunto un paragrafo finale, che conferma che, laddove il Protocollo fa riferimento espresso alla mascherina chirurgica, è fatta comunque salva l’ipotesi di strumenti di protezione individuale di tutela superiore (es. FFP2 o FFP3) per i rischi della mansione specifica.

MODALITA' DI INGRESSO IN AZIENDA

Al punto 3, si è provveduto ad aggiornare i precedenti riferimenti normativi. In sostituzione dell’abrogato DL n. 6/2020, si rinvia alle seguenti disposizioni normative:

- art. 14, comma 1 del DL Cura Italia n. 18/2020, convertito in legge n. 27/2020 (che richiama l’art. 1, comma 1, lett. d) del DL 19/2020) secondo il quale la misura della quarantena precauzionale (prevista per i soggetti che hanno avuto contatti stretti con casi confermati di malattia infettiva diffusiva o che entrano nel territorio nazionale da aree ubicate al di fuori del territorio italiano) non si applica agli operatori sanitari, agli operatori dei servizi pubblici essenziali e ai dipendenti delle imprese che operano nell’ambito della produzione e dispensazione dei farmaci, dei dispositivi medici e diagnostici nonché delle relative attività di ricerca e della filiera integrata per i subfornitori;
- art. 26 del ripetuto DL Cura Italia n. 18/2020, sui lavoratori cd fragili;
- art. 1 del DL n. 33/2020, convertito in legge n. 74/2020, secondo il quale “*a decorrere dal 18 maggio 2020, cessano di avere effetto tutte le misure limitative della circolazione all’interno del territorio regionale di cui agli articoli 2 e 3 del decreto-legge 25 marzo*



2020, n. 19, convertito, con modificazioni, dalla legge 22 maggio 2020, n. 35, e tali misure possono essere adottate o reiterate, ai sensi degli stessi articoli 2 e 3, solo con riferimento a specifiche aree del territorio medesimo interessate da particolare aggravamento della situazione epidemiologica”;

- Art. 1bis del DL n. 83/2020, convertito in Legge n. 124/2020, secondo il quale “le disposizioni del decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19, convertito, con modificazioni, dalla legge 22 maggio 2020, n. 35, si applicano nei limiti della loro compatibilità con quanto stabilito dal decreto-legge 16 maggio 2020, n. 33, convertito, con modificazioni, dalla legge 14 luglio 2020, n. 74”.

Al punto 4 figura una delle modifiche più rilevanti e discusse nell’ambito della trattativa per la sottoscrizione del Protocollo: viene infatti espressamente previsto che **la riammissione in servizio successiva all’infezione da virus SARS-CoV-2** debba avvenire secondo le modalità previste dalla normativa vigente, citando espressamente la circolare del Ministero della salute del 12 ottobre 2020 e, con rinvio dinamico, eventuali successive istruzioni.

Sulla base di tale rinvio i lavoratori asintomatici risultati positivi alla ricerca di SARS-CoV-2, possono rientrare al lavoro dopo un periodo di isolamento di almeno 10 giorni dalla comparsa della positività, al termine del quale risulti eseguito un test molecolare con risultato negativo (10 giorni più test).

Invece i casi positivi sintomatici, ossia i lavoratori sintomatici risultati positivi alla ricerca di SARS-CoV-2, possono rientrare al lavoro dopo un periodo di isolamento di almeno 10 giorni dalla comparsa dei sintomi (non considerando anosmia e ageusia/disgeusia che possono avere prolungata persistenza nel tempo), accompagnato da un test molecolare con riscontro negativo eseguito dopo almeno 3 giorni senza sintomi (10 giorni, di cui almeno 3 giorni senza sintomi più test).

Per quanto riguarda i casi positivi a lungo termine, il Protocollo, discostandosi dalla circolare indicata, prevede che **“i lavoratori positivi oltre il ventunesimo giorno saranno riammessi al lavoro solo dopo la negativizzazione del tampone molecolare o antigenico effettuato in struttura accreditata o autorizzata dal servizio sanitario nazionale”**.

Ciò comporta che, **in tutte e tre le ipotesi sopra indicate, i lavoratori potranno rientrare in azienda unicamente con tampone negativo** e che, quindi, il personale ancora positivo al test non potrà rientrare in azienda e dovrà risultare ancora in malattia.

Questa previsione è stata voluta espressamente dal Ministero della Salute, che ha anticipando una revisione della circolare citata ed addirittura una possibile revisione persino dei criteri di chiusura del periodo di isolamento, in relazione alla maggiore virulenza delle varianti del virus.



La precisazione del Ministero della Salute è intervenuta con circolare del 12 aprile u.s. (allegata), la quale fa propria la previsione esposta nel Protocollo con riferimento alla riammissione dei lavoratori positivi oltre il ventunesimo giorno.

Secondo la circolare, il lavoratore *“avrà cura di inviare il referto (di negativizzazione del tampone molecolare o antigenico), anche in modalità telematica, al datore di lavoro, per il tramite del medico competente, ove nominato”*.

Quanto al periodo eventualmente intercorrente tra il rilascio dell’attestazione di fine isolamento e la negativizzazione, specifica la circolare che ***“nel caso in cui il lavoratore non possa essere adibito a modalità di lavoro agile, dovrà essere coperto da un certificato di prolungamento della malattia rilasciato dal medico curante”***.

A tale proposito, mentre si scrivono queste note, abbiamo notizia di alcuni problemi interpretativi sollevati dall’Associazione dei medici di famiglia, sui quali il Ministero potrebbe tornare ad intervenire.

Viene infine aggiunto un ‘ultimo punto, nel quale si prevede che per prevenire ogni forma di affollamento e di situazioni a rischio di contagio, *“trovano applicazione i protocolli di settore per le attività produttive di cui all’Allegato IX al DPCM vigente”* (Linee guida per la riapertura delle attività economiche, produttive e ricreative della Conferenza delle Regioni e delle Province autonome dell’8 ottobre 2020). In proposito ricordiamo che l’Allegato IX interessa le nostre associate solo per quanto riguarda la disciplina degli uffici aperti al pubblico.

MODALITA’ DI ACCESSO DEI FORNITORI ESTERNI

Da segnalare la modifica del punto 5, laddove si specifica, rispetto al previgente testo, che ove sia presente un servizio di trasporto organizzato dall’azienda, va garantita e rispettata la sicurezza dei lavoratori lungo ogni spostamento *“in particolare mettendo in atto tutte le misure previste per il contenimento del rischio di contagio (distanziamento, uso della mascherina chirurgica, etc.)”*.

Relativamente al coordinamento tra committente e appaltatore, si precisa che le informazioni inerenti alla positività dei lavoratori devono essere scambiate tra le imprese **per il tramite del medico competente**, il tutto per ovviare alle questioni inerenti alla privacy.

PULIZIA E SANIFICAZIONE IN AZIENDA

Si prevede che l’obbligo dell’azienda di garantire la pulizia giornaliera e la sanificazione periodica dei locali, degli ambienti, delle postazioni di lavoro e delle aree comuni e di svago venga effettuata secondo quanto previsto dalla circolare del Ministero della salute n. 17644 del 22 maggio 2020”. Nella diversa ipotesi della presenza di un soggetto contagiato in



azienda, si conferma invece il riferimento alla circolare del Ministero n. 5443 del 22 febbraio 2020.

Relativamente alla pulizia a fine turno ed alla sanificazione periodica è stato specificato che la pulizia e la sanificazione devono riguardare **anche le attrezzature di lavoro di uso promiscuo**.

PRECAUZIONI IGIENICHE PERSONALI

Si aggiunge che i mezzi detergenti delle mani messi a disposizione dei lavoratori oltre ad essere idonei devono anche essere **“sufficienti”**.

DISPOSITIVI DI PROTEZIONE INDIVIDUALE

Contiene le modifiche di maggior rilievo operativo, che, come abbiamo indicato, sono intese ad un maggiore rigore per la tutela avverso il diffondersi delle varianti del virus.

Mentre la previsione sulla possibilità delle imprese di preparare i liquidi detergenti seguendo le indicazioni dell'OMS viene spostata più correttamente nel paragrafo precedente, anzitutto si invita ad un uso **“razionale”** dei dispositivi, **attribuendosi espressamente la qualifica di DPI alle mascherine chirurgiche** ai fini della legislazione in materia di salute e sicurezza, come d'altronde già previsto dall'art. 16 del DL n. 18/2020.

Soprattutto si prevede che **l'uso della mascherina chirurgica è previsto “in tutti i casi di condivisione degli ambienti di lavoro”**, al chiuso o all'aperto, con ciò superando sia il precedente riferimento al distanziamento di un metro sia il riferimento agli spazi comuni. Ne deriva un innalzamento del livello di tutela, che di fatto allinea le previsioni in applicazione negli ambienti lavorativi (art. 4 DPCM 2 marzo 2021) alle previsioni del DPCM in vigore per tutto il territorio nazionale (art. 1).

Restano escluse dall'uso di mascherina solo le ipotesi di lavoro in situazioni di isolamento.

Nell'ultimo comma si ribadisce che le imprese declineranno le misure del Protocollo all'interno dei luoghi di lavoro disponendo l'adozione degli idonei DPI; non figura però nella norma alcun obbligo di aggiornamento del DVR.

ORGANIZZAZIONE AZIENDALE (TURNAZIONE, TRASFERTE E LAVORO AGILE E DA REMOTO, RIMODULAZIONE DEI LIVELLI PRODUTTIVI)

Con riferimento al lavoro agile, si afferma la sua funzione di **“utile e modulabile strumento di prevenzione”**, in quanto modalità a disposizione dell'azienda, regolabile secondo una logica precauzionale, e ciò perché attualmente si caratterizza per l'assegnazione unilaterale da parte del datore di lavoro.



Inoltre si prevede che *“in merito alle trasferte nazionali ed internazionali, è opportuno che il datore di lavoro, in collaborazione con il MC (medico competente) e il RSPP, tenga conto del contesto associato alle diverse tipologie di trasferta previste, anche in riferimento all’andamento epidemiologico delle sedi di destinazione”*: in tal **modo si superano formalmente le limitazioni relative alle trasferte** e, nel programmare la trasferta, si introduce il principio generale della considerazione dell’andamento della pandemia nei luoghi di destinazione.

SPOSTAMENTI INTERNI, RIUNIONI, EVENTI INTERNI E FORMAZIONE

Nel ribadire il divieto di riunioni interne, ammesse solo qualora siano necessarie, oltre alla distanziamento interpersonale e a un’adeguata pulizia e areazione dei locali dovrà essere in tal caso garantito *“l’uso della mascherine chirurgica o di dispositivi di protezione individuale di livello superiore”*.

In materia di **formazione** si recepisce quanto previsto dall’art. 25 comma 7 del DPCM 2 marzo 2021, che dispone *“Sono consentiti in presenza....gli esami di qualifica dei percorsi di leFP, nonché **la formazione in azienda esclusivamente per i dipendenti dell’azienda stessa**, secondo le disposizioni emanate dalle singole regioni, i corsi di formazione da effettuarsi in materia di protezione civile, **salute e sicurezza**, i corsi di formazione individuali e quelli che necessitano di attività di laboratorio, nonché l’attività formativa in presenza, ove necessario, nell’ambito di tirocini, stage e attività di laboratorio, in coerenza con i limiti normativi vigenti, a condizione che siano attuate le misure di contenimento del rischio di cui al «Documento tecnico sulla possibile rimodulazione delle misure di contenimento del contagio da SARS-CoV-2 nei luoghi di lavoro e strategie di prevenzione» pubblicato dall’INAIL”*. Si ribadisce che, qualora l’organizzazione aziendale lo permetta, è possibile effettuare la formazione a distanza, aggiungendosi che ciò vale *“anche per i lavoratori in lavoro agile e da remoto”*.

In conseguenza di questa modifica, che di fatto consente l’effettuazione della formazione e dell’aggiornamento in materia di salute e sicurezza anche in presenza, viene meno la previsione precedente che garantiva la possibilità di svolgere le mansioni inerenti a specifici ruoli e funzioni in assenza di aggiornamento.

GESTIONE DI UNA PERSONA SINTOMATICA

Viene specificato che la collaborazione dell’azienda con le Autorità sanitarie per la definizione degli eventuali “contatti stretti” di una persona presente in azienda che sia stata riscontrata positiva al tampone COVID-19, avviene anche **con il coinvolgimento del medico competente**.



SORVEGLIANZA SANITARIA/MEDICO COMPETENTE/RLS

Questo paragrafo è stato rinnovato per contestualizzare il tema della sorveglianza sanitaria ed il **ruolo del medico competente nella tutela dei lavoratori fragili**, attraverso il richiamo alla normativa sopravvenuta (art. 83 DL n. 34/2020 convertito in legge n. 77/2020), alla circolare interministeriale del Ministero del Lavoro e del Ministero della Salute del 4 settembre 2020 e confermando la possibilità del medico competente di concorrere in senso propositivo all'adozione di strategie di testing/screening utili ai fini del contenimento dell'andamento epidemiologico, anche in considerazione di quanto previsto dalla circolare del Ministero della salute n. 705 dell'8 gennaio 2021.

Quanto alla gestione dei cd "contatti stretti", si fa riferimento alla definizione di cui alla circolare del Ministero della salute del 29 maggio 2020 e si prevede espressamente che, al fine di rendere efficace la relativa identificazione, quest'ultima debba avvenire tenendo conto delle misure di prevenzione e protezione individuate ed effettivamente attuate in azienda.

Quanto alla "**riammissione al lavoro**" del lavoratore dopo infezione da COVID-19, si prevede, in conformità di quanto previsto dalla circolare n. 14915 del 29 settembre 2020, che la **visita al rientro di cui all'articolo 41, comma 2, lett. e-ter del d.lgs. n. 81/2008** sia effettuata, indipendentemente dalla durata dell'assenza per malattia, "per il reintegro progressivo dei lavoratori già risultati positivi al tampone con ricovero ospedaliero", dunque **unicamente in caso di precedente ospedalizzazione**.

Al riguardo possono configurarsi problematiche relative alla *privacy* atteso che il datore di lavoro potrebbe non sapere se la persona è stata o meno ricoverata; peraltro la previsione del Protocollo non preclude la possibilità di effettuare la visita al rientro, anche a prescindere dal pregresso ricovero ospedaliero, su valutazione del medico competente.

In conclusione, ricordiamo, quanto all'efficacia del Protocollo, che lo stesso sarà probabilmente recepito in un atto normativo o regolamentare, restando nel frattempo ancora applicabile il Protocollo nel testo precedente in quanto richiamato dal DPCM 2 marzo 2021.

Con i migliori saluti

Il Direttore
Area Lavoro e Relazioni Industriali
Paola Giuliani

PG-LL\am
All.: c.s.



Ministero della Salute

DIREZIONE GENERALE DELLA PREVENZIONE SANITARIA

Ufficio di Gabinetto Sede	Assessorati alla Sanità Regioni Statuto Ordinario e Speciale
Dipartimento della Protezione Civile	Assessorati alla Sanità Province Autonome Trento e Bolzano
Commissario straordinario per l'emergenza Covid-19	Conferenza delle Regioni e delle Province Autonome
Ministero dell'economia e delle finanze	Associazione Nazionale Comuni Italiani (ANCI)
Ministero dello sviluppo economico	Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria Direzione Generale dei Detenuti e del Trattamento
Ministero delle infrastrutture e mobilità sostenibili	U.S.M.A.F. – S.A.S.N. Uffici di Sanità Marittima, Aerea e di Frontiera
Ministero del lavoro e delle politiche sociali	Federazione Nazionale Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri
Ministero della cultura	FNOPI Federazione Nazionale Ordini Professioni Infermieristiche
Ministero degli affari esteri e della cooperazione internazionale	FNOPO Federazione Nazionale degli Ordini della Professione di Ostetrica
Ministero della difesa - Ispettorato Generale della Sanità Militare	FOFI Federazione Ordini Farmacisti Italiani
Ministero dell'istruzione	Federazione Nazionale Ordini dei TSRM e delle Professioni Sanitarie Tecniche, della Riabilitazione e della Prevenzione
Ministero dell'università e della ricerca	Comando Carabinieri Tutela della Salute – NAS
Ministero dell'interno	Istituto Superiore di Sanità
Ministero della giustizia	USB
Ministero delle politiche agricole, alimentari e forestali	CONFINDUSTRIA
Ministero della transizione ecologica	CONFCOMMERCIO – Imprese per l'Italia
Ministero del Turismo	CONFESERCENTI
Ministro per gli Affari Regionali e le Autonomie	
Federazione delle Società Medico-Scientifiche Italiane (FISM)	

Ente Nazionale per l'Aviazione Civile - ENAC	CONFARTIGIANATO
TRENITALIA	CNA
ITALO - Nuovo Trasporto Viaggiatori SpA	CASARTIGIANI
SIMIT – Società Italiana di Malattie Infettive e Tropicali	CLAAI
Società Italiana di Medicina e Sanità Penitenziaria (Simspe-onlus)	ALLEANZA COOPERATIVE
Direzione Regionale Prevenzione Coordinamento Interregionale della Prevenzione	ABI
Istituto Nazionale per la promozione della salute delle popolazioni migranti e per il contrasto delle malattie della povertà (INMP)	ANIA
Istituto Nazionale per le Malattie Infettive IRCCS “Lazzaro Spallanzani”	CONFAGRICOLTURA
Centro Internazionale Radio Medico (CIRM)	COLDIRETTI
AGENAS	COPAGRI
INAIL	CIA
CGIL	CRI
CISL	CONFSERVIZI
UIL	FEDERDISTRIBUZIONE
UGL	CONFIMI INDUSTRIA
CONFSAL	ANPIT – Azienda Italia
CONFAPI	UNIMPRESA
CISAL	UTILITALIA
	CONFETRA
	CONFPROFESSIONI

Oggetto: Indicazioni per la riammissione in servizio dei lavoratori dopo assenza per malattia Covid-19 correlata

Il presente documento intende offrire indicazioni procedurali circa la riammissione in servizio dopo assenza per malattia COVID-19 correlata e la certificazione che il lavoratore deve produrre al datore di lavoro.

Alla luce della normativa vigente a livello nazionale e del “*Protocollo condiviso di aggiornamento delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus SARS-CoV-2/COVID-19 negli ambienti di lavoro*” siglato in data 6 aprile 2021, le fattispecie che potrebbero configurarsi sono quelle di seguito indicate.

A) Lavoratori positivi con sintomi gravi e ricovero

In merito al reintegro progressivo di lavoratori dopo l’infezione da COVID-19, coloro che si sono ammalati e che hanno manifestato una polmonite o un’infezione respiratoria acuta grave, potrebbero presentare una ridotta capacità polmonare a seguito della malattia (anche fino al 20-30% della funzione polmonare) con possibile necessità di sottoporsi a cicli di fisioterapia respiratoria. Situazione ancora più complessa è quella dei soggetti che sono stati ricoverati in terapia intensiva, in quanto possono continuare ad accusare disturbi rilevanti, la cui presenza necessita di particolare attenzione ai fini del reinserimento lavorativo.

Pertanto il medico competente, ove nominato, per quei lavoratori che sono stati affetti da COVID-19 per i quali è stato necessario un ricovero ospedaliero, previa presentazione di certificazione di avvenuta negativizzazione secondo le modalità previste dalla normativa vigente, effettua la visita medica prevista dall’art.41, c. 2 *lett. e-ter* del D.lgs. 81/08 e s.m.i (quella precedente alla ripresa del lavoro a seguito di assenza per motivi di salute di durata superiore ai sessanta giorni continuativi), al fine di verificare l’idoneità alla mansione - anche per valutare profili specifici di rischiosità - **indipendentemente dalla durata dell’assenza per malattia.**

B) Lavoratori positivi sintomatici

I lavoratori risultati **positivi** alla ricerca di SARS-CoV-2 e che presentano sintomi di malattia (diversi da quelli previsti al punto A) possono rientrare in servizio dopo un periodo di isolamento di almeno 10 giorni dalla comparsa dei sintomi (non considerando anosmia e ageusia/disgeusia che possono avere prolungata persistenza nel tempo) accompagnato da un test molecolare con riscontro negativo eseguito dopo almeno 3 giorni senza sintomi (10 giorni, di cui almeno 3 giorni senza sintomi + test).

C) Lavoratori positivi asintomatici

I lavoratori risultati **positivi** alla ricerca di SARS-CoV-2 ma **asintomatici** per tutto il periodo possono rientrare al lavoro dopo un periodo di isolamento di almeno 10 giorni dalla comparsa della positività, al termine del quale risulta eseguito un test molecolare con risultato negativo (10 giorni + test).

Pertanto, **il lavoratore di cui alle lettere B) e C)**, ai fini del reintegro, invia, anche in modalità telematica, al datore di lavoro per il tramite del medico competente ove nominato, la **certificazione di avvenuta negativizzazione**, secondo le modalità previste dalla normativa vigente.

I lavoratori positivi la cui guarigione sia stata certificata da tampone negativo, qualora abbiano contemporaneamente nel proprio nucleo familiare convivente casi ancora positivi non devono essere considerati alla stregua di contatti stretti con obbligo di quarantena ma possono essere riammessi in servizio con la modalità sopra richiamate.

D) Lavoratori positivi a lungo termine

Secondo le più recenti evidenze scientifiche i soggetti che continuano a risultare positivi al test molecolare per SARS-CoV-2 e che non presentano sintomi da almeno una settimana (fatta eccezione per ageusia/disgeusia e anosmia che possono perdurare per diverso tempo dopo la guarigione), possono interrompere l'isolamento dopo 21 giorni dalla comparsa dei sintomi (cfr. Circolare Ministero della salute 12 ottobre 2020).

Tuttavia, in applicazione del principio di massima precauzione, ai fini della riammissione in servizio dei lavoratori si applica quanto disposto dal richiamato Protocollo condiviso del 6 aprile 2021.

Pertanto, ai fini del reintegro, i lavoratori positivi oltre il ventunesimo giorno saranno riammessi al lavoro solo dopo la negativizzazione del tampone molecolare o antigenico effettuato in struttura accreditata o autorizzata dal servizio sanitario; il lavoratore avrà cura di inviare tale referto, anche in modalità telematica, al datore di lavoro, per il tramite del medico competente, ove nominato.

Il periodo eventualmente intercorrente tra il rilascio dell'attestazione di fine isolamento ai sensi della Circolare del 12 ottobre e la negativizzazione, **nel caso in cui il lavoratore non possa essere adibito a modalità di lavoro agile**, dovrà essere coperto da un certificato di prolungamento della malattia rilasciato dal medico curante.

Nella fattispecie prevista dal presente paragrafo non si ravvisa la necessità da parte del medico competente, salvo specifica richiesta del lavoratore, di effettuare la visita medica precedente alla ripresa del lavoro per verificare l'idoneità alla mansione" (art. 41, comma 2, lett. e-ter) del D.lgs. 81/08.

E) Lavoratore contatto stretto asintomatico

Il lavoratore che sia un contatto stretto di un caso positivo, informa il proprio medico curante che rilascia certificazione medica di malattia salvo che il lavoratore stesso non possa essere collocato in regime di lavoro agile (cfr. messaggio Inps n. 3653 del 9 ottobre 2020).

Per la riammissione in servizio, il lavoratore dopo aver effettuato una quarantena di 10 giorni dall'ultimo contatto con il caso positivo, si sottopone all'esecuzione del tampone e il referto di negatività del **tampone molecolare o antigenico** è trasmesso dal Dipartimento di Sanità Pubblica o dal laboratorio dove il test è stato effettuato al lavoratore che ne informa il datore di lavoro per il tramite del medico competente, ove nominato.

La presente Circolare è passibile di ulteriori aggiornamenti che terranno conto dell'evolversi del quadro epidemiologico, delle conoscenze scientifiche e del quadro normativo nazionale.

Il Direttore generale
(*) f.to Dott. Giovanni Rezza

Ref. Ufficio 4 DG Prevenzione

Dott. P. Rossi – p.rossi@sanita.it

Dott.ssa M. G. Lecce – m.lecce@sanita.it

Dott. G.Cipolletta – g.cipolletta@sanita.it

**"firma autografa sostituita a mezzo stampa, ai sensi dell'art. 3, comma 2, del d. Lgs. N. 39/1993"*