

## CORSO FORMAZIONE PREPOSTI

D.Lgs 81/2008 e s.m.i.  
Tutela salute e sicurezza nei luoghi di lavoro

Dr.ssa Manuela Rossi – Medico Competente  
Specialista in Medicina del Lavoro

Marzo 2017

1

## MODULO FORMATIVO Medico Competente

DURATA 2 ore

2

### MODULO FORMATIVO Medico Competente

#### Argomenti

- La sorveglianza sanitaria
  - Definizione della necessità di sorveglianza sanitaria
  - Specifiche tutele per lavoratrici madri, minori, invalidi
  - Visite mediche e giudizi di idoneità
  - Ricorsi
  - Panoramica di rischi sanitari associati ai luoghi di lavoro scolastici
- Il piano e la gestione del pronto soccorso
- Incidenti ed infortuni mancati
- Tecniche di comunicazione e sensibilizzazione dei lavoratori

3

### MODULO FORMATIVO Medico Competente

#### Obiettivo generale dell'intervento

Acquisire elementi di conoscenza su aspetti normativi, soggetti coinvolti, ruolo e relativi obblighi, definizione ed individuazione fattori di rischio, in particolare di natura sanitaria, definizione e obblighi della sorveglianza sanitaria, gestione delle emergenze sanitarie

4

## OBBLIGHI DEL DATORE DI LAVORO

### IL DATORE DI LAVORO art. 17 e 18 DLgs 81/2008

- valuta tutti i rischi presenti ed elabora il DVR;
- designa il RSPP;
- nomina, nei casi previsti, il Medico Competente per effettuare la sorveglianza sanitaria dei lavoratori
- designa i lavoratori incaricati dei compiti speciali (prevenzione incendi, primo soccorso, evacuazione, gestione emergenze);
- nell'affidare le mansioni tiene conto delle capacità e delle condizioni di salute dei lavoratori;

segue ...

 Tutti i punti prevedono sanzioni penali o amministrative

5

## OBBLIGHI DEL DATORE DI LAVORO

### IL DATORE DI LAVORO art. 18 DLgs 81/2008

- fornisce ai lavoratori i necessari DPI, sentito l'RSPP e il MC;
- adempie all'informazione, formazione e addestramento;
- richiede ad ogni lavoratore l'osservanza delle norme e delle disposizioni aziendali in materia di sicurezza, igiene del lavoro, DPI (indiv.) e DPC (collett.);
- vigila affinché i lavoratori soggetti agli obblighi di sorveglianza sanitaria non siano adibiti alla mansione specifica senza il prescritto giudizio di idoneità;

segue ...

6

## OBBLIGHI DEL DATORE DI LAVORO

### IL DATORE DI LAVORO art. 18 DLgs 81/2008

- *invia i lavoratori alla visita medica entro le scadenze previste dal programma di sorveglianza sanitaria e richiede al MC l'osservanza degli obblighi a cui è soggetto (DLgs106);*
- *comunica tempestivamente al MC la cessazione del rapporto di lavoro dei lavoratori, tutte le volte che la sorveglianza sanitaria prevede la visita medica di fine rapporto (DLgs106);*
- *se > 15 dipendenti, convoca la riunione periodica;*
- *aggiorna le misure di prevenzione in relazione ai mutamenti organizzativi e produttivi e al grado di evoluzione della tecnica;*
- ...

7

## OBBLIGHI DEL LAVORATORE

### IL LAVORATORE art. 20 DLgs 81/2008

- *deve prendersi cura della propria salute e sicurezza e di quella delle altre persone su cui ricadono gli effetti delle sue azioni o omissioni, conformemente alla sua formazione, alle istruzioni e ai mezzi forniti;*
- *Osserva le disposizioni impartite dai superiori ai fini della protezione collettiva e individuale*
- *si sottopone ai controlli sanitari previsti dal presente D.Lgs. o comunque disposti da MC*
- ...



Anche per il lavoratore i punti prevedono sanzioni penali con sanzioni da 200 a 600 €

8

## OBBLIGHI DEL MEDICO COMPETENTE

### IL MEDICO COMPETENTE art. 25 DLgs 81/2008

- *collabora col datore di lavoro e con il Servizio prevenzione e protezione alla valutazione dei rischi;*
- *effettua gli accertamenti sanitari preventivi e periodici;*
- *programma ed effettua la sorveglianza sanitaria di cui all'articolo 41 attraverso protocolli sanitari definiti in funzione dei rischi specifici;*
- *esprime i giudizi di idoneità;*
- *istituisce e aggiorna una cartella sanitaria e di rischio per ogni lavoratore sottoposto a sorveglianza sanitaria e concorda con il datore di lavoro il luogo di custodia;*



Tutti i punti prevedono sanzioni penali o amministrative

9

## OBBLIGHI DEL MEDICO COMPETENTE

### IL MEDICO COMPETENTE art. 25 DLgs 81/2008

- *informa i lavoratori sul significato e il risultato degli accertamenti sanitari a cui sono sottoposti;*
- *visita gli ambienti di lavoro almeno una volta all'anno o a cadenza diversa che stabilisce in base alla valutazione dei rischi;*
- *Comunica per iscritto i risultati anonimi collettivi della sorveglianza sanitaria effettuata;*
- *ecc ...*

10

## CONCETTI GENERALI

MEDICO  
SCOLASTICO

≠

MEDICO  
COMPETENTE

Distinguiamo ruoli e funzioni delle due figure mediche che hanno a che fare con la scuola

11

## MEDICO SCOLASTICO Vs. MEDICO COMPETENTE

MEDICO  
SCOLASTICO



PROFILASSI  
popolazione scolastica



effettua visite e controlli periodici per monitorare la salute della popolazione scolastica  
svolge attività di profilassi volte a contenere la diffusione delle malattie infettive;  
collabora con le scuole nel promuovere l'educazione sanitaria;  
effettua prestazioni riconducibili al campo della medicina preventiva.

12

**MEDICO SCOLASTICO Vs MEDICO COMPETENTE**

**MEDICO SCOLASTICO**

↓

La figura del medico scolastico rivestiva in passato una grande importanza.

In virtù della legislazione (statale e regionale) successiva al D.P.R. 1518/1967 ora il suo ruolo è stato notevolmente ridimensionato

Attualmente i suoi compiti vengono attribuiti ai Dipartimenti di **"Medicina di Comunità"** attivi presso le ASL.

13

**MEDICO SCOLASTICO Vs MEDICO COMPETENTE**

**MEDICO COMPETENTE**

↓

**SORVEGLIANZA SANITARIA dei dipendenti**

↓

Effettua la sorveglianza sanitaria prevista dal Titolo I del DLgs 81/2008 coadiuvando il datore di lavoro (dirigente scolastico) nell'assolvimento degli obblighi imposti dalla normativa di sicurezza del lavoro

14

**SORVEGLIANZA SANITARIA**  
**TITOLO I - CAPO III - SEZIONE V D.Lgs. 81/2008**

**Art. 38 - Titoli/requisiti del Medico Competente**

**Art. 39 - Svolgimento dell'attività di Medico Competente**

**Art. 40 - Rapporti Medico Competente col SSN**

**Art. 41- Sorveglianza sanitaria**

**Art. 42 - Provvedimenti in caso di inidoneità alla mansione**

15

**MEDICO COMPETENTE**

**TITOLI E REQUISITI art. 38 DLgs 81/2008**

E' un medico specialista in Medicina del Lavoro (o altro titolo previsto dalla legge) o medico con acquisita esperienza nel campo (autorizzato ex-art. 55 D.Lgs. 277/91)

E' iscritto nell'Elenco Naz. dei Medici Competenti c/o Min. Salute

Oltre ad avere conoscenze cliniche deve conoscere i cicli produttivi delle attività lavorative, le sostanze utilizzate, i rischi di esposizione professionali specifici, le malattie causate dal lavoro (da agenti chimici, fisici, biologici, ergonomici ecc.), la legislazione in materia di tutela dei lavoratori.

Deve inoltre garantire il proprio costante aggiornamento professionale partecipando alle iniziative formative di "Educazione Continua in Medicina" (ECM)

16

**SORVEGLIANZA SANITARIA**

**LA SORVEGLIANZA SANITARIA art. 41 DLgs 81/2008**

è un'attività medica effettuata dal Medico Competente nominato dal datore di lavoro:

nei casi previsti dalla normativa vigente, se nell'attività lavorativa sono presenti rischi per la salute dei lavoratori

I lavoratori in tal caso hanno l'obbligo di sottoporsi agli **accertamenti sanitari** previsti dal Medico Competente in funzione del rischio che il lavoro comporta

**LA SORVEGLIANZA SANITARIA prevede la visita medica preventiva e/o periodica e all'occorrenza accertamenti specialistici ritenuti necessari per formulare una diagnosi e redigere un giudizio di idoneità lavorativa specifica.**

17

**SORVEGLIANZA SANITARIA**

**QUANDO FARE LA SORVEGLIANZA SANITARIA art. 41 DLgs 81/2008**

**Nel caso sia stato nominato il Medico Competente**

un dipendente non esposto a rischi che prevedano gli accertamenti sanitari può richiedere di essere visitato

→ Il Medico Competente procede alla visita qualora la ritenga correlata ai rischi lavorativi

18

## DIRITTI DEI LAVORATORI NON SOGGETTI A SORVEGLIANZA SANITARIA

**SE NON SONO PRESENTI** Rischi di esposizione professionale per i quali la normativa prevede la sorveglianza sanitaria →

**LA NOMINA DEL MEDICO COMPETENTE NON E' UN OBBLIGO DI LEGGE.**

In tal caso occorre fare attenzione a non ledere il diritto del lavoratore sancito dall'art. 5 della Legge 300/70 (Statuto dei lavoratori) per cui:

**"Sono vietati accertamenti da parte del datore di lavoro sulla idoneità e sulla infermità per malattia o infortunio del lavoratore dipendente ...".**

→ La nomina del MC è prevista secondo i rischi presenti

19

## SORVEGLIANZA SANITARIA

### VISITE MEDICHE

art. 41 DLgs 81/2008

La sorveglianza sanitaria si compone di

• **VISITE MEDICHE** effettuate per controllare lo stato di salute del lavoratore, verificare l'assenza di controindicazioni al lavoro, esprimere il giudizio di idoneità alla sua mansione lavorativa, verificare il suo stato di salute alla cessazione del rapporto di lavoro

• **ACCERTAMENTI DIAGNOSTICI** (visite mediche specialistiche, esami clinici e biologici e indagini diagnostiche, mirati al rischio e meno invasivi possibile, ritenuti necessari dal medico competente) che sono a spese del datore di lavoro.

20

## SORVEGLIANZA SANITARIA

### TIPOLOGIA DI VISITA MEDICA art. 41 DLgs 81/2008

Le visite mediche possono essere di queste tipologie:

- Visita medica preventiva
- **Visita preventiva in fase preassuntiva** (DLgs. 106: fatta dal MC o da Medici del Dipartimento di prevenzione ASL)
- Visita periodica
- **Visita su richiesta del lavoratore** (con periodicità anticipata rispetto a quella prevista nel protocollo) ammissibilità valutata dal MC
- **Visita in caso di cambio di mansione**
- **Visita per riammissione al lavoro dopo assenza per motivi di salute superiore ai 60 gg. continuativi** (nuova tipologia di visita, introdotta nel 2009 dal DLgs 106)

Segue ... 21

## SORVEGLIANZA SANITARIA

### TIPOLOGIA DI VISITA MEDICA art. 41 DLgs 81/2008

▪ Visita di fine rapporto, nei casi previsti dal DLgs. 81  
Inoltre:

- **Visita ed accertamenti per la verifica di alcol dipendenza e assunzione di droghe, solo nei casi previsti dalla normativa vigente**

**NON** possono essere effettuate visite:

- per accertare stati di gravidanza
- negli altri casi vietati dalla normativa vigente.

22

## SORVEGLIANZA SANITARIA

### GIUDIZIO DI IDONEITA' art. 41 DLgs 81/2008

Il Medico Competente **Esprime:**

**giudizio di idoneità alla mansione specifica**

nelle seguenti forme:

- idoneità
- idoneità → con prescrizioni/limitazioni → temporanee → permanenti
- inidoneità → temporanea → permanente

Il Medico Competente **ne informa per iscritto** il datore di lavoro ed il lavoratore.

23

## SORVEGLIANZA SANITARIA

### RICORSO AVVERSO IL GIUDIZIO DI IDONEITA'

Avverso il giudizio espresso dal Medico Competente è ammesso

#### RICORSO

entro 30 giorni all'Organo di Vigilanza (AUSL di pertinenza - Dipartimento di Sanità Pubblica - U.O.C. PSAL) che ne dispone:

- la conferma
- la modifica
- la revoca

**In caso di inidoneità alla mansione specifica:**

Il Datore di lavoro **adibisce il lavoratore, ove possibile, a mansioni equivalenti o, in difetto, a mansioni inferiori**

24

## SORVEGLIANZA SANITARIA

### PROTOCOLLO SANITARIO

definito dal medico competente  
in funzione dei rischi specifici presenti in azienda  
tenendo in considerazione gli indirizzi scientifici più avanzati  
(art.25, comma 1 lettera b)

Include gli accertamenti sanitari preventivi e periodici  
l'indicazione delle periodicità  
In funzione dei rischi a cui sono esposti i lavoratori

25

## SORVEGLIANZA SANITARIA NELLA SCUOLA

*Elenco non esaustivo dei potenziali rischi  
presenti nella scuola e per i quali valutare  
la sorveglianza sanitaria*

*vedi specifica valutazione dei rischi*

26

### SORVEGLIANZA SANITARIA - SCUOLA

RISCHIO	ESPOSTI	ORDINE SCUOLA	
1 Biologico	Insegnanti Collaboratori scolastici	Nidi Scuole infanzia	pericolo potenziale in ragione della possibile presenza di agenti scatenanti le malattie infettive o per il contatto con liquidi e materiale organico.
2 Chimico (sostanze pericolose)	Collaboratori Scolastici	Tutti	Il rischio è considerato nelle operazioni di pulizia con utilizzo di prodotti chimici.
	Insegnanti anche tecnico pratici Assistenti Studenti	Laboratori	Il rischio è considerato nelle attività dei diversi laboratori. (licei, istituti tecnici e professionali Es: utilizzo di fitofarmaci, operazioni di saldatura, torneria, ceramiche, polveri di legno, ecc.)

27

### SORVEGLIANZA SANITARIA - SCUOLA

RISCHIO	ESPOSTI	ORDINE	
3 Movimen- tazione di carichi: inanimati (oggetti/MMC) e animati (bambini/MMB)	Educatrici Insegnanti Insegnanti d'appoggio Collaboratori scolastici	Asili nido Scuole infanzia	Il rischio è considerato in ragione della normale movimentazione di bambini, di oggetti/attrezzature e di bambini diversamente abili e/o non in grado di deambulare autonomamente.
	Collaboratori Scolastici Insegnanti d'appoggio	Primarie I e II° grado Superiori (Palestre Laboratori)	Il rischio è considerato in ragione di particolari operazioni di movimentazione di oggetti, arredi/attrezzature (non in modo saltuario) e di bambini/ragazzi diversamente abili e/o non in grado di deambulare autonomamente.

28

### SORVEGLIANZA SANITARIA - SCUOLA

RISCHIO	ESPOSTI	ORDINE	
4 Posture incongrue	Educatrici Insegnanti Insegnanti d'appoggio Collaboratori scolastici	Asili nido Scuole infanzia	Il rischio è in relazione al mantenimento della postura a schiena flessa, piegamenti frequenti (utilizzo arredi a misura di bimbo, rifacimento lettini, pulizia wc e arredi, ecc)
5 Sovrac- carico bio- meccanico AA.SS / movimenti ripetitivi	Collaboratori Scolastici	Tutti	Il rischio è considerato per le operazioni di pulizia gravose.

29

### SORVEGLIANZA SANITARIA - SCUOLA

RISCHIO	ESPOSTI	ORDINE	
6 Rumore / vibrazioni	Insegnanti Tecnici Collaboratori scolastici	Istituti Tecnici e Professi onali	Livelli particolari per:  Laboratori Uso di macchine, ecc.
7 VDT	Personale di segreteria (amministra- tivo e DSGA)	Tutti	Uso di attrezzature munite di VDT per più di 20 ore medie settimanali (impegno visivo e postura fissa assisa)
	Insegnanti di informatica Ins. tecnici, Studenti	Laboratori	Idem

30

## RISCHI

31

## RISCHI

### RISCHIO BIOLOGICO

**agente biologico = qualsiasi microrganismo che potrebbe provocare infezioni, allergie o intossicazioni**

Definizione dell'art. 267 DLgs 81/2008

32

### SORVEGLIANZA SANITARIA - SCUOLA

RISCHIO	ESPOSTI	ORDINE SCUOLA	
1 Biologico	Insegnanti Collaboratori scolastici	Nidi Scuole infanzia	pericolo potenziale in ragione della possibile presenza di agenti scatenanti le malattie infettive o per il contatto con liquidi e materiale organico.
2 Chimico (sostanze pericolose)	Collaboratori Scolastici	Tutti	Il rischio è considerato nelle operazioni di pulizia con utilizzo di prodotti chimici.
	Insegnanti anche tecnico pratici Assistenti Studenti	Laboratori	Il rischio è considerato nelle attività dei diversi laboratori. (licei, istituti tecnici e professionali Es: utilizzo di fitofarmaci, operazioni di saldatura, torneria, ceramiche, polveri di legno, ecc.)

33

### RISCHIO BIOLOGICO

#### RISCHIO BIOLOGICO (Titolo X D.Lgs. 81/08)



Classificazione degli agenti biologici in funzione della loro pericolosità (art.75)

- Gruppo 1 - scarsamente patogeni
- Gruppo 2 - possono causare malattia  
rischio limitato di diffusione in comunità, di norma disponibili misure profilattiche e terapeutiche  
(es. *B. pertussis*, *C. albicans*, *Cl. tetani*, *L. pneumophila*, *S. aureus*, *V. cholerae*)
- Gruppo 3 - altamente patogeni  
serio rischio per i lavoratori - possono propagarsi nella comunità, di norma disponibili misure profilattiche e terapeutiche  
(es. *Brucelle*, *M. tuberculosis*, HBV, HCV, HIV)
- Gruppo 4 - altamente patogeni ed infettanti  
serio rischio per i lavoratori - elevato rischio di propagazione in comunità; di norma non disponibili misure profilattiche e terapeutiche (es. *Virus Ebola*, *Virus Lassa*, *Virus della febbre emorragica di Crimea/Congo*)

L'ELENCO DEGLI AGENTI BIOLOGICI CLASSIFICATI E' RIPORTATO NELL'ALLEGATO XLIV

34

### RISCHIO BIOLOGICO

L'attività lavorativa scolastica **non** è riportata tra quelle a rischio biologico nell'All. XLIV del DLgs 81/2008

L'adozione di corrette procedure e idonei DPI di norma evita il rischio di esposizione a rischio biologico

In casi particolari è da valutare la possibilità della vaccino-profilassi

35

### RISCHIO BIOLOGICO

Ad esclusione delle situazioni citate (nidi - scuole dell'infanzia) si è in presenza di rischio biologico residuo, ovvero di esposizione al rischio biologico legato alla presenza di una comunità

Le misure adottate per la riduzione/gestione del rischio passano solitamente attraverso:

- Formazione e sensibilizzazione sulle corrette prassi igieniche
- Mantenimento della pulizia degli ambienti ed evitare accumulo delle polveri
- Mantenimento di condizioni di ventilazione e microclima favorevoli
- Manutenzione impianti aeraulici (es. condizionatori) e idrici
- Sensibilizzazione sulle possibili infestazioni ectoparassitarie dei bambini e ragazzi (pediculosi), facendo riferimento alle indicazioni della Medicina di Comunità della ASL
- In casi particolari è da valutare la possibilità della vaccino-profilassi

36

## RISCHIO BIOLOGICO

Stralcio delle Principali MISURE IGIENICHE E COMPORTAMENTALI da adottare a scuola da parte degli studenti e del personale

Fonte: Raccomandazioni in caso di influenza pandemica da virus A/H1N1V nelle scuole Circ. Min. 2009 (che si ritengono utili anche in caso di influenza generica, ecc.)

- **Igiene delle mani:** lavare regolarmente le mani con acqua e sapone, soprattutto dopo avere tossito, starnutito e avere soffiato il naso (n.d.r. e ... dopo essere andato in bagno!);
- **"Etichette respiratoria"** (corretta gestione delle proprie secrezioni respiratorie): coprire la bocca ed il naso quando si tossisce e si starnutisce, possibilmente con un fazzoletto di carta, da gettare immediatamente nella spazzatura dopo l'uso;
- Se non si fa in tempo, starnutire o tossire **coprendosi naso e bocca con la manica dei propri indumenti**;
- **svuotare i cestini** evitando di toccare a mani nude o venire esposti;

37

## Pulizia ordinaria:

con i normali prodotti comunemente in uso pulire le superfici e le suppellettili che sono a contatto con le mani (banchi, sedie compresi poggiaschiena e braccioli, dispositivi elettronici utilizzati: videoproiettori (in particolare i telecomandi), computer (in particolare le tastiere), fotocopiatrici (in particolare la zona tasti di comando), ecc. Effettuare la pulizia subito, nei casi in cui tali superfici si presentino visibilmente sporche;

- **Non consumare cibi e bevande** già assaggiati da altri, o da confezioni non integre;
- **Non mangiare** utilizzando le posate di altri;
- **Non portare alla bocca** penne, gomme, matite ed altro materiale di uso scolastico e/o comune;
- **Aerare** le aule e gli ambienti scolastici regolarmente, in particolare dopo la fine delle attività scolastiche quotidiane
- **Farmaci antivirali:** da assumere solo dietro prescrizione medica
- **Per le categorie dei dipendenti delle PP.AA.** sono previste vaccinazioni obbligatorie e gratuite

38

## RISCHI

### RISCHIO CHIMICO



39

## RISCHIO CHIMICO

### Sostanze e preparati pericolosi

→ R. Chimico - cancerogeno – mutageno - teratogeno

### 1.a azione:

#### Valutazione del rischio

#### Particolare attenzione nell'analisi di

- operazioni di pulizia (collaboratori scolastici)
- attività nei laboratori tecnico/pratici es. utilizzo di fluidi lubro-refrigeranti nei laboratori Meccanici, ecc. (Insegnanti tecnico-pratici, assistenti, studenti)

40

## RISCHIO CHIMICO

(Art. 224 DLgs. 81/2008)

Per il RISCHIO CHIMICO la sorveglianza sanitaria non si effettua se dai risultati della valutazione dei rischi riportati sul DVR emerge che il rischio di esposizione ad agenti chimici **pericolosi** è "basso per la sicurezza e irrilevante per la salute dei lavoratori"

**NB:** non esiste più il concetto di rischio chimico "moderato" (ex D.Lgs. 626)

41

## RISCHI

### RISCHIO VIDEOTERMINALI



42

## RISCHIO VIDEOTERMINALI

Deve essere effettuata la sorveglianza sanitaria qualora i lavoratori vengano definiti addetti a videoterminali:

Più di 20 ore settimanali di applicazione al VDT, dedotte le interruzioni di cui all'art. 175 DLgs 81/2008

Di norma i soggetti più esposti sono:

Il personale di segreteria (amministrativi e DSGA)  
Gli insegnanti di materie informatiche e i loro assistenti di laboratorio

Gli studenti non si considerano lavoratori, poiché la loro permanenza alle postazioni della scuola è di poche ore alla settimana (sempre < 20)

E' opportuno e auspicabile che le postazioni rispettino i principi ergonomici

43

In assenza di una disposizione contrattuale più estensiva, il lavoratore addetto ai VDT ha diritto ad una **pausa di 15 minuti ogni 120 minuti** di applicazione continuativa al videoterminale



**NB: "Pause":** non si ritengono pause dal lavoro, ma pause dall'applicazione al VDT, quindi sostanzialmente dei cambi di attività (es. telefono, sportello utenti, archiviazione, fotocopie, incontri, ecc..);

se le pause comportano uno spostamento dalla propria postazione/scrivania si uniscono gli effetti delle pause visive con gli effetti del movimento e scioglimento/rilassamento dei muscoli (schiena, spalle, braccia, ecc..)

44

## SORVEGLIANZA SANITARIA

Sui lavoratori addetti al VDT deve essere effettuata la sorveglianza sanitaria



I lavoratori sono sottoposti ad una visita medica per evidenziare eventuali malformazioni strutturali e ad un'esame degli occhi e della vista effettuati dal medico competente. Qualora l'esito della visita medica ne evidenzia la necessità, il lavoratore è sottoposto ad esami specialistici.

Lavoratore idoneo senza prescrizioni	Ogni 5 anni
Lavoratore idoneo con prescrizioni	Ogni 2 anni
Lavoratore idoneo senza prescrizioni che abbia compiuto i 50 anni di età	Ogni 2 anni

45

### I DISTURBI OCULO-VISIVI

- ✓ Bruciore
- ✓ Lacrimazione
- ✓ Secchezza
- ✓ Senso di corpo estraneo
- ✓ Ammiccamento frequente
- ✓ Fastidio della luce
- ✓ Pesantezza
- ✓ Visione annebbiata
- ✓ Visione sdoppiata
- ✓ Stanchezza alla lettura

### I DISTURBI MUSCOLO-SCHELETRICI

Creano senso di fastidio, dolore, intorpidimento, rigidità a:

- ✓ Collo
- ✓ Schiena
- ✓ Spalle
- ✓ Braccia
- ✓ Mani



46

## RISCHI

### RISCHIO MOVIMENTAZIONE MANUALE CARICHI



47

### RISCHIO MOVIMENTAZIONE MANUALE CARICHI

**CARICHI INANIMATI** (MMC = **M**ovimentazione **M**anuale **C**arichi)

Sollevamento, abbassamento, spinta e trasporto di: oggetti/attrezzature di qualsiasi tipo, in tutte le scuole di ordine e grado.

Di norma i soggetti più esposti sono:

- collaboratori scolastici
- personale di cucina

- .....

48

## RISCHIO MOVIMENTAZIONE MANUALE CARICHI

### **CARICHI ANIMATI (MMB = Movimentazione Manuale Bambini)**

Assistenza e sollevamento di:

- bambini negli asili nido e scuole dell'infanzia,
- bambini e ragazzi diversamente abili e/o non in grado di mantenere la stazione eretta o di deambulare autonomamente, in tutte le scuole di ordine e grado.

Di norma i soggetti più esposti sono:

- Insegnanti/educatrici degli asili nido e delle scuole dell'infanzia
- Insegnanti di sostegno handicap motori
- .....

49

## RISCHI

### RISCHIO RUMORE



50

### RISCHIO RUMORE

L'inquinamento acustico in ambiente scolastico in genere non ha caratteristiche di continuità o elevata intensità

- Rumore esterno (localizzazione scuola in zona urbana)
- Rumore interno (mense, palestre, laboratori degli Istituti Tecnici/Professionali, affollamento delle aule, ev. comportamenti "esuberanti" degli studenti, ...)

Solitamente non vengono superate le soglie di attivazione della Sorveglianza sanitaria (difficilmente può venire superato un livello personale di esposizione quotidiana o settimanale di 80 dBA nelle 8 h, è ragionevole procedere all'autocertificazione)

**NB: Sorveglianza sanitaria solo per esposti a > 85 dBA**

51

### RISCHIO RUMORE

Il Rumore in ambito scolastico non è quindi identificabile come rischio specifico, bensì come rischio aspecifico in quanto può determinare condizioni di:

#### **CONDIZIONI DI DISAGIO:**

- Difficoltà di concentrazione,
- Aumento dell'impegno cognitivo,
- Distrazione,
- Stress
- Disturbo della comunicazione verbale

#### **EFFETTI SULLA SALUTE:**

- Disturbi alle corde vocali, per uso forzato della voce

52

### RISCHIO RUMORE

La mitigazione di questi rischi collegati al rumore non passa per la sorveglianza sanitaria ma per:

- una corretta ristrutturazione delle strutture scolastiche (aumento del grado di isolamento delle strutture, diminuzione del riverbero)
- una diversa organizzazione scolastica
- una riduzione dell'affollamento delle aule e degli spazi ad uso collettivo
- tecniche di emissione vocale, con supporto logopedico
- ecc.

53

## RISCHI

### RISCHIO STRESS LAVORO-CORRELATO



54

## RISCHIO STRESS LAVORO-CORRELATO

### DEFINIZIONE DI STRESS DA LAVORO

*“insieme di reazioni fisiche ed emotive dannose che si manifesta quando le richieste poste dal lavoro non sono commisurate alle capacità, risorse o esigenze del lavoratore”.*

(NIOSH: Istituto Nazionale per la sicurezza e la salute occupazionale USA)

### DEFINIZIONE DI SALUTE

*“Stato di completo benessere fisico, mentale e sociale” (OMS)*

55

## RISCHIO STRESS LAVORO-CORRELATO

### FATTORI CHE DETERMINANO STRESS

*Il modo di affrontare il lavoro ed i problemi dell'esistenza*

❖ *è diverso in funzione di:*  
*sexo, età, istruzione, personalità, aspetti socio /culturali*

❖ *è influenzato da:*  
*organizzazione del lavoro, ritmi/orari, contenuto dell'attività lavorativa, rapporti interpersonali la famiglia, le malattie, la condizione economica, ...*

56

## RISCHIO STRESS LAVORO-CORRELATO

### FATTORI CHE DETERMINANO STRESS

#### **EUSTRESS**

*Stimolo positivo necessario per raggiungere obiettivi /risultati*

#### **DISTRESS**

*Stato patologico*

*Indicatori grezzi di possibile distress:*  
*assenteismo, aumento % infortuni, aumento conflittualità, ecc. .*

...

57

## RISCHIO STRESS LAVORO-CORRELATO

### PATOLOGIE STRESS CORRELATE

- ❖ *psichiche: insonnia, ansia, depressione, incapacità di concentrarsi, irritabilità, attacchi di panico, contrasti/disinteresse all'ambiente circostante*
- ❖ *cardiovascolari e respiratorie*
- ❖ *gastrointestinali*
- ❖ *dermatologiche*
- ❖ *immunitarie*
- ❖ *ormonali*
- ❖ *muscolo-scheletriche*

58

## RISCHIO STRESS LAVORO-CORRELATO

*Lo stress lavoro correlato è uno dei rischi per i quali deve essere effettuata la Valutazione Dei Rischi (art. 28 DLgs 81/2008)*

*La valutazione dello stress lavoro correlato deve avvenire secondo i contenuti dell'Accordo Europeo del 08.10.2004 e secondo le indicazioni emanate dalla Commissione Consultiva Permanente pubblicata con Circolare del Ministero del Lavoro del 18.11.2010*

*Per la valutazione sono seguiti diversi metodi strutturati e già abbastanza rodati (es. ISPESL-INAIL, ....)*

59

## RISCHIO STRESS LAVORO-CORRELATO

Decreto Legislativo 81/2008 s.m.i.  
VALUTAZIONE E GESTIONE DEL RISCHIO  
DA STRESS LAVORO-CORRELATO  
GUIDA OPERATIVA



La valutazione dello stress lavoro - correlato  
proposta metodologica



60

## RISCHI

### RISCHIO FUMO



61

### RISCHIO FUMO

*Il fumo è definito un cancerogeno certo (IARC)*

*Nelle scuole è vietato fumare in qualsiasi locale e non deve essere previsto alcun locale fumatori (L. 3 del 16.01.2003 e LR 17 del 27/07/2007 della RER)*

*Nomina e formazione degli agenti accertatori il cui nome deve essere riportato sulla cartellonistica verticale affissa nei luoghi di lavoro*

62

### RISCHIO FUMO

*Nella scuola sono comunque necessarie ed auspicabili azioni informative e formative per studenti e personale docente e non docente, volte alla*

- Prevenzione fra i giovani dell'abitudine al fumo
- Educazione alla salute e ai corretti stili di vita

*il tutto finalizzato a rendere libere dal fumo anche le aree di pertinenza esterna, anche attraverso il valore dell'esempio*

63

### ALCOL



64

### RISCHIO ALCOL

**Legge 125 del 30 marzo 2001**

Legge quadro in materia di alcool e di problemi alcolcorrelati

oggetto della legge è prevenire, curare e reinserire gli alcolicodipendenti



**Art. 13** Nelle attività lavorative che comportano un elevato rischio di infortuni sul lavoro ovvero per la sicurezza, l'incolumità o la salute di terzi, ... è fatto divieto di assunzione e di somministrazione di bevande alcoliche e superalcoliche.

La legge 125/01 demanda la definizione di tali attività lavorative ad un Accordo Stato-Regioni

65

### ALCOL - Conferenza Stato Regioni del 16/03/2006

**è vietato assumere alcool durante il lavoro e/o pausa pranzo per le seguenti attività (allegato I):**

- chi usa gas tossici, fuochi artificiali, esplosivi, fitosanitari
- chi fa manutenzione degli ascensori
- tutte le mansioni sanitarie
- **6) Attività di insegnamento nelle scuole pubbliche e private di ogni ordine e grado**

- chi lavora con il porto d'armi
- chi lavora alla guida di veicoli stradali (patente B, C, D, E)
- chi si occupa di circolazione dei treni, navi, aerei
- chi usa macchine movimento terra, carrelli elevatori
- lavori in edilizia e attività in quota oltre i 2 metri, in cave e miniere
- ecc.

**NB:** - essendo un divieto, il tasso alcolico nel sangue deve essere zero  
- occorrono 1-2 ore per smaltire un bicchiere di vino o una lattina di birra o un superalcolico  
- il metabolismo è diverso se si è uomo/donna, magro/grasso ...  
- l'alcol rallenta i tempi di reazione, i riflessi e la concentrazione, la percezione del pericolo  
- è prevista la possibilità di eseguire controlli alcolimetrici

66

## ALCOL

In attesa della pubblicazione di un ulteriore Accordo Stato Regioni, previsto all'art. 26, co. 6 del D. Lgs. 106/09, che rivisiterà le condizioni e le modalità per l'accertamento dell'alcol dipendenza:

per le attività elencate il datore di lavoro, quale soggetto obbligato in primis a garantire la sicurezza dei propri dipendenti, dovrà adempiere al dovere di informarli circa l'obbligo di astenersi dall'assunzione di sostanze alcoliche e superalcoliche ed i danni derivanti dall'uso di queste, ed attivarsi inoltre per controllare efficacemente che i divieti di assunzione e somministrazione vengano rispettati (dirigenti e preposti).

67

## ALCOL

### PROCEDURA secondo Orientamenti RER 2009

#### 1. Su dipendente soggetto a sorveglianza sanitaria

...  
- A seguito di segnalazioni da parte del datore di lavoro di fatti accaduti a scuola (es. alterazioni comportamentali) o di evidenze oggettive inquadrabili come situazioni di potenziale pericolo per i lavoratori stessi o per i terzi ed evidentemente riferite a condizioni di sospetta alcol dipendenza o abuso alcolico protratto, **il medico competente** potrà, sempre che la lavorazione sia compresa nell'allegato 1 dell'accordo Stato-Regioni del 16 Marzo 2006, procedere all'esecuzione dei controlli alcolimetrici ed effettuazione di esami emato-chimici mirati, utilizzando in tal modo dati oggettivi al fine di documentare l'eventuale abitudine alcolica di un lavoratore o aspirante tale.  
...

68

## ALCOL

### PROCEDURA secondo Orientamenti RER 2009

#### 2. Su dipendente non soggetto a sorveglianza sanitaria

- Il datore di lavoro ricorre alla Commissione medico legale dell'ASL, ai sensi dell'art 5 L. 300/70 (Statuto dei lavoratori)

#### 3. Su dipendente con mansioni non comprese nell' All. 1 (anche se soggetto a sorveglianza sanitaria)

Il datore di lavoro ricorre alla Commissione medico legale dell'ASL, ai sensi dell'art 5 L. 300/70 (Statuto dei lavoratori)

69

## TUTELE SPECIFICHE

Sono previste tutele specifiche per

- **Lavoratrici madri**
- **Minori**
- **Disabili**

70

## TUTELE SPECIFICHE - LAVORATRICI MADRI

La gravidanza (che proceda fisiologicamente) non è una malattia e lavorare in gravidanza (in mansioni adeguate) è possibile.

La lavoratrice venuta a conoscenza del suo stato, deve informare il datore di lavoro, con certificazione.

Il datore di lavoro che impiega personale femminile deve sempre:

- aver valutato i rischi specifici per la sicurezza e salute delle lavoratrici in stato di gravidanza, per ogni mansione (per art. 28 il DVR contiene specifico capitolo);
- informarle dei provvedimenti e delle misure adottati per evitare l'eventuale esposizione a rischio;
- se le mansioni a rischio non possono essere modificate si procede all'interdizione

D.Lgs.151/01 "Testo unico delle disposizioni legislative in materia di tutela e sostegno maternità e paternità..."

71

## TUTELE SPECIFICHE - LAVORATRICI MADRI

### SITUAZIONI CHE SI POSSONO VERIFICARE

#### 1) GRAVIDANZA FISIOLOGICA

Se il lavoro lo consente (mansione non a rischio) la gestante continua a lavorare fino al periodo di astensione obbligatoria (dal 7° mese di gravidanza al 3° mese di maternità)

NB: per la Legge 8 marzo 2000 n. 53, art. 12:

La gestante può avvalersi della facoltà di prolungare il periodo lavorativo fino al mese precedente alla data presunta del parto.

Per avvalersi di tale "flessibilità" occorre certificato del ginecologo ASL e parere del Medico Competente

OPPURE...

72

## TUTELE SPECIFICHE - LAVORATRICI MADRI

### 2) GRAVIDANZA A RISCHIO

Nel caso si presentino **complicanze nella gestazione o per preesistenti forme patologiche**, anche un lavoro "non a rischio" non è adeguato, e la lavoratrice deve stare a riposo per tutta la durata della gravidanza, fino al termine del periodo di interdizione obbligatoria (3° mese dopo il parto).

La dipendente deve presentare domanda, su apposito modulo, **all'URP dell'ASL** allegando la certificazione di "gravidanza a rischio" rilasciata dal **ginecologo del SSN**.

(nuova procedura in vigore dal 5/11/2012 Decreto del Governo sulle semplificazioni)

OPPURE...

73

## TUTELE SPECIFICHE - LAVORATRICI MADRI

### 3) GRAVIDANZA CON LAVORO A RISCHIO

la gravidanza ha un decorso fisiologico, la lavoratrice sta bene, ma il lavoro è un lavoro vietato ai sensi del **DLgs 151/01**.

- a) La lavoratrice comunica il suo stato di gravidanza al **Datore di Lavoro** che:
- modifica le condizioni o l'orario di lavoro
  - sposta la lavoratrice ad altro reparto/mansione
  - procede all'allontanamento della lavoratrice

da effettuare la **comunicazione alla DTL**

[DTL: Direzione Territoriale del Lavoro (ex Ispettorato Del Lavoro- Min-Lav)]

74

## TUTELE SPECIFICHE - LAVORATRICI MADRI

### Oppure

- b) La lavoratrice consegna il certificato di gravidanza alla DTL e chiede l'allontanamento dal lavoro a rischio (modulistica scaricabile dal sito della DTL di Bologna)

La DTL svolge l'istruttoria e autorizza l'astensione anticipata dal lavoro e/o il proseguimento dell'astensione fino a 7 mesi dopo il parto

### Documentazione necessaria per a) e b):

- **Certificato di gravidanza del ginecologo** (con data ultima mestruazione e data presunta del parto)
- **Dichiarazione del Datore di Lavoro** (che attesti la mansione a rischio e l'impossibilità a cambiare mansione)

DTL: Direzione Territoriale del Lavoro (ex Ispettorato Del Lavoro - Min-Lav)

75

## LAVORATRICI MADRI- SCUOLA

### Esempi di lavori vietati che possono interessare la scuola

- agenti biologici;
- movimentazione pesi (oggetti/bambini);
- lavori su scale;
- stazione in piedi per più di metà orario di lavoro, posizioni particolarmente affaticanti;
- uso di mezzi di trasporto (auto, pullman, treno ecc.) per motivi di lavoro;
- uso di sostanze chimiche;
- agenti fisici che comportano colpi;
- vibrazioni meccaniche;
- rumore
- ...

76

## TUTELE SPECIFICHE - MINORI

### DEFINIZIONE DI LAVORATORE art. 2 DLgs 81/2008

#### LAVORATORE:

persona che, indipendentemente dal tipo di contratto, svolge attività lavorativa nell'ambito dell'organizzazione di un datore di lavoro.

#### Sono equiparati ai lavoratori:

- i soggetti che effettuano tirocini formativi e di orientamento al fine di realizzare momenti di alternanza scuola-lavoro;
- gli allievi degli istituti di istruzione ed universitari ed i partecipanti a corsi di formazione professionale di laboratori, attrezzature di lavoro in genere, agenti chimici, fisici, biologici e VDT

77

## MINORI ALTERNANZA SCUOLA-LAVORO

Gli studenti in alternanza scuola-lavoro non sono equiparati agli apprendisti, ma ai lavoratori, ai sensi dell'art. 2 DLgs 81/2008

#### Perciò:

Se gli studenti vengono adibiti ad attività lavorative a rischio, per cui è obbligatoria la nomina del Medico Competente da parte del datore di Lavoro, sono sottoposti a sorveglianza sanitaria da parte del MC preferibilmente dell'azienda ospitante (che è a conoscenza dei rischi specifici).

**Opportuno definire la procedura nella convenzione scuola-azienda** (addestramento, fornitura DPI, procedure di emergenza, ecc...)

**Si consiglia comunque di non adibire gli studenti a mansioni a rischio**

D.Lgs. 345/99 (integrazioni alla 977/67) D.Lgs. 262/00 protezione dei giovani sul lavoro LR 12 del 30.06.2003 R.E.R.

78

## TUTELE SPECIFICHE - MINORI

L'età minima per l'ammissione al lavoro è comunque non inferiore ai **16 anni** (assolvimento dell'obbligo scolastico portato a 10 anni nell' a.s. 2007-08)

E' vietato adibire gli adolescenti a lavorazioni indicate nell'allegato I del DLgs 345/99 tranne che per indispensabili motivi didattici o di formazione professionale, soltanto per il tempo necessario alla formazione stessa svolta sotto la sorveglianza di formatori competenti anche in materia di prevenzione e di protezione, nel rispetto di tutte le condizioni di sicurezza e di salute previste dalla vigente legislazione

D.Lgs. 345/99 (integrazioni alla 977/67)  
D.Lgs. 262/00 protezione dei giovani sul lavoro

79

## TUTELE SPECIFICHE - DISABILI

### COLLOCAMENTO DISABILI

La normativa prevede una valutazione adeguata sia dal punto di vista clinico che lavorativo per l'inserimento delle persone con disabilità

che consideri le **capacità lavorative residue** e la possibilità di inserire il disabile in un posto di lavoro adeguato,

attraverso l'analisi dei posti di lavoro, forme di sostegno, azioni positive e soluzioni dei problemi connessi con gli ambienti, gli strumenti e le relazioni interpersonali sui luoghi quotidiani di lavoro.

Legge 68/99 "Norme per il diritto al lavoro dei disabili"

80

## TUTELE SPECIFICHE - DISABILI

### APPLICAZIONE NORMATIVA

- alle persone in età lavorativa affette da minorazioni fisiche, psichiche, sensoriali e intellettive, che comportino una riduzione della capacità lavorativa >del 45%;
- alle persone invalide del lavoro con invalidità >del 33% accertata dall'INAIL;
- alle persone non vedenti o sordomute;
- alle persone invalide di guerra, invalide civili di guerra e invalide per servizio.

Legge 68/99 "Norme per il diritto al lavoro dei disabili"

81

## TUTELE SPECIFICHE - DISABILI

### QUOTE DI OCCUPAZIONE

I datori di lavoro pubblici e privati sono tenuti ad occupare lavoratori disabili nella quota del:

- 1 lavoratore, se occupano da 15 a 35 dipendenti;
- 2 lavoratori, se occupano da 36 a 50 dipendenti;
- 7 per cento dei lavoratori occupati, se occupano più di 50 dipendenti.

Legge 68/99 "Norme per il diritto al lavoro dei disabili"

82

## TUTELE SPECIFICHE - DISABILI SCUOLA

I lavoratori disabili della scuola se esposti a rischi lavorativi (secondo la valutazione dei rischi) devono essere sottoposti a sorveglianza sanitaria da parte del Medico Competente **come tutti gli altri lavoratori** (ai sensi del DLgs 81/08) ottenendo il giudizio di idoneità alla mansione specifica;

nel caso di aggravamento delle condizioni di salute o di significative variazioni dell'organizzazione del lavoro (**anche se la mansione non è a rischio**) il lavoratore disabile e/o il datore di lavoro può richiedere che venga accertata dalla **commissione medica specifica ASL** per la L. 68/99 la compatibilità delle mansioni a lui affidate con il proprio stato di salute, e accertare se, a causa delle sue minorazioni, possa continuare ad essere utilizzato in quella mansione

Legge 68/99 art. 10 ricorso

83

## COMMISSIONI SANITARIE

### TIPOLOGIE DI COMMISSIONI SANITARIE

Esistono tre tipologie di Commissioni Sanitarie:

1. **Commissione Medica presso le ASL**
2. **Commissione Medica di Verifica presso l'INPS;**
3. **Commissione Medica Superiore.**

84

## COMMISSIONI SANITARIE

### TIPOLOGIE DI COMMISSIONI SANITARIE

#### 1 - La Commissione Medica presso le ASL

Ad essa vanno inoltrate le domande per ottenere l'accertamento di invalidità civile, cecità, sordità, per la dichiarazione di handicap e per la valutazione delle disabilità ai fini del collocamento al lavoro.

Con opportuna composizione, la stessa Commissione valuta il ricorso ai giudizi di idoneità DLgs. 81/2008 ed il ricorso ex-art. 5 L 300/70 (Statuto dei Lavoratori)

85

## COMMISSIONI SANITARIE

### TIPOLOGIE DI COMMISSIONI SANITARIE

#### 2 - La Commissione Medica di Verifica (presso l'INPS)

Si occupa dei ricorsi su tutti gli accertamenti sanitari effettuati dalla Commissione Medica dell'ASL, sulle visite periodiche di verifica e sulle pensioni di guerra (DPR 377/99).

Inoltre, si occupa di certificare l'inidoneità specifica dei dipendenti pubblici (es. giudizio di inidoneità dei docenti e del personale ATA).

Segue ...

86

## COMMISSIONI SANITARIE

### TIPOLOGIE DI COMMISSIONI SANITARIE

le **Commissioni Mediche di Verifica** sono un organo istituito presso Ministero dell'Economia e delle Finanze che le esercita articolazione periferiche del Ministero, in particolare attualmente fanno capo alle Ragionerie Territoriali dello Stato.

Furono istituite in ogni Provincia il 6 settembre 1989, in applicazione del D.M. del Tesoro 6 luglio 1989 ed assunsero il nome di Commissioni Mediche Provinciali di Verifica per le pensioni di guerra e l'invalidità civile, già commissioni mediche del Tesoro.

Dal 1998 sono divenute Commissioni Mediche di Verifica.

87

## COMMISSIONI SANITARIE

### TIPOLOGIE DI COMMISSIONI SANITARIE

#### 3 - Commissione Medica Superiore

È operativa a livello nazionale, quale organo di consulenza sanitaria per pareri sui ricorsi gerarchici presentati dall'invalido avverso la Commissione Medica delle ASL e della Commissione Medica di Verifica nonché contro i provvedimenti emanati dal Direttore della DTEF

DTEF: Direzioni Territoriali dell'Economia e delle Finanze

88

## SCUOLA CORSO FORMAZIONE

## GESTIONE EMERGENZE SANITARIE

89

## GESTIONE DELLE EMERGENZE

### PIANO E GESTIONE DEL PRIMO SOCCORSO

art. 43 DLgs 81/2008

E' necessario definire una PROCEDURA finalizzata a:

- evidenziare e definire le responsabilità e i compiti,
- razionalizzare le fasi operative per una corretta organizzazione del Primo Soccorso all'interno della Scuola

(formare adeguatamente il personale su misure e comportamenti da adottare, tenere i rapporti con le strutture di emergenza esterne, garantire una corretta gestione della cassetta di pronto soccorso ...)

90

## GESTIONE DELLE EMERGENZE OBBLIGHI DEL DATORE DI LAVORO

### IL DATORE DI LAVORO art. 18 DLgs 81/2008

designa preventivamente i lavoratori incaricati dell'attuazione delle misure di prevenzione incendi, di evacuazione dei luoghi di lavoro, di **primo soccorso**, di gestione dell'emergenza.

91

## PRIMO SOCCORSO art.45

### IL DATORE DI LAVORO art. 45 DLgs 81/2008 tenendo conto della

natura dell'attività e delle dimensioni dell'azienda:

prende i provvedimenti necessari in materia di **primo soccorso e di assistenza medica di emergenza** considerando la presenza di altre eventuali persone presenti sui luoghi di lavoro e stabilendo i necessari rapporti con i servizi esterni anche per il trasporto dei lavoratori infortunati.

Le caratteristiche minime delle attrezzature di primo soccorso, i requisiti del personale addetto e la sua formazione sono individuati dal:

**D. M. 388/03**

92

## Decreto Ministeriale 388/03

Reca disposizioni sul primo soccorso aziendale, è entrato in vigore il **03.02.2005**, classifica le aziende sulla base della tipologia di attività svolta, del numero dei lavoratori occupati e di indici infortunistici INAIL.

### Precisa che devono essere garantiti:

- **cassetta di pronto soccorso** con dotazione minima;
- **un mezzo di comunicazione** idoneo per attivare l'emergenza;
- **la formazione** (teorica e pratica).

### Vengono definiti:

- **chi deve svolgere la formazione** (medici e paramedici);
- **i contenuti della formazione** (programma);
- **minimi della formazione** (n° ore).

93

## Decreto Ministeriale 388/03

### CLASSIFICAZIONE DELLE AZIENDE

Sulla base della tipologia di attività svolta, del numero dei lavoratori occupati e dei fattori di rischio (indici infortunistici INAIL) vengono evidenziati tre gruppi: A-B-C, ciascuno con obblighi di formazione diversi.

La scuola appartiene al gruppo **B**.

94

## Decreto Ministeriale 388/03

### FORMAZIONE ADDETTI AL PRONTO SOCCORSO

- corso 12 ore di cui 8 teoriche e 4 pratiche;
- il modulo di 4 h, parte pratica, va ripetuto ogni 3 anni;
- formazione svolta da medici e solo nella parte pratica da infermieri o personale specializzato;
- il programma da svolgere è allegato al decreto;
- la formazione effettuata fino all'entrata in vigore (Febbraio 2005) è comunque valida.

95

## CASSETTA PRONTO SOCCORSO DM388

La **“cassetta di pronto soccorso”** deve essere prevista presso ciascun luogo di lavoro, facilmente accessibile ed individuabile con segnaletica appropriata. Il decreto non stabilisce il n° di cassette rispetto al n° di lavoratori.

Si consiglia di posizionare la cassetta di pronto soccorso o vicino ai lavoratori con uso di macchine, apparecchi e strumenti di lavoro in genere, o alla palestra, o al magazzino di prodotti per la pulizia ... considerando anche il n° di persone presenti e la frequenza e tipologia degli infortuni accaduti rilevabili dal registro infortuni.

96

## PUNTI DI MEDICAZIONE

Poiché la scuola è strutturata in modo diverso da un'azienda avendo più locali, alle volte più piani, sedi distaccate, palestra, vari laboratori ecc. e potrebbe essere difficoltoso prevedere per ogni locale o piano o sede una cassetta PS (quella prevista dal decreto) si può prevedere di collocare, oltre alla cassetta PS completa, anche più

**“pacchetti di medicazione”**

consistenti in contenitori con presidi di primo soccorso in quantità semplificata, collocati in punti strategici

97

## ELENCO PRESIDI PER LA CASSETTA DI PS

- N. 1 flacone soluzione cutanea di iodopovidone al 10% di iodio 1 litro
  - N. 3 flaconi soluzione fisiologica (sodio cloruro – 0,9%) da 500 ml
  - N. 2 rotoli di cerotto alto 2,5 cm
  - N. 2 confezioni di cerotti di varie misure pronti all'uso
  - N. 1 confezione di cotone idrofilo da 100 g.
  - N. 10 compresse di garze sterili 10x10 in buste singole
  - N. 2 compresse di garza sterile 18x40 in buste singole
  - N. 1 confezione di rete elastica di misura media
  - N. 2 confezioni di ghiaccio pronto uso.
  - N. 3 lacci emostatici
  - N. 2 teli sterili monouso
  - N. 1 termometro.
  - N. 1 paio di forbici
  - N. 2 pinzette da medicazione sterili monouso.
  - N. 2 sacchetti monouso per la raccolta dei rifiuti sanitari.
  - N. 1 visiera paraschizzi
  - N. 1 apparecchio per la misurazione della pressione arteriosa
- Istruzioni sul modo di usare i presidi suddetti e di prestare i primi soccorsi in attesa del servizio di emergenza

**Allegato 1  
D. M. 388/03**

INOLTRE... 98

## ELENCO PRESIDI PER IL PACCHETTO DI MEDICAZIONE

- N. 5 paia di guanti sterili monouso
  - N. 2 paia di guanti sterili monouso
  - N. 1 flacone soluzione cutanea di iodopovidone al 10% di iodio da 125 ml
  - N. 1 flacone soluzione fisiologica (sodio cloruro – 0,9%) da 250 ml
  - N. 1 rotoli di cerotto alto 2,5 cm
  - N. 1 confezione di cerotti di varie misure pronti all'uso
  - N. 1 confezione di cotone idrofilo da 100 g.
  - N. 3 compresse di garze sterili 10x10 in buste singole
  - N. 1 compressa di garza sterile 18x40 in buste singole
  - N. 1 rotolo di benda orlata alta 10 cm
  - N. 1 confezione di ghiaccio pronto uso.
  - N. 1 laccio emostatico
  - N. 1 paio di forbici
  - N. 1 pinzetta da medicazione sterile monouso.
  - N. 1 sacchetto monouso per la raccolta dei rifiuti sanitari.
- Istruzioni sul modo di usare i presidi suddetti e di prestare i primi soccorsi in attesa del servizio di emergenza

**Allegato 2  
D. M. 388/03**

99

## PRESIDI UTILI PER INTEGRARE LA CASSETTA DI PS

Il decreto dà la possibilità di integrare la dotazione della cassetta di PS con alcuni presidi ritenuti utili, sentito il parere del medico competente

**ATTENZIONE: MAI FARMACI !!!**

*La somministrazione di farmaci è consentita solo a personale medico*

100

## Gestione Emergenza Primo Soccorso

COSA FARE se un lavoratore sta male ?:



- Rimanere calmi, esaminare la situazione e agire di conseguenza, chiamare gli Addetti interni al "primo soccorso";
- Solo in caso di infortunio grave chiamare il Pronto Soccorso al n. 118;
- Non rimuovere l'infortunato, a meno che non sia necessario sottrarlo ad ulteriori pericoli;
- Se possibile mettere l'infortunato in posizione sdraiata e coprirlo con una coperta (alluminio) se la temperatura è relativamente bassa;
- Aiutare la respirazione allentando la cravatta o foulard, slacciare la cintura dei pantaloni o del reggiseno;
- Effettuato il soccorso coprire l'infortunato e restargli vicino sorvegliandolo e confortandolo con la propria presenza.

101



■ GRAZIE DELL'ATTENZIONE ■

102