



Presidenza del Consiglio dei Ministri

REGIONE CALABRIA

DCA n. 74 del 08-04-2020

OGGETTO: Recepimento “Protocollo per la prevenzione e la sicurezza dei lavoratori della Sanità, dei Servizi Socio Sanitari e Socio Assistenziali in ordine all’emergenza sanitaria da “Covid-19” sottoscritto a Roma il 24 marzo 2020 e Costituzione Comitato regionale.

IL COMMISSARIO AD ACTA

VISTO l’articolo 120 della Costituzione;

VISTO l’articolo 8 comma 1, della legge 5 Giugno 2003, n.131;

VISTO l’Accordo sul Piano di rientro della Regione Calabria, firmato tra il Ministro della salute, il Ministro dell’Economia e delle Finanze e il Presidente p.t. della Regione in data 17 dicembre 2009, poi recepito con DGR n. 97 del 12 febbraio 2010;

VISTO l’articolo 4, commi 1 e 2, del D.L. 1° ottobre 2007, n. 159, convertito con modificazioni dalla legge 29 novembre 2007, n. 222;

VISTA la legge 23 dicembre 2009, n. 191 e. in particolare, l’articolo 2, commi 80, 88 e 88 bis;

RICHIAMATA la Deliberazione del Consiglio dei Ministri del 7 Dicembre 2018, con la quale è stato nominato Commissario ad acta per la realizzazione del Piano di rientro dai disavanzi del Servizio sanitario della regione Calabria il Gen. Dott. Saverio Coticelli;

RICHIAMATA la Deliberazione del Consiglio dei Ministri del 19 Luglio 2019 con la quale, su proposta del Ministro dell’economia e delle finanze, di concerto con il Ministro della salute, sentito il Ministro per gli affari regionali, è stato stabilito:

a) di confermare il Gen. Dott. Saverio Coticelli quale Commissario *ad acta* per l’attuazione del vigente Piano di rientro dai disavanzi del SSR calabrese, secondo i Programmi operativi di cui all’articolo 2, comma 88, della legge 23 dicembre 2009, n. 191 e ss.mm.ii;

b) di rinnovare e di rideterminare al Commissario *ad acta* per l’attuazione del Piano di rientro l’incarico prioritario di proseguire nell’attuazione dei Programmi operativi 2016-2018 nonché di tutti gli interventi necessari a garantire, in maniera uniforme sul territorio regionale, l’erogazione dei livelli essenziali di assistenza in condizioni di efficienza, appropriatezza, sicurezza e qualità, nei termini indicati dai Tavoli tecnici di verifica, ivi compresa l’adozione e l’attuazione dei Programmi operativi 2019-2021, laddove richiesti dai predetti Tavoli tecnici, nell’ambito della cornice normativa vigente, con particolare riferimento alle seguenti azioni ed interventi prioritari:

1) Adozione di ogni necessaria iniziativa al fine di ricondurre il livello di erogazione dei livelli essenziali di assistenza agli standard di riferimento, in particolare con riguardo all’adesione agli screening oncologici, all’assistenza territoriale ed alla qualità e sicurezza dell’assistenza ospedaliera;

2) completamento ed attuazione del piano di riorganizzazione della rete ospedaliera, della rete di emergenza-urgenza e delle reti tempo dipendenti, in coerenza con il fabbisogno assistenziale, in attuazione del regolamento adottato con decreto del Ministero della salute del 2 aprile 2015 n. 70, ed in coerenza con le indicazioni dei Tavoli tecnici di verifica;

3) definizione ed attuazione delle reti cliniche specialistiche;

- 4) monitoraggio delle procedure per la realizzazione dei nuovi ospedali secondo quanto previsto dalla normativa vigente e dalla programmazione sanitaria regionale;
- 5) revisione ed attuazione del provvedimento di riassetto della rete di assistenza territoriale, in coerenza con quanto previsto dalla normativa vigente e con le indicazioni dei Tavoli tecnici di verifica;
- 6) completamento del riassetto della rete laboratoristica e di assistenza specialistica ambulatoriale;
- 7) completa attuazione delle linee di indirizzo per la promozione ed il miglioramento della qualità, della sicurezza e dell'appropriatezza degli interventi assistenziali nel percorso nascita (Conferenza Unificata Rep. Atti 137/CU del 16/12/2010);
- 8) razionalizzazione e contenimento della spesa per il personale in coerenza con l'effettivo fabbisogno, in applicazione della normativa vigente in materia;
- 9) razionalizzazione e contenimento della spesa per l'acquisto di beni e servizi in ottemperanza alla normativa vigente;
- 10) interventi sulla spesa farmaceutica convenzionata ed ospedaliera al fine di garantire il rispetto dei vigenti tetti di spesa previsti dalla normativa nazionale;
- 11) definizione dei contratti con gli erogatori privati accreditati e dei tetti di spesa delle relative prestazioni, con l'attivazione, in caso di mancata stipula del contratto, di quanto prescritto dall'articolo 8-quinquies, comma 2-quinquies, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e ridefinizione delle tariffe delle prestazioni sanitarie, nel rispetto di quanto previsto dalla normativa vigente;
- 12) adozione di ogni necessaria iniziativa al fine di pervenire alla completa implementazione dei flussi informativi del Nuovo Sistema Informativo Sanitario in termini di completezza e qualità, ivi inclusa l'implementazione del nuovo sistema informativo contabile regionale;
- 13) sottoscrizione degli accordi interregionali bilaterali in materia di mobilità sanitaria ai sensi dell'articolo 9, comma 3, del Patto per la salute 2014-2016 sancito con Intesa Stato-Regioni del 10 luglio 2014 e dell'articolo 1, comma 576, della legge 28 dicembre 2015, n. 208 e s.m.i.;
- 14) attuazione della normativa statale in materia di autorizzazioni e accreditamenti istituzionali, mediante adeguamento della vigente normativa regionale;
- 15) definizione e stipula del protocollo d'intesa con l'Università degli Studi "Magna Grecia" di Catanzaro in coerenza con la normativa vigente;
- 16) interventi per la razionalizzazione della spesa relativa alla medicina di base;
- 17) adozione dei provvedimenti necessari alla regolarizzazione degli interventi di sanità pubblica veterinaria e di sicurezza degli alimenti;
- 18) rimozione, ai sensi di quanto previsto dall'art. 2, comma 80, della legge n. 191 del 2009, dei provvedimenti, anche legislativi, adottati dagli organi regionali e i provvedimenti aziendali che siano di ostacolo alla piena attuazione del piano di rientro e dei successivi Programmi operativi, nonché in contrasto con la normativa vigente e con i pareri e le valutazioni espressi dai Tavoli tecnici di verifica e dai Ministeri affiancanti;
- 19) puntuale monitoraggio di quanto previsto dal Titolo II del decreto legislativo 118/2011 con riferimento alle rilevazioni del bilancio regionale riferite alle risorse destinate al Servizio Sanitario Regionale;
- 20) puntuale verifica dell'ordinato trasferimento da parte del bilancio regionale al SSR delle risorse ad esso destinate;
- 21) conclusione della procedura di regolarizzazione delle poste debitorie relative all' ASP di Reggio Calabria e delle ulteriori poste debitorie eventualmente presenti negli altri enti del Servizio Sanitario Regionale;
- 22) puntuale riconduzione dei tempi di pagamento dei fornitori ai tempi della direttiva europea 2011/7/UE del 2011, recepita con decreto legislativo n. 192/2012;
- 23) prosecuzione e tempestiva conclusione delle azioni previste per la puntuale attuazione del Percorso attuativo della certificabilità;
- 24) programmazione degli investimenti per interventi edilizi e/o tecnologici in coerenza con quanto previsto dall'articolo 25, comma 3, del decreto legislativo 23 giugno 2011. n. 118 e secondo gli

indirizzi di programmazione coerenti con il decreto del Ministero della salute del 2 aprile 2015 n. 70 e con le misure di razionalizzazione ed efficientamento del patrimonio immobiliare strumentale e non strumentale;

- 25) puntuale attuazione dei nuovi compiti assegnati al Commissario ad acta dal d.l. 35 del 2019;
- c) di prendere atto delle dimissioni da Sub Commissario dell'ing. Thomas Schael presentate con nota del 29 giugno 2019 e aventi decorrenza dal 1 luglio 2019;
 - d) di nominare la dott.ssa Maria Crocco Sub Commissario unico nell'attuazione del Piano di Rientro dai disavanzi del SSR della regione Calabria, con il compito di affiancare il Commissario *ad acta* nella predisposizione dei provvedimenti da assumere in esecuzione dell'incarico commissariale;
 - e) di incaricare il Commissario *ad acta* a relazionare, con cadenza semestrale, al Presidente del Consiglio dei Ministri ed ai Ministeri affiancanti in merito all'attività svolta, in esecuzione del mandato commissariale, ferme restando le verifiche trimestrali ed annuali previste dalla normativa vigente.

VISTO il Decreto Legge 30 aprile 2019 n.35 “*Misure emergenziali per il servizio sanitario della Regione Calabria e altre misure urgenti in materia sanitaria*” convertito in legge (L. n. 60 del 25 giugno 2019).

VISTA la delibera del Consiglio dei Ministri del 31 gennaio 2020 con la quale è stato dichiarato, per sei mesi, lo stato di emergenza sul territorio nazionale relativo al rischio sanitario connesso all'insorgenza di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili;

ATTESO che a seguito dell'emergenza epidemiologica da "COVID-19", dichiarata con il Decreto Legge 23 febbraio 2020, n. 6, integrato con il DPCM 11 marzo 2020, il Governo e le Parti sociali hanno sottoscritto, il 14 marzo 2020, un Protocollo che contiene linee guida condivise per il contrasto ed il contenimento del virus COVID - 19 negli ambienti di lavoro;

PRESO ATTO del “*Protocollo per la prevenzione e la sicurezza dei lavoratori della Sanità, dei Servizi Socio Sanitari e Socio Assistenziali in ordine all'emergenza sanitaria da “Covid-19”*”, sottoscritto a Roma il 24 marzo 2020, che costituisce un addendum al Protocollo del 14 marzo di regolamentazione delle misure per il contrasto ed il contenimento del virus COVID-19 negli ambienti di lavoro;

CONSIDERATO che è obiettivo prioritario coniugare la prosecuzione delle attività sanitarie, socio sanitarie e socio assistenziali con la garanzia di condizioni di salubrità e sicurezza degli ambienti di lavoro;

RILEVATO che il Protocollo nazionale sottoscritto in data 24 marzo 2020, delinea in via generale le misure organizzative atte a garantire la massima tutela sia degli operatori che dei pazienti, anche secondo quanto indicato dalla circolare del Ministero della Salute del 29 febbraio 2020 e dal citato Protocollo tra Parti Sociali su invito del Governo del 14 marzo 2020;

RILEVATO, altresì, che nel predetto Protocollo sottoscritto in data 24 marzo 2020, viene auspicata l'attivazione di comitati regionali e il confronto preventivo con le rappresentanze sindacali presenti nei luoghi di lavoro, affinché ogni misura adottata possa essere condivisa e resa più efficace;

DATO ATTO dell'incontro tenutosi in videoconferenza in data 31 marzo 2020, con i Segretari generali regionali della CGIL FP, CISL FP, UIL FPL, CISL Medici;

RITENUTO di costituire il Comitato regionale per il monitoraggio e la segnalazione delle situazioni più critiche presenti sul territorio regionale, nonché per il confronto in merito alle misure previste dal suddetto Protocollo, sottoscritto in data 24 marzo 2020, come di seguito composto:

Per il Dipartimento Tutela della Salute e Politiche Sanitarie: Dirigente del Settore n. 9 “*Servizi per le fragilità, Dipendenze patologiche e salute mentale, Prevenzione e Promozione della Salute*” o un suo delegato; Dirigente del Settore n. 1 “*Affari Generali Giuridici Economici, Personale Dipendente SSR, Formazione ECM*” o un suo delegato; Dirigente del Settore n. 7 “*Servizi Territoriali e Personale Convenzionato*” o un suo delegato; Dirigente del Settore n. 8 “*Servizi Ospedalieri, Emergenza Urgenza, Rischio Clinico*” o un suo delegato; Dr. Benedetto Caroleo, Dirigente dell’A.O.U. *Mater Domini* di Catanzaro, in utilizzo presso il Dipartimento Tutela della Salute e Politiche Sanitarie, in qualità di Infettivologo;

Per le organizzazioni sindacali: Segretario Generale della CGIL FP o un suo delegato; Segretario Generale CISL FP o un suo delegato; il Segretario generale UIL FPL o un suo delegato; il Segretario generale CISL Medici o un suo delegato;

VISTO il D.Lgs. 81/2008 e s.m.i.;

VISTO il Decreto legge 23 febbraio 2020 n. 6;

VISTO il DPCM 8 marzo 2020;

VISTO il DPCM 11 marzo 2020;

SU PROPOSTA Dirigente Generale del Dipartimento Tutela della Salute.

D E C R E T A

Per le motivazioni di cui in premessa, che qui si intendono riportate quale parte integrante e sostanziale:

DI RECEPIRE il “*Protocollo per la prevenzione e la sicurezza dei lavoratori della Sanità, dei Servizi Socio Sanitari e Socio Assistenziali in ordine all’emergenza sanitaria da “Covid-19”, sottoscritto a Roma il 24 marzo 2020, allegato al presente provvedimento quale parte integrante (Allegato A);*

DI COSTITUIRE il Comitato regionale per il monitoraggio e la segnalazione delle situazioni più critiche presenti sul territorio regionale, nonché per il confronto in merito alle misure previste dal predetto Protocollo, sottoscritto in data 24 marzo 2020, come di seguito composto:

Per il Dipartimento Tutela della Salute e Politiche Sanitarie:

- Dirigente del Settore n.9 “*Servizi per le fragilità, Dipendenze Patologiche e Salute Mentale, Prevenzione e Promozione della Salute*” o un suo delegato;
- Dirigente del Settore n. 1 “*Affari Generali Giuridici Economici, Personale Dipendente SSR, Formazione ECM*” o un suo delegato;
- Dirigente del Settore n. 7 “*Servizi Territoriali e Personale Convenzionato*” o un suo delegato;
- Dirigente del Settore n. 8 “*Servizi Ospedalieri, Emergenza Urgenza, Rischio Clinico*” o un suo delegato;

- Dr. Benedetto Caroleo, Dirigente dell’A.O.U. *Mater Domini* di Catanzaro, in utilizzo presso il Dipartimento Tutela della Salute e Politiche Sanitarie, in qualità di Infettivologo;

Per le organizzazioni sindacali:

- Segretario Generale della CGIL FP o un suo delegato,
- Segretario Generale CISL FP o un suo delegato,
- Segretario generale UIL FPL o un suo delegato,
- Segretario generale CISL Medici o un suo delegato.

DI RISERVARSI di sottoporre lo stesso analogo protocollo a tutte le altre Organizzazioni Sindacali dell'area del Comparto della Dirigenza Medica e Veterinaria e della Dirigenza Sanitaria, Amministrativa, Tecnica e Professionale.

DI INVIARE il presente decreto, ai Ministeri della Salute e dell'Economia e Finanze, per la relativa validazione, attraverso l'apposito sistema documentale "Piani di Rientro".

DI TRASMETTERE al Dirigente Generale del Dipartimento regionale Tutela della Salute il presente provvedimento per la relativa attuazione nonché per la notifica ai soggetti interessati.

DI DARE MANDATO al Dirigente Generale del Dipartimento regionale Tutela della Salute per la pubblicazione del presente atto sul Bollettino Ufficiale Regione Calabria ai sensi della Legge Regionale 6 aprile 2011, n. 11 nonché sul sito istituzionale della Regione Calabria ai sensi del Decreto Legislativo 14 marzo 2013, n. 33.

VISTO

Il Sub Commissario

Dott.ssa Maria Crocco



Il Commissario *ad acta*

Gen. Dott. Saverio Cotticelli



Dipartimento tutela della Salute e Politiche Sanitarie

Direzione Generale

L'estensore

Dott. Antonio Belcastro

Firma _____


Il Dirigente Generale

Dott. Antonio Belcastro

Firma _____


Allegato "A"

Protocollo per la prevenzione e la sicurezza dei lavoratori della Sanità, dei Servizi Socio Sanitari e Socio Assistenziali in ordine all'emergenza sanitaria da «Covid-19»

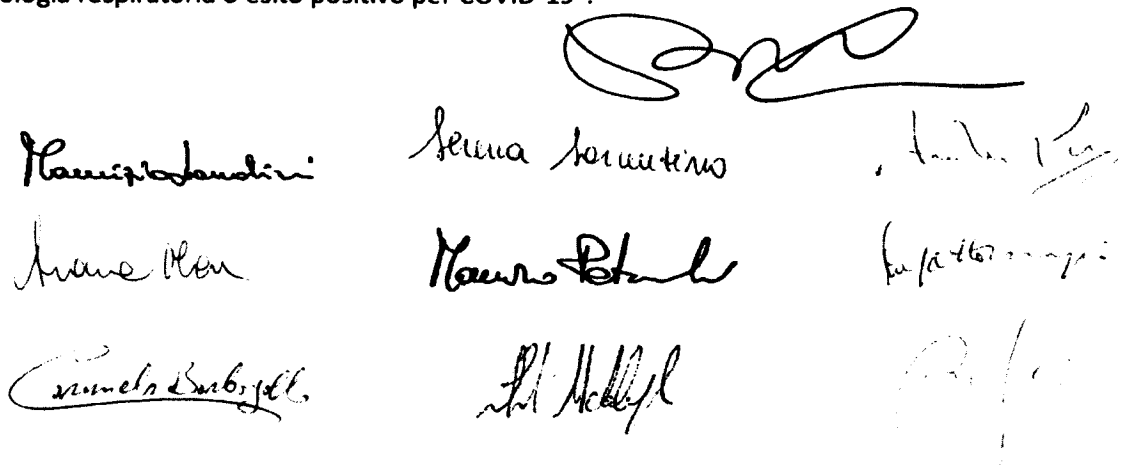
Il presente protocollo costituisce un addendum al Protocollo "di regolamentazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus SARS-CoV-2 negli ambienti di lavoro", sottoscritto il 14 marzo 2020 tra le parti sociali, su invito del Presidente del Consiglio dei Ministri e dei Ministri competenti.

Il Servizio sanitario nazionale (SSN) italiano, universale e solidaristico, è una risorsa insostituibile del nostro Paese, essenziale per poter corrispondere concretamente al principio costituzionale che definisce la salute come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività (art. 32). Ogni apporto al SSN in termini di risorse umane ed economiche costituisce un investimento di cui il Paese beneficia in tempi ordinari, e ancor più nel momento in cui si trova ad affrontare crisi sanitarie.

La crisi epidemiologica da COVID-19 che sta colpendo in maniera drammatica il nostro Paese, impone la necessità di garantire a tutto il personale che opera nei servizi e nelle strutture sanitari, socio sanitari e socio assistenziali sia pubblici che privati, e nei servizi territoriali (MMG, PLS, specialistica ambulatoriale, continuità assistenziale), nel seguito cumulativamente indicati come "servizi sanitari", di operare nella massima sicurezza, assicurando l'adozione di tutte le misure necessarie a tutela della loro salute, nonché ad evitare la diffusione del contagio nei servizi stessi e all'interno del nucleo familiare degli addetti.

È obiettivo prioritario coniugare la prosecuzione delle attività sanitarie, socio sanitarie e socio assistenziali con la garanzia di condizioni di salubrità e sicurezza degli ambienti di lavoro e, in relazione al protocollo "di regolamentazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus SARS-CoV-2 negli ambienti di lavoro", sottoscritto il 14 marzo 2020 tra le parti sociali, su invito del Presidente del Consiglio dei Ministri e dei Ministri competenti, si definisce quanto segue per la specificità dei servizi sanitari.

Per effetto del combinato disposto delle misure previste dall'articolo 1, comma 2, lettera h) del decreto legge 23 febbraio 2020 n. 6, convertito in Legge n. 13 del 4.3.2020, e dall'art. 7 del D.L. n. 14 del 9 marzo 2020, ad oggi non si applica agli operatori sanitari e a quelli dei servizi pubblici essenziali la misura della sorveglianza, che viene peraltro attivata qualora evidenzino "sintomatologia respiratoria o esito positivo per COVID-19".



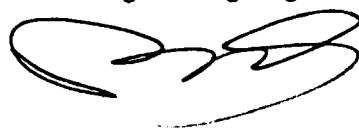
A collection of handwritten signatures in black ink, arranged in three rows and three columns. The signatures are cursive and vary in style and legibility. The top row features a large, bold signature. The middle row contains three distinct signatures. The bottom row also contains three signatures, including one that appears to be a name in a stylized font.

Considerata la necessità di assicurare in maniera omogenea su tutto il territorio nazionale nei servizi sanitari misure organizzative atte a garantire la massima tutela sia degli operatori che dei pazienti, anche secondo quanto indicato dalla circolare del Ministero della Salute del 29 febbraio 2020 e dal citato Protocollo tra Parti Sociali su invito del Governo del 14 marzo 2020.

Per l'approfondimento delle tematiche tecniche di cui al presente Protocollo, le Parti decidono di costituire un Comitato con la partecipazione dei soggetti sottoscrittori il presente Protocollo che consenta il monitoraggio e la segnalazione delle situazioni più critiche presenti sul territorio nazionale, nonché il confronto in merito ai provvedimenti di prossima adozione, che si riunirà con cadenza periodica come stabilito dai componenti del Comitato e/o ogni qual volta ve ne sia richiesta motivata.

Le Parti, nella consapevolezza della complessa situazione che i servizi sanitari e i loro operatori si trovano ad affrontare e della necessità di contemperare tutte le esigenze sopra rappresentate, tenendo presenti le raccomandazioni dell'OMS, che sono state riportate recentemente come elementi cardine per la prevenzione, e le indicazioni del Ministero della salute e del Comitato Tecnico Scientifico (CTS) istituito con l'ordinanza del CDPC n. 630/2020 – che fornirà ulteriori indicazioni al Comitato, sono con il presente protocollo a condividere la necessità di:

- garantire in via prioritaria a tutto il personale che opera nei servizi oggetto del presente protocollo, gli standard di protezione in maniera rigorosa, secondo le evidenze scientifiche e secondo il più prudente principio di cautela. La valutazione del rischio di esposizione al SARS-CoV-2 sarà effettuata dal datore di lavoro nel rispetto di quanto previsto dal D. Lgs 81/2008, e in base alle disposizioni fornite con circolari del Ministero della Salute;
- garantire la fornitura dei Dispositivi di Protezione Individuale (DPI) nella quantità adeguata e con rispondenza degli stessi ai requisiti tecnici necessari a tutelare la salute sia dei professionisti ed operatori che dei cittadini, garantendo altresì idonei percorsi di addestramento al corretto utilizzo degli stessi. L'utilizzo dei DPI, nel rispetto dell'indicazione degli organismi tecnico scientifici, è obbligatorio per poter svolgere le attività;
- confrontarsi per valutare ogni possibile opzione atta a fornire DPI che offrono un livello di protezione dei lavoratori anche superiore a quello ritenuto adeguato dagli organismi tecnico-scientifici;



Manuela Landini

Serena Santoro

Anna Maria

Anna Maria

Mauro

Luca

Carlo

Stefano

Luca

- assicurare che tutto il personale esposto che opera nei servizi oggetto del presente protocollo, in via prioritaria venga sottoposto ai test di laboratorio necessari ad evidenziare l'eventuale positività al SARS-CoV-2, anche ai fini della prosecuzione dell'attività lavorativa, prevenendo anche l'eventuale cadenza periodica, secondo criteri stabiliti dal citato CTS e dalle circolari ministeriali;

- definire una procedura omogenea per l'intero territorio nazionale che stabilisca, sotto il profilo operativo e della definizione delle responsabilità, i percorsi di sorveglianza a cui devono essere sottoposti i lavoratori, ed in particolare quelli venuti a contatto con pazienti positivi al COVID-19;


- definire, con il concorso del CTS, percorsi accertativi e misure di salvaguardia per il personale idoneo al lavoro ma affetto da patologie pregresse che lo esponano maggiormente al rischio di contrarre infezione da COVID-19;

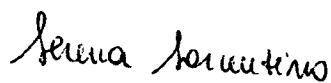
- assicurare le necessarie operazioni di sanificazione nei luoghi di lavoro, senza compromettere la necessaria ed indispensabile funzionalità delle strutture, utilizzando a tal fine, per le strutture private, qualora fosse necessario, in caso di sospensione delle attività o chiusura delle stesse, gli ammortizzatori sociali già previsti dagli articoli da 19 a 22 del d. l. 17 marzo 2020, n. 18;

- verificare, in relazione all'evoluzione della situazione epidemiologica e della maggiore disponibilità di personale sanitario, e attraverso il confronto con il Comitato previsto dal presente Protocollo, le previsioni dell'art. 7 del D.L. n. 14 del 9 marzo 2020 nella prospettiva del ripristino delle ordinarie condizioni per la sorveglianza sanitaria;

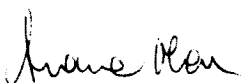
- impegnarsi, ciascuno per il proprio ruolo, per realizzare le migliori condizioni affinché si rivedano gli aspetti normativi che possano garantire proroga dei contratti e stabilizzazione del personale sanitario e tecnico impegnato nell'Emergenza-Urgenza nonché l'assunzione di nuovo personale a tempo indeterminato, attraverso un piano di assunzioni straordinario e la proroga degli attuali contratti a tempo determinato in scadenza;

- Impegnarsi altresì, ciascuno per il proprio ruolo, affinché le Regioni, per quanto di loro competenza, rivedano gli attuali piani dei fabbisogni garantendo dotazioni ottimali di personale sia per rispondere all'emergenza che in via ordinaria per garantire i bisogni di salute della popolazione;

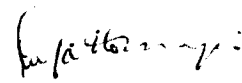


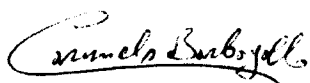


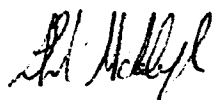


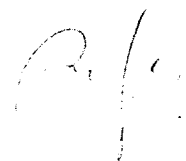












- emanare una circolare ministeriale che richiami le aziende sanitarie, in caso di applicazione della misura della quarantena nei riguardi dei propri dipendenti positivi al contagio da COVID-19, alla tempestiva comunicazione di infortunio sul lavoro, alla luce delle disposizioni emanate dalla Circolare INAIL del 17/03/2020 con le modalità e ai fini ivi previsti;

- garantire, anche al termine dell'attuale fase di emergenza, il mantenimento della necessaria attenzione al rigoroso rispetto delle norme e delle procedure legate alla prevenzione.

Fermo quanto previsto dal presente protocollo, le parti auspicano l'attivazione di Comitati regionali e il confronto preventivo con le rappresentanze sindacali presenti nei luoghi di lavoro, affinché ogni misura adottata possa essere condivisa e resa più efficace dal contributo di esperienza delle persone che lavorano, in particolare degli RLS.

Roma, 24 marzo 2020

Massimo Landini

Anna Maria

Carlo Bazzoli

Anna Santoro

Mauro Basso

Stefano



Stefano

Paolo

Paolo