



I RISCHI PROFESSIONALI IN AMBITO OSPEDALIERO

ATTI DEL CONVEGNO

La sicurezza negli ambienti di lavoro: obiettivi fondanti del D.Lgs. 626/94

Giuseppe Braga, infermiere – Pavia

Gli obiettivi principali, più o meno dichiarati, del D.Lgs. 626/94 sono fondamentalmente tre:

Eliminazione/riduzione del Rischio Partecipazione attiva dei lavoratori Creazione di una "cultura della sicurezza"

Eliminazione/riduzione del Rischio

Responsabilità: Datore di Lavoro

L'obbligo, ove ve ne sia la possibilità concreta, è quello dell'eliminazione del Rischio alla fonte.

Se ciò risulta impossibile:

- Riorganizzazione delle attività lavorative
- Ristrutturazione Ambientale
- Dotazione di Dispositivi di Protezione Collettiva

Se ancora Rischio presente:

dotazione di Dispositivi di Protezione Individuali

Partecipazione attiva dei lavoratori

Priorità: Lavoratori

Fondamentale per la miglior applicazione della norma

Sempre negata?

Chi conosce meglio il proprio ambito lavorativo se non lo stesso lavoratore che vi opera?

Non diventare apatici o pedanti

Per chi lavora nel pubblico ricordarsi delle possibilità economiche e dei tempi di intervento

Creazione di una "cultura della sicurezza"

Responsabilità

Datore di Lavoro:

- Fornire attività di informazione
- Fornire attività di Formazione
- Garantire la possibilità di partecipazione ai programmi Informativi e formativi

Lavoratori:

- Partecipare alle attività di informazione
- Partecipare alle attività di Formazione
- Garantire la possibilità di partecipazione ai programmi Informativi e formativi

Conoscere i rischi: le categorie introdotte dal D.Lgs.626/94

Giuseppe Braga, infermiere – Pavia

La normativa di igiene e sicurezza negli ambienti di lavoro NON nasce con il D.Lgs. 626/94.

I DPR degli anni '50

DPR 27 aprile 1955 n. 547

Norme per la prevenzione degli infortuni sul lavoro

DPR 19 marzo 1956 n. 303

Norme generali per l'igiene del lavoro

DPR 7 gennaio 1956 n. 164

Norme per la prevenzione degli infortuni sul lavoro nelle costruzioni

Altre norme di Prevenzione degli infortuni e igiene del lavoro

- **D.P.R. 302/56**: esplosivi e mole abrasive
- **D.P.R. 320/56**: lavori in sotterraneo
- **D.P.R. 321/56**: cassoni ad aria compressa
- **D.P.R. 322/56** : cinematografia e sale di posa
- **D.P.R. 323/56**: impianti telefonici
- **D.P.R. 128/59**: Norme di polizia in miniere e cave
- **L. 706/61**: Impiego della biacca nella pittura
- **L. 245/63**: Limitazioni all'impiego del benzolo
- **L. 292/63, D.P.R. 1301/65 e L. 419/68**: vaccinazione antitetanica
- **L. 186/68**: Produzione di materiali, apparecchiature, macchinari, installazione e impianti elettrici

Altre norme di Prevenzione degli infortuni e igiene del lavoro
Attuazione Direttive Comunitarie

- **L. 791/77**: direttiva 23/73 sicurezza materiale elettrico
- **D.P.R. 524/82 (abrogato dal D.Lgs. 493/96)**: direttiva 576/77 segnaletica di sicurezza
- **D.P.R. 692/82**: direttiva 610/70 protezione dal cloruro vinile monomero
- **D.Lgs. 371/90**: direttive 404/87 e 44/90 recipienti semplici a pressione
- **D.Lgs. 77/92**: direttiva 364/88 agenti chimici, fisici e biologici

Altre norme di Prevenzione degli infortuni e igiene del lavoro
Campi specifici di intervento

- **Protezione dei lavoratori esposti a radiazioni ionizzanti**: DPR 185/64 DM 449/90 D.Lgs. 230/95
- **Tutela della lavoratrice madre**: L. 1204/71; DPR 1026/76; L. 903/77; D.Lgs. 645/96; D.Lgs. 151/2001
- **Prevenzione incendi**: L. 547/55; L. 689/59; DM 16/2/82; L. 818/84; DM 8/3/85; DPR 37/98; DM 10/3/98
- **Assicurazione contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali**: DPR 1124/65; DPR 482/75; DPR 336/94
- **Amianto**: D.Lgs. 277/91; L. 257/92; DM 6/9/94

DPR 27 aprile 1955 n. 547

Norme per la prevenzione degli infortuni sul lavoro

- Titolo I Disposizioni Generali
- Titolo II Ambienti, Posti di Lavoro e di Passaggio
- Titolo III Norme Generali di Protezione delle Macchine .
- Titolo IV Norme Particolari di Protezione per determinate Macchine
- Titolo V Mezzi ed Apparecchi di Sollevamento, di Trasporto e di Immagazzinamento
- Titolo VI Impianti ed Apparecchi vari
- Titolo VII Impianti Macchine ed Apparecchi Elettrici
- Titolo VIII Materie e prodotti Pericolosi o Nocivi
- Titolo IX Manutenzione e Riparazione
- Titolo X Mezzi Personali di Protezione e Soccorsi d'urgenza
- Titolo XI Norme Penali
- Titolo XII Disposizioni Transitorie e Finali

Le otto direttive CEE recepite dal D.Lgs. 626/94

CEE	626/94	ARGOMENTI
391/89	I	Misure organizzative, formazione lavoratori, PA ...
654/89	II	Luoghi di lavoro
655/89	III	Uso delle attrezzature da lavoro
656/89	IV	Uso dei Dispositivi di Protezione Individuale
269/90	V	Movimentazione manuale dei carichi
270/90	VI	Uso di attrezzature munite di videoterminali
394/90	VII	Protezione da agenti cancerogeni
679/90	VIII	Protezione da agenti biologici
--	IX	Sanzioni
--	X	Disposizioni transitorie e finali

Le nuove categorie di rischio introdotte sono:

Videoterminali
Agenti Cancerogeni
Agenti Biologici
Movimentazione manuale dei carichi

Videoterminali

SI APPLICA

- ai lavoratori le cui attività comportano l'uso di attrezzature munite di videoterminali

NON SI APPLICA

- ai posti di guida di veicoli o macchine
- ai sistemi a bordo di mezzi di trasporto
- ai sistemi informatici ad uso del pubblico
- ai portatili
- alle macchine calcolatrici, registratori di cassa
- alle macchine per videoscrittura senza schermo separato

per LAVORATORE si intende:

1° dicitura ABROGATA

"chi utilizza il VDT in modo sistematico e abituale per almeno 4 ore consecutive giornaliere dedotte le interruzioni per tutta la settimana lavorativa"

chi utilizza il VDT in modo sistematico e abituale per almeno 20 ore settimanali

Le interruzioni:

Sono stabilite dal CCNL o aziendale
In assenza 15 minuti ogni 2 ore continuative
A livello individuale modo e tempi a giudizio del MC

Agenti Cancerogeni

I farmaci chemioterapici antitumorali, nonostante siano stati riconosciuti dalla IARC come sostanze cancerogene o probabilmente cancerogene per l'uomo, non sono sottoposti alle disposizioni previste dalla Direttiva 67/548/CEE e quindi non sono loro attribuibili la menzioni R 45 "Può provocare il cancro" o R 49 "Può provocare il cancro per inalazione".

Nel dicembre 1995, su segnalazione dell'ISPESL, la Commissione Consultiva Tossicologica Nazionale ha raccomandato "l'inclusione nell'allegato VIII del D.Lgs. 626/94 delle attività di preparazione, impiego e smaltimento di farmaci antitumorali ai fini del trattamento terapeutico".

Conferenza Permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano

Provvedimento del 5 agosto 1999

Documento di linee-guida per la sicurezza e la salute dei lavoratori esposti a chemioterapici antitumorali in ambiente sanitario

(Repertorio atti n. 736)

(pubblicato su : G. U. n° 236 del 7/10/1999)

Agenti Biologici

In realtà non sono una vera e propria novità introdotta, ma vengono meglio esplicitati i contenuti del D.Lgs. 77/92 (recepimento della direttiva comunitaria 364/88 agenti chimici, fisici e biologici).

Il Rischio connesso alla Movimentazione Manuale dei Carichi

Per "CARICHI" si intendono sia i carichi inanimati (materiale, scatole, etc.) sia i carichi "animati" cioè i degenti.

La valutazione dei rischi in ambito lavorativo conseguenti alla movimentazione manuale dei degenti, necessita di una analisi approfondita e dettagliata che spesso ha portato ad una valutazione sommaria o, nel peggiore dei casi, ad una non valutazione.

Possiamo raggruppare le variabili da considerare in tre grandi classi:

- operatori
- degenti
- struttura, intesa come dotazione di attrezzature nonché come ambiente di lavoro

Operatori

Si dovrà innanzitutto conoscere la dotazione organica del reparto da analizzare, intesa non come dotazione completa, ma come entità numerica del personale esposto al rischio nei singoli turni lavorativi e complessivamente nella giornata lavorativa.

Andrà verificata l'attività di formazione del personale, se e con quali modalità è stata erogata.

Degenti

Altro dato fondamentale si evince dall'analisi della tipologia di degenti presenti suddividendoli in categorie:

- degenti autosufficienti
- non autosufficienti
 - degenti parzialmente collaboranti
 - totalmente non collaboranti

La valutazione non può essere effettuata sulla singolarità di una giornata, ma occorrerà analizzare i dati, possibilmente annuali, per avere una media giornaliera delle diverse classi di degenti

Andrà valutata la loro degenza media.

Sempre in riferimento ai degenti non autosufficienti, andranno individuate le patologie prevalenti presenti. Tale valutazione ci servirà nella richiesta di attrezzature idonee a seconda delle diverse patologie.

Infine andrà effettuata una attenta catalogazione di quali operazioni di trasferimento manuale vengono eseguite a supporto dei degenti.

Struttura

Si dovranno valutare le attrezzature a disposizione quali:

- carrozzine, comode, letti e barelle
- sollevatori, ausili minori, ausili per l'igiene del degente
- la strutturazione ambientale delle camere di degenza, dei bagni ad utilizzo sanitario e dei bagni per l'igiene

carrozzine, comode, letti e barelle

DEVONO

essere considerati "strumenti di lavoro", occorre valutare:

- la presenza di braccioli estraibili
- la capacità frenante
- l'ingombro delle schienale
- la larghezza di massimo ingombro
- altezza dal suolo
- spazio sottostante
- possibilità di regolazione in altezza
- presenza di ruote
- capacità frenante
- articolazione del piano

Ausili Maggiori (sollevatori) - Ausili minori

occorre valutare la loro presenza ed il loro utilizzo, se non sono utilizzati bisognerà capirne le motivazioni, inoltre se presente il sollevatore valutare:

- tipo di imbracatura
- taglie disponibili
- reale capacità di eliminazione delle operazioni manuali

Valutazione ambientale

La valutazione delle camere di degenza, dei servizi igienici e dei bagni per l'igiene occorre valutare:

- spazi a disposizione
- porte di accesso
- altre attrezzature di supporto

Questa analisi ci consente di esprimere un indice numerico del grado adeguatezza dell'ambiente e della dotazione strumentale e di personale.

È ovvio che deve essere integrata da un sistema di comunicazioni efficaci nei confronti del Datore di Lavoro il quale, messo con le "spalle al muro" non potrà che rispondere positivamente, magari dilazionando nel tempo gli interventi, dando una priorità a seconda dei vari gradi di necessità di intervento, ma dovrà necessariamente tenere conto di tali risultati.

Il rischio chimico ed il biologico: come affrontarli nell'ottica del D.Lgs.626/94

Graziano Lebiu, infermiere - Cagliari

Radiazioni ionizzanti

Le radiazioni ionizzanti sono onde elettromagnetiche capaci di ionizzare la materia. Le più comuni radiazioni ionizzanti non corpuscolate sono rappresentate dai raggi X .

Il personale maggiormente esposto a radiazioni ionizzanti è quello sanitario che svolge la propria attività nei seguenti reparti:

endoscopia digestiva, emodinamica cardiovascolare, anestesia, medicina nucleare, ortopedia (sala gessi e sala operatoria), radiologia e radioterapia, urologia, endoscopia.

Può essere occasionalmente esposto il personale sanitario che presta assistenza a pazienti sottoposti ad accertamenti diagnostici e/o terapeutici che prevedono l'impiego di radiazioni ionizzanti. Per quanto riguarda i danni da esposizione a radiazioni ionizzanti, la funzione più facilmente danneggiabile è quella riproduttiva (gonadi).

Le parti dell'organismo più aggredibili sono, invece, il midollo osseo, la pelle e l'occhio, in quanto non è un organo interno ed inoltre viene istintivamente portato a breve distanza dalla sorgente irradiante. Per attenuare il rischio di danneggiamento, è necessario l'utilizzo di schermi protettivi (occhiali, etc.)

Gli effetti di natura statistica e casuale si verificano quando una cellula, può dare luogo a una patologia neoplastica maligna. Per tali tipi di effetti non esiste una dose soglia. Le neoplasie che con maggiore probabilità conseguono a esposizione cronica a radiazioni ionizzanti sono le leucemie e i tumori cutanei. Gli effetti delle radiazioni ionizzanti possono interessare, oltre al soggetto esposto, anche i suoi figli. Tali effetti sono conseguenti ad un danno indotto dalle radiazioni ionizzanti sul DNA delle cellule germinali. Gli effetti genetici consistono in mutazioni geniche e aberrazioni cromosomiche. Le mutazioni genetiche possono essere di tipo dominante o recessivo; nel primo caso l'effetto si manifesta in tutti i discendenti, mentre nel secondo si evidenzia solo in una parte di essi.

L'esposizione alle radiazioni ionizzanti comporta per il lavoratore un rischio rappresentato dalla probabilità del verificarsi del danno biologico.

Misure da adottare

I fattori fisici che influenzano la riduzione della irradiazione esterna sono il tempo, la distanza e la schermatura.

Minore è il tempo di esposizione alle radiazioni ionizzanti e minore è la dose assorbita. La distanza che intercorre tra sorgente ed operatore è molto importante in quanto l'intensità della esposizione e quindi della dose assorbita si riduce notevolmente con la distanza.

Radioprotezione

Per ridurre l'irradiazione interna del nostro organismo bisogna evitare di inalare o di assorbire attraverso la pelle la sorgente radioattiva. A tale scopo, l'inalazione si limita lavorando, in presenza di cappe aspiranti ed evitando di fumare.

Per evitare l'assorbimento attraverso la pelle, sarà necessario adoperare sempre durante le manipolazioni guanti di materiale impermeabile, che andranno successivamente alla lavorazione eliminati, onde evitare ulteriori contaminazioni toccando oggetti che vengono utilizzati anche per altri scopi e da personale non addetto alla manipolazione di sostanze radioattive. A questo scopo, è bene ricordare che gli indumenti utilizzati nelle zone a rischio non dovranno mai essere portati al di fuori delle stesse.

Al termine di una giornata lavorativa, va eseguito un accurato controllo con opportuna strumentazione sia delle superfici lavorative che del proprio corpo e laddove venga riscontrata una situazione anomala, provvedere con lavaggi ripetuti. Nel caso la contaminazione persista dopo i lavaggi, è bene avvisare l'autorità competente.

La radioprotezione, è volta a prevenire o ridurre i rischi di danni causati dall'esposizione alle radiazioni ionizzanti.

Una corretta applicazione dei suddetti principi di radioprotezione determina un rischio più basso .

La radioprotezione è una dottrina di tipo preventivo a contenuto medico, fisico, tecnico e normativo che ha l'obiettivo di preservare lo stato di salute dei lavoratori riducendo i rischi sanitari da radiazioni ionizzanti .

Sul piano operativo sono 2 le figure professionali incaricate della sorveglianza medica e di quella fisica della radioprotezione.

Il nuovo D.Lgs. 230 del 17 marzo 1995 che sostituisce il suddetto DPR 185/64, limita l'iscrizione nell'elenco dei medici autorizzati ai soli medici competenti secondo quanto indicato nel D.lgs. 277/91.

Le principali grandezze dosimetriche di radioprotezione indicate dalla Raccomandazione ICRP (International Commission on Radiological Protection) n. 60 del 1990 sono:

(DT) dose media assorbita; (HT) dose equivalente; (DE) dose efficace;

Il gray (Gy) è l'unità di misura della dose assorbita, mentre il sievert (Sv) è quella della dose equivalente e della dose efficace.

Secondo quanto indicato nel D.Lgs. 230/95 la sorveglianza della radioprotezione è collegata alla presenza di aree classificate come zona controllata e zona sorvegliata.

Viene classificata zona controllata ogni area di lavoro in cui vi sia la possibilità per gli operatori di superare i seguenti valori di dose:

- 6 mSv per esposizione globale o di dose efficace;
- i 3/10 di uno dei limiti di dose fissati per il cristallino, pelle, mani, avambracci, piedi e caviglie.

Viene invece classificata zona sorvegliata ogni area di lavoro in cui sussiste il rischio per i lavoratori di superamento dei limiti di dose fissati per le persone del pubblico.

I lavoratori esposti sono classificati in categoria A o B a seconda che per loro ci sia o non ci sia il rischio di superamento di uno dei limiti di dose indicati per la definizione della zona controllata.

La sorveglianza fisica della radioprotezione è compito dell'esperto qualificato il quale deve effettuare la delimitazione delle zone, deve effettuare le valutazioni delle esposizioni, deve provvedere al controllo dell'efficacia dei dispositivi tecnici di protezione e delle buone condizioni di funzionamento dei dispositivi di protezione individuale. La sorveglianza medica è invece compito del medico autorizzato. Più precisamente secondo la nuova legislazione la sorveglianza medica dei lavoratori classificati in categoria A deve essere effettuata semestralmente solo dal medico autorizzato. La sorveglianza medica dei lavoratori di categoria B può essere espletata anche dal medico competente con periodicità annuale. La sorveglianza medica eccezionale resta di pertinenza esclusiva del medico autorizzato.

Richiesta di causa di servizio

La nuova normativa (D.P.R. 461 del 2001) prevede che, il dipendente pubblico a seguito di certificato medico/estratto del P.S. (nel caso di lesione) che attesti la patologia oggetto di quesito, entro sei mesi faccia esplicita richiesta di causa di servizio allegando contestualmente una dichiarazione di cui all'art. 50 del D.P.R. 686 del 03.05.1957 presso il proprio ente.

Successivamente l'ente provvede a prendere a carico la domanda corredandola di:

- attestato di servizio, dove si riportano i dati anagrafici del dipendente, la data di assunzione con il tipo di mansioni per cui è stato assunto, i reparti dove ha prestato servizio e il tipo di attività per cui ha operato in quel determinato reparto
- statino riepilogativo delle malattie subite dall'interessato durante tutto il servizio e di cui l'ente è a conoscenza.
- Nel caso di lesioni, documentazione testimoniale di eventuali soggetti presenti all'evento lesivo, eventuali verbali, in caso di incidente stradale, redatti dagli organi di polizia, ecc..

Una copia del fascicolo medico legale così istruito deve essere inviato alla commissione medica competente per territorio, il decreto legislativo del 12.02.2004 art.3 comma 3 prevede per gli enti economici (esempio A.S.L.) la Commissione Medica di Verifica che ha sede nella provincia ove ubicato l'Ente di ultima assegnazione del dipendente.

La Commissione provvede a convocare l'interessato, o dare riscontro alla pratica stessa, il tutto entro trenta giorni dalla ricezione della stessa.

Generalmente l'interessato viene convocato con una serie di esami di recente effettuazione (sei mesi) eseguiti presso struttura sanitaria pubblica, e in sede di visita possono essere richiesti o eseguiti ulteriori esami che accertino lo stato morboso della patologia.

Subito dopo viene redatto il verbale che riporterà:

- il Giudizio Diagnostico: dove vengono distinte le patologie oggetto di quesito, le eventuali patologie già riconosciute dipendenti o non da causa di servizio, e eventuali patologie emerse in sede di visita
- l'idoneità al servizio: il provvedimento preso può essere
 - a) idoneo al servizio
 - b) parzialmente idoneo al servizio (si rimette all'attenzione del medico competente)
 - c) temporaneamente inidoneo alle proprie mansioni per mesi *** (si rimette all'attenzione del medico competente)
 - d) temporaneamente inidoneo al servizio per mesi ***
 - e) permanentemente non idoneo al servizio
- l'ascrivibilità tabellare ai fini dell'eventuale Equo Indennizzo: prima per patologia, dopo per cumulo di tutte le patologie, e infine per cumulo delle sole patologie SI dipendenti da causa di servizio (vedi esempio1)
- l'ascrivibilità ai fini della Pensione Privilegiata Ordinaria qualora l'interessato è in pensione.

La commissione procede a far firmare per accettazione o meno dei giudizi espressi all'interessato, successivamente invia due copie all'Amministrazione di appartenenza che invierà una copia del verbale corredato da tutto il fascicolo medico legale al Comitato di Verifica Roma.

Il Comitato di verifica redige un verbale esprimendosi sui seguenti punti:

- dipendenza da causa di servizio;
- tempestività della domanda.

Redatto il verbale lo inviano all'Amministrazione di appartenenza che provvede a notificare il verbale all'interessato e, qualora le patologie oggetto di quesito risultano ascritte a categoria dipendenti da causa di servizio e tempestive nell'inoltro della domanda, liquidano l'Indennizzo spettante.

Inoltre se l'infermità è ascritta alla OTTAVA categoria della Tab. "A" l'interessato ha diritto all'1,25 % in più sullo stipendio mensile, ha diritto ai giorni per le cure balneo termali, all'esenzione dal ticket sui farmaci e cure per la patologia dipendente da causa di servizio, se invece la patologia è ascritta alla SETTIMA categoria o superiore della Tab. "A" l'aumento sullo stipendio è del 2,5% anziché del 1,25%.

Per completezza allego le tabelle e le categorie con i punteggi percentuali di invalidità permanente e irreversibile

TABELLA "A"	
CATEGORIA	PERCENTUALE
PRIMA	81 - 100%
SECONDA	76 - 80%
TERZA	71 - 75%
QUARTA	61 - 70%
QUINTA	51 - 60%
SESTA	41 - 50%
SETTIMA	31 - 40%
OTTAVA	21 - 30%

TABELLA "B"	10 - 20%
-------------	----------

In caso di più infermità ascritte la tabella "B" non può cumularsi con altre tabelle, le categorie della tabella "A" si cumulano come segue:

CATEGORIA	8 ^a	7 ^a	6 ^a	5 ^a	4 ^a	3 ^a	2 ^a
2 ^a	II+2/10	II+3/10	II+5/10	I	I+8 ^a CAT.	I+7 ^a CAT.	I+6 ^a CAT.
3 ^a	II	II	II	I	I	I	
4 ^a	III	III	II	II	II		
5 ^a	IV	IV	III	III			
6 ^a	V	V	IV				
7 ^a	VI	VI					
8 ^a	VII						

Eventuali richieste di aggravamenti, o di interdipendenza da causa di servizio, di patologie già riconosciute SI dipendenti da causa di servizio vanno presentate entro 5 anni dalla notifica del decreto di liquidazione di Equo Indennizzo.

Se la patologia oggetto di quesito pone l'interessato permanentemente non idoneo al servizio viene compilata anche la sezione della Pensione Privilegiata Ordinaria (P.P.O.).

I rischi lavorativi non compresi nel D.Lgs.626/94: infortuni in itinere, violenze fisiche e verbali subite in qualità di pubblici ufficiali

Marcellino Marcellini, avvocato – Ancona

Alcuni cenni su decreto legislativo n. 626 del 19 settembre 1994

Il Decreto Legislativo del 19 settembre 1994 n. 626 si è posto due obiettivi:

- 1) GARANTIRE LA SICUREZZA SUI LUOGHI DI LAVORO IN OSSEQUIO A REGOLE DI UMANITÀ E CIVILTÀ;
- 2) RIDURRE IL COSTO SOCIALE DEGLI INFORTUNI, ALTRIMENTI CARICATI SULLA COLLETTIVITÀ.

Per dirla con il Tribunale di Milano, sentenza 13 ottobre 1999 in Foro Ambrosiano 2000, 301, il citato corpo di norme *"ha inteso la sicurezza sul luogo di lavoro come obiettivo comune, perseguito da tutti i soggetti che svolgono attività lavorativa"*. Per il Giudice *"...quindi il buon esito dell'impresa comune dipende dal rispetto, da parte dei singoli, delle regole di diligenza che presiedono all'attività alla quale ciascuno è preposto (concetto di cooperazione colposa)"*.

Analizzando le figure dei singoli protagonisti dell'impresa, il Tribunale ha osservato che *"il momento di maggiore significatività della centralità del ruolo del datore di lavoro è in materia di sicurezza ed inserisce la valutazione del rischio in vista del medesimo entro i limiti consentiti dalle conoscenze tecniche del momento (c.d. prevedibilità del rischio con la diligenza del buon datore di lavoro che bada alla sicurezza)"*.

La sentenza non dimentica il dirigente, assoggettato ad analogo dovere di prevenzione, *"incaricato ex lege" di vigilare sull'attività delle persone delle quali cura la formazione professionale e organizza il lavoro, a nulla rilevando, per l'attribuzione di responsabilità, in caso di incidente, un'eventuale delega volta a trasferire ad altri l'esercizio dei doveri che promanano dalla natura dell'attività esercitata"*.

Neppure è dimenticato il lavoratore, nel punto in cui si dice che *"parallelamente, l'art. 5 d.lg. n. 626 del 1994, imponendo al lavoratore di prendersi cura della sicurezza delle altre persone presenti sul luogo di lavoro, sulle quali possono ricadere gli effetti delle sue azioni o omissioni e di segnalare immediatamente al datore di lavoro, al dirigente o al preposto le deficienze dei mezzi e dispositivi di sicurezza, nonché le altre eventuali condizioni di pericolo, attribuisce in capo allo stesso lavoratore un ruolo di imputazione di responsabilità degli eventi dannosi che si verificano"*.

Il criterio seguito dal legislatore, dunque, è quello della massima responsabilizzazione.

In linea è la Corte di Cassazione (Se. Pen., VI, 12 luglio 2004 n. 37248) la quale ha statuito che *"nel quadro della normativa dettata dal d.lg. 19 settembre 1994 n. 626 in tema di bilanciamento delle responsabilità tra datore di lavoro e lavoratore, il lavoratore è tenuto ad osservare le disposizioni impartite dal datore di lavoro ai fini della sicurezza, mentre il datore di lavoro ha l'obbligo di assicurare una costante vigilanza sull'esecuzione dei lavori nel rispetto delle norme di sicurezza e delle disposizioni preventivamente o anche immediatamente impartite, obbligo stabilito dal legislatore anche al fine di rafforzare, in regime sinergico, e con pari pregnanza, l'obbligo di sicurezza configurato in capo al lavoratore, sì da sopperire alla sua minore esperienza o conoscenza in materia tecnica o anche solo al fine di evitare conseguenze pericolose di manovre disattente o imprudenti"*.

Dunque il dovere di valutazione e di controllo del datore di lavoro, del dirigente, del preposto è tutt'altro che generico. Quel dovere verrà valutato nella sua effettività. Tuttavia, il nostro ordinamento ripudia la responsabilità oggettiva ed esclude la responsabilità di chi dia prova di aver fatto il possibile per evitare l'infortunio.

Perfettamente in linea con tale concetto è la seguente massima *"il datore di lavoro è esente da responsabilità solo quando abbia adempiuto a tutti gli obblighi di legge in materia antinfortunistica, provvedendo adeguatamente ad un'organizzazione in grado di far fronte, con sufficiente articolazione e con piena ed effettiva possibilità di controllo, agli obblighi di legge"* (Cass. Pen., Sez. I, 25 ottobre 1994).

L'abbondanza nell'individuazione delle figure destinatarie degli obblighi previsti dal d.lgs. 626 ha inteso rendere effettiva e cogente la macchina della sicurezza. La giurisprudenza, nell'esame dei casi concreti, si è posta in sintonia con il legislatore. Non per nulla, il Tribunale di Milano ha statuito che *"il direttore generale di un'azienda ospedaliera è obbligato al rispetto della normativa prevenzionale essendo ravvisabile nella sua posizione quella del datore di lavoro così come individuata dal d.lg. 626/94"* (sentenza 13 giugno 2002 in Riv. Critica dir. Lav. 2003, 173).

Rischi non compresi nel decreto legislativo 626: l'infortunio in itinere

C'è un momento nel quale il lavoratore è fuori dall'azienda, dalla fabbrica, dalla struttura ma è già proiettato nell'attività lavorativa. Si tratta di un momento precedente, ovvero successivo, in rapporto di stretta correlazione con il lavoro: è il momento in cui si compie il tragitto dal luogo di residenza a quello in cui si svolge la propria opera.

Prima dell'anno 2000, l'infortunio in itinere era stato preso in esame dalla giurisprudenza attraverso una cospicua serie di sentenze. I Giudici, ripetutamente sollecitati, avevano tracciato le linee guida per l'individuazione dell'infortunio in itinere risarcibile, separando nettamente le ipotesi non meritevoli di tutela. Infine, è stato emanato il d.lgs. n. 38 del 2000 il quale, per ragioni di chiarezza e di uniformità, ha definito l'infortunio in itinere, così recitando *"all'art. 2 e all'art. 210 del testo unico è aggiunto, in fine, il seguente comma "salvo il caso di interruzione o deviazione del tutto indipendenti dal lavoro o, comunque, non necessitate, l'assicurazione comprende gli infortuni occorsi alle persone assicurate durante il normale percorso di andata e ritorno dal luogo di abitazione a quello di lavoro, durante il normale percorso che collega due luoghi di lavoro se il lavoratore ha più rapporti di lavoro e, qualora non sia presente un servizio di mensa aziendale, durante il normale percorso di andata e ritorno dal luogo di lavoro a quello di consumazione abituale dei pasti. L'interruzione e la deviazione si intendono necessitate quando sono dovute a causa di forza maggiore, ad esigenze essenziali ed improrogabili o all'adempimento di obblighi penalmente rilevanti. L'assicurazione opera anche nel caso di utilizzo del mezzo di trasporto privato, purché necessitato. Restando in questo caso, esclusi gli infortuni direttamente cagionati dall'abuso di alcolici e di psicofarmaci o dall'uso non terapeutico di stupefacenti ed allucinogeni, l'assicurazione, inoltre non opera nei confronti del conducente sprovvisto dalla prescritta abilitazione di guida"*.

A fronte di una norma complessa e di difficile lettura è nostro dovere individuare alcuni semplici concetti esplicativi.

Deve trattarsi di un infortunio verificatosi in *"occasione di lavoro"* e a causa del lavoro. Non deve essere la conseguenza di una scelta arbitraria del lavoratore, che crei una situazione anomala e diversa da quella inerente la normale sua attività. In tal caso si passerà dal rischio necessitato, naturale, al cosiddetto rischio elettivo, il rischio scelto e preteso senza ragione. E' indennizzabile anche l'infortunio avvenuto mediante l'utilizzo di un veicolo privato, purché l'utilizzo medesimo sia necessitato, purché cioè non si possa fare a meno dei servizi del mezzo di locomozione. Sul punto, la parola spetterà al Giudice.

E' indennizzabile l'infortunio verificatosi nel percorso più breve tra l'abitazione ed il luogo di lavoro. Il lavoratore non dovrà cioè allungare il percorso o deviarlo. Non è indennizzabile l'infortunio avvenuto in casa del lavoratore o nelle parti comuni del suo edificio. Esso deve verificarsi per strada. Non risulteranno indennizzabili gli infortuni verificatisi in itinere a mezzo di veicolo privato quando siano dipesi da abuso di alcool, di psicofarmaci, stupefacenti e allucinogeni, in assenza di patente di guida.

Le violenze e le offese subite dall'infermiere nello svolgimento dell'attività di lavoro

Nel d.lgs. 626 non sono ricompresi neppure i rischi derivanti dalle minacce, dalle offese, dalle lesioni subite dall'infermiere nell'espletamento della propria attività di lavoro.

Prima di analizzare le singole fattispecie criminose occorrerà intenderci sulla funzione dell'infermiere. Vediamo se costui sia un pubblico ufficiale o un incaricato di pubblico servizio.

L'art. 357 recita che *"agli effetti della legge penale, sono pubblici ufficiali coloro i quali esercitano una pubblica funzione legislativa, giudiziaria o amministrativa. Agli stessi effetti è pubblica la funzione amministrativa disciplinata da norme di diritto pubblico e da atti autoritativi, e caratterizzata dalla formazione e dalla manifestazione della volontà della pubblica amministrazione o dal suo svolgersi per mezzo di poteri autoritativi o certificativi"*.

L'art. 38 afferma invece che *"agli effetti della legge penale, sono incaricati di un pubblico servizio coloro i quali, a qualunque titolo, prestano un pubblico servizio. Per pubblico servizio deve intendersi un'attività disciplinata nelle stesse forme della pubblica funzione, ma caratterizzata dalla mancanza dei poteri tipici di questa ultima, e con esclusione dello svolgimento di semplici mansioni di ordine e della prestazione di opera meramente materiale"*.

Della professione di infermiere in questo contesto si è occupata la Corte Suprema in anno 1995, 11 dicembre. La Sez. VI penale, con sentenza n. 2996 ha affermato che *"la circostanza che la disciplina del rapporto di lavoro dei dipendenti delle USL sia retta dalle norme del codice civile, non vale a rendere privatistica la natura delle prestazioni dei suddetti soggetti le quali sono inserite nell'attività, certamente di natura pubblica, del servizio sanitario (affermando siffatto principio la Cassazione ha ritenuto che dovesse riconoscersi la qualifica di incaricato di un pubblico servizio ad infermieri ed operatori tecnici addetti all'assistenza con rapporto diretto e personale del malato)"*.

A nostro avviso, al fine di caratterizzare la funzione dell'infermiere sarà necessario esaminare le reali caratteristiche della sua attività. Ove costui si esprima con poteri autoritativi o certificativi sarà pubblico ufficiale, diversamente incaricato di pubblico servizio. La distinzione, peraltro, è del tutto inutile sotto il profilo penalistico atteso che gli articoli 336 e 337 puniscono con la medesima pena coloro che rechino violenze o minaccia e coloro che oppongano resistenza.

L'art. 336 recita *"chiunque usa violenza o minaccia a un pubblico ufficiale o ad un incaricato di un pubblico servizio, per costringerlo a fare un atto contrario ai propri doveri o ad omettere un atto dell'ufficio o del servizio, è punito con la reclusione da sei mesi a cinque anni. La pena è della reclusione fino a tre anni, se il fatto è commesso per costringere alcune delle persone anzidette a compiere un atto al proprio ufficio o*

servizio, o per influire, comunque, su di essa".

L'art. 337 recita "chiunque usa violenza o minaccia per opporsi a un pubblico ufficiale o ad un incaricato di un pubblico servizio, mentre compie un atto d'ufficio o di servizio, , o a coloro che, richiesti, gli prestano assistenza, è punito con la reclusione da sei mesi a cinque anni".

Gli infermieri sono altresì soggetti alle offese all'onore o al decoro, ai sensi e per gli effetti dell'art. 594 c.p. (ingiuria). Ciò detto, resta da chiarire che le lesioni riportate dall'infermiere nel corso del servizio per ragioni attinenti alla propria attività, sono da considerare infortuni sul lavoro.

Si pensi ad un pugno sferrato da un paziente nel corso di un'operazione di contenzione. Non così sarà quando l'infermiere si lasci andare ad una colpevole provocazione, del tutto gratuita, a seguito della quale subisca lesioni volontarie da parte di un paziente o di un suo familiare. Anche in tale ipotesi risulterà necessaria la verifica dell'esistenza dell'occasione di lavoro, in assenza della quale il lavoratore pagherà in proprio la propria colpevole condotta.

Comunicare il rischio: la partecipazione attiva dei lavoratori

Giuseppe Braga, infermiere – Pavia

Obblighi dei Lavoratori

ART. 5 - comma 2 - lettera d)

segnalano immediatamente al datore di lavoro, al dirigente o al preposto le deficienze dei mezzi e dispositivi di cui alle lettere b) e c), nonché le altre eventuali condizioni di pericolo di cui vengono a conoscenza, adoperandosi direttamente, in caso di urgenza, nell'ambito delle loro competenze e possibilità, per eliminare o ridurre tali deficienze o pericoli, dandone notizia al rappresentante dei lavoratori per la sicurezza.

La comunicazione

La comunicazione è uno SCAMBIO DI INFORMAZIONI tra due o più SOGGETTI in un determinato CONTESTO, scambio che produce una reciproca INFLUENZA

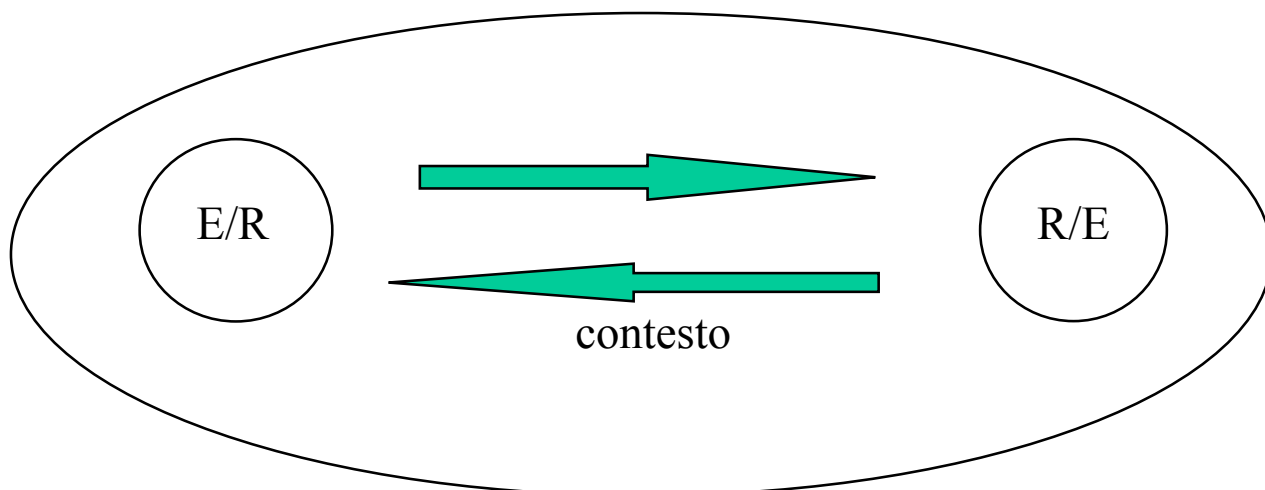
Come comunicare?

Cosa comunicare?

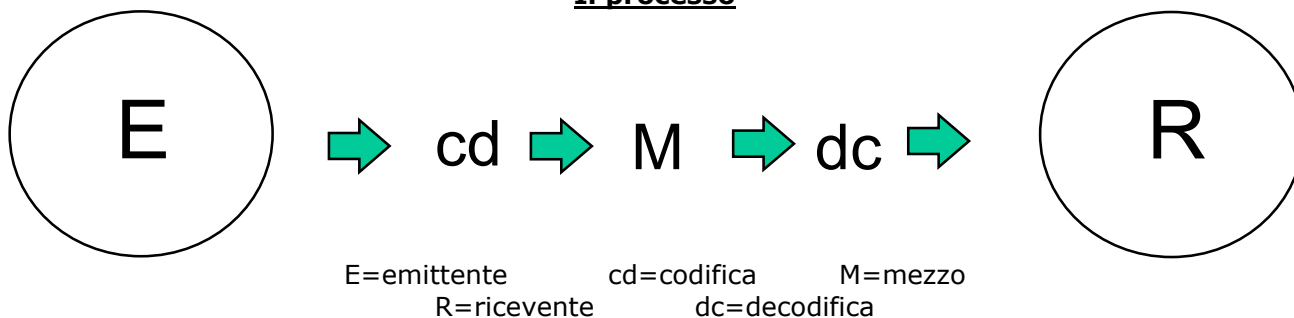
A chi comunicare?

Ognuno guarda il mondo a suo modo, quando comunichiamo,
modi diversi di vedere il mondo vengono a contatto.

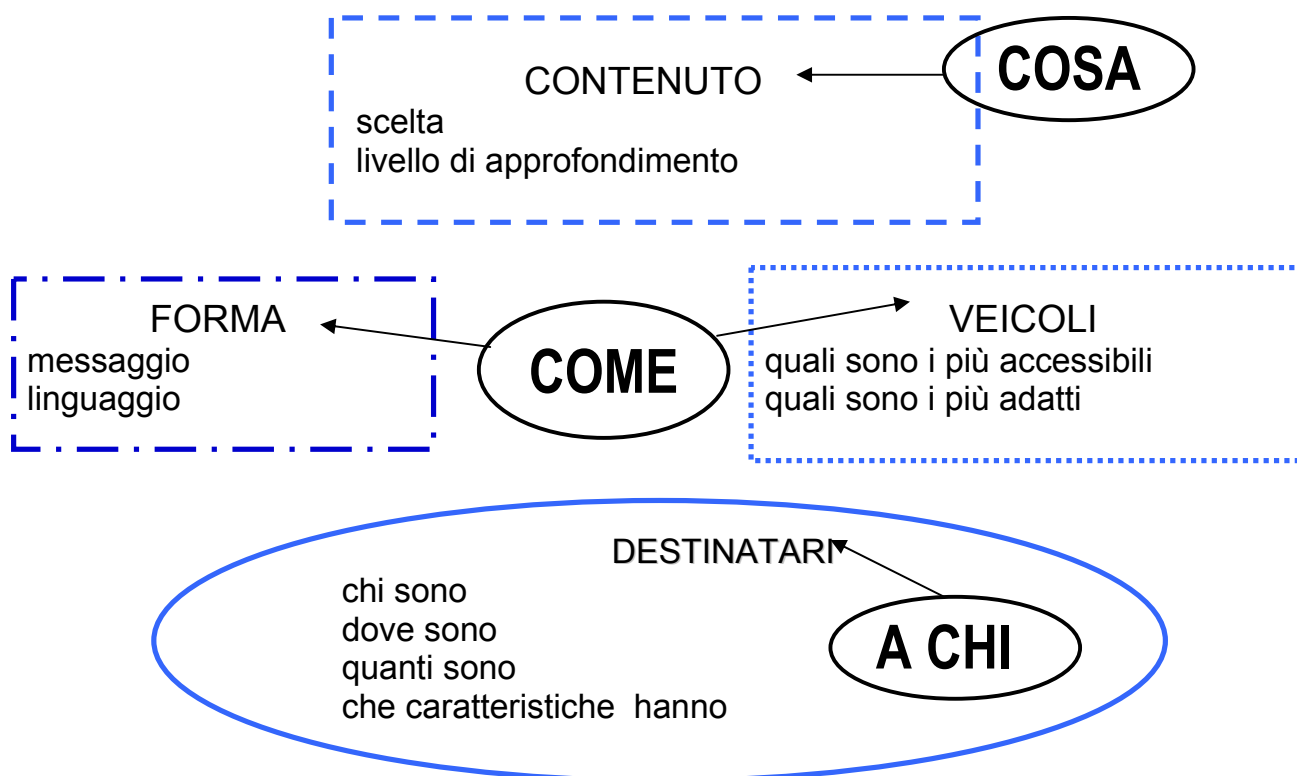
la comunicazione circolare



**La comunicazione:
Il processo**



Di cosa è fatta la COMUNICAZIONE



Chi meglio di me può conoscere il mio ambito lavorativo?

Chi meglio di me conosce ciò che avviene, cambiamenti, inserimento di nuove procedure e nuove apparecchiature, nel mio ambito lavorativo?

Chi meglio del mio Rappresentante può comprendere le mie problematiche per poi segnalare, nel modo più appropriato, a chi ne ha la competenza per risolverle?

Glossario della sicurezza

ADDETTO ALLA SICUREZZA

dipendente cui sono attribuiti dal datore di lavoro, per iscritto, compiti specifici in tema di sicurezza.

AGENTE

Sostanza chimica, biologica, fisica che può avere degli effetti sulla salute del lavoratore.

AGENTE BIOLOGICO

Virus, batterio o altro microrganismo che può essere causa di infezione nell'uomo.

AGENTE FISICO

Un agente quale il rumore, le vibrazioni, il microclima, le radiazioni, il calore, ecc

AGENTI CANCEROGENI

Qualsiasi sostanza alla quale, nell'allegato I della Direttiva 67/548/CE riguardante la classificazione, l'etichettatura e imballaggio delle sostanze pericolose, è attribuita la menzione R45 "Può provocare il cancro" o la menzione R49 "Può provocare il cancro per inalazione" o un preparato su cui a norma dell'Art.3 della Direttiva 88/379 deve essere apposta l'etichetta con la menzione R45 "Può provocare il cancro". Sono, inoltre, considerati agenti cancerogeni una sostanza, un preparato o un processo di cui all'allegato VIII, non ch'è una sostanza od un preparato di prodotti durante un processo come previsto all'allegato VII del Dlgs 626/94.

AUTORITÀ GIUDIZIARIA

Autorità preposta alla organizzazione, tutela ed esecuzione del dettato legislativo in materia di salute e sicurezza nei luoghi di lavoro.

CLASSIFICAZIONE DELLE SOSTANZE PERICOLOSE

Con la Legge 29 maggio 1974, n°256 veniva recepita dalla legislazione italiana la Direttiva 67/548 relativa alla "Classificazione e disciplina dell'imballaggio e dell'etichettatura delle sostanze e dei preparati pericolosi intendendo per: sostanze, gli elementi chimici e loro composti allo stato naturale o ottenuto mediante lavorazioni industriali; preparati i miscugli e le soluzioni composti da due o più sostanze; imballaggio e confezione il contenitore o il recipiente di qualsiasi tipo o materiale con il quale le sostanze o il preparato viene immesso sul mercato ed il relativo sistema di chiusura; l'etichettatura l'insieme delle indicazioni da riportare su apposita etichetta o direttamente sull'imballaggio a mezzo stampa o rilievo o incisione. Con il successivo D.P.R. 24 novembre 1981, n°927 era ulteriormente precisata la classificazione delle sostanze pericolose per quanto concerne la natura specifica delle sostanze, suddividendole in classi ben definite, come: altamente infiammabili (o estremamente infiammabili, altamente tossici, pericolosi per l'ambiente, cancerogeni. Inoltre, con lo stesso DPR, all'Art.4, si indicavano i simboli dei pericoli insiti nell'utilizzazione delle sostanze o del preparato, come esplosivo (E), carburante (O), facilmente infiammabile (F), tossico (T), nocivo (Xn), corrosivo (C), irritante (Xi), altamente infiammabile (F+), altamente tossico (T+). Nella seconda parte del citato D.P.R. sono altresì forniti i criteri per la scelta delle frasi indicanti i rischi specifici (frasi R) ed i consigli di prudenza (frasi S) oltre i criteri supplementari relativi ad effetti particolari di alcune sostanze sulla salute.

CORRENTE ELETTRICA

Movimento di elettroni da un punto ad un altro. Gli elettroni (carica negativa) vengono attirati da forze positive; quando un elettrone entra nel 'campo di forza' di una di queste cariche positive tende a spostarsi (se può) per raggiungerla ed eventualmente combinarsi con essa. Correnti continue in cui il verso (polarità) non muta nel tempo (accumulatori); prendendo ad esempio una pila potremo notare che il - ed il + sono contrassegnati sugli elettrodi, indicando da dove escono le cariche e dove arrivano. I Poli delle pile sono inamovibili, nel senso che il - resterà SEMPRE negativo ed il + rimarrà SEMPRE positivo. Ciò fa in modo che nell'utilizzatore collegato alla pila la corrente scorra SEMPRE e SOLO dal polo negativo a quello positivo. Correnti alternate, nelle quali la direzione muta periodicamente a intervalli di tempo regolari e costanti (rete domestica, industriale, stradale). In parole povere i poli del generatore scambieranno continuamente la loro polarità ad un ritmo che dipende dalla frequenza di generazione.

D.P.I. (DISPOSITIVO DI PROTEZIONE INDIVIDUALE)

Qualsiasi attrezzatura destinata ad essere indossata o tenuta dal lavoratore allo scopo di proteggerlo contro uno o più rischi suscettibili di minacciare la salute o la sicurezza durante il lavoro, nonché ogni complemento od accessorio a tale scopo.

DANNO

Qualsiasi alterazione, transitoria o permanente, dell'organismo umano o di sue parti o funzioni. Il danno può essere fisico o psichico.

DATORE DI LAVORO

Soggetto titolare del rapporto di lavoro con il lavoratore o, comunque, il soggetto che secondo il tipo e l'organizzazione dell'impresa, ha la responsabilità dell'impresa stessa, ovvero dell'unità produttiva.

DERMATITE

Malattia della pelle. A causa del lavoro possono manifestarsi alcune dermatiti per azione di sostanze

irritanti, corrosive, tossiche o per allergia (eczema).

ERGONOMIA

Disciplina che studia il lavoro umano utilizzando un insieme di scienze tecniche e altre discipline. In particolare studia il rapporto tra uomo, macchina e ambiente di lavoro.

ESAMI EMATOCHIMICI

Esami del sangue. In alcuni casi possono essere utili al medico competente per dare il giudizio di idoneità.

FATTORE DI RISCHIO

Tutto quanto può produrre danno per la salute. I fattori di rischio presenti sul lavoro possono essere di vario tipo, di cui alcuni misurabili con strumenti: rumore, inquinanti chimici, polveri, ecc.. Altri, individuabili per mezzo della "osservazione" e della discussione tra i lavoratori stessi e con i tecnici della prevenzione, sono: cattiva organizzazione del lavoro, fatica fisica, ritmi di lavoro, ecc..

FORMAZIONE DEI LAVORATORI

L'Art. 22 del D. Lgs 626/94 afferma che il datore di lavoro assicura che ciascun lavoratore, compresi i lavoratori di cui all'Art. 1. comma 3, riceva una formazione sufficiente ed adeguata in materia di sicurezza e di salute con particolare riferimento al proprio posto di lavoro e alle proprie mansioni.

FRASI DI RISCHIO

Indicano i rischi a cui può essere sottoposto il lavoratore in presenza o durante l'uso di sostanze pericolose (tossico, irritante, corrosivo, comburente, infiammabile, nocivo). Tra le frasi di rischio che si possono trovare in etichetta vi può essere, ad esempio, l'R40=possibilità di effetti irreversibili, l'R45=può provocare il cancro, ecc..

I.N.A.I.L.

Istituto Nazionale contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali: sono assicurati obbligatoriamente presso l'INAIL tutti i lavoratori che utilizzano macchine o comunque operano in ambienti organizzati.

IDONEITÀ AL LAVORO SPECIFICO

Capacità psichica e fisica di svolgere la propria mansione senza rischi per la propria salute, per quella dei compagni di lavoro e degli utenti e per la sicurezza degli impianti.

INDAGINI SANITARIE

Indagini che permettono di conoscere lo stato di salute dei lavoratori. Possono consistere in visite mediche, analisi del sangue e delle urine esami strumentali (es. radiografie, elettrocardiogramma, ecc.): la legge impone che i lavoratori esposti a rischio siano periodicamente controllati con visite mediche e con altri accertamenti sanitari.

INFORMAZIONE DEI LAVORATORI

Il D.lgs 626/94 modificato con il D.lgs 242/96 afferma che il datore di lavoro deve provvedere affinché ciascun lavoratore riceva un'adeguata informazione sui rischi per la sicurezza e la salute connessi all'attività dell'impresa in generale, le misure e le attività di prevenzione e protezione adottate, i rischi specifici cui è esposto in relazione all'attività svolta, le normative di sicurezza e le disposizioni aziendali in materia, i pericoli connessi all'uso delle sostanze e dei preparati pericolosi sulla base delle schede dei dati di sicurezza previste dalla normativa vigente e dalle norme di buona tecnica; le procedure che riguardano il pronto soccorso, la lotta antincendio e l'evacuazione dei lavoratori. Inoltre il lavoratore deve sapere chi è il Responsabile del Servizio di prevenzione e protezione, il medico competente ed i nomi dei lavoratori incaricati di applicare le misure di prevenzione antincendio e di pronto soccorso.

INVALIDITÀ

Perdita della capacità lavorativa o sua diminuzione. Nel primo caso si parla d'invalidità assoluta, nel secondo caso di invalidità parziale. Può essere temporanea, in pratica limitata ad un determinato periodo di tempo e permanente, cioè persistente per tutta la vita. Ci sono quindi quattro tipi di invalidità: invalidità temporanea, invalidità temporanea parziale, invalidità permanente assoluta, invalidità permanente parziale.

ISPETTORATO DEL LAVORO

Organo di vigilanza per le attività lavorative comportanti rischi particolarmente elevati.

LAVORO SUBORDINATO

Il lavoro subordinato è il lavoro prestato da coloro che si obbligano a mettere a disposizione di un altro soggetto (imprenditore, datore di lavoro) la loro attività lavorativa in quanto tale, a prescindere dal risultato perseguito e quindi rimanendo propriamente estranei al rischio connesso con il raggiungimento di quel risultato. Il codice civile definisce come lavoro subordinato quello reso all'interno di un'impresa (Art.2094 c.c.), ma non si tratta di un fenomeno esclusivo dell'impresa. Il datore di lavoro può anche non essere un imprenditore (si pensi al lavoratore domestico alle dipendenze di un privato o alla segretaria alle dipendenze di un professionista come il medico o l'avvocato, ecc.). Inoltre, pur essendo il lavoratore alle dipendenze di un imprenditore, è possibile che materialmente l'esecuzione della prestazione non si svolga all'interno dei locali dell'impresa (si pensi al lavoro a domicilio).

MALATTIA PROFESSIONALE

Malattia causata da uno o più rischi lavorativi che dà diritto alla tutela assicurativa INAIL, come per l'infortunio sul lavoro.

MEDICINA DEL LAVORO

Branca della medicina che si occupa della prevenzione, della diagnosi e della cura delle malattie del lavoro.

MEDICO COMPETENTE

Medico specialista o specializzando in medicina del lavoro, igiene, medicina legale, incaricato dal datore di lavoro di effettuare la sorveglianza sanitaria dei lavoratori e di collaborare alla prevenzione in azienda. I compiti del medico competente in azienda sono chiaramente specificati all'Art.17 del DLgs 626/94 e 242/96.

MISURE GENERALI DI TUTELA

Le misure generali per la protezione della salute e della sicurezza dei lavoratori sono ampiamente esplicitate nei vari commi dell'Art.3 del DLgs 626/94. Tra le misure principali prese in considerazione vi sono: la valutazione dei rischi per la salute e sicurezza, l'eliminazione dei rischi stessi a proposito delle conoscenze acquisite in base al processo tecnico, la riduzione dei rischi alla fonte, la programmazione della prevenzione, la sostituzione di ciò che è pericoloso, il rispetto dei principi ergonomici, priorità delle misure di protezione collettiva, controllo sanitario dei lavoratori, misure igieniche, uso di segnali di avvertimento e di sicurezza, regolare manutenzione, informazione, formazione, consultazione e partecipazione dei lavoratori, ecc

MISURE IGIENICHE

In tutte le attività nelle quali si evidenzino rischi per la salute dei lavoratori, il datore di lavoro deve predisporre dei servizi sanitari adeguati, provvisti di docce con acqua calda e fredda, di indumenti protettivi o di altri indumenti idonei, di dispositivi di sicurezza individuabili controllati, disinfettati e puliti dopo ogni utilizzazione.

MOVIMENTAZIONE MANUALE DEI CARICHI

Operazioni di trasporto o di sostegno di un carico per opera di uno o più lavoratori, comprese le azioni del sollevare, deporre, spingere, tirare portare o spostare un carico che per le loro caratteristiche o in conseguenza delle condizioni ergonomiche sfavorevoli comportano, fra l'altro, rischi di lesioni dorsolombari. E' fatto obbligo al datore di lavoro di adottare misure organizzative necessarie per evitare la movimentazione manuale dei carichi sospesi da parte dei lavoratori; adottare le misure necessarie per ridurre il rischio che comporta la movimentazione manuale; adottare le misure necessarie ad evitare o ridurre il rischio di lesioni dorsolombari; adottare la sorveglianza sanitaria per gli addetti alle attività di movimentazione manuale

ORDINE PROFESSIONALE

Organizzazione giuridica dell'attività professionale, cioè dell'attività intellettuale svolta da quei soggetti (professionisti) a cui è riconosciuta la conoscenza di regole e tecniche necessarie per affrontare e risolvere situazioni e problemi nell'ambito di una certa materia (ad es. architetti, avvocati, medici, notai, ecc.).

ORGANIZZAZIONE DELLA SICUREZZA

Il DLgs 626/94 prevede che struttura organizzativa aziendale per la sicurezza, comprenda i seguenti servizi: a) servizio di prevenzione e protezione la cui composizione varia in rapporto alla dimensione e alla tipologia aziendale. il servizio può essere interno, interno/esterno, esterno o svolto direttamente dal datore di lavoro. b) sorveglianza sanitaria c) servizio antincendio. d) servizio di pronto soccorso e) rappresentante della sicurezza.

PARI OPPORTUNITÀ

La Carta Costituzionale sancisce il principio di parità e uguaglianza fra tutti i cittadini senza distinzione di sesso Art.3, comma 1, Costituzione): l'esplicazione di tale principio si rintraccia nelle disposizioni costituzionali relative alla famiglia, al lavoro, al godimento dei diritti politici e sindacali, all'accesso nei pubblici uffici e alle cariche elettive, che nelle disposizioni di legge ordinarie e in regolamenti che specificano o danno attuazione all'uguaglianza tra i sessi. La Legge n°400 del 1988 ha previsto l'istituzione di una Commissione nazionale per la parità e le pari opportunità tra uomo e donna, quale organo ausiliario del governo, divenuto in seguito organo permanente.

PATRONATO

Istituto promosso dalle organizzazioni sindacali dei lavoratori per la tutela dei diritti dei lavoratori stessi nel campo della sicurezza sociale

PERICOLO

Proprietà o qualità intrinseca di una determinata entità (materiali o attrezzature di lavoro, metodi e pratiche di lavoro) aventi il potenziale di causare danni

PRECETTAZIONE

E' un potere della pubblica amministrazione la quale, nel caso di proclamazione di uno sciopero in servizi di preminente interesse generale, può ordinare agli addetti di garantire le prestazioni indispensabili al funzionamento dei servizi medesimi.

PREVENZIONE

Il complesso delle disposizioni o misure adottate previste in tutte le fasi dell'attività lavorativa per evitare o diminuire i rischi professionali nel rispetto della salute della popolazione e dell'integrità dell'ambiente esterno

PROFILO PROFESSIONALE

Insieme di conoscenze, competenze ed atteggiamenti che un operatore deve avere per compiere il proprio lavoro.

R.L.S. (RAPPRESENTANTE DEI LAVORATORI PER LA SICUREZZA)

Lavoratore eletto o designato per rappresentare i lavoratori per quanto concerne gli aspetti della salute e della sicurezza durante il lavoro. Al Capo V (consultazione e partecipazione dei lavoratori) dell'Art.18 del DLgs 626/94 è previsto che in tutte le aziende, o unità produttive, venga eletto o designato il rappresentante dei lavoratori per la sicurezza. Nelle aziende che occupano sino a 15 dipendenti il rappresentante per la sicurezza

è eletto direttamente dai lavoratori al loro interno. Nelle aziende da 16 a 200 dipendenti il RLS si individua tra i componenti delle RSU in base agli accordi di categoria; da 201 a 300 dipendenti, se la RSU è composta da tre lavoratori, 2 saranno RLS. A questi si aggiunge un terzo (che non fa parte della RSU) al quale comunque spettano comunque 40 ore di permesso retribuito). Se la RSU è composta da un numero superiore a 3, il RLS sarà individuato dentro la RSU. Per le aziende con più di 300 dipendenti, il numero dei RLS è compreso nel numero dei componenti la RSU ed è 3 fino a 1.000 dipendenti e 6 oltre i mille dipendenti. Le attribuzioni del Rappresentante per la sicurezza sono definite all'Art.19 del DLgs 242/96.

RADIAZIONI IONIZZANTI

Le norme di legge che regolano la materia sono circa 30. Le radiazioni ionizzanti possono avere due diverse origini: da una parte alcune derivano dalla trasformazione nucleare dell'isotopo radioattivo di molteplici sorgenti (uranio, nichel, cobalto, iridio, tritio, i più noti) e si tratta di raggi alfa, beta, gamma, o anche di neutroni: dall'altra le radiazioni di tipo X sono di origine non nucleare poiché sono prodotte da un generatore di corrente elettrica. Questa distinzione comporta delle conseguenze sul loro comportamento. Le radiazioni radioattive sono emesse in permanenza fino a quando il radioisotopo non è completamente trasformato, mentre i raggi X si interrompono al momento dell'interruzione della corrente elettrica che ne è all'origine. Ciò comporta in particolare che un generatore elettrico a radiazioni ionizzanti diventa inoffensivo quando viene scollegato, mentre un apparecchio che contiene una sorgente radioattiva naturale rimane continuamente e potenzialmente pericoloso. Le radiazioni possono colpire in tre modi diversi: per irradiazione esterna, vale a dire con l'esposizione del corpo a sorgenti esterne; per contaminazione cutanea derivante dal contatto della pelle con sostanze radioattive, per contaminazione interna derivante dalla incorporazione di sostanze radioattive all'interno dei tessuti viventi: ciò può verificarsi per via respiratoria, per via digestiva o attraverso l'acuta (diffusione per via cutanea). I rischi per la salute provocati dall'esposizione dell'organismo umano sono valutati in modo quantitativo mediante una grandezza che dipende soprattutto dall'energia ceduta dalla radiazione ai tessuti, denominata equivalente di dose. Questa grandezza è espressa in sieverts o in rems.

RIFIUTI

La normativa vigente definisce rifiuti tutte le sostanze derivanti da attività umane o da cicli naturali, abbandonate o destinate all'abbandono (Art.2 del D.P.R. 915/82). Sono classificati in rifiuti urbani, rifiuti speciali e rifiuti speciali tossici e nocivi. I rifiuti urbani (RSU) sono quelli provenienti dalle abitazioni domestiche o da altri insediamenti civili, nonché quelli giacenti su strade e aree pubbliche o soggette ad uso pubblico. Nell'ambito dei rifiuti urbani è definita come categoria particolare quella dei "rifiuti urbani pericolosi": le batterie, le pile, i prodotti e relativi contenitori etichettati con il simbolo "T" e/o "F", i medicinali scaduti. I rifiuti speciali (RS) sono quelli derivanti da lavorazioni industriali e da attività agricole, artigianali, commerciali e di servizi: i rifiuti ospedalieri; quelli provenienti da demolizioni, costruzioni e scavi; i veicoli a motore fuori uso e le loro parti; i residui delle attività di trattamento dei rifiuti e quelli derivanti dalla depurazione degli effluenti. Solo alcune di tipologie di rifiuti speciali sono assimilabili ai rifiuti urbani per quanto concerne le modalità di smaltimento. Sono rifiuti "tossici e nocivi" (RTN) i rifiuti speciali che contengono o sono contaminati da particolari sostanze in determinate concentrazioni. La normativa sui rifiuti parte con il D.P.R. 915 del 10 settembre 1982, cui sono seguiti i relativi regolamenti attuativi con il DPR 441 del 1987 e con la Legge 475 del 9 novembre del 1988 sui rifiuti industriali, nata dopo gli scandali relativi alle navi portarifiuti che girovagavano per il mondo.

RISCHIO

Probabilità che sia raggiunto il livello di potenziale danno nelle condizioni di impiego e/o di esposizione

SALUTE

Un tempo "essere in salute" voleva dire "non avere malattie": oggi questo concetto di salute è superato e si preferisce parlare di "salute attiva". Secondo una definizione ormai famosa dell'O.M.S. (Organizzazione Mondiale della Sanità), salute "è lo stato di completo benessere fisico, psichico e sociale".

SCHEDE DI SICUREZZA

È un sistema specifico di informazioni relativo alle sostanze ed ai preparati pericolosi destinato principalmente agli utilizzatori professionali, al fine della protezione della salute e della sicurezza sul posto di lavoro. La scheda dei dati di sicurezza comporta 16 voci obbligatorie, tra le quali l'identificazione del preparato e dell'azienda produttrice, l'identificazione dei pericoli, le proprietà fisiche e chimiche, informazioni tossicologiche, informazioni ecologiche, ecc.

SERVIZIO DI PREVENZIONE E PROTEZIONE

Tale servizio è previsto dall'Art.8 del DLgs 626/94 e dal DLgs 242/96 di modifica il quale prevede che l'organizzazione del "Servizio di prevenzione e protezione" all'interno dell'azienda, ovvero dell'unità produttiva, è comunque obbligatoria nei seguenti casi: a) nelle aziende industriali di cui all'Art.1 del D.P.R. 17 maggio 1988, n°175 e successive modifiche, soggette all'obbligo di notifica o di dichiarazione, ai sensi degli Artt.4 e 6 del decreto stesso; b) nelle centrali termoelettriche; c) negli impianti e laboratori nucleari; d) nelle aziende per la fabbricazione e il deposito separato di esplosivi, polveri e munizioni; e) nelle aziende industriali con oltre 200 dipendenti; f) nelle industrie estrattive con oltre 50 lavoratori dipendenti; g) nelle strutture di ricovero e cura sia pubbliche che private. Il Servizio di prevenzione e protezione dai rischi professionali provvede all'individuazione dei fattori di rischio, alla valutazione dei rischi e all'individuazione delle misure di sicurezza per la salute e la sicurezza degli ambienti di lavoro nel rispetto della normativa vigente sulla base della specifica conoscenza dell'organizzazione aziendale.

STRESS

Complesso di reazioni individuali provocati da fattori ambientali e sociali a motivo dei quali possono scatenarsi nel soggetto alterazioni del comportamento e disturbi psicosomatici. Secondo recenti statistiche il 60% dei lavoratori sono colpiti da stress.

TERATOGENO

Si dice teratogeno un agente che può causare malformazioni al feto durante la gravidanza.

TUMORE

Termine usato in origine per indicare qualsiasi processo patologico che si manifestasse con una "tumefazione" di una parte del corpo. Oggi è sinonimo di "neoplasia", cioè neoformazione derivante dalla proliferazione cellulare di elementi di un tessuto normale preesistente: Il termine "cancro" che nel linguaggio comune è sinonimo di tumore maligno, indica nel linguaggio medico un tumore maligno di origine di origine epiteliale (cioè neoplasia originata dagli epitelii di rivestimento della cute e delle mucose), detto anche carcinoma.

VALUTAZIONE DEL RISCHIO

È il nuovo modo di porsi dell'azienda nei confronti della sicurezza nei luoghi di lavoro, Procedimento di valutazione della possibile entità del danno, quale conseguenza del rischio per la salute e sicurezza dei lavoratori nell'espletamento delle loro mansioni, derivante dal verificarsi di un pericolo sul luogo di lavoro.

VALUTAZIONE DELLA ESPOSIZIONE

La CE stabilisce come valutazione di esposizione (Exposure assesment) "la determinazione delle emissioni, vie e grado di mobilità di una sostanza e della sua trasformazione e degradazione, al fine di stimare le concentrazioni o dosi a cui le popolazioni umane e i comparti ambientali sono o possono essere esposti".

VDT (Videoterminale)

Uno schermo alfanumerico o grafico a prescindere dal tipo di procedimento di visualizzazione utilizzato. L'Art.51 del DLgs tutela in modo particolare il lavoratore che utilizza una attrezzatura munita di videoterminale in modo sistematico ed abituale, per almeno 4 ore consecutive giornaliere, dedotte le interruzioni di cui all'Art.54 per tutta la settimana lavorativa.

ZONA PERICOLOSA

Qualsiasi zona all'interno, ovvero in prossimità di una attrezzatura di lavoro nella quale la presenza di un lavoratore costituisce un rischio per la salute o la sicurezza dello stesso.