



CORSO DI FORMAZIONE PER RSPP E ASPP: PROGRAMMA E SVILUPPO DEL MODULO A7

● di **Giulio Lusardi**

libero professionista, già direttore dipartimento ISPESL Palermo



Osservatorio
a cura dell'Ufficio
Relazioni con il Pubblico

● Le ricadute applicative e organizzative della valutazione del rischio

IL PIANO DELLE MISURE DI PREVENZIONE

Obbligo di predisposizione del piano da parte del datore di lavoro

L'art. 17, D.Lgs. n. 81/2008 (ex art. 4, D.Lgs. n. 626/1994), ha previsto, prima di tutto, l'obbligo per il datore di lavoro «della valutazione di tutti i rischi con la conseguente elaborazione del relativo documento»; il datore di lavoro ha l'obbligo, quindi, di effettuare l'analisi di tutte le condizioni lavorative che potrebbero essere causa di un potenziale danno per la sicurezza e la salute dei lavoratori.

Come chiaramente indicato dall'art. 28, comma 2, il documento, redatto a conclusione della valutazione, deve avere **data certa** (disposizione che entrerà in vigore il prossimo 16 maggio 2009) e deve contenere:

- una relazione sulla valutazione di tutti i rischi per la sicurezza e la salute durante l'attività lavorativa;
- l'indicazione delle misure di prevenzione e di protezione attuate e dei dispositivi di protezione individuali adottati;
- il programma delle misure ritenute opportune per garantire il miglioramento nel tempo dei livelli di sicurezza;
- l'individuazione delle procedure per l'attuazione delle misure da realizzare;
- l'indicazione del nominativo del responsabile del servizio di prevenzione e protezione, del rappresentante dei lavoratori per la sicurezza o di quello territoriale e del medico competente che ha partecipato alla valutazione del rischio;
- l'individuazione delle mansioni che eventualmente espongono i lavoratori a rischi specifici che richiedono una riconosciuta capacità professionale, specifica esperienza, adeguata formazione e addestramento.

Dopo la pubblicazione del D.Lgs. n. 81/2008 uno dei punti che ha dato luogo a maggiori dubbi e perplessità è certamente stato l'obbligo di apporre, sul documento di valutazione dei rischi, la "data certa".

Il problema è stato risolto dall'art. 18, D.Lgs. n. 106/2009 che ha sostituito le parole «deve avere data certa», riportate nell'art. 28, stabilendo che il documento «deve essere munito di **data certa o attestata** dalla sottoscrizione del documento medesimo da parte del datore di lavoro, nonché, ai soli fini della prova della data, dalla sottoscrizione del responsabile del servizio di prevenzione e protezione, del rappresentante dei lavoratori per la sicurezza o dal rappresentante dei lavoratori per la sicurezza territoriale e dal medico competente, ove nominato».

Come specificato nella relazione di accompagnamento al D.Lgs. n. 106/2009, è stata introdotta questa modifica al duplice fine di non gravare sulle imprese con un onere amministrativo piuttosto pesante in termini gestionali e di ribadire che il documento di valutazione del rischio è il frutto di una "azione sinergica e condivisa" dei soggetti della sicurezza in azienda per cui è sufficiente l'apposizione di una data da parte di coloro che sono chiamati a contribuire alla progettazione, alla elaborazione e al costante miglioramento di questo fondamentale documento.

In questo modo il legislatore ha evitato di gravare le imprese con oneri aggiuntivi, come, per esempio, quello di apporre la data sul DVR alla presenza di un notaio o l'utilizzo di un sistema di posta certificata per conferire al documento la "certezza" della data che, quindi, ha validità anche con la "data attestata".

Chiaramente, il datore di lavoro continua a conservare la responsabilità giuridica del contenuto del documento.

Qualche dubbio sulla regolarità di questa procedura potrebbe sussistere nel caso in cui il datore di lavoro decida di svolgere direttamente le funzioni di responsabile del servizio di prevenzione e protezione, non ricorra in azienda la necessità della nomina del medico competente e i lavoratori decidano di non nominare o eleggere il loro rappresentante per la sicurezza; in queste condizioni il documento di valutazione dei rischi deve obbligatoriamente riportare, oltre che la firma del datore di lavoro, anche quella del rappresentante dei lavoratori per la sicurezza territoriale.



Situazioni aziendali non rispondenti alle norme pregresse

Subito dopo la pubblicazione del D.Lgs. n. 626/1994 erano sorti alcuni dubbi riguardo a come si dovesse comportare il datore di lavoro nel corso della redazione di questo documento qualora, da un attento esame della situazione dell'ambiente di lavoro, fosse risultato ancora un mancato adempimento ad alcune prescrizioni espressamente previste dalla legislazione vigente precedente e, cioè, in particolare, se l'ambiente di lavoro, le macchine e le attrezzature utilizzate non rispondevano a quanto previsto da alcuni disposti del D.P.R. n. 547/1955, D.P.R. n. 164/1956 e D.P.R. n. 303/1956.

Secondo l'opinione più diffusa degli esperti del settore, in questo caso, riscontrando inadempienze alla normativa precedente all'entrata in vigore delle direttive comunitarie, non era possibile applicare i principi del D.Lgs. n. 626/1994 e, quindi, l'azienda doveva essere prioritariamente e immediatamente adeguata alle disposizioni previste dalla precedente normativa.

Infatti, la filosofia del D.Lgs. n. 626/1994 era che l'analisi, la valutazione e la programmazione degli interventi tendenti al miglioramento della sicurezza e della salute degli ambienti di lavoro doveva riguardare i **rischi residui**, quindi, i rischi che erano ancora presenti nell'ambiente di lavoro, malgrado fosse già stata data attuazione a quanto previsto dalla normativa precedente. Quindi, se dalla valutazione dei rischi fosse risultato che ancora non si era ottemperato a prescrizioni legislative vigenti, queste situazioni dovevano essere **immediatamente sanate** e, quindi, non dovevano essere menzionate nel documento di valutazione dei rischi prevedendone, per esempio, l'attuazione in tempi successivi.

Questa interpretazione naturalmente è ancora più valida dopo più di dieci anni dalla pubblicazione del D.Lgs. n. 626/1994, in quanto il D.Lgs. n. 81/2008, oltre ad aggiornarne i contenuti, ha anche abrogato tutta la normativa anni '50, quindi, è impensabile che possano ancora essere utilizzate macchine e attrezzature di lavoro non rispondenti alla normativa obbligatoria da più di cinquanta anni.

I soggetti che collaborano alla predisposizione del documento

L'obbligo per il datore di lavoro di effettuare la valutazione dei rischi e di elaborare il piano delle misure di prevenzione e di protezione all'interno dell'azienda è un **obbligo non delegabile** da parte del datore di lavoro, neanche ai dirigenti, come chiaramente stabilito dall'art. 17.

Questo non significa che il datore di lavoro debba svolgere questo compito da solo, infatti, questa attività deve essere considerata come un **procedimento partecipativo**, al quale collaborano, con il datore di lavoro, il responsabile del servizio di prevenzione e protezione, il medico competente, il rappresentante dei lavoratori per la sicurezza; inoltre, nel caso in cui debbano essere affrontate problematiche di sicurezza particolarmente complesse o di particolare specificità, come espressamente previsto dall'art. 31, comma 4, D.Lgs. n. 81/2008, il datore di lavoro «*può avvalersi di persone esterne all'azienda in possesso delle conoscenze professionali necessarie per integrare, ove occorra, l'azione di prevenzione e protezione del servizio*».

È necessario, comunque, tenere sempre presente quanto chiaramente indicato sempre dall'art. 31, comma 5, secondo il quale «*ove il datore di lavoro ricorra a persone o servizi esterni non è per questo esonerato dalla propria responsabilità in materia*».

Quanto detto è confermato da numerose sentenze di Cassazione per le quali l'eventuale errore di altri soggetti, nel valutare la pericolosità dei luoghi e la conseguente probabile esistenza di altri soggetti responsabili per l'infortunio verificatosi, non esclude la responsabilità del datore di lavoro, atteso che, in materia di sicurezza sul lavoro, i doveri ai quali sono tenuti i datori di lavoro di apprestare tutte le misure di sicurezza degli impianti, al fine di evitare gli infortuni, prescindono dalle attività prescrittive o di controllo di altri soggetti.

Alla elaborazione di questo piano devono partecipare, anche se indirettamente, i fabbricanti, gli installatori e i manutentori, ai quali il datore di lavoro e i suoi collaboratori possono richiedere informazioni riguardo alle corrette modalità di utilizzo, alla necessità di effettuare manutenzioni ordinarie e straordinarie, alle necessità di predisposizione di particolari DPI, fornendo così un rilevante contributo alla elaborazione del piano.

Questo piano non deve costituire un documento statico e immutabile ma deve essere aggiornato qualora ci si accorga di errori e di non corrette valutazioni e, soprattutto, come previsto dall'art. 18, comma 1, lettera z), il datore di lavoro ha l'obbligo di «*aggiornare le misure di prevenzione in relazione ai mutamenti organizzativi e produttivi che hanno rilevanza ai fini della salute e sicurezza del lavoro, o in relazione al grado di evoluzione della tecnica della prevenzione e della protezione*».

Nel caso di imprese con più unità produttive deve essere predisposto un piano per ciascuna unità mentre, se un'impresa ha siti produttivi non dotati di autonomia funzionale e finanziaria, è sufficiente predisporre un unico documento che prende in considerazione la situazione di ciascun sito.

Particolarità del piano delle misure di prevenzione per i lavori edili

Nella modifica apportata dal D.Lgs. n. 242/1996 al D.Lgs. n. 626/1994 il legislatore, per evitare appesantimenti burocratici e cartacei per le piccole aziende, aveva consentito che, per le aziende familiari e per le aziende che occupano fino a dieci addetti, il



datore di lavoro fosse esentato dall'obbligo relativo alla redazione di questo documento, «*ma era tenuto comunque ad autocertificare per iscritto l'avvenuta effettuazione della valutazione dei rischi e l'adempimento degli obblighi ad essa collegati*». Questa possibilità è stata confermata dall'art. 29, comma 5, D.Lgs. n. 81/2008, che ha rimandato a decreti di prossima emanazione l'individuazione di procedure standardizzate di effettuazione della valutazione dei rischi per diversi settori lavorativi in relazione agli indici infortunistici.

Giustamente, però, il legislatore aveva consentito che questa concessione fosse valida soltanto per le lavorazioni che presentano rischi limitati per gli addetti, per cui il D.Lgs. n. 494/1996, relativo alla sicurezza nei cantieri temporanei o mobili, in considerazione dei particolari rischi che presentano le lavorazioni che si effettuano nei cantieri edili, all'art. 9 aveva stabilito che «*i datori di lavoro delle imprese esecutrici, anche nel caso in cui nel cantiere operi una unica impresa, anche familiare o con meno di dieci addetti: redigono il piano operativo di sicurezza (POS)*».

Questo è stato confermato dall'art. 96, comma 1, lettera g), D.Lgs. n. 81/2008, per cui in questo piano devono essere riportate tutte le misure di prevenzione e protezione che devono essere adottate in funzione delle lavorazioni che devono essere svolte e in relazione alle caratteristiche delle macchine e delle attrezzature di lavoro che l'impresa esecutrice intende utilizzare.

Al riguardo è stata fatta una opportuna precisazione dall'art. 64, D.Lgs. n. 106/2009, che ha aggiunto, al testo precedente, il comma 1-bis, secondo il quale «*La previsione di cui al comma 1, lettera g) non si applica alle mere forniture di materiali o attrezzature*». È necessario fare molta attenzione, però, all'aggettivo «*mere*» il quale fa riferimento al semplice trasporto e scarico in cantiere di materiale o di attrezzature; al contrario, se gli addetti dell'impresa fornitrice partecipano attivamente all'attività di cantiere, come, per esempio, in caso di fornitura di cemento mediante autopompa, è sempre necessaria la predisposizione del POS.

Questo piano si deve aggiungere al **piano di sicurezza e di coordinamento (PSC)** che deve essere predisposto dal coordinatore per la progettazione, su specifico incarico del committente, che deve contenere, in particolare, l'individuazione, l'analisi e la valutazione dei rischi e le conseguenti misure, apprestamenti e attrezzature atte a garantire, per tutta la durata dei lavori, il rispetto delle norme per la prevenzione degli infortuni e la tutela della salute dei lavoratori, in particolare per quanto riguarda **la presenza simultanea o successiva di più imprese in cantiere**.

Differenti tipologie del piano di emergenza

Parte integrante del documento contenente il piano delle misure di prevenzione è il **piano di emergenza** che può assumere caratteristiche completamente diverse in relazione alla pericolosità dell'attività considerata, della sua ampiezza, della sua dislocazione nel territorio, del numero di lavoratori che possono essere interessati e, soprattutto, della eventuale presenza di pubblico, per cui è necessario distinguere:

- il piano di emergenza di unità o di impianto;
- il piano di emergenza di stabilimento;
- il piano di emergenza esterno o generale.

Il **piano di emergenza di unità o di impianto** riguarda le misure che devono essere predisposte in caso di incidenti di lieve entità che non rischiano di coinvolgere altre unità dello stabilimento e che possono essere risolte dal personale dell'unità stessa; questo piano ha fondamentalmente lo scopo di ridurre i pericoli per i lavoratori, prestare il primo soccorso agli eventuali lavoratori infortunati, contenere e circoscrivere i danni alla struttura e agli strumenti di lavoro.

Il **piano di emergenza di stabilimento** riguarda l'organizzazione delle misure che devono essere predisposte quando un incidente, per esempio, un incendio, può facilmente interessare le altre unità dello stabilimento, per cui è fondamentale stabilire le modalità di comunicazione che devono essere adottate tra i responsabili delle diverse unità per il coordinamento degli interventi.

Il **piano di emergenza esterno**, infine, deve essere predisposto nel caso in cui l'emergenza dello stabilimento può essere trasmessa all'ambiente esterno per quanto riguarda sia la popolazione sia la salvaguardia dell'ambiente; questo piano deve essere predisposto, quindi, con la collaborazione di istituzioni esterne allo stabilimento, come i VVF, la prefettura, gli ospedali vicini, la polizia, i vigili urbani per la gestione dell'ordine pubblico e del traffico.

L'elaborazione di questo piano è obbligatoria per le attività "**a rischio di incidente rilevante**" indicate dal **D.P.R. n. 175/1988**, come le raffinerie, gli impianti chimici, gli impianti nucleari, i depositi di carburante di notevoli dimensioni, che possono determinare esplosioni o rilascio nell'atmosfera di sostanze tossiche e radioattive.

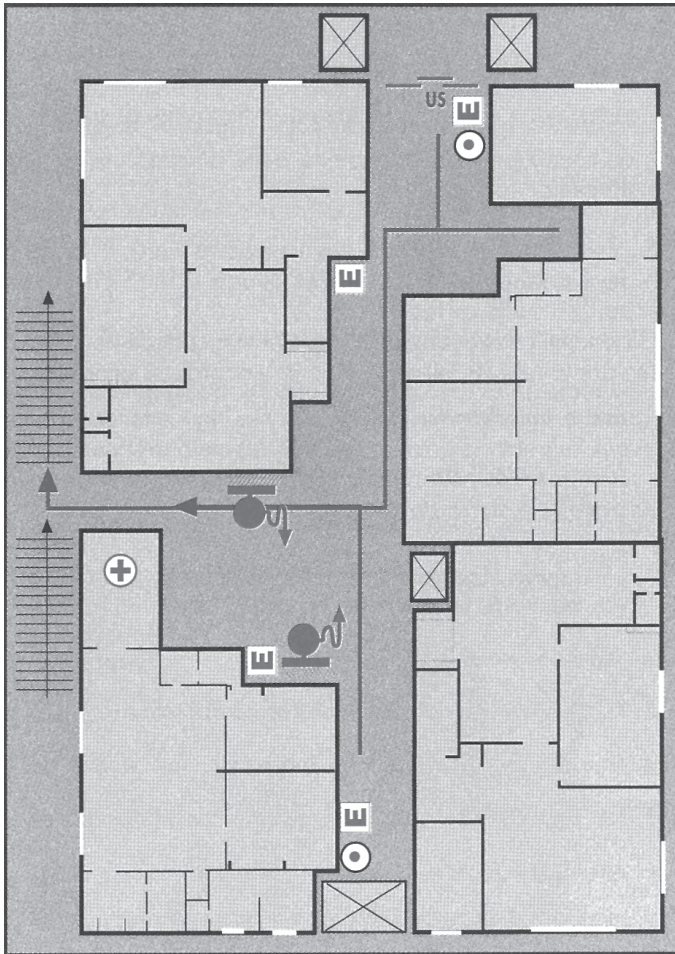
Il coinvolgimento di organismi esterni allo stabilimento deve essere attivato quando ci si rende conto che l'emergenza non può essere eliminata con le procedure, i mezzi e gli uomini di cui lo stabilimento dispone.

I contenuti di questo piano devono essere conosciuti, oltre che dalla direzione aziendale e dai lavoratori designati, anche da tutti gli altri lavoratori che devono acquisire soprattutto le norme comportamentali da tenere; con periodicità deve essere prevista l'effettuazione di simulazioni e di esercitazioni.



Figura 1

● Esempio di piantina con vie di esodo



- le specifiche misure per assistere le persone disabili.

Per poter elaborare il piano in modo completo, in questo documento devono essere riportati anche i seguenti elementi:

- le caratteristiche dei luoghi di lavoro, con particolare riferimento alle vie di esodo;
- il sistema di rilevazione e di allarme antincendio;
- il numero delle persone presenti e la loro ubicazione;
- i lavoratori esposti a rischi particolari;
- il numero degli addetti alla attuazione e al controllo del piano nonché all'assistenza per l'evacuazione;
- il livello di formazione e di informazione fornito ai lavoratori.

Per i luoghi di lavoro di grandi dimensioni o complessi, il piano deve comprendere anche una **planimetria** nella quale devono essere riportate, come indicato nella *figura 1*:

Piano di emergenza interno

Per tutti i luoghi di lavoro, escluse le aziende dove sono occupati meno di 10 dipendenti, il datore di lavoro deve predisporre e tenere aggiornato il **piano di emergenza interno (PEI)**.

La predisposizione del piano di emergenza non deve riguardare soltanto i possibili danni conseguenti allo sviluppo di un incendio ma deve prevedere anche i comportamenti da tenere da parte degli addetti per altri eventi, soprattutto se questi eventi sono possibili in relazione all'attività che si svolge nello stabilimento.

È necessario predisporre, quindi, un elaborato che deve comprendere:

- la raccolta, in un documento organico, di tutte le informazioni riguardanti il personale incaricato, i percorsi, i mezzi e i dispositivi di intervento presenti;
- la predisposizione di linee guida comportamentali e procedurali per le situazioni a rischio ipotizzabili;
- la realizzazione di uno strumento in grado di sperimentare la simulazione di una emergenza consentendo l'addestramento dei lavoratori.

In particolare, questo piano deve riportare in dettaglio:

- le azioni che i lavoratori devono mettere in atto in caso di incendio;
- le procedure che devono essere attuate per l'evacuazione del luogo di lavoro;
- le disposizioni per chiedere l'intervento dei Vigili del Fuoco e per fornire loro le necessarie informazioni;



Figura 2

● Simbologia per la planimetria



- le caratteristiche dei luoghi, con particolare riferimento alla indicazione delle vie di esodo e alla compartimentazione antincendio;
- il tipo e l'ubicazione degli impianti di estinzione;
- l'ubicazione degli allarmi;
- l'ubicazione dell'interruttore generale dell'impianto elettrico e delle valvole di intercettazione del gas e di altri eventuali fluidi combustibili.

La simbologia che deve essere utilizzata, per ottenere una facile e immediata comprensione da parte delle persone interessate, deve essere quella riportata nella figura 2.

Caratteristiche delle vie di fuga

I criteri generali di cui è necessario tenere conto per poter predisporre, in modo corretto, il numero e le caratteristiche delle vie di fuga, in caso di nuovi edifici, o di verificarne la regolarità, in caso di edifici preesistenti sono:

- ciascuna via di uscita deve essere indipendente dalle altre e distribuita in modo che le persone possano ordinatamente allontanarsi da un incendio;
- **dove è prevista più di una via di uscita**, la lunghezza del percorso per raggiungere la più vicina uscita di piano non deve superare i seguenti valori:
 - **15-30 metri** (tempo massimo di evacuazione 1 minuto) per aree a rischio di incendio elevato;
 - **30-45 metri** (tempo massimo di evacuazione 3 minuti) per aree a rischio di incendio medio;
 - **45-60 metri** (tempo massimo di evacuazione 5 minuti) per aree a rischio di incendio basso.
- le vie di uscita devono sempre condurre a un luogo sicuro;
- **i percorsi di uscita in un'unica direzione** devono essere, per quanto possibile, evitati e, qualora non possano essere evitati, la distanza da percorrere fino a un'uscita di piano o fino al punto dove inizia la disponibilità di due o più vie di uscita non dovrebbe eccedere i seguenti valori:
 - **6-15 metri** (tempo di percorrenza 30 secondi) per aree a rischio elevato;
 - **9-30 metri** (tempo di percorrenza 1 minuto) per aree a rischio medio;
 - **12-45 metri** (tempo di percorrenza 3 minuti) per aree a rischio basso.

Inoltre, è opportuno ricordare che la larghezza delle vie di uscita deve essere misurata nel punto più stretto del percorso e che le stesse devono essere tenute libere da ostruzioni in ogni momento e che ogni porta sul percorso di uscita deve poter essere aperta facilmente e immediatamente dalle persone in esodo.

Numero e larghezza delle uscite di piano

Per numerosi luoghi di lavoro, in particolare gli uffici, è sufficiente prevedere una sola uscita di piano; fanno eccezione a questo principio, però, le seguenti condizioni:



- l'affollamento al piano è superiore a 50 persone;
- nell'area interessata sussistono pericoli di esplosione o specifici rischi di incendio;
- la lunghezza del percorso di uscita, in una unica direzione, per raggiungere l'uscita di piano, in relazione al rischio di incendio, supera i 45 metri (aree a rischio basso), i 30 metri (aree a rischio medio), i 15 metri (aree a rischio elevato).

Per i luoghi a rischio di incendio medio o basso, la **larghezza complessiva delle uscite di piano** deve essere non inferiore a:

$$L \text{ (metri)} = \frac{A}{50} \times 0,60$$

dove:

- **A** = numero delle persone presenti al piano (affollamento);
- **0,60** = larghezza (in metri) sufficiente al transito di una persona (modulo unitario di passaggio);
- **50** = numero massimo delle persone che possono defluire attraverso un modulo unitario di passaggio, tenendo conto del tempo di evacuazione.

Se il valore del rapporto $A/50$ non è intero deve essere arrotondato al valore intero superiore e la larghezza minima di una uscita non può essere considerata inferiore a **0,80 metri**.

Per esempio, nel caso di un edificio per uffici con affollamento di piano pari a 120 persone:

$$L = \frac{120}{50} \times 0,6 = 1,44$$

La larghezza complessiva delle uscite deve essere di 3 moduli da 0,60 metri, per cui è necessario prevedere un numero di uscite al piano pari a:

1 uscita da 1,2 m + 1 uscita da 0,80 metri

(raggiungibili con percorsi la cui lunghezza massima dipende dal rischio di incendio).

Il datore di lavoro ha l'obbligo di controllare periodicamente che tutte le vie di uscita siano tenute sgombre per consentire il facile e sicuro deflusso dei lavoratori in caso di incendio.

Fa espresso riferimento a questo obbligo la **sentenza di Cass. pen., sez. III, 8 agosto 2006, n. 28350**, con la quale sono stati condannati i soci amministratori di una s.n.c. per avere omesso di assicurare il facile esodo dei lavoratori in caso di incendio o di altro pericolo grave e immediato, consentendo che le uscite di sicurezza dei locali fossero ostruite da pneumatici ammassati a ridosso di queste e che all'interno degli stessi fossero accatastati pneumatici e materiali in plastica e alluminio, nonché per avere omesso di predisporre mezzi idonei di estinzione degli incendi, atteso che non vi erano idranti funzionanti, quattro estintori erano scarichi e sei erano scaduti.

Gli imputati si erano difesi affermando che «*essendo il capannone adibito solo a deposito, nel quale non si svolgeva dunque attività lavorativa, con riferimento ad esso non troverebbero applicazione le norme di sicurezza*».

La S.C., invece, ha sottolineato che «*l'art. 34 del DPR n. 547/55 statuisce che "nelle aziende o lavorazioni" in cui esistono pericoli specifici di incendio, devono essere predisposti idonei mezzi di estinzione e quindi un capannone, adibito a deposito di materiali lavorati o da lavorare, va considerato come luogo di lavorazione soggetto alle norme di prevenzione degli infortuni sul lavoro in quanto in esso i lavoratori, sia pure saltuariamente, accedono per depositarvi le merci o prelevarle*».

Sistemi di rivelazione e di allarme in caso di incendio

Il primo elemento che deve essere considerato nella predisposizione del piano di emergenza è costituito dal **sistema di rivelazione nel caso di incendio**, infatti, è fondamentale che sia i lavoratori sia le persone estranee eventualmente presenti, nel caso si verifichi una condizione di emergenza, possano essere allertati con la massima tempestività per consentire loro di abbandonare l'area interessata dalla condizione di emergenza e portarsi, nel tempo più breve possibile, in luoghi sicuri.

Per i luoghi a rischio di incendio medio o basso, non molto estesi e in cui il personale opera nello stesso ambiente, può essere sufficiente che l'allarme sia dato a voce o mediante uno strumento sonoro ad azionamento manuale; in questo caso, però, il percorso massimo per raggiungerlo e azionarlo non deve essere superiore a 30 metri e i pulsanti di allarme devono essere posizionati negli



Figura 3

stessi punti su tutti i piani e vicini alle uscite di piano, in modo da poter essere utilizzati dalle persone durante l'esodo.

Se l'ambiente di lavoro normalmente è molto rumoroso il solo segnale acustico può risultare insufficiente, per cui è necessario prevedere, in aggiunta, anche una segnalazione ottica.

Per questi luoghi il fondamentale e immediato sistema di estinzione è costituito dagli estintori che possono essere a polvere o a CO₂, le cui modalità di attivazione sono riportate nella figura 3.

In caso di **ambienti di lavoro di notevoli dimensioni o complessi**, il sistema di allarme deve essere di tipo elettrico, in modo da poter essere udito in tutti gli ambienti di lavoro, e, nelle situazioni in cui il solo allarme acustico non è sufficiente, devono essere previste anche segnalazioni ottiche che, però, non possono essere utilizzate come unico mezzo di allarme.

Nei luoghi di lavoro complessi deve essere previsto un sistema di allarme a più fasi, con un segnale di allerta intermittente che non deve essere inteso come un segnale di evacuazione totale e, qualora la situazione diventi grave, il segnale intermittente deve essere cambiato in continuo e soltanto in questa circostanza la restante parte dell'edificio deve essere completamente evacuata.

Negli ambienti con notevole presenza di pubblico è necessario prevedere un allarme iniziale riservato ai lavoratori addetti alla gestione dell'emergenza e alla lotta antincendio in modo che questi lavoratori possano mettere in atto le procedure di primo intervento.

È necessario prevedere sempre un impianto automatico di rivelazione incendio per le aree poco frequentate dove un incendio potrebbe svilupparsi ed essere scoperto soltanto dopo parecchio tempo, dopo che ha già interessato le vie di esodo; è opportuno prevedere questo sistema soprattutto per ambienti di lavoro poco frequentati come i depositi e i magazzini, in cui ci si potrebbe accorgere dell'incendio quando questo ha ormai raggiunto dimensioni difficilmente controllabili.

Oltre che i rivelatori di incendio, negli stabilimenti chimici devono essere previsti anche rivelatori di presenza di livelli limite di concentrazione di agenti chimici pericolosi.

● Modalità di attivazione degli estintori

Norme d'uso degli estintori portatili e fasi di spegnimento degli incendi

ESTINTORE A POLVERE:

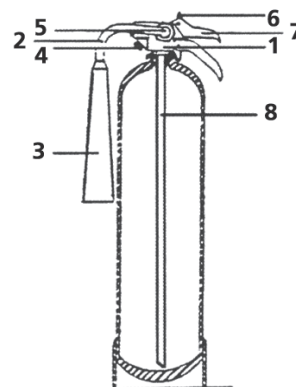
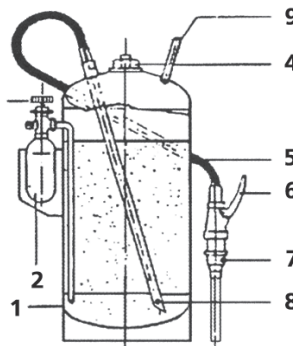
Impiego pressoché universale, la polvere (8) viene espulsa tramite un gas compresso (2), l'efficacia è notevole, consente di intervenire a maggior distanza.

- Afferrare l'estintore a polvere (1) e avvicinarsi, nei limiti di sicurezza all'incendio;
- disporsi in posizione tale da non essere investiti da fiamme e fumo;
- disporre l'estintore a terra;
- sfilare dalla sua sede la lancia (7);
- strappare la ghiera di sicurezza posta sulla parte superiore dell'estintore;
- dare un colpo col palmo della mano al percussore;
- alzare poi con una mano l'estintore mediante la maniglia (9);
- agire con l'altra mano sulla leva mobile (6);
- dirigendo il getto alla base delle fiamme

ESTINTORE A CO₂:

Indicato per lo spegnimento di incendi di macchine o apparecchiature elettriche, durante l'utilizzo si rischiano ustioni da freddo, dopo l'estinzione è bene provvedere alla ventilazione per evitare fenomeni d'asfissia.

- Impugnare l'estintore a CO₂ (anidride carbonica) per l'apposita maniglia;
- togliere la spina di sicurezza con catenella (6) posta vicino all'impugnatura (7);
- tenere l'estintore in posizione verticale;
- portarsi a circa 2 metri dall'incendio;
- orientare il cono di erogazione (3) alla base delle fiamme;
- mantenere una posizione sicura da fiamme e fumo;
- premere il pulsante in testa all'estintore;
- agendo con il pollice della stessa mano che impugna l'estintore;
- insistere nell'erogazione fino allo spegnimento completo;
- utilizzare se necessario altri estintori idonei





Modalità di evacuazione

Qualora si rilevi la necessità dell'evacuazione di un edificio a più piani, per esempio, un ufficio, un centro commerciale, una scuola, è necessario che il piano di emergenza preveda, prima di tutto, l'evacuazione del piano in cui si è sviluppato l'incendio e di quello sovrastante, mentre gli occupanti degli altri piani devono essere allertati tramite un messaggio diffuso con altoparlante con un messaggio preregistrato.

L'ordine di evacuazione deve essere esteso, quindi, qualora la situazione si aggravi, partendo dal piano ancora sovrastante e da eventuali piani cantinati in modo da evitare l'affollamento delle scale di emergenza e delle vie di esodo.

È fondamentale, quindi, che, come indicato all'Allegato III al D.M. 10 marzo 1998, nel piano di emergenza sia prima di tutto individuato l'**affollamento**, quindi, il numero massimo ipotizzabile di lavoratori e di altre persone presenti nel luogo di lavoro o in una determinata area dello stesso e il **luogo sicuro**, cioè il luogo in cui le persone possono ritenersi al sicuro dagli effetti di un incendio.

Il luogo sicuro deve poter essere raggiunto attraverso **vie di uscita**, quindi, un percorso senza ostacoli al deflusso che consente agli occupanti di un edificio o di un locale di raggiungere un luogo sicuro.

Interventi in caso di presenza di disabili

L'Allegato VIII al D.M. 10 marzo 1998 ha previsto precisi obblighi per il datore di lavoro nel caso in cui siano presenti **persone disabili**; infatti, per i soggetti che utilizzano sedie a rotelle e con mobilità limitata non è consentito l'utilizzo di ascensori salvo che non siano appositamente realizzati per questo scopo gli **ascensori antincendio**; quindi alcuni lavoratori, fisicamente idonei, devono essere addestrati per il loro trasporto.

Analogamente, deve essere prevista una idonea assistenza nei riguardi dei lavoratori con visibilità limitata che devono essere guidati, in caso di evacuazione, da lavoratori appositamente incaricati, e dei lavoratori con udito limitato che devono essere prontamente allertati, in caso di allarme da persona incaricata.

La **circolare del Ministero dell'Interno n. 4/2002** ha fornito la **linea guida per la valutazione della sicurezza antincendio nei luoghi di lavoro dove siano presenti persone disabili**, nei riguardi sia dei datori di lavoro sia dei responsabili del servizio di prevenzione e protezione e ha riportato i particolari provvedimenti che devono essere previsti nel caso in cui siano presenti persone con limitazioni permanenti o temporanee alle capacità fisiche, mentali, sensoriali o motorie.

La valutazione del rischio deve procedere secondo la seguente scaletta di interventi:

- l'identificazione delle caratteristiche ambientali;
- la mobilità in caso di emergenza;
- l'orientamento in caso di emergenza;
- la percezione dell'allarme e del pericolo;
- l'individuazione delle azioni da compiere in caso di emergenza.

Le norme tecniche di base alle quali si può fare riferimento sono costituite dalla **legge n. 13/1989**, «*Disposizioni per favorire il superamento e l'eliminazione delle barriere architettoniche negli edifici privati*».

Piano di primo soccorso ed emergenza in presenza di disabili

In caso di presenza di disabili sul luogo di lavoro è necessario prevedere, oltre a misure strutturali che possono facilitare la loro mobilità sino al raggiungimento di un luogo sicuro, anche misure organizzative di tipo gestionale che prevedano l'affiancamento alla persona disabile di qualcuno che possa essere in grado di aiutarlo nel caso si presenti una situazione di emergenza.

Infatti, l'art. 63, D.Lgs. n. 81/2008, ha esplicitamente previsto che:

«2. I luoghi di lavoro devono essere strutturati tenendo conto, se del caso, di eventuali lavoratori portatori di handicap.

3. L'obbligo di cui al comma 2 vige, in particolare, per le porte, le vie di circolazione, le scale, le docce, i gabinetti e i posti di lavoro utilizzati e occupati direttamente da lavoratori portatori di handicap.

4. La disposizione di cui al comma 2 non si applica ai luoghi di lavoro già utilizzati prima del 1° gennaio 1993, ma debbono essere adottate misure idonee a consentire la mobilità e l'utilizzazione dei servizi sanitari e di igiene personale».

L'art. 39, D.Lgs. n. 106/2009, ha aggiunto al comma 3, art. 63, che l'obbligo vige anche per «*gli ascensori e le relative pulsantiere*».

I portatori di *handicap* che possono essere presenti, in particolare negli uffici di notevoli dimensioni, nei ministeri, nelle scuole e negli edifici pubblici in generale, possono essere:

- i disabili motori, che utilizzano sedie a rotelle o che hanno una mobilità limitata;



- i disabili sensoriali, in particolare, persone con visibilità menomata o ridotta;
- i disabili mentali, che costituiscono la categoria di disabili più difficile da gestire in quanto, in caso di emergenza, potrebbero assumere un atteggiamento di netto rifiuto all'aiuto che i colleghi cercano di prestare loro, in qualche caso assumendo anche atteggiamenti aggressivi nei loro riguardi.

Necessità di prevedere un tutor da affiancare a ciascuna persona disabile

Per indicare l'ordine di grandezza della percentuale di disabili che possono essere presenti sul luogo di lavoro, in particolare, per gli edifici aperti al pubblico, possono essere riportati i dati relativi all'Università degli Studi di Trieste che ha di recente organizzato un convegno sul ruolo del *tutor* da affiancare alle persone disabili in situazioni di emergenza.

In riferimento all'anno 2005, su un numero totale di studenti iscritti pari a 23.000, i disabili erano circa 150, quindi, meno dell'1%, mentre su un totale di 800 dipendenti i disabili erano circa 70, quindi una percentuale molto elevata, superiore all'8%.

Nei riguardi di queste persone è necessario, in primo luogo, assicurare la possibilità di allontanarsi celermente dal posto di lavoro in caso di emergenza, in modo particolare, in caso di emergenza incendio.

L'argomento è stato affrontato in modo preciso dalla **circolare 1° marzo 2002, n. 4**, la quale, all'art. 4, ha previsto che «*nel piano di emergenza devono essere considerate le specifiche misure da porre in atto, a cura di personale appositamente formato a tale scopo, per assistere le persone disabili o temporaneamente incapaci a mettersi in salvo. La scelta delle misure di tipo organizzativo e gestionale, quindi, dipende dalla valutazione compiuta e dalle misure edilizie e impiantistiche presenti*».

L'art. 3.2.2, circolare n. 4/2002, ha sottolineato che «*ove possibile (ad esempio, quando sono già presenti lavoratori disabili), ogni intervento deve essere concordato con il coinvolgimento diretto e propositivo degli interessati*».

È necessario, quindi, che a ciascun portatore di *handicap* sia assegnato un numero di **tutor** maggiore di uno che possa svolgere le funzioni di affiancamento e di assistenza in caso di necessità.

La scelta deve essere sempre a carattere volontaristico e non è necessario alcuno specifico requisito tecnico, oltre l'idoneità fisica e la disponibilità ad assistere colleghi che si trovano in condizioni fisiche menomate.

Il *tutor* ha l'obbligo di accettare la designazione e di osservare le disposizioni e le istruzioni che gli sono state impartite e, a prescindere dall'incarico formale assegnato ad alcuni lavoratori, ciascun lavoratore presente è obbligato, oltre che dal senso civico, anche dalla legge, a prestare aiuto e soccorso a chiunque, collega di lavoro o anche persona esterna occasionalmente presente, possa trovarsi in difficoltà in caso di incidente o di emergenza.

Infatti, l'art. 20, D.Lgs. n. 81/2008, ha stabilito che «*ogni lavoratore deve prendersi cura della propria salute e sicurezza e di quella delle altre persone presenti sul luogo di lavoro*».

Assistenza alle persone disabili in caso di incendio

Il D.M. 10 marzo 1998 ha tenuto conto, in caso di incendio, della necessità della assistenza ai disabili, infatti, all'art. 8.3, ha stabilito che «*il datore di lavoro deve individuare le necessità particolari dei lavoratori disabili nelle fasi di pianificazione delle misure di sicurezza antincendio e delle procedure di evacuazione del luogo di lavoro*».

In particolare, all'art. 8.3.3, ha stabilito che «*il datore di lavoro deve assicurare che i lavoratori con visibilità limitata siano in grado di percorrere le vie di uscita. In caso di evacuazione del luogo di lavoro, occorre che i lavoratori, fisicamente idonei ed appositamente incaricati, guidino le persone con visibilità menomata o limitata. Durante tutto il periodo dell'emergenza occorre che un lavoratore, appositamente incaricato, assista le persone con visibilità menomata o limitata*».

Sempre l'art. 8.3.3 ha stabilito che, inoltre, «*nel caso di persone con udito limitato o menomato esiste la possibilità che non sia percepito il segnale di allarme. In tali circostanze occorre che una persona appositamente incaricata, allerti l'individuo menomato*».

Per quel che riguarda le persone che utilizzano sedie a rotelle, l'art. 8.3.2 ha stabilito che «*nel predisporre il piano di emergenza, il datore di lavoro deve prevedere una adeguata assistenza alle persone disabili che utilizzano sedie a rotelle ed a quelle con mobilità limitata. Quando non sono installate idonee misure per il superamento di barriere architettoniche eventualmente presenti oppure qualora il funzionamento di tali misure non sia assicurato anche in caso di incendio, occorre che alcuni lavoratori, fisicamente idonei, siano addestrati al trasporto delle persone disabili*».

Il piano di emergenza deve tenere conto anche della presenza dei visitatori, infatti, sempre l'art. 8.3, anche se in modo generico, ha fatto presente che «*occorre altresì considerare le altre persone disabili che possono avere accesso nel luogo di lavoro. Al riguardo occorre anche tenere presente le persone anziane, le donne in stato di gravidanza, le persone con arti fratturati ed i bambini*».

Non esistono specifiche responsabilità per i *tutor*, a meno di un loro comportamento negligente durante l'assistenza ai disabili; per esempio, se permettono l'utilizzo, durante l'evacuazione, degli ascensori, malgrado l'art. 8.3.4 abbia previsto che le «*persone disabili*



possono utilizzare un ascensore solo se è un ascensore predisposto per l'evacuazione o è un ascensore antincendio, ed inoltre tale impiego deve avvenire solo sotto il controllo di personale pienamente a conoscenza delle procedure di evacuazione».

IL PIANO E LA GESTIONE DEL PRIMO SOCCORSO

Obbligo della nomina degli addetti alla gestione dell'emergenza

L'art. 18, comma 1, lettera *b*), D.Lgs. n. 81/2008 (ex art. 4, comma 5, D.Lgs. n. 626/1994), ha previsto, tra gli obblighi a carico del datore di lavoro o del dirigente, anche quello di «designare preventivamente i lavoratori incaricati dell'attuazione delle misure di prevenzione incendi e lotta antincendio, di evacuazione dei luoghi di lavoro in caso di pericolo grave e immediato, di salvataggio, di primo soccorso e, comunque, di gestione dell'emergenza».

Come indicato dall'art. 43, inerente alle modalità di gestione delle emergenze, «i lavoratori non possono, se non per giustificato motivo, rifiutare la designazione».

È opportuno notare che il D.Lgs. n. 81/2008 ha posto rimedio a un grave errore del D.Lgs. n. 626/1994 che, anziché al “**primo soccorso**”, aveva fatto riferimento al “**pronto soccorso**”, costituito da procedure complesse, con ricorso a farmaci e a strumentazione, orientato a diagnosticare il danno e a curare l'infortunato e che, quindi, può essere prestato soltanto da personale medico e infermieristico.

Invece, nel D.Lgs. n. 81/2008, il legislatore ha usato l'espressione “**primo soccorso**” che consiste nell'effettuazione di semplici manovre, compiute da personale non qualificato, atte a mantenere in vita l'infortunato e a prevenire complicazioni, in attesa di un intervento specializzato.

Questi addetti, infatti, hanno soltanto il compito di prestare immediato aiuto ai colleghi che hanno subito un infortunio o un malore durante lo svolgimento dell'attività lavorativa, infatti, in molti casi, i primi e immediati soccorsi possono essere fondamentali per salvare la vita dell'infortunato, in attesa dell'arrivo del medico o dell'ambulanza che spesso può richiedere un'attesa di alcune decine di minuti.

Poiché, però, questi addetti certamente non possiedono le conoscenze dei medici e neanche degli infermieri, è necessario fornire loro precise indicazioni prima di tutto su cosa “non fare” al fine di non peggiorare le condizioni dell'infortunato e, poi, su cosa “fare”, cioè, quali provvedimenti di pronto intervento è necessario compiere in attesa dei successivi interventi del personale specializzato.

Per poter svolgere questo difficile compito, il personale incaricato deve essere opportunamente formato, a cura del datore di lavoro, al fine di evitare che il loro intervento, anziché essere di aiuto ai lavoratori infortunati, possa causare a questi ulteriori danni.

Numero di addetti da designare

La normativa non ha stabilito il numero di lavoratori da designare per la gestione delle emergenze, in funzione dell'attività lavorativa svolta e del numero di lavoratori presenti sul luogo di lavoro, stabilendo, sempre all'art. 43, che «devono essere in numero sufficiente e disporre di attrezzature adeguate, tenendo conto delle dimensioni ovvero dei rischi specifici dell'azienda ovvero dell'unità produttiva».

Comunque, la scelta, da parte del datore di lavoro, dovrebbe orientarsi, in primo luogo, verso lavoratori in buone condizioni fisiche, volenterosi e motivati; infatti, l'art. 18, comma 1, lettera *c*), ha precisato che il datore di lavoro «nell'affidare i compiti ai lavoratori tiene conto delle capacità e delle condizioni degli stessi in rapporto alla loro salute e alla sicurezza».

In relazione della delicatezza dell'incarico che potrebbero essere chiamati a svolgere, dovrebbero essere preferiti lavoratori già impegnati in associazioni di volontariato, come protezione civile e pubblica assistenza, abituati, quindi, a prestare aiuto ad altre persone.

Come indicazione di carattere generale, è necessario garantire la presenza di almeno un addetto per l'intero orario di lavoro, per cui dovrebbero essere nominati, in ogni caso, almeno due lavoratori in considerazione del fatto che, nominandone soltanto uno, si verificherebbe una carenza di assistenza in caso di assenza per ferie o per malattia dell'unico soggetto incaricato.

In ogni caso, il datore di lavoro deve scegliere tra i lavoratori a tempo indeterminato e non deve nominare lavoratori già designati per il servizio antincendio, in quanto, in caso di emergenza antincendio, sarebbero impegnati a svolgere altre funzioni, e deve comunicare a tutti i lavoratori i nominativi degli addetti a entrambi i servizi; se l'azienda opera con squadre esterne, per ciascuna squadra dovrebbe essere prevista la presenza di almeno un addetto.

In particolare per i cantieri edili, l'Allegato XV (ex D.P.R. n. 222/2003) ha previsto che il piano di sicurezza e di coordinamento deve riportare anche precise indicazioni riguardo «all'organizzazione prevista per il servizio di pronto soccorso, antincendio ed evacuazione dei lavoratori e, nel caso in cui il servizio di gestione delle emergenze è di tipo comune, il PSC contiene anche i riferimenti telefonici delle strutture previste sul territorio al servizio del pronto soccorso e della prevenzione incendi».



È necessario realizzare, quindi, una gestione unitaria delle emergenze, organizzata da parte del coordinatore per la progettazione e gestita dal datore di lavoro dell'impresa appaltatrice che normalmente ha il maggior numero di addetti, in modo da garantire in ogni caso la presenza in cantiere di almeno un addetto al primo soccorso.

Formazione degli addetti

L'art. 37, comma 9, D.Lgs. n. 81/2008 (ex art. 22, comma 5, D.Lgs. n. 626/1994), ha previsto espressamente che «**i lavoratori incaricati dell'attività di prevenzione incendi e lotta antincendio, di evacuazione dei lavoratori in caso di pericolo grave ed immediato, di salvataggio, di primo soccorso e, comunque, di gestione dell'emergenza devono essere adeguatamente formati**».

Le modalità di formazione degli addetti al primo soccorso sono state individuate dal **decreto del Ministero della Salute 15 luglio 2003, n. 388**, secondo il quale «*gli addetti al pronto soccorso sono formati con istruzione teorica e pratica per l'attuazione delle misure di primo intervento interno e per l'attivazione degli interventi di pronto soccorso. La formazione dei lavoratori designati è svolta da personale medico*».

La formazione deve essere aggiornata **ogni tre anni** e sono esentate dall'obbligo le aziende che designano, come addetti, medici o infermieri professionali.

Il decreto ha suddiviso le aziende o le unità produttive in tre gruppi, A, B e C, in funzione della tipologia di attività, del numero di lavoratori presenti e dei relativi fattori di rischio:

- **gruppo A** - le aziende soggette all'obbligo di notifica ai sensi dell'art. 2, D.Lgs. n. 334/1999, le centrali termoelettriche, gli impianti e i laboratori nucleari, le aziende estrattive e le attività minerarie, i lavori in sotterraneo, le fabbricazioni di esplosivi, di polveri e di munizioni, le aziende con più di 5 lavoratori appartenenti o riconducibili ai gruppi tariffari INAIL con indice infortunistico di inabilità permanente superiore a quattro nell'ultimo triennio, le aziende con più di 5 lavoratori a tempo indeterminato nel comparto dell'agricoltura;
- **gruppo B** - le aziende con 3 o più lavoratori che non rientrano nel gruppo A;
- **gruppo C** - le aziende con meno di 3 lavoratori che non rientrano nel gruppo A.

Per esempio, le imprese edili rientrano nel gruppo A, II), individuato all'art. 1, D.M. n. 388/2003 come «*aziende o unità produttive con oltre cinque lavoratori appartenenti o riconducibili ai gruppi tariffari INAIL con indice infortunistico di inabilità permanente superiore a quattro, quali desumibili dalle statistiche nazionali INAIL relative al triennio precedente*».

Inoltre, sono voci tariffarie con indici di inabilità permanente superiore a 4:

- le lavorazioni meccanico-agricole: 10,84;
- la mattazione e la macellazione, la pesca: 6,41;
- le costruzioni edili: 8,60;
- gli impianti: 5,43;
- la falegnameria e il restauro: 7,18;
- la metallurgia: 5,74;
- la metalmeccanica: 4,48,
- il facchinaggio: 15,99;
- la pulizia e la nettezza urbana: 5,57.

L'art. 3, D.M. n. 388/2003, ha stabilito che questa formazione deve essere svolta da personale medico, per cui, come scelta prioritaria, la formazione degli addetti può essere affidata al medico competente che, per lo svolgimento della parte pratica, può avvalersi di personale infermieristico specializzato.

In ogni caso, anche se il datore di lavoro decide di affidare la formazione a una struttura esterna, è sempre opportuno prevedere la presenza del medico competente nel corso delle lezioni, in quanto conosce a fondo gli infortuni più frequenti che si verificano all'interno dell'azienda.

Il legislatore ha stabilito che i corsi di formazione devono avere una durata minima di **sedici ore**, per le aziende del gruppo A, e di **dodici ore**, per le aziende del gruppo B e C; gli argomenti che devono essere trattati sono gli stessi, varia soltanto il numero di ore da prevedere per ciascun modulo.

Attrezzature in dotazione agli addetti al primo soccorso

Gli addetti «*devono disporre di attrezzature adeguate*» costituite, per le aziende appartenenti ai gruppi A e B, da una **cassetta di pronto soccorso** e da un mezzo di comunicazione idoneo ad attivare rapidamente il sistema di emergenza del SSN, mentre, per le aziende del gruppo C, al posto della cassetta è prevista la presenza di un **pacchetto di medicazione**.



I contenuti, sia della cassetta sia del pacchetto, sono riportati in dettaglio agli Allegati 1 e 2 al D.M. n. 388/2003 che hanno abrogato quanto era stato disposto dal D.M. 28 luglio 1958.

Per mezzo di comunicazione idoneo si intende una linea telefonica diretta verso l'esterno, quindi senza mediazione del centralino aziendale; nel caso in cui non possa essere disponibile una linea telefonica fissa, come avviene, per esempio, per i cantieri, dovrà essere fornito agli addetti un telefono cellulare.

I presidi medici indicati negli allegati costituiscono i contenuti minimi che possono essere opportunamente integrati da parte del datore di lavoro, su suggerimento del medico competente, in relazione a particolari tipologie di rischi presenti in azienda.

Questi presidi devono essere correttamente custoditi, facilmente accessibili e soprattutto individuati con appropriata segnaletica.

Rimane qualche dubbio riguardo alla **camera di medicazione**; infatti, il D.M. n. 388/2003 ha abrogato il D.M. 28 luglio 1958 che aveva individuato i contenuti del pacchetto e della cassetta di medicazione, ma non ha fatto alcun riferimento all'art. 30, D.P.R. n. 303/1956, che aveva stabilito l'obbligo di prevedere una camera di medicazione per le aziende industriali con oltre 5 dipendenti, ubicate lontano da posti pubblici di pronto soccorso, e nelle quali si svolgano attività a rischio di scoppio, di asfissia, di infezione o di avvelenamento.

L'obbligo della predisposizione di questo presidio sanitario dovrebbe essere, quindi, tuttora vigente; è opportuno sottolineare che è considerata "lontana" una unità produttiva che dista più di **30 minuti** dal più vicino posto di pronto soccorso.

Il datore di lavoro, con la collaborazione del medico competente e del RSPP, oltre a individuare gli addetti al primo soccorso e a formarli opportunamente, deve predisporre un **protocollo operativo** in cui deve essere riportato cosa ciascun addetto deve fare e, soprattutto, "come" lo deve fare; questo protocollo deve essere inserito nel piano di emergenza generale dell'azienda.

Modalità di intervento degli addetti al primo soccorso

I lavoratori designati devono attenersi, prima di tutto, alle regole generali da seguire nelle condizioni di emergenza, quindi, allontanare i curiosi, non perdere la calma, non adottare iniziative personali, interessarsi fondamentalmente delle condizioni vitali dell'infortunato, chiamare il medico di fabbrica, se previsto, chiamare il 118 o richiedere l'intervento delle strutture sanitarie private già individuate in precedenza, utilizzando, nel frattempo, il contenuto della cassetta di pronto soccorso che deve essere sempre disponibile e mantenuta in buono stato di conservazione.

Infatti, l'art. 45, comma 1, D.Lgs. n. 81/2008 (ex art. 15, D.Lgs. n. 626/1994), ha espressamente stabilito che il datore di lavoro, sentito il medico competente dove nominato, «*prende i provvedimenti necessari in materia di pronto soccorso e di assistenza medica di emergenza, tenendo conto delle altre eventuali persone presenti sui luoghi di lavoro e stabilendo i necessari rapporti con i servizi esterni, anche per il trasporto dei lavoratori infortunati*».

Possibilità di svolgimento diretto da parte del datore di lavoro dei compiti di primo soccorso e di prevenzione incendi

L'art. 34, D.Lgs. n. 81/2008, ha previsto che, a esclusione delle aziende industriali, elencate all'art. 31, nelle quali sono presenti particolari condizioni di rischio, il datore può svolgere direttamente, oltre che i compiti propri del servizio di prevenzione e protezione, anche quelli di primo soccorso e di prevenzione incendi.

L'art. 22, D.Lgs. n. 106/2006, aggiungendo il comma 1-bis, ha limitato questa possibilità, per il datore di lavoro, «*alle imprese o unità produttive fino a cinque lavoratori*».

È stata certamente opportuna questa limitazione in quanto soltanto nelle aziende con un limitato numero di addetti il datore di lavoro è presente con una certa continuità sul posto di lavoro e, quindi, può prontamente intervenire in caso di necessità.

Inoltre, dalla lettura letterale dell'art. 34 era sorto qualche dubbio sulla necessità che, in questo caso, anche il datore di lavoro fosse obbligato a frequentare gli specifici corsi di formazione antincendio e di primo soccorso, per cui, sempre l'art. 22, D.Lgs. n. 106/2009, ha precisato, con il comma 2-bis, che «*il datore di lavoro che svolge direttamente i compiti di cui al comma 1-bis deve frequentare gli specifici corsi di formazione previsti agli articoli 45 e 46*».

LA SORVEGLIANZA SANITARIA

(specifiche tutele per le lavoratrici madri, i minori, gli invalidi, le visite mediche e i giudizi di idoneità, i ricorsi)

Prevenzione delle malattie professionali

In Italia, secondo i dati forniti dall'INAIL, si registrano ogni anno **circa 40.000 malattie professionali** che costituiscono un notevole danno soprattutto per i soggetti interessati e per le loro famiglie ma anche per l'economia della nazione.



Le malattie professionali che si contraggono in seguito alla esposizione continua a sostanze inquinanti hanno spesso un lungo periodo di incubazione prima di manifestarsi e, molto spesso, continuano ad avere effetti negativi sul soggetto interessato, anche se lo stesso è stato allontanato dall'ambiente in cui era presente la sostanza pericolosa.

Per cercare di ridurre l'entità di questo fenomeno, il datore di lavoro, con la collaborazione del RSPP e del medico competente, ha l'obbligo di attivare, in primo luogo, la **prevenzione primaria**, cercando di eliminare il relativo rischio o, almeno, di ridurlo entro i limiti dell'accettabilità; infatti, perché si contragga la malattia è necessario che l'esposizione al fattore di rischio superi un determinato livello, in quanto, per livelli più bassi, l'organismo umano è in grado di reagire efficacemente senza subire conseguenze apprezzabili.

Però, anche riuscendo a contenere entro livelli molto bassi l'entità della sostanza inquinante presente nell'ambiente di lavoro, un certo numero di soggetti, in conseguenza della particolare reattività individuale o della presenza di malattie congenite latenti che riducono i loro poteri di difesa, può subire alcuni danni conseguenti a un livello di esposizione che risulta innocuo, invece, per la maggioranza dei soggetti egualmente esposti.

Poiché non è possibile individuare preventivamente i soggetti che potrebbero incorrere nella malattia lavoro-correlata, è necessario attivare, quindi, la **prevenzione secondaria** consistente nell'attivazione di un controllo sanitario precedente all'inizio dell'attività lavorativa e di controlli periodici che si devono effettuare durante tutta l'attività lavorativa e, in alcuni casi, anche dopo la conclusione del ciclo lavorativo; quindi, questi controlli costituiscono il mezzo fondamentale attraverso il quale si può attuare la protezione della salute dei lavoratori esposti a rischi potenzialmente lesivi.

Sorveglianza sanitaria

L'art. 41, D.Lgs. n. 81/2008, ha stabilito che la sorveglianza sanitaria comprende:

a) visita medica preventiva intesa a constatare l'assenza di controindicazioni al lavoro cui il lavoratore è destinato al fine di valutare la sua idoneità alla mansione specifica;

b) visita medica periodica per controllare lo stato di salute dei lavoratori ed esprimere il giudizio di idoneità alla mansione specifica».

La norma ha stabilito al riguardo che la periodicità di questi accertamenti, qualora non prevista dalla relativa normativa, è stabilita di norma **in una volta l'anno**, consentendo all'organo di vigilanza, però, di disporre contenuti e periodicità della sorveglianza sanitaria differenti da quelli indicati dal medico competente.

Inoltre, la sorveglianza sanitaria comprende anche:

a) visita medica su richiesta del lavoratore, qualora sia ritenuta dal medico competente correlata ai rischi professionali o alle sue condizioni di salute;

b) visita medica in occasione del cambio della mansione;

c) visita medica alla cessazione del rapporto di lavoro nei casi previsti dalla normativa vigente».

L'art. 26, D.Lgs. n. 106/2009, ha aggiunto, a quanto già indicato, le lettere *e-bis* ed *e-ter*, ricomprendendo, nella sorveglianza sanitaria, rispettivamente, la «*visita medica preventiva in fase preassuntiva*» e la «*visita medica 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*». Inoltre, il comma 2-bis, introdotto sempre dall'art. 26, D.Lgs. n. 106/2009, ha stabilito che «*le visite mediche preventive possono essere svolte in fase preassuntiva, su scelta del datore di lavoro, dal medico competente o dai dipartimenti di prevenzione delle ASL*».

A giustificazione di questa importante modifica, è necessario evidenziare che nella relazione di accompagnamento del D.Lgs. n. 106/2009 è stato sottolineato che è corretto che il medico competente, oltre che il medico della struttura pubblica, effettui visite mediche anche in fase anteriore all'assunzione del lavoratore; infatti, appare irragionevole impedire al medico competente l'accertamento dell'idoneità alla mansione in una fase antecedente alla costituzione del rapporto di lavoro, impedendo, in tal modo, di fatto, all'imprenditore di accertare la idoneità allo svolgimento di attività che potrebbero comportare un rischio per la salute stessa del lavoratore.

Inoltre, la relazione ha rilevato che, in ogni caso, al fine di evitare che questa visita possa, anche solo in astratto, dar luogo ad abusi, è previsto che, contro il giudizio del medico, sia possibile il ricorso, sia da parte dell'impresa, sia dell'aspirante lavoratore.

L'obbligo previsto dalla lettera *e-ter*, comma 2, art. 41, D.Lgs. n. 81/2009, garantisce una maggiore tutela per il lavoratore al rientro dopo un'assenza dal lavoro di durata significativa, soprattutto se il lavoratore è richiamato immediatamente allo svolgimento di mansioni particolarmente rischiose, come gli addetti alla manovra di gru, di scavatori, al montaggio e allo smontaggio di ponteggi, i lavoratori esposti a rischio chimico e biologico, di esplosione, tutte attività lavorative che possono determinare notevoli condizioni di rischio, non soltanto per lo stesso lavoratore, ma anche per i colleghi di lavoro.



Il legislatore si è anche interessato della possibilità di verifica, da parte del medico competente, dell'assenza di condizioni di alcol dipendenza e di assunzione di sostanze psicotrope e stupefacenti da parte dei lavoratori.

Comunque, in considerazione della delicatezza dell'argomento e della necessità di precisare e di coordinare le modalità di esecuzione di questi controlli con le normative già esistenti sull'argomento, il legislatore ha introdotto il comma 4-bis con il quale ha specificato che «entro il 31 dicembre 2009, con accordo in Conferenza Stato-regioni, adottato previa consultazione delle parti sociali, vengono rivisitate le condizioni e le modalità per l'accertamento della tossicodipendenza e della alcol dipendenza».

Giudizi di idoneità

Sempre l'art. 41, comma 6, D.Lgs. n. 81/2008, ha stabilito che il medico competente in relazione agli accertamenti effettuati, può esprimere uno dei seguenti giudizi relativi alla mansione specifica:

- «a) idoneità;
- b) idoneità parziale, temporanea o permanente, con prescrizioni o limitazioni;
- c) inidoneità temporanea;
- d) inidoneità permanente».

Il comma 9, art. 41, ha previsto la possibilità di ricorrere, contro il giudizio del medico competente, entro trenta giorni dalla data di comunicazione del giudizio, all'organo di vigilanza territorialmente competente.

L'art. 27, D.Lgs. n. 106/2009, modificando parzialmente il contenuto del corrispondente art. 42, D.Lgs. n. 81/2008, ha stabilito che il datore di lavoro, in relazione al giudizio espresso dal medico competente, deve attuare le misure indicate dallo stesso e «qualora le stesse prevedano un'inidoneità alla mansione specifica adibisce il lavoratore, ove possibile, a mansioni equivalenti o, in difetto, a mansioni inferiori garantendo il trattamento corrispondente alle mansioni di provenienza».

Gli artt. 38 e 39 hanno individuato in dettaglio i titoli e i requisiti necessari per poter svolgere le mansioni di medico competente e le modalità di svolgimento della relativa attività.

Infine, è necessario effettuare, in alcuni casi (per esempio, per i lavoratori esposti a sostanze chimiche), **una visita medica al momento della cessazione del rapporto di lavoro**, nel corso della quale il medico competente deve fornire al lavoratore eventuali indicazioni relative alle prescrizioni mediche che deve osservare negli anni successivi.

Gli elementi sui quali il medico competente può basarsi per esprimere il suo giudizio sono costituiti dagli **indicatori di dose**, quindi, dall'entità di sostanze estranee presenti nei liquidi biologici del soggetto (sangue, urine, aria espirata) e dagli **indicatori di effetto**, monitorando la funzionalità degli organi che costituiscono potenziale bersaglio della sostanza inquinante, per esempio, monitorando il fegato per gli esposti ai solventi e i polmoni per i soggetti esposti alle polveri e ai gas.

Gli esiti di questi controlli devono essere riportati, da parte del medico competente, su una cartella personale sanitaria e di rischio che deve essere custodita dal datore di lavoro con l'obbligo della segretezza, per cui nessuno ne può prendere visione a eccezione dei medici dell'organo di vigilanza.

Lavoratori che devono essere sottoposti alla sorveglianza sanitaria

Il D.Lgs. n. 81/2008 ha ampliato il campo della sorveglianza sanitaria già previsto dal D.Lgs. n. 626/1994, prevedendo visite mediche per gli addetti:

- alla movimentazione manuale dei carichi (art. 168);
- all'uso di attrezzature munite di videoterminali (art. 176);
- esposti ad agenti fisici (art. 185);
- esposti al rumore (art. 196);
- esposti a vibrazioni (art. 204);
- esposti a campi elettromagnetici (art. 211);
- esposti a radiazioni ottiche artificiali (art. 218);
- esposti ad agenti chimici (art. 229);
- esposti ad agenti cancerogeni e mutageni (art. 242);
- esposti all'amianto (art. 259);
- esposti ad agenti biologici (art. 279).

È opportuno far notare che, mentre il D.P.R. n. 303/1956 aveva stabilito precise scadenze per l'effettuazione delle visite mediche



periodiche, nei diversi Titoli del D.Lgs. n. 81/2008, non è stata definita la periodicità, a eccezione dell'art. 176, il quale ha previsto una periodicità biennale o quinquennale per i lavoratori addetti ai VDT, in funzione dell'età, e dell'art. 229, secondo il quale la periodicità deve essere annuale per gli addetti esposti ad agenti chimici pericolosi.

Questa periodicità, quindi, deve essere stabilita in via generale dal medico competente, in relazione a quanto indicato nel documento di valutazione dei rischi ed, eventualmente, modificata in relazione ai risultati delle misurazioni strumentali e delle analisi effettuate sui lavoratori interessati.

Sorveglianza sanitaria per i lavoratori notturni

Per quanto riguarda i lavoratori notturni, il **D.Lgs. n. 532/1999**, all'art. 5, ha stabilito che **i lavoratori notturni**, quindi i lavoratori che svolgono, in via non eccezionale, durante il periodo notturno, almeno una parte del loro lavoro normale o, in ogni caso, che svolgono lavoro notturno per un minimo di 80 giorni lavorativi all'anno, devono essere sottoposti, da parte del medico competente:

- ad accertamenti preventivi volti a constatare l'assenza di controindicazioni al lavoro notturno al quale sono adibiti;
- ad accertamenti periodici **almeno ogni due anni** per controllare il loro stato di salute;
- ad accertamenti in caso di evidenti condizioni di salute incompatibili con il lavoro notturno.

A conferma di questo i contenuti della **sentenza di Cass. pen., sez. III, 9 marzo 2007, n. 10255**, con la quale il titolare di una ditta esercente attività di paninetteria, rosticceria e pizzeria è stato dichiarato colpevole di due reati:

- art. 8, comma 1, legge n. 977/1967, per aver ammesso al lavoro presso la propria azienda un minore, senza che venisse sottoposto a visita medica preventiva per l'idoneità al lavoro;
- art. 15, **in orario notturno**.

Sorveglianza sanitaria delle lavoratrici madri

La tutela sanitaria delle lavoratrici madri è fondamentale in quanto durante il periodo della gravidanza i fattori di rischio presenti sul luogo di lavoro possono avere effetti negativi sia sulla madre che sul prodotto del concepimento.

Questi effetti possono derivare da esposizione a fattori:

- fisici (rumore, vibrazioni, radiazioni ionizzanti);
- chimici (esposizione a sostanze pericolose);
- biologici (esposizione a batteri o *virus*);
- organizzativi (sollevamento di carichi, posture incongrue, *stress*).

Come previsto dal **D.Lgs. n. 151/2001**, in caso di gravidanza, la lavoratrice è tenuta a informare il diretto superiore, il dirigente o il preposto e, qualora, secondo il giudizio del medico competente, la tipologia della mansione svolta sia considerata pregiudizievole per l'evoluzione della gestazione, la lavoratrice deve essere adibita a una mansione diversa, possibilmente nell'ambito dello stesso reparto o servizio.

Le lavoratrici hanno facoltà di astenersi dal lavoro a partire dal mese precedente la data presunta del parto e nei quattro mesi successivi al parto a condizione che il medico competente e il medico specialista del SSN attestino che tale opzione non arreca pregiudizio alla salute della gestante e del nascituro (art. 20, D.Lgs. n. 151/2001).

Nel caso di gravidanza patologica, cioè di forme morbose che si presume possano essere aggravate dallo stato di gravidanza, il servizio ispettivo del Ministero del Lavoro dispone l'astensione dall'attività lavorativa, secondo le risultanze dell'accertamento medico al quale la lavoratrice è stata sottoposta; il relativo provvedimento deve essere emanato entro sette giorni dalla data di ricezione dell'istanza della lavoratrice, come previsto dall'art. 17, D.Lgs. n. 151/2001.

Inoltre, le lavoratrici gestanti hanno la possibilità di assentarsi dal lavoro per l'effettuazione di esami prenatali, di accertamenti clinici ovvero di visite mediche specialistiche, senza perdita della retribuzione, qualora questi debbano essere eseguiti durante l'orario di lavoro, come previsto dalla **circolare del Ministero del Lavoro n. 66/1997**.

Come previsto dal D.Lgs. n. 151/2001, le lavoratrici non possono essere licenziate dall'inizio della gravidanza sino a un anno di età del bambino, tranne nel caso di:

- colpa grave della lavoratrice costituente giusta causa;
- contratto a termine che scade in quel periodo;
- cessazione dell'attività dell'azienda;



- ultimazione della prestazione per la quale la lavoratrice è stata assunta;
- esito negativo della prova.

Sorveglianza sanitaria nei riguardi dei minori

Per quel che riguarda i minori, l'art. 2, **D.Lgs. n. 262/2000**, ha stabilito che i bambini (minori di 15 anni) e gli adolescenti (età compresa tra 15 e 18 anni) possono essere ammessi al lavoro purché siano riconosciuti idonei all'attività lavorativa alla quale saranno adibiti a seguito di visita medica; questa idoneità deve essere accertata mediante visite periodiche che devono essere effettuate a intervalli non superiori a un anno, visite che devono essere effettuate, a cura e a spese del datore di lavoro, presso un **medico del Servizio sanitario nazionale**.

Qualora il medico ritenga che un adolescente non sia idoneo ad alcune tipologie di lavori, deve specificare nel certificato le attività alle quali lo stesso non può essere adibito; questa comunicazione deve essere effettuata per iscritto al datore di lavoro, al lavoratore e ai titolari della potestà genitoriale.

La **circolare del Ministero del Lavoro e della Previdenza sociale 17 gennaio 2001, n. 11**, ha ribadito che **gli adolescenti** adibiti ad attività lavorative soggette alla sorveglianza sanitaria, secondo quanto previsto dal D.Lgs. n. 626/1994, devono essere sottoposti a controllo preventivo per accertare l'idoneità alla mansione specifica e a controlli periodici per controllare lo stato di salute da parte del medico competente.

La stessa procedura deve essere seguita per **gli apprendisti maggiorenni** adibiti ad attività soggette a sorveglianza sanitaria. Invece, per **gli adolescenti** e per **gli apprendisti maggiorenni** adibiti ad attività lavorative non soggette a sorveglianza sanitaria, le visite mediche preventive e successive sono di competenza dei medici del servizio sanitario nazionale, a cura e a spese del datore di lavoro.

Al riguardo, la **sentenza di Cass., sez. III, 6 marzo 1990, n. 3241**, aveva ribadito che «*assumere un adolescente, senza preventivamente accertarne l'idoneità al lavoro attraverso la visita medica preventiva prevista dall'art. 8 della legge n. 977/67, costituisce reato permanente che cessa con l'espletamento dell'esame medico. La contravvenzione del datore di lavoro si protrae perciò anche durante i giorni di riposo e di malattia che devono essere conteggiati nel computo dell'ammenda dovendo questa essere proporzionale alle giornate di lavoro*».

Per quanto riguarda, invece, l'obbligo nei riguardi delle visite mediche periodiche, la **sentenza di Cass., sez. III, 24 febbraio 1987, n. 2535**, aveva stabilito che «*il datore di lavoro che non sottopone i fanciulli e gli adolescenti alle visite mediche periodiche, ad intervalli non superiori ad un anno, previste dall'art. 9 della legge n. 977/67, commette reato permanente. La condotta antigiuridica si concretizza alla scadenza di un anno dall'ultima visita medica e permane fino a quando non si realizza la cessazione con una nuova visita medica*».

È interessante, al riguardo, anche la **sentenza di Cass. pen., sez. III, 26 maggio 2006, n. 18774**, con la quale è stato condannato il rappresentante legale di una società cooperativa per aver avviato al lavoro di cablaggio di cavi per autovetture una minore che non aveva assolto l'obbligo scolastico di istruzione e per aver ammesso al lavoro altri minori in assenza della prescritta visita medica di idoneità al lavoro.

L'imputato si era difeso sostenendo «*l'insussistenza di un rapporto di lavoro subordinato dato che i minori erano soci della cooperativa*».

La Cassazione non era d'accordo e ha confermato la condanna facendo presente, in particolare, che «*nella specie, non potendo i lavoratori assumere la qualità di soci della cooperativa perché minori (manca, infatti, un decreto del giudice tutelare che autorizzava il genitore esercente potestà sul figlio minore al compimento degli atti necessari alla costituzione di una società cui il minore stesso avrebbe partecipato) gli stessi devono qualificarsi prestatori di lavoro*».

Sorveglianza sanitaria per gli esposti a radiazioni ionizzanti

Il **D.Lgs. 17 marzo 1995, n. 230**, «*Attuazione delle direttive 89/618/Euratom, 90/641/Euratom, 92/3/Euratom e 96/29/Euratom in materia di radiazioni ionizzanti*», ha affrontato tutti gli aspetti di questa complessa e rischiosa attività lavorativa e, all'art. 83, ha stabilito che «*il datore di lavoro deve provvedere ad assicurare mediante uno o più medici la sorveglianza medica dei lavoratori esposti e degli apprendisti e studenti. La sorveglianza medica dei lavoratori che non sono classificati in categoria A è assicurata tramite medici competenti o medici autorizzati, la sorveglianza medica dei lavoratori di categoria A è assicurata tramite medici autorizzati*».

Si ricorda che sono classificati nella categoria A i lavoratori «**professionalmente esposti**», mentre sono classificati di categoria



B i lavoratori “**occasionalmente esposti**” che, quindi, sono suscettibili di ricevere dosi ridotte di radiazioni.

Come previsto dalle successive disposizioni, il datore di lavoro deve sottoporre a **visita medica preventiva** i lavoratori prima che siano destinati ad attività che li espongano a radiazioni ionizzanti.

In base alle risultanze delle visite mediche i lavoratori sono classificati in:

- idonei;
- idonei a determinate condizioni;
- non idonei;
- lavoratori sottoposti a sorveglianza medica dopo la cessazione del lavoro che li ha esposti alle radiazioni ionizzanti.

Quindi, i lavoratori devono essere sottoposti a sorveglianza sanitaria periodica da parte di medici autorizzati e devono essere immediatamente allontanati dal lavoro se, a giudizio del medico, risultano non idonei.

Infine, devono essere sottoposti a **visita medica eccezionale** i lavoratori che hanno subito una contaminazione, che hanno subito, quindi, un'esposizione tale da comportare il superamento dei limiti previsti, secondo le indicazioni riportate all'art. 96.

Sorveglianza sanitaria per i lavoratori soggetti al rischio vibrazioni

Come previsto dall'art. 204, D.Lgs. n. 81/2008, i lavoratori esposti a livelli di vibrazioni superiori ai valori d'azione devono essere sottoposti a **sorveglianza sanitaria** di norma **una volta all'anno** o con periodicità diversa, decisa dal medico competente, con adeguata motivazione riportata nel documento di valutazione dei rischi.

È fondamentale individuare, infatti, i sintomi di malattie che possono essere causate da una prolungata esposizione a vibrazioni e, oltre alla sorveglianza sanitaria, il medico competente ha la possibilità di ricorrere a indagini supplementari nel caso in cui la visita medica riveli in un lavoratore l'esistenza di anomalie imputabili a esposizione a vibrazioni.

Sempre l'art. 204 ha previsto che l'organo di vigilanza, con provvedimento motivato, può disporre contenuti e periodicità della sorveglianza diversi rispetto a quelli forniti dal medico competente.

Categorie di lavoratori soggetti all'obbligo della vaccinazione antitetanica

Il primo elemento a base della prevenzione primaria è costituito dall'obbligo di sottoporre i lavoratori a vaccinazione obbligatoria e questo obbligo è stato sancito per la prima volta, per i lavoratori edili, per quanto riguarda la vaccinazione antitetanica, dalla **legge 5 marzo 1963, n. 292**, successivamente modificata dalla **legge 20 marzo 1968, n. 419**.

Il **D.P.R. 7 settembre 1965, n. 1301** (regolamento di attuazione della legge n. 292/1963), all'art. 1 aveva precisato, infatti, che «*detta vaccinazione deve essere praticata in occasione dell'inizio dell'attività lavorativa e, all'art. 2, prevede che la rivaccinazione deve essere ripetuta ad intervalli non superiori a quattro anni ed in occasione di ferite comunque contratte*».

Sono soggetti a questo obbligo i lavoratori dipendenti, associati, autonomi e gli apprendisti impegnati nell'attività lavorativa.

L'art. 5, infine, ha stabilito che «*gli enti incaricati di eseguire le vaccinazioni antitetaniche devono farne annotazione sul libretto di lavoro*».

In caso di infortunio sul lavoro o di ferite altrimenti contratte, il libretto sul quale sono registrate le vaccinazioni e le rivaccinazioni eseguite deve essere consegnato al sanitario curante, affinché questi possa avere completa conoscenza delle somministrazioni di vaccino antitetanico subite in precedenza dall'infortunato.

L'obbligo della vaccinazione antitetanica, oltre che per i lavoratori dell'edilizia, con lo stesso decreto e con decreti successivi, è stato esteso anche ad altre categorie di lavoratori, come i lavoratori agricoli, i pastori, gli allevatori di bestiame, gli stallieri, i fantini, gli spazzini, i conciatori, i fornaciai, i lavoratori del legno, i metallurgici, i metalmeccanici, i cantonieri, gli stradini, gli asfaltisti, gli straccivendoli, gli operai addetti alla manipolazione delle immondizie e alla fabbricazione di carta e di cartoni.

Questo obbligo, infine, è stato esteso a tutto il personale delle ferrovie elencato sotto la voce “personale di servizio” (D.M. 22 marzo 1975) e a tutti i marittimi e ai lavoratori portuali (D.M. 16 settembre 1975).

I lavoratori dipendenti hanno diritto di allontanarsi dal servizio per sottoporsi alla vaccinazione antitetanica, qualora debbano farlo durante le ore lavorative; le assenze dal lavoro dei lavoratori provocate da eventuali disturbi inerenti alla vaccinazione ricadono nella competenza dell'assicurazione malattie e sono indennizzati secondo i limiti e le modalità vigenti.

È opportuno ricordare, al riguardo, che la **sentenza di Cass. pen., sez. III, 10 novembre 1992, n. 10818**, aveva stabilito che



«risponde del reato di cui agli artt. 4, lettera d) e 58 lettera c) del D.P.R. n. 303/1956 il datore di lavoro che non provvede a far sottoporre alla seconda dose di vaccinazione antitetanica un lavoratore dipendente».

Questo è stato confermato anche dalla **sentenza di Cass. pen., sez. III, 16 dicembre 2004, n. 48406**, inerente al caso di un sindaco che, in prima istanza, era stato assolto dal reato di cui all'art. 86, comma 2, lettera a), D.Lgs. n. 626/1994, «per non aver messo a disposizione i vaccini efficaci già prescritti a una dipendente comunale dal medico competente».

Infatti «il medico competente aveva comunicato al sindaco che le mansioni attribuite alla dipendente comunale, richiedevano l'effettuazione di alcune vaccinazioni obbligatorie che dovevano essere eseguite presso il servizio di igiene dell'ASL competente per territorio».

Le motivazioni di questa assoluzione erano dovute a due considerazioni fatte dal giudice; prima di tutto, questi aveva sottolineato che «in assenza di una specifica disposizione di legge non vi è l'obbligo che la vaccinazione vada fatta prima dell'ordine di servizio», in secondo luogo, aveva evidenziato che «la dipendente, ben informata dei rischi e pericoli dal medico competente non si preoccupò di effettuare le vaccinazioni».

Inoltre, il Tribunale ha rilevato che «la filosofia del nuovo sistema di prevenzione soggettiva, afferma il principio dell'autotutela (ciascun lavoratore deve prendersi cura della propria sicurezza) che pone l'uomo, anziché la macchina, al centro della nuova organizzazione della tutela della salute in azienda, codificando gli istituti giuridici dell'informazione, della formazione, della consultazione e della **partecipazione attiva dei lavoratori alla sicurezza**».

Il Tribunale aveva ribadito anche che «i prestatori di lavoro subordinato da soggetti tutelati divengono partecipi e autori della sicurezza nei luoghi di lavoro e, nell'ottica di una più penetrante tutela della salute, il legislatore vuole che la prevenzione venga organizzata dal basso e non più dall'alto».

In seguito a ricorso presentato dalla dipendente, costituitasi parte civile, la S.C. aveva criticato e ribaltato la decisione del primo giudice facendo presente che «competeva al sindaco di dare corso all'incombente mediante autorizzazione all'ASL a praticare le vaccinazioni obbligatorie e formale invito alla lavoratrice di presentarsi alla stessa ASL; ne consegue che l'inottemperanza dell'obbligo di cui alla norma precludeva il regolare svolgimento delle nuove mansioni pur imposto alla dipendente con appositi ordini di servizio».

Rischi del vaccino antitetanico

L'art. 279, D.Lgs. n. 81/2008, ha previsto l'obbligo, per il datore di lavoro, della «messa a disposizione di vaccini efficaci per quei lavoratori che non sono già immuni all'agente biologico presente nella lavorazione, da somministrare a cura del medico competente» e, tra i diversi vaccini disponibili, il vaccino antitetanico rappresenta una misura insostituibile per garantire la «**massima sicurezza tecnicamente fattibile**» dei lavoratori contro il tetano.

Un eventuale rifiuto del lavoratore a essere sottoposto a vaccinazione non è ammissibile in quanto costituirebbe una situazione in cui il lavoratore assumerebbe su se stesso decisioni in tema di sicurezza e di salute.

Esiste qualche caso molto raro di documentata allergia al vaccino e, in questi casi, la vaccinazione non può essere eseguita e, quindi, il medico competente deve dare un giudizio di «non idoneità» per tutte le mansioni per le quali è presente il rischio tetano.

Sono rarissimi i casi di danno subito dal lavoratore in seguito alla somministrazione del vaccino, per cui la **legge n. 210/1992** ha previsto uno specifico indennizzo per i soggetti danneggiati da vaccinazioni obbligatorie per legge.

Altre vaccinazioni obbligatorie per specifiche attività lavorative

Altre vaccinazioni sono previste dalla normativa vigente nei riguardi di particolari categorie di lavoratori, come la **vaccinazione antitubercolare**, obbligatoria per gli operatori ospedalieri e gli studenti di medicina (legge n. 1088/1970 e D.P.R. n. 447/1975), la **vaccinazione antiftifica**, obbligatoria per i lavoratori che operano nell'industria alimentare (D.P.R. n. 327/1980); inoltre, è raccomandata la **vaccinazione antirosolia** per gli operatori sanitari nei reparti di pediatria degli ospedali e negli asili nido, la **vaccinazione antirabbica**, per il personale degli istituti zooprofilattici e di ricerca, e la **vaccinazione anti HBV**, per i lavoratori ospedalieri.

I DISPOSITIVI DI PROTEZIONE INDIVIDUALE (DPI): CRITERI DI SCELTA E DI UTILIZZO

Definizione di DPI

L'importanza che il legislatore ha attribuito alla necessità dell'uso continuo e corretto dei dispositivi di protezione individuale, per il contenimento del fenomeno infortunistico, è dimostrata dal fatto che ben 6 articoli, dal 74 al 79, D.Lgs. n. 81/2008, sono dedicati a questi indispensabili mezzi di protezione.

Queste disposizioni, già presenti negli artt. da 40 a 46, D.Lgs. n. 626/1994, costituiscono il recepimento della **direttiva 89/656/CEE**, relativa alle prescrizioni minime di sicurezza e di salute per l'uso, da parte dei lavoratori, di attrezzature di protezione individuale durante il lavoro.

Il DPI è definito, dall'art. 74, come «Qualsiasi attrezzatura destinata ad essere indossata e tenuta dal lavoratore allo scopo di



proteggerlo contro uno o più rischi suscettibili di minacciarne la sicurezza o la salute durante il lavoro, nonché ogni complemento o accessorio destinato a tale scopo».

La protezione che i dispositivi assicurano ai lavoratori possono interessare il corpo intero od offrire la protezione per una specifica parte del corpo.

In Italia, i dispositivi di protezione individuale sono identificati con l'acronimo **DPI**, però è possibile trovare dispositivi riportanti la sigla di una delle tre lingue ufficiali utilizzate dal CEN, quali:

- **EPI** - *Equipment de Protection Individuelle* (francese);
- **PSA** - *Personliche Schutzausrüstung gegen Absturz* (tedesco);
- **PPE** - *Personal Protective Equipment* (inglese).

I non DPI

Sempre l'art. 74 ha stabilito che non sono considerati dispositivi di protezione individuale:

«a) gli indumenti di lavoro ordinari e le uniformi non specificatamente destinati a proteggere la sicurezza e la salute del lavoratore;

b) le attrezzature dei servizi di soccorso e di salvataggio;

c) le attrezzature di protezione individuale delle forze armate, delle forze di polizia e del personale del servizio per il mantenimento dell'ordine pubblico;

d) le attrezzature di protezione individuale proprie dei mezzi di trasporto stradali;

e) i materiali sportivi quando utilizzati a fini specificatamente sportivi e non per attività lavorative;

f) i materiali per l'autodifesa o per la dissuasione;

g) gli apparecchi portatili per individuare e segnalare rischi e fattori nocivi».

Opportuna è stata la precisazione riguardante gli indumenti di lavoro fornita dalla **circolare del Ministero del Lavoro n. 34/1999** nella quale si fa presente che *«rientrano tra i DPI gli indumenti fluorescenti che segnalano la presenza dei lavoratori a rischio di investimento, quelli di protezione contro il caldo od il freddo, gli indumenti per evitare il contatto con sostanze nocive, tossiche, corrosive o con agenti biologici, ecc.».*

Normativa precedente

La necessità del costante e corretto utilizzo, da parte dei lavoratori, dei DPI loro assegnati era stata già evidenziata dal D.P.R. n. 547/1955 il quale, all'art. 377, aveva stabilito che *«il datore di lavoro deve mettere a disposizione dei lavoratori mezzi personali di protezione appropriati ai rischi inerenti alle lavorazioni ed operazioni effettuate, qualora manchino o siano insufficienti i mezzi tecnici di protezione. I detti mezzi personali di protezione devono possedere i necessari requisiti di resistenza e di idoneità nonché essere mantenuti in buono stato di conservazione».*

I successivi articoli hanno individuato le protezioni particolari per le specifiche parti del corpo:

- dei capelli (art. 380);
- del capo (art. 381);
- degli occhi (art. 382);
- delle mani (art. 383);
- dei piedi (art. 384);
- delle altre parti del corpo (art. 385);
- cinture di sicurezza (art. 386);
- maschere respiratorie (art. 387).

Requisiti dei DPI

L'art. 76, D.Lgs. n. 81/2008, ha specificato che i DPI devono:

«a) essere adeguati ai rischi da prevenire, senza comportare di per sé un rischio maggiore;

b) essere adeguati alle condizioni esistenti sul luogo di lavoro;



c) tenere conto delle esigenze ergonomiche o di salute del lavoratore;

d) poter essere adattati all'utilizzatore secondo le sue necessità».

Per quanto riguarda i dettagli tecnici dei DPI l'art. 76 ha rimandato ai contenuti del **D.Lgs. n. 475/1992**, «Attuazione della direttiva 89/686/CEE in materia di ravvicinamento delle legislazioni degli Stati membri relative ai dispositivi di protezione individuale», che ha definito i DPI come «i prodotti che hanno la funzione di salvaguardare la persona che li indossa o comunque li porti con sé da rischi per la salute e la sicurezza» e li suddivide in tre categorie.

DPI di prima categoria

Appartengono alla **prima categoria** i DPI di progettazione semplice destinati a salvaguardare la persona da rischi di danni fisici di lieve entità che hanno la funzione, quindi, di salvaguardare l'operatore da:

- azioni lesive con effetti superficiali prodotte da strumenti meccanici;
- azioni lesive di lieve entità e facilmente reversibili causate da prodotti per la pulizia;
- rischi derivanti dal contatto o da urti con oggetti caldi, che non espongono a una temperatura superiore a 50 °C;
- ordinari fenomeni atmosferici nel corso di attività professionali;
- urti lievi e vibrazioni inidonei a raggiungere organi vitali e a provocare lesioni a carattere permanente;
- azione lesiva dei raggi solari.

DPI di terza categoria

Appartengono alla **terza categoria** i DPI di progettazione complessa destinati a salvaguardare i lavoratori da rischi di morte o di lesioni gravi e di carattere permanente.

Appartengono a questa categoria:

«a) gli apparecchi di protezione respiratoria filtranti contro gli aerosol solidi, liquidi o contro i gas irritanti, pericolosi, tossici o radiotossici;

b) gli apparecchi di protezione isolanti, ivi compresi quelli destinati all'immersione subacquea;

c) i DPI che assicurano una protezione limitata nel tempo contro le aggressioni chimiche e contro le radiazioni ionizzanti;

d) i DPI per attività in ambienti con condizioni equivalenti ad una temperatura d'aria non inferiore a 100 °C,

e) i DPI per attività in ambienti con condizioni equivalenti ad una temperatura d'aria non superiore a - 50 °C;

f) i DPI destinati a salvaguardare dalle cadute dall'alto;

g) i DPI destinati a salvaguardare dai rischi connessi ad attività che espongono a tensioni elettriche pericolose o utilizzati come isolanti per alte tensioni elettriche».

DPI di seconda categoria

Appartengono alla **seconda categoria** i DPI che non rientrano nelle altre due categorie, quindi, i DPI più largamente utilizzati in moltissime attività industriali come caschi, cuffie, occhiali, scarpe antinfortunistiche.

Procedure di certificazione dei DPI

Gli utilizzatori possono facilmente verificare la regolarità dei DPI che già utilizzano o che devono acquistare verificando quanto previsto dall'art. 11, secondo il quale «il fabbricante, prima di iniziare la commercializzazione, effettua una dichiarazione di conformità CE da allegare alla documentazione tecnica del modello con la quale attesta che gli esemplari di DPI prodotti sono conformi alle disposizioni del presente decreto, e appone sui DPI la marcatura CE».

Il legislatore ha previsto, però, **procedure di certificazione** differenziate in funzione della categoria di classificazione del DPI.

Per i **DPI di prima categoria** è richiesta, da parte del fabbricante, soltanto la produzione della **dichiarazione di conformità** con la quale si attesta la rispondenza del prodotto ai requisiti essenziali di salute e di sicurezza (**RES**); inoltre, il fabbricante ha l'obbligo di rilasciare all'acquirente un opuscolo contenente le relative istruzioni per l'uso; non è previsto, quindi, alcun intervento da parte di organismi notificati, per cui la responsabilità relativa al possesso dei requisiti di sicurezza è a totale carico del fabbricante.

Per i **DPI di seconda categoria** è necessario, invece, il rilascio dell'**attestato di certificazione CE da parte di un organismo notificato**; questo attestato è rilasciato alla conclusione di una procedura di verifica tecnica su un certo numero di esemplari del prodotto e di controllo della relativa documentazione tecnica e delle relative istruzioni per l'uso; l'organismo, a suo insindacabile giudizio, può richiedere ulteriore documentazione o elementi di prova.