



# CORSO DI LAUREA IN TECNICHE DELLA PREVENZIONE NELL'AMBIENTE E NEI LUOGHI DI LAVORO

## MEDICINA E IGIENE DEL LAVORO, MEDICINA LEGALE

Dott.ssa Manuela Campisi

RtdA Medicina del Lavoro



manuela.campisi@unipd.it



049 8216640



# Syllabus

Storia ed evoluzione della medicina del lavoro: legislazione ed organizzazione dei servizi di prevenzione; assicurazione degli infortuni e delle malattie professionali. La sorveglianza sanitaria e gli obblighi del medico competente. Le misure di prevenzione collettive e individuali e l'organizzazione delle attività di primo soccorso.

Rumore, vibrazioni, radiazioni ionizzanti e non ionizzanti, microclima e atmosfere compresse: condizioni di rischio e patologie correlate.

Principi di ergonomia: posture e lavoro. Rischi nel lavoro al videoterminale e nel lavoro a turni e notturno. Epidemiologia delle patologie dell'apparato muscolo-scheletrico nelle attività lavorative.

Valutazione del rischio nella movimentazione manuale dei carichi e nei movimenti ripetitivi dell'arto superiore e patologie connesse. Il benessere organizzativo ed il rischio stress lavoro correlato.

Le principali patologie da esposizione a polveri e fibre e ad allergeni professionali; gli inquinanti indoor. Le patologie cutanee e da esposizione a solventi e metalli.

# TECNICHE DELLA PREVENZIONE NELL'AMBIENTE E NEI LUOGHI DI LAVORO SEDE DI FELTRE (BL)

## MEDICINA E IGIENE DEL LAVORO, MEDICINA LEGALE Calendario Lezioni di Medicina del Lavoro

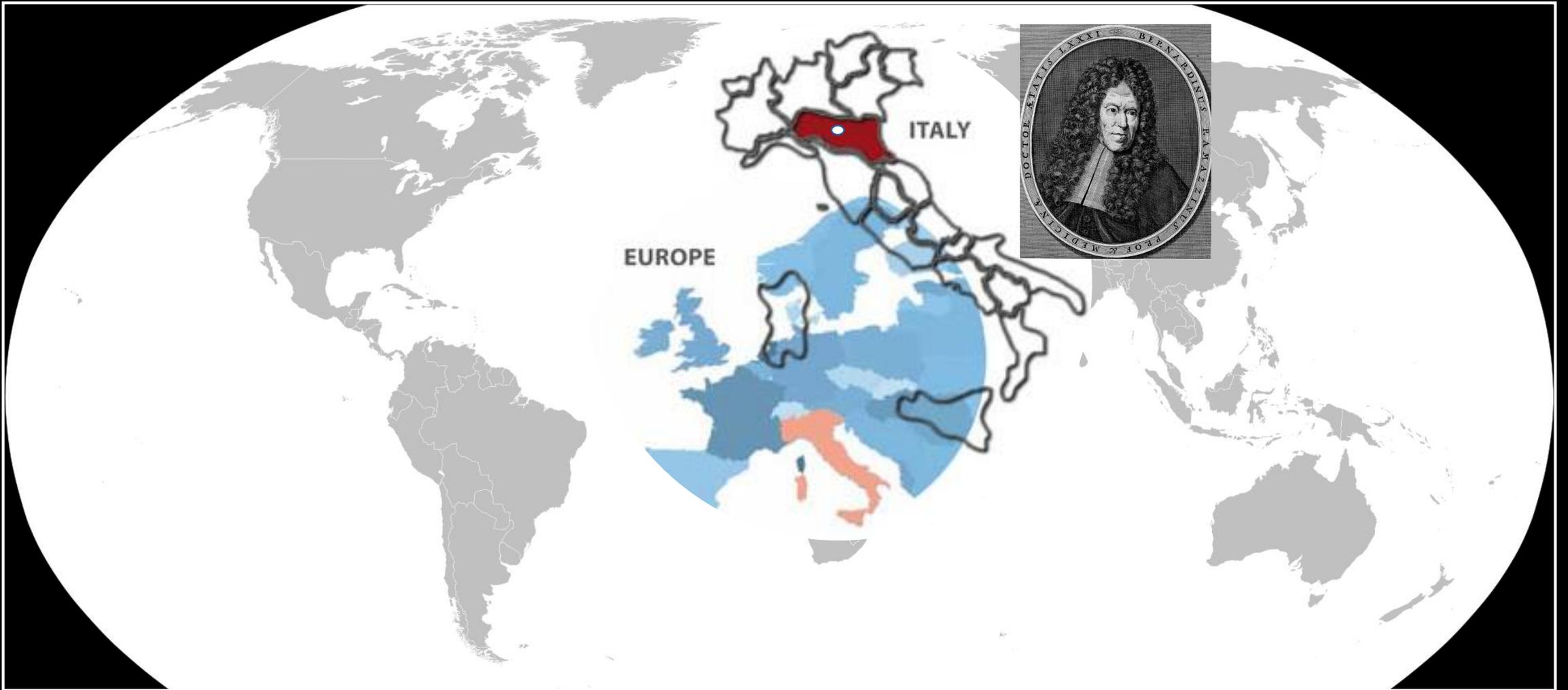
ORE	martedì 7 novembre 2023	ORE	lunedì 13 novembre 2023	ORE	lunedì 20 novembre 2023	ORE	lunedì 27 novembre 2023	ORE	lunedì 4 dicembre 2023
13:30-14:30	Medicina e igiene del lavoro, Medicina legale-Medicina del Lavoro-Manuela CAMPISI	13:30-14:30	Medicina e igiene del lavoro, Medicina legale-Medicina del Lavoro-Manuela CAMPISI	13:30-14:30	Medicina e igiene del lavoro, Medicina legale-Medicina del Lavoro-Manuela CAMPISI	13:30-14:30	Medicina e igiene del lavoro, Medicina legale-Medicina del Lavoro-Manuela CAMPISI	13:30-14:30	Medicina e igiene del lavoro, Medicina legale-Medicina del Lavoro-Manuela CAMPISI
14:30-15:30	Medicina e igiene del lavoro, Medicina legale-Medicina del Lavoro-Manuela CAMPISI	14:30-15:30	Medicina e igiene del lavoro, Medicina legale-Medicina del Lavoro-Manuela CAMPISI	14:30-15:30	Medicina e igiene del lavoro, Medicina legale-Medicina del Lavoro-Manuela CAMPISI	14:30-15:30	Medicina e igiene del lavoro, Medicina legale-Medicina del Lavoro-Manuela CAMPISI	14:30-15:30	Medicina e igiene del lavoro, Medicina legale-Medicina del Lavoro-Manuela CAMPISI
15:30-16:30	Medicina e igiene del lavoro, Medicina legale-Medicina del Lavoro-Manuela CAMPISI	15:30-16:30	Medicina e igiene del lavoro, Medicina legale-Medicina del Lavoro-Manuela CAMPISI	15:30-16:30	Medicina e igiene del lavoro, Medicina legale-Medicina del Lavoro-Manuela CAMPISI	15:30-16:30	Medicina e igiene del lavoro, Medicina legale-Medicina del Lavoro-Manuela CAMPISI	15:30-16:30	Medicina e igiene del lavoro, Medicina legale-Medicina del Lavoro-Manuela CAMPISI
16:30-17:30	Medicina e igiene del lavoro, Medicina legale-Medicina del Lavoro-Manuela CAMPISI	16:30-17:30	Medicina e igiene del lavoro, Medicina legale-Medicina del Lavoro-Manuela CAMPISI	16:30-17:30	Medicina e igiene del lavoro, Medicina legale-Medicina del Lavoro-Manuela CAMPISI	16:30-17:30	Medicina e igiene del lavoro, Medicina legale-Medicina del Lavoro-Manuela CAMPISI	16:30-17:30	Medicina e igiene del lavoro, Medicina legale-Medicina del Lavoro-Manuela CAMPISI

Periodo di erogazione	Primo semestre
Anno di corso	II Anno
Modalità di erogazione	In presenza: Aula B - Sede: CAMPUS TINA MERLIN (Palazzina 5) - FELTRE [BORGO RUGA]

**Modalità di  
esame:**

Esame orale per la parte di Medicina del Lavoro





***Bernardino Ramazzini***. Il padre della "medicina del lavoro".

Nato a Carpi il 04 Ottobre 1633.

Laureatosi nel 1659 presso l'Università di Parma.

Cattedra di medicina teorica all'Università di Modena (1682) e di Padova (1700).

Muore a Padova nel 1714

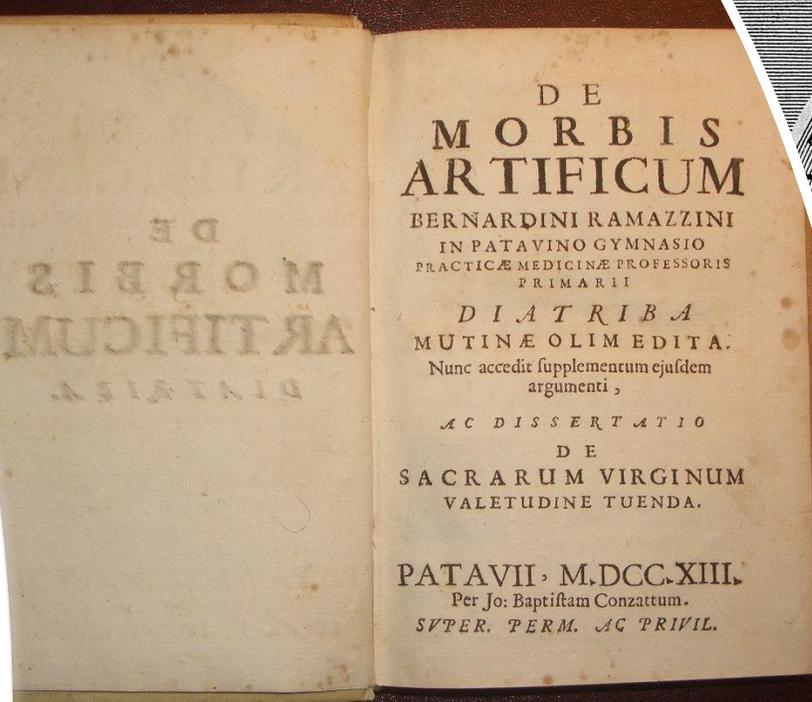
# De Morbis Artificium Diatriba

I edz. Modena 1700

II edz. Padova 1713

I edz. 40 capitoli. Nell'edizione del 1713 l'opera venne ampliata con un *Supplementum* di 12 capitoli e una *Dissertazione sulla tutela della salute delle monache*.

*et quam artem exerceas?*



L'autore pone le attività lavorative in relazione allo stato di salute di quanti le esercitano: descrive le procedure tecniche impiegate nello specifico ambito professionale; espone la sintomatologia del lavoratore; discute quanto riportato in letteratura; propone la terapia e le norme per la prevenzione.

Alle molte domande che il medico deve rivolgere al malato e a chi lo assiste, bisogna aggiungerne un'altra ***“Che lavoro fa?”***

***Anamnesi lavorativa nell'approccio al paziente***

# Medicina del Lavoro

Branca della Medicina che pone al centro del suo interesse e del suo operato la protezione del lavoratore nei confronti di rischi presenti nell'ambiente di lavoro e la promozione della Salute secondo i principi di responsabilità sociale.

Scopi primari sono la promozione e il mantenimento del più elevato grado di benessere fisico, mentale e sociale dei lavoratori in tutte le attività:

- ▶ la prevenzione delle alterazioni della salute provocate dalle condizioni di lavoro;
- ▶ la tutela dei lavoratori sui luoghi di lavoro da pericoli per la salute;
- ▶ la collocazione e il mantenimento dei lavoratori in un ambiente di lavoro idoneo alle loro capacità fisiologiche e psicologiche e in definitiva l'adattamento del lavoro all'uomo e dell'uomo alla sua mansione

ILO/WHO 1995



# OBIETTIVI

1. Mantenimento e promozione della Salute e della capacità lavorativa.
2. Miglioramento dell'ambiente di Lavoro e del lavoro stesso per renderli compatibili con le esigenze di sicurezza e di salute
3. Sviluppo di un'organizzazione e di una **cultura del Lavoro** che vada nella direzione della Salute e della Sicurezza, creando nello stesso tempo un clima sociale e non conflittuale e tale da poter migliorare la produttività delle imprese

sistemi di gestione, nella politica del personale, in una maggiore partecipazione dei lavoratori, nelle politiche di formazione e nella gestione di qualità delle imprese.





**World Health  
Organization**

---

"Salute", definita come "uno stato di totale benessere fisico, mentale e sociale" e non semplicemente "assenza di malattie o infermità".

---

---

•Dignità della persona umana

•Dimensione sociale della salute

•Promozione di una qualità della vita equa per ognuno

## Le prime testimonianze:

L'osservazione che l'esercizio di determinati lavori può essere causa di malattia si perde nella notte dei tempi.



Georgius Agricola o Georg Bauer (1494-1555), autore del *De Re Metallica*

Nell'antichità classica Ippocrate, Galeno, Plinio segnalavano forme morbose che si manifestavano con particolare frequenza in determinate **categorie di artigiani.**

Tito Lucrezio Caro nel «*De rerum natura*» ha tracciato un quadro drammatico delle condizioni di lavoro degli ***schiavi nelle miniere.***

Prima..



Philippus Aureolus Theophrastus Bombastus von Hohenheim o **Paracelsus** o Paracelso (1493-1541).

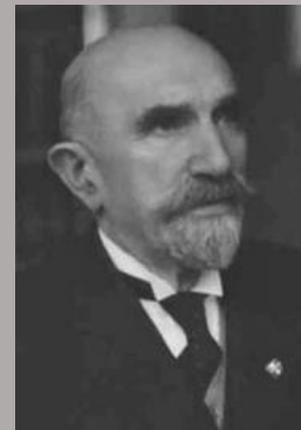
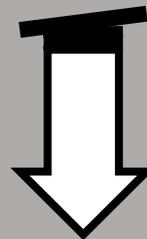


Charles Turner Tackrah (1795-1833)



Johann Peter Frank (1743-1821)

Dopo..



Luigi Devoto (1864-1936)



Alice Hamilton (1869-1970)

ilo.org/global/about-the-ilo/lang--en/index.htm

Countries Topics Sectors Search ilo.org

Home About the ILO Newsroom Meetings and events Publications Research Labour standards Statistics and databases Contact Us

Mission and impact > [x]  
 How the ILO works > [x]  
 History of the ILO >  
 Newsroom > [x]  
 Multimedia > [x]  
 Employment opportunities >  
 Procurement >

ILO home > About the ILO

## About the ILO

The only tripartite U.N. agency, since 1919 the ILO brings together governments, employers and workers of 187 Member States > , to set labour standards, develop policies and devise programmes promoting decent work for all women and men. Origins and history >

Receive ILO news

Sign up for updates >

International Labour Organization  
197K subscribers

Watch on YouTube

At a glance

Leaflet  
Introducing the ILO: The UN agency for the world of work >

How we work > Mission and impact >

The unique tripartite structure of The main aims of the ILO are to

Background documents

## Occupational Safety and Health administration - OSHA

<https://www.osha.gov/aboutosha>

## National Institute for occupational Safety and Health – NIOSH

<https://www.cdc.gov/niosh/index.htm>

cdc.gov/niosh/about/default.html

Español | Other Languages

CDC Centers for Disease Control and Prevention  
CDC 24/7: Saving Lives, Protecting People™

Search NIOSH

### The National Institute for Occupational Safety and Health (NIOSH)

NIOSH > NIOSH

Promoting productive workplaces through safety and health research

NIOSH

About NIOSH

- Board of Scientific Counselors +
- Milestones in NIOSH History
- Programs
- Awards
- Conferences & Events
- Contact NIOSH
- Employment
- Grants & Funding
- Publications and Products +
- Training and Workforce Development +
- What's New on the NIOSH Website +

## About NIOSH

[Print](#)

NIOSH has the mandate to assure "every man and woman in the Nation safe and healthful working conditions and to preserve our human resources." The [Occupational Safety and Health Act of 1970](#) established the National Institute for Occupational Safety and Health (NIOSH) as a research agency focused on the study of worker safety and health, and empowering employers and workers to create safe and healthy workplaces.

NIOSH is part of the Centers for Disease Control and Prevention, in the Department of Health and Human Services. It has more than 1,300 employees spread across the United States, from a diverse set of fields including epidemiology, medicine, nursing, industrial hygiene, safety, etc. Visit the [NIOSH Careers page](#) to learn more.

Learn more about the history of NIOSH on the [NIOSH 50<sup>th</sup> Anniversary](#) and [milestones in NIOSH history](#) web pages.

### Vision

Safer, Healthier Workers

### On This Page

- Vision
- Mission
- Strategic Plan
- Advisory Committees
- Organizational Areas
- Global Collaborations

osha.gov/aboutosha

An official website of the United States government. [Here's how you know](#)

U.S. DEPARTMENT OF LABOR

### Occupational Safety and Health Administration

CONTACT US | FAQ | A TO Z INDEX | LANGUAGES Search

OSHA STANDARDS ENFORCEMENT TOPICS HELP AND RESOURCES NEWS

Home > About OSHA

## About OSHA

- Douglas L. Parker, Assistant Secretary of Labor for Occupational Safety and Health - [Biography](#)
- James Frederick, Deputy Assistant Secretary of Labor for Occupational Safety and Health - [Biography](#)
- Amanda Edens, Deputy Assistant Secretary of Labor for Occupational Safety and Health - [Biography](#)
- Emily Hargrove, Chief of Staff - [Biography](#)
- Natalicia Tracy, Senior Policy Advisor - [Biography](#)

### OSHA's Mission

With the [Occupational Safety and Health Act of 1970](#), Congress created the [Occupational Safety and Health Administration \(OSHA\)](#) to ensure safe and healthful working conditions for workers by setting and enforcing standards and by providing training, outreach, education and assistance.

### Organization

OSHA is part of the [United States Department of Labor](#). The administrator for OSHA is the Assistant Secretary of Labor for Occupational Safety and Health. OSHA's administrator answers to the Secretary of Labor, who is a member of the cabinet of the President of the United States.

- [OSHA Organizational Chart](#)

QuickTakes

Keep up with the latest news through our free online newsletter.

[Sign Up Now!](#)

## International Labour Office - ILO

<https://www.ilo.org/global/lang--en/index.htm>

*E in Italia..?!*



**Art. 32**

«La Repubblica tutela la salute come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività..»

**Art. 41**

«L'iniziativa economica privata è libera. Non può svolgersi in contrasto con l'utilità sociale o in modo da recare danno alla salute, all'ambiente, alla sicurezza, alla libertà, alla dignità umana. ..»

**art. 1**

L'Italia è una Repubblica democratica, fondata sul lavoro. La sovranità appartiene al popolo, che la esercita nelle forme e nei limiti della Costituzione.

**Art. 35**

«La Repubblica tutela il lavoro in tutte le sue forme ed applicazioni. Cura la formazione e l'elevazione professionale dei lavoratori. Promuove e favorisce gli accordi e le organizzazioni internazionali intesi ad affermare e regolare i diritti del lavoro. ...»



- 1930 **Codice Penale**  
**art. 437** rimozione od omissione dolosa di cautele contro gli infortuni sul lavoro  
**art. 451** omissione colposa di cautele o difese contro disastri o infortuni sul lavoro.
- 1942 **Codice Civile**  
**art. 2087** c.c. separa la tutela della prevenzione dalla tutela dell'assicurazione, il DL ha il dovere di tutelare la salute del lavoratore

- Prime norme giuridiche in materia di igiene e sicurezza 1898 **Regio Decreto n. 30** – assicurazione obbligatoria contro gli infortuni sul lavoro; si afferma il concetto di responsabilità oggettiva del DL limitata alla “riparazione del danno

- **DPR 547/55: Sicurezza sul lavoro**
- **DPR 164/56: Cantieri edili**
- **DPR 303/56: Igiene del lavoro**

Separazione tra obblighi assicurativi ed obblighi di prevenzione.

Estensione delle norme a tutti i settori lavorativi.

Estensione degli obblighi ad ulteriori figure oltre al datore di lavoro.

Rafforzamento ed estensione delle visite mediche preventive e periodiche .



- **1978 Legge n. 833** - Istituzione del **Servizio Sanitario Nazionale**, individua nelle unità sanitarie locali il controllo e la tutela dell'igiene ambientale e per la prevenzione degli infortuni sul lavoro e delle malattie professionali

- **1970 Legge n. 300 - Statuto dei lavoratori** (Art. 9) Tutela della salute e della integrità fisica. I lavoratori, mediante loro rappresentanze, hanno diritto di controllare l'applicazione delle norme per la prevenzione degli infortuni e delle malattie professionali e di promuovere la ricerca, l'elaborazione e l'attuazione di tutte le misure idonee a tutelare la loro salute e la loro integrità fisica

- **DLgs 277/91**

Specifico per piombo, amianto e rumore

Novità:

- concetto di valutazione dei rischi
- medico del lavoro
- formazione dei lavoratori
- partecipazione dei lavoratori

# **DECRETO LEGISLATIVO 19 settembre 1994, n. 626 - Riguardante il miglioramento della sicurezza e della salute dei lavoratori durante il lavoro.**

Attuazione delle direttive 89/391/CEE, 89/654/CEE, 89/655/CEE, 89/656/CEE, 90/269/CEE, 90/270/CEE, 90/394/CEE, 90/679/CEE, 93/88/CEE, 95/63/CE, 97/42, 98/24 e 99/38 riguardanti il miglioramento della sicurezza e della salute dei lavoratori durante il lavoro.

---

**Attua direttive europee sia di tipo generale che su rischi specifici (es. videoterminali, movimentazione manuale dei carichi, esposizione agenti biologici, esposizione agenti chimici, etc)**

**Il concetto di valutazione dei rischi viene esteso a tutte le attività lavorative**





- **programmazione della prevenzione**  
(*eliminazione dei rischi alla fonte, es. con tecniche lavorative ed organizzazione del lavoro, ecc. )*)

D.Lgs. 81/08

- **nuove figure** (*MC, RLS, RSPP*)
- **modalità di approccio**  
« collaborativa ed attiva »
- **valutazione dei rischi**

Sicurezza



La legislazione italiana che **tutela la salute e la sicurezza** dei lavoratori e dei prestatori d'opera è il

**Decreto Legislativo del 9 aprile 2008, n 81 e s.m.i.**



- **13 Titoli**
- **306 articoli**
- **51 allegati**

*Unico Testo*

**« in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro »**

D.Lgs. **81/08**

Sicurezza



### **Struttura**

- Titolo I – Principi comuni (artt.1-61)
- Titolo II – Luoghi di lavoro (artt. 62-68)
- Titolo III – Attrezzature di lavoro e D.P.I. (artt. 69-87)
- Titolo IV – Cantieri temporanei o mobili (artt. 88-160)
- Titolo V – Segnaletica di salute e sicurezza sul lavoro (artt. 161-166)
- Titolo VI – Movimentazione manuale carichi (artt. 167-171)
- Titolo VII – Videoterminali (artt. 172-179)
- Titolo VIII – Agenti fisici (artt. 180-220)
- Titolo IX – Sostanze pericolose (artt. 221-265)
- Titolo X – Agenti biologici (artt. 266-286)
- Titolo XI – Esposizione ad atmosfere esplosive (artt. 287-297)
- Titolo XII – Disposizioni in materia penale e di procedura penale (artt. 298-303)
- Titolo XIII – Norme transitorie e finali (artt. 304-306)

**Evitare i rischi** (SVILUPPARE LA PERCEZIONE DEL RISCHIO NEL LUOGO DI LAVORO non essendo possibile annullare il rischio )

**Ridurre i rischi** ( VALUTAZIONE DEI RISCHI, interventi organizzativi, interventi tecnici, sorveglianza sanitaria, formazione, ecc. )

**Sostituire** un fattore di rischio più pericoloso con uno meno pericoloso ( SISTEMA DI GESTIONE DEI RISCHI )

**Controllare e monitorare i rischi nel luogo di lavoro**

( SISTEMA DI GESTIONE DEI RISCHI )

**Privilegiare** la protezione collettiva ambientale rispetto a quella del singolo lavoratore

( SISTEMA DI GESTIONE DEI RISCHI )

**Informarsi sul progresso tecnologico ed applicarlo**

( IMPLEMENTARE TECNICHE E MEZZI TECNOLOGICI )

**Garantire** i corretti comportamenti con la cultura della **prevenzione e della sicurezza dei lavoratori**

Il **decreto legislativo** si applica a tutti i settori di attività, privati e pubblici ed a tutte le tipologie di rischio, a tutti i lavoratori ed ai prestatori d'opera

D.Lgs. 81 /



Sicurezza

## Fonti normative e sinergie legislative

### NORMATIVA ITALIANA

- Costituzione della Repubblica
- Codice civile
- Codice penale
- DPCM, Decreti, Circolari...
- TU sulla salute e sicurezza D.Lgs 81/2008
- Norme tecniche nazionali (UNI, CEI )



### NORMATIVA EUROPEA ED INTERNAZIONALE

**Direttive europee:** per essere giuridicamente operative in Italia, necessitano di recepimento tramite legge

#### Regolamenti Europei

**Norme tecniche europee (EN):** per essere operative in Italia, necessitano di recepimento obbligatorio da parte dell'UNI (Ente Nazionale Italiano di Unificazione)

**Norme tecniche internazionali (ISO)** diventano operative a discrezione dell'UNI (non vi è obbligo di recepimento )



UNI ISO 45001:2018 → Sistemi di gestione per la salute e sicurezza sul lavoro - Requisiti e guida per l'uso





# Sicurezza

Insieme delle **misure di prevenzione** ( organizzazione del lavoro, segnaletica, procedure di sicurezza, istruzioni operative, opuscoli informativi, ecc. ) e **di protezione** ( *collettiva ed individuale* ) da adottare continuamente per rendere sicuri e salubri i luoghi di lavoro ( confinati e non confinati - *indoor ed outdoor* ) ***in modo da evitare o ridurre l'esposizione dei lavoratori ai rischi connessi***

# Come garantire la Sicurezza?

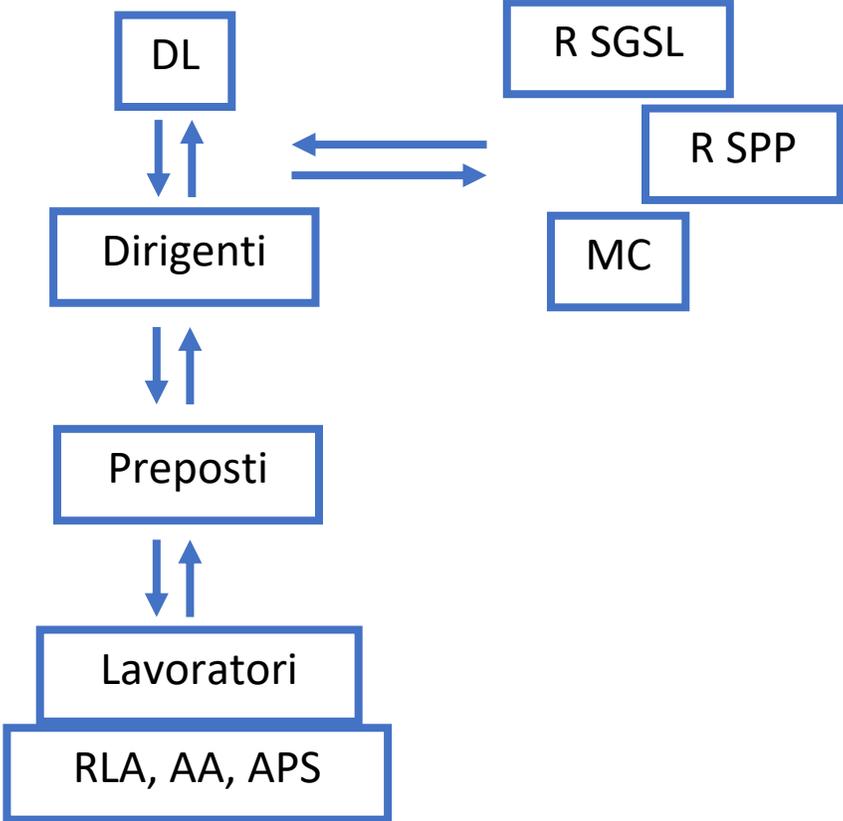
- **percorsi formativi** ( *supportati da strumenti operativi che devono risultare comprensibili* ) che avranno lo **scopo di sensibilizzare il personale**
- la **conoscenza dei pericoli** e la **percezione dei rischi**
- l'**applicazione delle misure di prevenzione** necessarie a **ridurre la probabilità di accadimento del danno** (accadimento di evento negativo)
- **adozione delle misure di protezione** («l'ultima spiaggia della prevenzione») ed il rispetto delle regole di buona prassi, ecc.



**Partecipazione di tutti**  
(*datore di lavoro, lavoratori, rappresentanti dei lavoratori – RLS, dirigenti, preposti, ..*)

# Attori della prevenzione

Tutti coloro che sono chiamati a partecipare al sistema di sicurezza e prevenzione aziendale



Sistema per la gestione di salute e sicurezza e la prevenzione nei luoghi di lavoro: organigramma, obblighi, compiti e responsabilità

DL: datore di lavoro;  
R SGSL : responsabile del sistema gestione salute e sicurezza;  
R SPP : responsabile Servizio Prevenzione Protezione;

MC: medico competente;  
RLS : rappresentante dei lavoratori per la sicurezza;  
APS : addetto al primo soccorso;  
AA : addetto antincendio MC : medico competente ;

## Obblighi del DL – Art. 17 del DLgs 81/08



DL

Soggetto titolare del rapporto di lavoro con il lavoratore e soggetto che ha la responsabilità dell'organizzazione o dell'unità produttiva, ed esercita poteri decisionali e di spesa



- **valutazione dei rischi** (e conseguente elaborazione del documento) → **NON DELEGABILE**, ma in collaborazione con le varie figure aziendali
- **Messa a disposizione di attrezzature, mezzi e procedure adeguate ai compiti da svolgere ed idonei ai fini della sicurezza e della salute dei lavoratori**
- **designazione e nomina del RSPP** → **NON DELEGABILE**
- **Nomina del MC**
- **Gestione di emergenze, prevenzione incendi e predisposizione del primo soccorso con nomina dei lavoratori che ne fanno parte dopo opportuna formazione**
- **Messa a disposizione di idonei DPI**

D.Lgs.81/2008 Art. 16  
**DELEGA DI FUNZIONI**

Ove non espressamente esclusa, è ammessa con i seguenti limiti:

- 1) **Che risulti da atto scritto** recante data certa
- 2) **Che il delegato possenga i requisiti necessari di professionalità ed esperienza** richiesti dalla natura delle funzioni delegate
- 3) **Che attribuisca al delegato tutti i poteri di organizzazione**, gestione e controllo richiesti dalla natura delle funzioni delegate
- 4) **Che attribuisca l'autonomia di spesa necessaria**
- 5) **Che sia accettata dal delegato per iscritto**

DPI: dispositivi di protezione individuale



**RSPP:** consulente dotato di specifica competenza per la valutazione dei rischi correlati all'attività lavorativa e la definizione degli indirizzi per la loro prevenzione. Gestisce la pianificazione delle attività tecniche di prevenzione e protezione ed è responsabile del Servizio.

**MC:** medico in possesso di specializzazione in medicina del lavoro, collabora con DL e RSPP ai fini della valutazione dei rischi e nella programmazione della prevenzione ed effettua la sorveglianza sanitaria dei lavoratori in relazione ai rischi cui sono esposti (art.29, comma 1), partecipa alla riunione periodica ( art. 35 D.lgs.81/08 )

**Lavoratore:** persona che indipendentemente dalla tipologia contrattuale, svolge un'attività lavorativa nell'ambito dell'organizzazione di un datore pubblico o privato, con o senza retribuzione → deve partecipare ai corsi di formazione, applicare adeguatamente le procedure di sicurezza, indossare correttamente i DPI, sottoporsi ad accertamenti sanitari previsti segnalare tempestivamente inconvenienti e pericoli, ecc.



**R SGSL : Responsabile del Sistema di gestione della salute e sicurezza sul Lavoro** persona che collabora col SPP e con la Direzione al fine di predisporre le azioni necessarie per favorire l'implementazione del sistema salute e sicurezza dei lavoratori ( Art.30 D.lgs. 81 /08 )

**Dirigente** : persona che in **ragione delle competenze professionali** e di poteri gerarchici e funzionali adeguati alla natura dell'incarico conferitogli **attua le direttive** ( *derivanti dalla politica per la sicurezza e salute* ) **del Datore di lavoro organizzando** l'attività lavorativa e **vigilando** su di essa

**Preposto** : **persona** che in ragione delle competenze professionali e nei **limiti dei poteri gerarchici** e funzionali adeguati alla natura dell'incarico conferitogli, **sovrintende** alla **attività** e **garantisce l'attuazione** delle **direttive ricevute**, controllandone la corretta esecuzione da parte dei lavoratori ed **esercitando un funzionale potere di iniziativa**

SPP: struttura  
obbligatoria in  
ogni azienda

## IL Servizio di Prevenzione e Protezione dai Rischi (

art. 2, comma 1, lettera l)

Insieme delle persone, sistemi e mezzi esterni o interni all'azienda finalizzati all'attività di prevenzione e protezione dai rischi professionali per i lavoratori

### ORGANIZZAZIONE DELLA PREVENZIONE AZIENDALE

Compiti del SPP :

1

Individuazione fattori di rischio, valutazione dei rischi e individuazione delle misure per la sicurezza e la salubrità degli ambienti di lavoro

2

Elaborazione misure preventive e protettive

3

Elaborazione procedure di sicurezza per le varie attività aziendali

4

Elaborazione dei programmi di informazione e formazione dei lavoratori

5

Partecipazione alla consultazione in materia di salute e sicurezza sul lavoro e alla riunione periodica

6

Attività d'informazione ai lavoratori sui rischi



# PERICOLO

**Proprietà intrinseca** di un determinato **fattore od agente** oppure della loro combinazione **capace di arrecare danno** ai lavoratori o persone.

# RISCHIO

Probabilità di **raggiungimento del livello potenziale di danno** nelle condizioni di impiego o di esposizione ad un determinato fattore o agente oppure alla loro combinazione





**Fattore di Rischio:** Agente fisico, chimico, biologico, organizzativo in grado di causare un danno per la salute del lavoratore

### FR chimico

distinti in base alle caratteristiche chimiche (agenti organici, inorganici) e in ragione delle caratteristiche tossicologiche (irritanti, tossici, sensibilizzanti,..)

### FR fisico

microclima (basse e alte temperature), rumore, vibrazioni (trasmesse a sistema mano-braccio e a corpo intero), le alte e le basse pressioni atmosferiche, l'elettricità, le radiazioni (ionizzanti e non).

### FR biologico

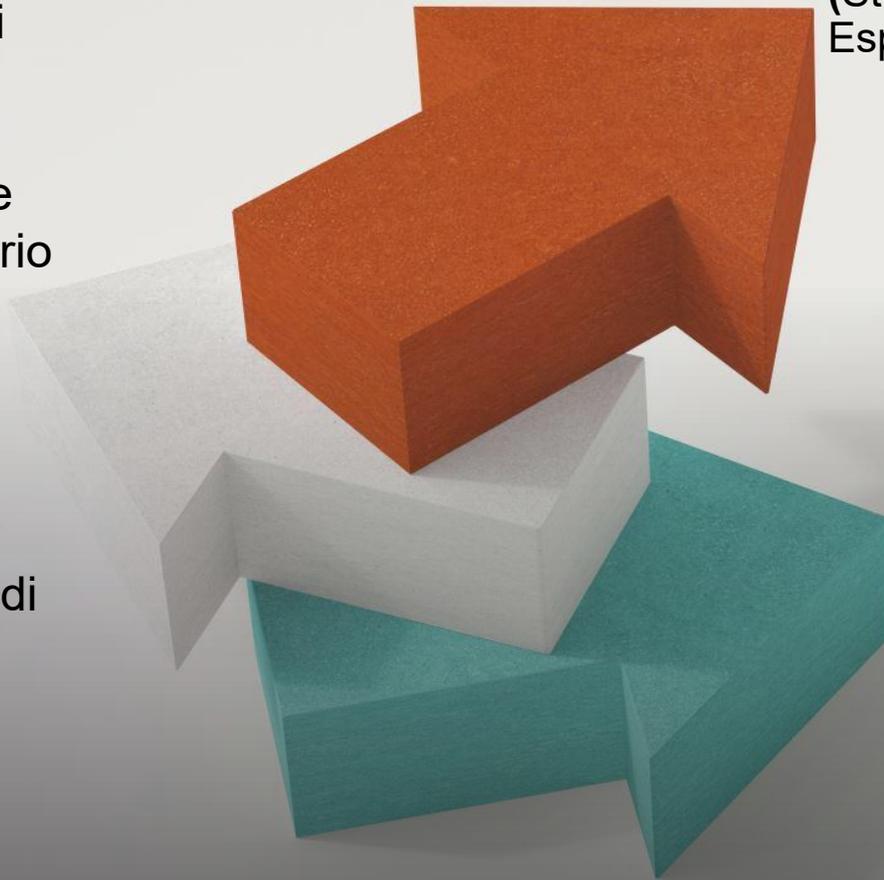
batteri, virus, parassiti (ruolo di primo piano tra gli OS).

### FR connessi con l'organizzazione del lavoro

lavoro a turni, posture, fattori che determinano sovraccarico della colonna e degli arti, stress lavoro-correlato.

## ***RISCHI PER LA SALUTE***

Dovuti a rischi di **natura igienico ambientale**, ovvero quelli che alterano l'equilibrio biologico-fisico (Agenti fisici: esposizioni a radiazioni ionizzanti, rischi legati all'utilizzo di macchinari e/o utensili. Agenti chimici, Agenti biologici)



## ***RISCHI PER LA SICUREZZA***

Dovuti a **rischi di natura infortunistica**, ovvero quelli che potrebbero causare infortuni, incidenti e quindi danni o menomazioni fisiche (Strutture, Macchine, Impianti elettrici, Sostanze pericolose, Incendio-Esplosioni )

## ***RISCHI TRASVERSALI***

Dovuti a **rischi per la sicurezza e salute**, organizzazione del lavoro, fattori ergonomici, fattori psicologici, condizioni di lavoro difficili



# Valutazione del Rischio

La **Valutazione dei Rischi** va intesa come l'insieme delle fasi conoscitive ed operative che devono essere eseguite iniziando dalla individuazione dei pericoli presenti negli ambienti di lavoro e nel processo lavorativo, individuazione dei potenziali rischi di esposizione in relazione allo svolgimento delle attività lavorative, per definire una **stima dei rischi di esposizione** in relazione ai luoghi di lavoro indoor o outdoor ed alle attività lavorative svolte.

La **Valutazione dei Rischi** (a seconda del macro-settore, ambienti outdoor, ambienti indoor, (reparti, servizi, ecc. ) attività, macchine, attrezzature, presidi, sostanze chimiche, miscele chimiche, agenti biologici, ecc. ) **deve essere eseguita attraverso un confronto della situazione riscontrata** (interviste, sopralluoghi, metodi di valutazione, ecc. ) **con i principi generali della sicurezza e dell'igiene dei luoghi di lavoro**

# Valutazione del Rischio

La **Valutazione dei Rischi** deve essere inteso come *momento iniziale di un processo* che interessa tutta l'organizzazione aziendale  
**Obiettivo:** sostanziale e progressiva eliminazione o, almeno, riduzione del rischio.



# Valutazione del Rischio

Identificazione  
dei pericoli



Stima dell'entità dei  
rischi per la salute e la  
sicurezza



Definizione dei  
livelli di rischio

**Attenta analisi** In relazione ai seguenti principali fattori: ambienti di lavoro, attività lavorative ed operatività previste, macchine impianti e attrezzature utilizzate, dispositivi di protezione collettiva, dispositivi di protezione individuale presenti ed utilizzati, manipolazione di sostanze e miscele pericolose, uso deliberato o meno di agenti biologici, ecc.

Previsione della stima dei rischi →  $R = P \times D$

Valore di Probabilità

- 1 - improbabile
- 2 - basso o poco probabile (occasionale)
- 3 - probabile
- 4 - altamente probabile

Valore di Danno

- 1 - lieve
- 2 - medio o modesto
- 3 - grave
- 4 - molto grave o gravissimo

P - Probabilità	4	4	8	12	16
	3	3	6	9	12
	2	2	4	6	8
	1	1	2	3	4
		1	2	3	4
		D - Danno			

MATRICE DEL  
RISCHIO



Livello di Rischio



Definizione dei livelli di rischio

$$R = P \times D$$

	1	2	3	4
4	4	8	12	16
3	3	6	9	12
2	2	4	6	8
1	1	2	3	4
	1	2	3	4

D - Danno

Il rischio è connaturato in tutte le attività umane ed è inscindibile da esse

1 → valore minimo di R in quanto non esiste una condizione e situazione lavorativa assolutamente priva di pericolosità

**R=1 → Rischio minimo o trascurabile.**

Non sono individuate misure preventive e/o protettive. Attività di informazione

**2 ≤ R ≤ 3 → Rischio basso.**

Adozione di misure preventive e/o protettive, formazione, informazione e monitoraggio ordinario. Strategie preventive e misure di intervento a lungo termine

**4 ≤ R ≤ 8 → Rischio medio.**

Adozione di misure di prevenzione e protezione, formazione, informazione e monitoraggio ordinario. Strategie preventive e misure di intervento a breve termine

**9 ≤ R ≤ 16 → Rischio alto o elevato.**

Adozione di misure preventive e/o protettive con predisposizione di procedure operative, addestramento, formazione e monitoraggio con frequenza elevata. Strategie preventive e misure di intervento immediate.

# Come ridurre il rischio?



$$R = P \times D$$

Per ridurre la probabilità che l'evento negativo accada è fondamentale agire sulle misure di prevenzione ( misure necessarie per eliminare o diminuire i rischi ovvero individuare i pericoli, conoscere i pericoli, contenere i pericoli )

Per ridurre il danno si ricorre alle misure di protezione (misure di protezione collettiva od individuale ( D.P.I.)

	4	4	8	12	16
3	3	6	9	12	
2	2	4	6	8	
1	1	2	3	4	
		1	2	3	4

D - Danno

# I RISCHI SONO TUTTI COMPLETAMENTE ELIMINABILI?



**NO!**

Alcuni rischi sono insiti nei luoghi, nelle sostanze, nelle macchine o attrezzature che usiamo, nell'attività svolta, etc..

Per i rischi NON completamente eliminabili, applicate tutte le misure preventive possibili, si interviene con idonei Dispositivi di Protezione Collettiva (D.P.C.) e successivamente con idonei Dispositivi di Protezione Individuale (D.P.I.)

# Prevenzione



**Prevenzione Primaria** individuazione dei fattori di rischio per la sicurezza e la salute con successivo intervento al fine, se possibile, di eliminarli o quantomeno contenerli per ridurre le conseguenze a breve e a lungo termine (idoneità degli ambienti di lavoro, indoor e outdoor, impianti, macchine, attrezzature, strumentazione, organizzazione del lavoro, **informazione**, **formazione**, **addestramento**, redazione di procedure di sicurezza, compilazioni di istruzioni operative, organizzazione del lavoro, ecc. ).

**Prevenzione Secondaria** attuazione di misure (sorveglianza sanitaria, monitoraggio biologico) per l'individuazione dei segni precoci della malattia o dei disturbi del singolo lavoratore o del gruppo esposto ad un fattore di rischio

**Prevenzione Terziaria** predisposizione di condizioni perché una malattia non sia aggravata dall'attività lavorativa (sorveglianza medica specialistica).



**Conoscenza dei rischi** attraverso le attività di:

- **Informazione** (*art. 36*)
- **Formazione** (*art. 37*)
- **Addestramento** (*art 37*)

*Complesso di attività dirette a fornire conoscenze utili all'identificazione, alla riduzione e alla gestione dei rischi in ambiente di lavoro.*

Accordo Stato Regioni del **21 dicembre 2011**, relativo agli standard di formazione dei lavoratori ai sensi dell'art. 37, comma 2, del D.lgs. 9 aprile 2008, n 81



Innovazione della regolamentazione dei contenuti della formazione, della durata, della formazione delle persone che devono partecipare alla formazione (*art.37*)

- ❖ Il **percorso formativo** di ogni lavoratore inteso come informazione, formazione, addestramento continuo e permanente
- ❖ Tali strumenti devono essere rigorosamente **preparati «su misura» specifici alla «tipologia» dei lavoratori** che dovranno essere **formati o addestrati** (es. considerare la tipologia dei partecipanti, il macro-settore, reparti / servizi, mansioni, attività lavorative, azioni da svolgere, incidenti, infortuni, malattie professionali, ecc. )
- ❖ L'**efficacia** della formazione / addestramento può essere verificata / valutata / **misurata** con interviste, **check list di osservazione**, **somministrazione di questionari** anche in auto compilazione, indicatori oggettivi e misurabili,..

# Settimana europea per la sicurezza e la salute sul lavoro, 23 - 27 Ottobre 2023

28 aprile 2023  
Giornata mondiale per la salute e sicurezza sul lavoro 2023

I siti web dell'EU-OSHA: EU-OSHA Campagna «Ambienti di lavoro sani e sicuri» OSH Barometer OIRA OSHwiki ESENER



Agenzia europea per la sicurezza e la salute sul lavoro



Salute e sicurezza sul lavoro nell'era digitale 2023-2025



INFORMAZIONI SUL TEMA

STRUMENTI E PUBBLICAZIONI

**PARTECIPA**

PARTNER DELLA CAMPAGNA

CENTRO STAMPA

CAMPAGNE PRECEDENTI



La Settimana europea per la sicurezza e la salute sul lavoro, che si svolge ogni anno in ottobre (43esima settimana dell'anno), rappresenta il punto culminante di ogni campagna «Ambienti di lavoro sani e sicuri». Con **centinaia di eventi di sensibilizzazione realizzati in tutta l'UE e non solo** e un'intensificazione dell'copertura, questa è un'opportunità ideale per partecipare alla campagna.

Proiezioni speciali, eventi sui media sociali, conferenze, mostre, concorsi e sessioni di formazione sono solo alcuni esempi delle attività organizzate per celebrare la settimana europea. **Se hai un'idea per un'attività di sensibilizzazione** o vuoi avviare un progetto di sicurezza e salute a lungo

termine da collegare alla campagna «Ambienti di lavoro sani e sicuri», allora la settimana europea è l'occasione perfetta per assicurarti che il tuo evento riceva l'attenzione che merita.

Ciascuna settimana europea, organizzata dall'EU-OSHA, è incentrata sul tema della campagna e mira a sensibilizzare in merito all'importanza di una gestione attiva e partecipativa della salute e sicurezza sul luogo di lavoro.

Puoi avere maggiori informazioni su quello che sta accadendo nelle tue vicinanze durante la settimana europea rivolgendoti al tuo **punto focale nazionale**, il quale potrebbe anche essere in grado di aiutarti a organizzare un evento.

Informazioni sul tema

Diventa un partner della campagna

Partner della campagna

Notizie



25/10/2023

People first: Healthy Workplaces Campaign guides digitalisation of work

Today marks the official launch of the new Healthy Workplaces Campaign, 'Safe and healthy work in the digital age'. In line w...

Eventi

23/11/2023

Denmark, Copenhagen



Embracing digitalisation in the labour market and algorithm management in Denmark

ento  
dell'ambiente di  
lavoro sicuro e  
salubre come  
principio e diritto  
fondamentale del  
lavoro.



**Un altro esempio..**

**Campagna 2018-2019**

**"Salute e sicurezza negli ambienti di lavoro in presenza di sostanze pericolose"**

La salute e la sicurezza sul lavoro riguardano tutti.  
Un bene per te. Un bene per l'azienda.

Salute e sicurezza negli ambienti di lavoro  
**IN PRESENZA DI SOSTANZE PERICOLOSE**



[www.healthy-workplaces.eu](http://www.healthy-workplaces.eu)

**Il principio STOP,**  
una gerarchia di misure di prevenzione:



**È necessario adottare misure adeguate per evitare danni causati dall'esposizione a sostanze pericolose sul lavoro.**





# Dispositivi di Protezione Collettiva e Individuale





### Es. DPC

- Reti di sicurezza
- Dispositivi per l'estrazione di fumi o vapori
- Rilevatori di incendio
- Sistemi di sterilizzazione
- Sistemi di monitoraggio
- Lavaocchi di emergenza
- Ponteggi (presenti in tutti i lavori di edilizia)
- Gruppi di continuità
- Corrimano
- Cappe chimiche
- Cappe di sicurezza microbiologica
- Parapetti provvisori
- Parapetti fissi sistemi di ricambio dell'aria
- Depuratori d'aria
- Sistemi di schermatura radiazioni

## Dispositivi di protezione collettiva -DPC

Sistemi che *intervengono direttamente sulla fonte del pericolo e limitano il rischio di esposizione di tutti i lavoratori* e non solo del singolo lavoratore.

Il D.Lgs. 81/08 ha un approccio secondo il quale l'adozione dei DPC è da considerarsi prioritaria rispetto ai DPI.

*Art.15 «Misure generali di tutela»*, comma 1 lettera i), prevede la « priorità delle misure di protezione collettiva rispetto alle misure di protezione individuale».

*Art.75*

«.. I DPI devono essere impiegati quando i rischi non possono essere evitati o sufficientemente ridotti da misure tecniche di prevenzione, da mezzi di protezione, collettiva, da misure, metodi o procedimenti di riorganizzazione del lavoro».

Offrono allo stesso tempo protezione a più lavoratori dagli stessi rischi lavorativi, e inoltre le condizioni di sicurezza che garantiscono i DPC sono quasi sempre molto superiori rispetto a quelle garantite dall'uso di DPI.

**DPC**

≠

**DPI**

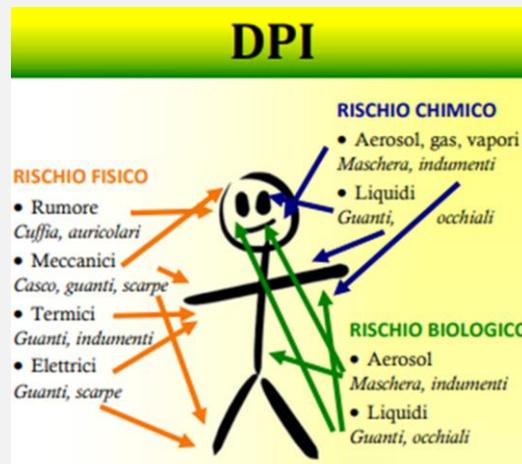
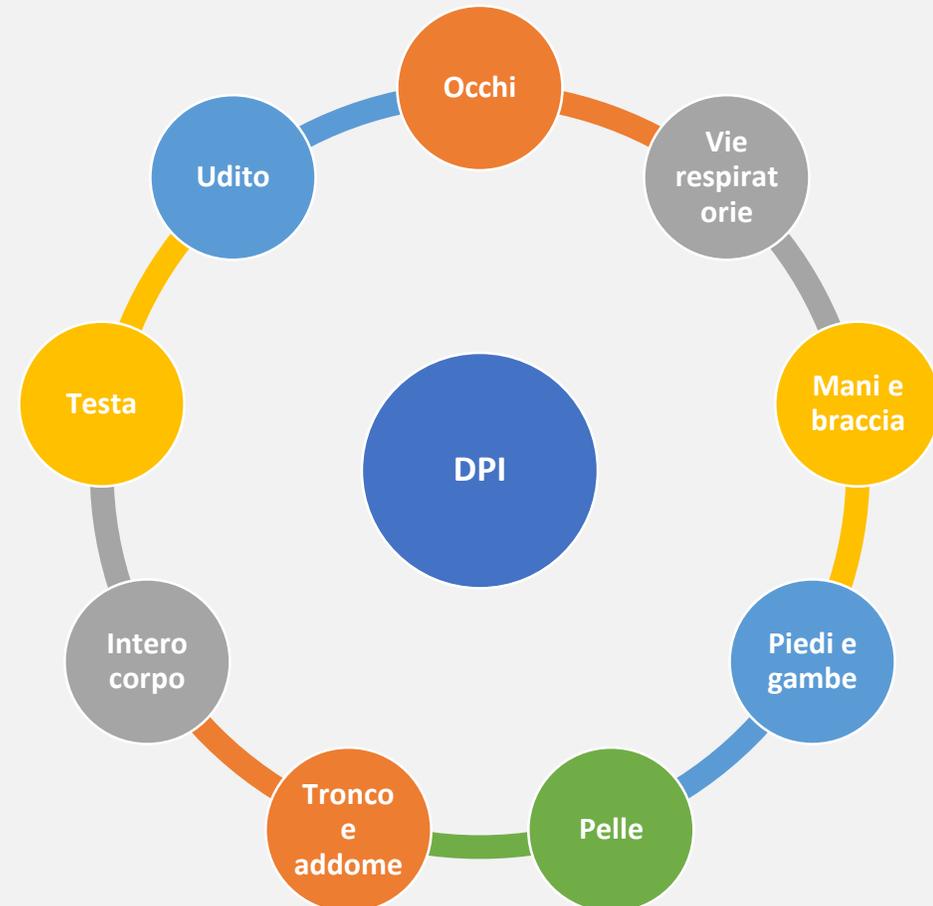
DPI progettati per essere indossati da un solo lavoratore per la sua salute o sicurezza



## Dispositivo di protezione individuale (DPI)

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 (*art. 74 - d.lgs. 81/2008*).

I **DPI** devono essere impiegati quando i rischi non possono essere evitati o sufficientemente ridotti da misure tecniche di prevenzione, da mezzi di protezione collettiva, da misure, metodi o procedimenti di riorganizzazione del lavoro (*art. 75 - d.lgs. 81/2008*).





prima categoria

La **categoria I - rischi minimi (salvaguardano il soggetto da rischio di danni fisici di lieve entità):**

- a) lesioni meccaniche superficiali;
- b) contatto con prodotti di pulizia poco aggressivi o contatto prolungato con l'acqua;
- c) contatto con superfici calde che non superino i 50 °C;
- d) lesioni oculari dovute all'esposizione alla luce del sole (diverse dalle lesioni dovute all'osservazione del sole);
- e) condizioni atmosferiche di natura «non estrema».



seconda categoria

**Categoria II** - raggruppa i DPI che non sono contenuti nelle altre due categorie



terza categoria

La **categoria III - rischi che possono causare conseguenze molto gravi (morte o danni alla salute irreversibili)**

- a) sostanze e miscele pericolose per la salute;
- b) atmosfere con carenza di ossigeno;
- c) agenti biologici nocivi;
- d) radiazioni ionizzanti;
- e) ambienti ad alta temperatura aventi effetti comparabili a quelli di una temperatura dell'aria di almeno 100 °C;
- f) ambienti a bassa temperatura aventi effetti comparabili a quelli di una temperatura dell'aria di – 50 °C o inferiore;
- g) cadute dall'alto;
- h) scosse elettriche e lavoro sotto tensione;
- i) annegamento;
- j) tagli da seghe a catena portatili;
- k) getti ad alta pressione;
- l) ferite da proiettile o da coltello;
- m) rumore nocivo



### Art.76 - Requisiti dei DPI

I DPI devono:

- essere conformi alle norme di cui al decreto legislativo 4 dicembre 1992 n. 475 (muniti di marcatura CE e corredati, se necessario, dall'attestato di certificazione - *d.lgs. 475/1992, regolamento (UE) 2016/425*)
- essere adeguati ai rischi da prevenire, senza comportare di per sé un rischio maggiore;
- essere adeguati alle condizioni esistenti sul luogo di lavoro
- tenere conto delle esigenze ergonomiche o di salute del lavoratore
- poter essere adattati all'utilizzatore secondo le sue necessità
- in caso di rischi multipli che richiedono l'uso simultaneo di più DPI, questi devono essere tra loro compatibili e tali da mantenere, anche nell'uso simultaneo, la propria efficacia nei confronti del rischio e dei rischi corrispondenti.

### Art. 77

È responsabilità del datore di lavoro individuare il dispositivo di protezione individuale più adatto in base all'entità del rischio, alla frequenza di esposizione e alle caratteristiche del posto di lavoro e fornire i DPI conformi ai requisiti e alle specifiche esigenze.

### Art.78

I lavoratori sono tenuti a sottoporsi ai programmi di formazione e addestramento, curare e utilizzare correttamente i DPI.





# SORVEGLIANZA SANITARIA

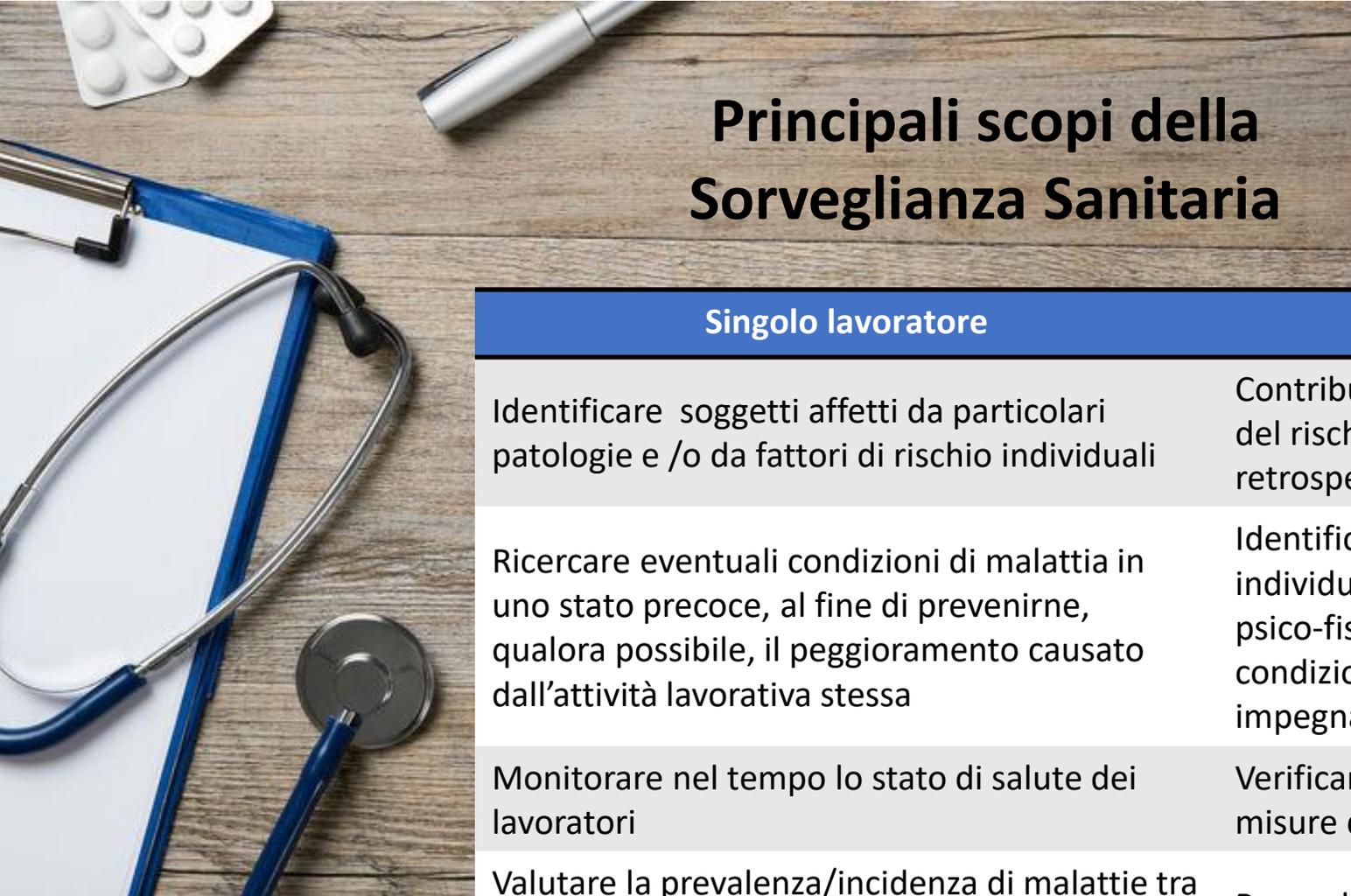
«Insieme di atti medici, finalizzati alla tutela dello stato di salute e sicurezza dei lavoratori, in relazione all'ambiente di lavoro, ai fattori di rischio professionali e alle modalità di svolgimento dell'attività lavorativa»



La **Sorveglianza Sanitaria** è affidata al **medico competente** (art. 2, c. 1, lett. h), D. Lgs. 81/08 e s.m.)

**Medico** in possesso di **specializzazione in medicina del lavoro** ( o in medicina preventiva dei lavoratori tossicologia industriale o in igiene industriale o in fisiologia e igiene del lavoro ) che collabora, secondo quanto previsto all'articolo 29, comma 1, con il DL ai fini della valutazione dei rischi ed è nominato dallo stesso per effettuare la sorveglianza sanitaria e per tutti gli altri compiti di cui al presente decreto».

Finalità a carattere preventivo atte a verificare l'adeguatezza del rapporto tra specifiche condizioni di salute e lavoro.



## Principali scopi della Sorveglianza Sanitaria

Singolo lavoratore	Gruppo di lavoratori
Identificare soggetti affetti da particolari patologie e /o da fattori di rischio individuali	Contribuire all'accuratezza della valutazione del rischio collettivo mediante controlli retrospettivi
Ricerca eventuali condizioni di malattia in uno stato precoce, al fine di prevenirne, qualora possibile, il peggioramento causato dall'attività lavorativa stessa	Identificare i lavoratori che, per variabili individuali, abilità acquisite e/o allenamento psico-fisico, sono in grado di sopportare condizioni lavorative maggiormente impegnative
Monitorare nel tempo lo stato di salute dei lavoratori	Verificare nel tempo l'adeguatezza delle misure di prevenzione
Valutare la prevalenza/incidenza di malattie tra lavoratori in funzione dell'età, del sesso e la loro distribuzione nelle varie mansioni ed in funzione dell'anzianità lavorativa	Raccogliere dati clinici per effettuare confronti tra gruppi di lavoratori nel tempo e in diversi contesti lavorativi

# Obblighi del MC

Collabora con DL e RSPP alla VdR anche ai fini della programmazione della SS;

Programma ed effettua la SS (art. 41) attraverso protocolli definiti in funzione dei rischi specifici

Istituisce, aggiorna e custodisce, sotto la propria responsabilità una cartella sanitaria e di rischio per ogni lavoratore sottoposto a SS

Fornisce informazioni ai lavoratori sul significato della SS, e sulla eventuale necessità di sottoporsi ad accertamenti sanitari anche dopo la cessazione dell'attività

Informa ogni lavoratore interessato dei risultati della SS (art.42), e su richiesta, gli rilascia copia della documentazione sanitaria

Comunica per iscritto al DL, al RSPP, ai rappresentanti dei lavoratori per la sicurezza, i risultati anonimi collettivi della SS effettuata e fornisce indicazioni sul significato al fine dell'attuazione delle misure per la tutela della salute e dell'integrità psico-fisica dei lavoratori

Visita gli ambienti di lavoro almeno una volta all'anno o a cadenza diversa che stabilisce in base alla VdR

Partecipa alla programmazione del controllo dell'esposizione dei lavoratori i cui risultati gli sono forniti con tempestività ai fini della VdR e della SS





- 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. Può essere svolta in fase pre-assuntiva, su scelta del DL, dal MC, o dai dipartimenti di prevenzione delle ASL.
  - Visita medica periodica per controllare lo stato di salute dei lavoratori. La periodicità di norma stabilita in una volta l'anno, può assumere cadenza diversa, stabilita dal MC in funzione della VdR. L'organo di vigilanza, con provvedimento motivato, può disporre contenuti e periodicità della SS differenti rispetto a quelli indicati dal MC.
- 
- Visita medica su richiesta del lavoratore, qualora sia ritenuta dal MC correlata ai rischi professionali o alle sue condizioni di salute.
  - Visita medica in occasione del cambio della mansione onde verificare l'idoneità alla mansione specifica
  - Visita medica precedente alla ripresa del lavoro, a seguito di assenza per motivi di salute di durata >60 giorni continuativi, al fine di verificare l'idoneità alla mansione specifica
  - Visita medica alla cessazione del rapporto di lavoro nei casi previsti dalla normativa vigente (es. lavoratore esposto a cancerogeni, rischio chimico, biologico).



La visita medica può richiedere accertamenti integrativi, a cura del DL, che comprendono esami clinici, biologici, strumentali che il MC ritiene necessari.

Gli accertamenti richiesti devono essere

- mirati a valutare lo stato funzionale degli organi bersaglio dei fattori di rischio;
- necessari per esprimere il GDI
- necessari per monitorare lo stato di salute dei lavoratori in relazione alla funzionalità degli organi bersaglio.



Ma la Sorveglianza Sanitaria è sempre necessaria?

In tutte le aziende pubbliche o private in cui siano presenti rischi o lavorazioni per le quali le normativa vigenti prevedono l'obbligo della Sorveglianza Sanitaria è obbligatoria la nomina del MC.



Disposizione di legge	Rischi	Lavorazioni e/o livelli di esposizione a cui si applica
D. Lgs. 81/08	Movimentazione manuale dei carichi	
	Lavoro al Videoterminale	Esposizione >20 ore medie/settimana
	Agenti chimici pericolosi	Rischio > livello «irrilevante»
	Amianto	Tutte le attività escluse le «esposizioni sporadiche e di debole intensità»
	Rumore	Lex >85dBA (a richiesta per Lex >80 dBA)
	Vibrazioni meccaniche	Vibrazioni braccio.mano >2.5 m/s <sup>2</sup> (8 ore) Vibrazioni corpo intero > 0.5m/s <sup>2</sup> (8 ore)
	Campi elettromagnetici	
	Radiazioni ottiche artificiali	
	Agenti cancerogeni	
	Agenti biologici	
D.P.R. 321/56	Lavoro nei cassoni ad aria compressa	
D.P.R. 128/59 (d.p.r. 886/79; D. Lgs. 624/96)	Cave, miniere, industrie di trivellazione ed estrattive	
D.P.R. 1124/65	Polveri contenenti silice cristallina	
D. Lgs. 101/20	Radiazioni ionizzanti	
D. Lgs. 271/99	Lavoro sulle navi passeggeri, mercantili e da pesca	
D. Lgs. 66/03 (modifica 213/04)	Lavoro notturno	

# Organi di controllo e vigilanza

Il controllo del rispetto delle norme in materia di sicurezza e salute nei luoghi di lavoro è esercitato attraverso le funzioni di vigilanza. La competenza generale di vigilanza è attribuita dalla normativa ai Servizi di prevenzione e sicurezza sul Lavoro delle Aziende Unità Sanitarie Locali.

Servizio di Prevenzione, Igiene e Sicurezza negli ambienti di lavoro -  
SPISAL

Esistono inoltre competenze specifiche attribuite a:

- Personale del Corpo dei Vigili del Fuoco per sicurezza antiincendio
- Ministero di Industria Commercio e Artigianato per settore minerario
- Regioni e province Autonome di Trento e Bolzano per industrie estrattive di II categoria e acque minerali e termali
- Uffici Sanità Aerea e Marittima ed Autorità Marittime, Portuali e Aeroportuali
- Servizi Sanitari e Tecnici istituiti per Forze Armate, Forze di Polizia
- Ministero della Giustizia (con il Servizio di Vigilanza sull'Igiene e Sicurezza dell'Amministrazione della Giustizia - V.I.S.A.G., che ha competenza su Tribunali, Carceri e tutti gli uffici del Ministero, Polizia Penitenziaria)



# Sistema assicurativo-previdenziale

Tutela dei lavoratori nel sistema di previdenza sociale italiano



Proteggere i lavoratori dalla possibile indigenza derivante da vecchiaia, invalidità, malattia e disoccupazione involontaria, assicurando coloro che per qualunque causa perdono la capacità lavorativa.

Accertamento → certificato di malattia  
→ certificato di invalidità

<https://www.inps.it/it/it.html>

## INAIL

ISTITUTO NAZIONALE PER L'ASSICURAZIONE  
CONTRO GLI INFORTUNI SUL LAVORO

Assistenza a lavoratori incorsi  
in infortuni e malattie  
professionali

<https://www.inail.it/cs/internet/home.html>

## Obiettivi

- ridurre il fenomeno infortunistico
- assicurare i lavoratori che svolgono attività a rischio
- garantire il reinserimento nella vita lavorativa degli infortunati sul lavoro
- realizzare attività di ricerca e sviluppare metodologie di controllo e di verifica in materia di prevenzione e sicurezza.



### PREVENZIONE E SICUREZZA

Attività di prevenzione dei rischi lavorativi, di informazione, di formazione e assistenza in materia [...] >>

[Comunicazione medico competente](#)

[Incentivi alle imprese](#)

[Offerta formativa](#)



### ASSICURAZIONE

Tutela dei lavoratori contro i danni fisici ed economici dovuti a infortuni e malattie professionali [...] >>

[Gestione rapporto assicurativo](#)

[Autoliquidazione](#)

[Premi speciali](#)



### PRESTAZIONI

Erogazione di prestazioni economiche, sanitarie e integrative ai lavoratori infortunati o affetti da [...] >>

[Infortunio sul lavoro](#)

[Malattia professionale](#)

[Prestazioni economiche](#)



### RICERCA E TECNOLOGIA

Attività di ricerca, studio, sperimentazione e alta formazione in materia di salute e sicurezza sul lavoro [...] >>

[Area salute sul lavoro](#)

[Area sicurezza sul lavoro](#)

[Certificazione, verifica e innovazione](#)

L'Inail opera a tutto campo per la tutela della salute negli ambienti di lavoro e di vita, fornendo assicurazione e indennizzo; prevenzione e ricerca scientifica; interventi di cura, riabilitazione e reinserimento ai lavoratori infortunati e servizi di consulenza, certificazione e verifica alle imprese

# INAIL

ISTITUTO NAZIONALE PER L'ASSICURAZIONE  
CONTRO GLI INFORTUNI SUL LAVORO

Ente pubblico non economico che gestisce l'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali.

PERICOLO



RISCHIO



EFFETTO



Effetto acuto immediato

Effetto cronico progressivo



INFORTUNIO



MALATTIA PROFESSIONALE



**INAIL**

ISTITUTO NAZIONALE PER L'ASSICURAZIONE  
CONTRO GLI INFORTUNI SUL LAVORO

## Infortunio sul lavoro

***Incidente avvenuto per "causa violenta in occasione di lavoro" dal quale derivi la morte, l'inabilità permanente o l'inabilità assoluta temporanea per più di tre giorni.***

Danno alla persona in *occasione di lavoro*, determinato da una causa lesiva di elevata intensità (*causa violenta*), *concentrata nel tempo*.



**+ INFORTUNIO  
SUL LAVORO**

≠

**+ MALATTIA  
PROFESSIONALE**

## Infortunio in itinere

L'Inail tutela i lavoratori nel caso di infortuni avvenuti durante il normale tragitto di andata e ritorno tra l'abitazione e il luogo di lavoro.

Si differenzia dalla malattia professionale poiché l'evento scatenante è improvviso e violento, mentre nel caso della malattia professionale le cause sono lente e diluite nel tempo.

***Attenzione:*** Le malattie infettive sono considerate infortuni e non malattie!



## **+** MALATTIA PROFESSIONALE

***Patologia in rapporto causale con un'attività lavorativa che agisca lentamente e progressivamente sull'organismo. La causa deve essere diretta ed efficiente, anche nel caso di malattie multifattoriali «correlate al lavoro».***

Patologia la cui causa agisce *lentamente e progressivamente* sull'organismo (*causa diluita* e non causa violenta e concentrata nel tempo). La stessa *causa* deve essere *diretta ed efficiente*, cioè in grado di produrre l'infermità in modo esclusivo o prevalente (malattie contratte nell'esercizio e a causa delle lavorazioni rischiose). È ammesso, tuttavia, il concorso di cause extraprofessionali, purché queste non interrompano il nesso causale in quanto capaci di produrre da sole l'infermità. Il rischio può essere provocato dalla lavorazione che l'assicurato svolge, oppure dall'ambiente in cui la lavorazione stessa si svolge (cosiddetto "rischio ambientale").

***Per le malattie professionali, quindi, deve esistere un rapporto causale, o concausale, diretto tra il rischio professionale e la malattia.***

***Alcuni fattori di rischio devono agire per anni prima di determinare la malattia professionale.***



## **MALATTIE PROFESSIONALI TABELLATE E NON TABELLATE**

Le **malattie professionali** sono **tabellate** se:

- indicate nelle due tabelle (una per l'industria e una per l'agricoltura)
- provocate da lavorazioni indicate nelle stesse tabelle
- denunciate entro un determinato periodo dalla cessazione dell'attività rischiosa, fissato nelle tabelle stesse ("periodo massimo di indennizzabilità").

**"Sistema misto"** in base al quale il sistema tabellare resta in vigore, con il principio della "presunzione legale d'origine", ma è affiancato dalla possibilità per l'assicurato di dimostrare che la malattia non tabellata di cui è portatore, pur non ricorrendo le tre condizioni previste nelle tabelle, è comunque di origine professionale. Nel caso di **malattie non tabellate**, l'onere della prova ricade sull'assistito, secondo un principio di ragionevole probabilità che deve essere supportata dalla dimostrazione della capacità del fattore di rischio di causare l'evento morboso.



## **+** MALATTIE PROFESSIONALI TABELLATE E NON TABELLATE

**Prestazioni erogate dall'INAIL in caso di malattia professionale.** L'INAIL indennizza i danni provocati dalle malattie professionali prevedendo prestazioni di carattere economico, sanitario e riabilitativo.

**Definizione di silicosi e asbestosi.** La *silicosi* e l'*asbestosi*, malattie gravi e irreversibili dell'apparato respiratorio, sono disciplinate da una normativa ad hoc. Queste malattie devono essere contratte nell'esercizio delle lavorazioni indicate nell'apposita tabella allegato n. 8 al Testo Unico; a differenza di quanto disposto per le altre malattie professionali, non è richiesto che queste patologie siano contratte a causa delle lavorazioni esercitate in quanto si tratta di *malattie tipiche delle lavorazioni stesse*.

**Malattie professionali con segnalazione obbligatoria:**

*elenco delle malattie professionali soggette all'obbligo di denuncia/segnalazione da parte dei medici, come previsto dall'art. 139 del Testo unico*

Elenco aggiornato nel 27 Settembre 2014 prevede malattie professionali

- 1) con origine lavorativa di elevate probabilità; 2) con origine lavorativa di limitata probabilità;
- 3) con origine lavorativa possibile

## DENUNCE DI INFORTUNIO IN COMPLESSO

Modalità di accadimento	Gennaio-Dicembre 2019	Gennaio-Dicembre 2020	Gennaio-Dicembre 2021	Gennaio-Dicembre 2022
In occasione di lavoro	540.733	492.123	474.847	607.806
Senza mezzo di trasporto	524.131	480.737	461.001	593.710
Con mezzo di trasporto	16.602	11.386	13.846	14.096
In itinere	100.905	62.217	80.389	89.967
Senza mezzo di trasporto	37.714	23.013	29.101	35.190
Con mezzo di trasporto	63.191	39.204	51.288	54.777
<b>Totale</b>	<b>641.638</b>	<b>554.340</b>	<b>555.236</b>	<b>697.773</b>

Fonte Inail – Open data – dati aggiornati al 31.12 di ciascun anno



## Infurtuni e malattie professionali in Veneto, 2022

Casi	Infurtuni	Malattie	Totali
Denunciati	84547	4172	88719
Indennizzati	51777	2369	54146

(fonte: INAIL)

Tabella M1.4 - Denunce di malattie professionali per settore ICD-10 denunciato.

Settore ICD-10	Dicembre 2021	Dicembre 2022	Gennaio-Dicembre 2021	Gennaio-Dicembre 2022
Alcune malattie infettive e parassitarie (A00-E99)	0	0	4	9
Tumori (C00-D48)	64	49	1.702	1.630
Malattie del sangue e degli organi ematopoietici ed alcuni disturbi del sistema immunitario (D50-D89)	0	0	14	12
Malattie endocrine, nutrizionali e metaboliche (E00-E90)	1	0	11	7
Disturbi psichici e comportamentali (F00-F99)	24	17	377	349
Malattie del sistema nervoso (G00-G99)	310	301	6.337	7.114
Malattie dell'occhio e degli annessi oculari (H00-H59)	2	1	40	40
Malattie dell'orecchio e dell'apofisi mastoide (H60-H95)	173	155	3.614	3.870
Malattie del sistema circolatorio (I00-I99)	7	4	208	144
Malattie del sistema respiratorio (J00-J99)	62	52	1.643	1.600
Malattie dell'apparato digerente (K00-K93)	2	3	69	61
Malattie della cute e del tessuto sottocutaneo (L00-L99)	13	6	224	260
Malattie del sistema osteomuscolare e del tessuto connettivo (M00-M99)	1.679	1.649	36.163	38.746
Malattie dell'apparato genitourinario (N00-N99)	0	0	4	7
Sintomi, segni e risultati anormali di esami clinici e di laboratorio non classificati altrove (R00-R99)	0	0	0	1
Traumatismi, avvelenamenti ed alcune altre conseguenze di cause esterne (S00-T98)	0	0	24	9
Non Determinato	2.189	2.836	4.854	6.915
<b>Totale</b>	<b>4.526</b>	<b>5.073</b>	<b>55.288</b>	<b>60.774</b>

Fonte Inail – Open data – dati aggiornati al 31.12 di ciascun anno

## Obbligo medico legali in caso di infortunio o malattia professionale

- Certificazione di infortunio e malattia professionale INAIL
- Denuncia di malattia professionale (ex art.139 D.P.R. 1124/65)
- Referto all'autorità giudiziaria (ex art 365 C.P.) e denuncia all'autorità giudiziaria (ex art.361 C.P.)



# Certificazione di infortunio e malattia professionale INAIL

I certificato → avviso ente previdenziale del riscontro di infortuni con inabilità assoluta o superiore a 3 giorni, avviando l'iter per l'eventuale erogazione dell'indennizzo da parte dell'INAIL

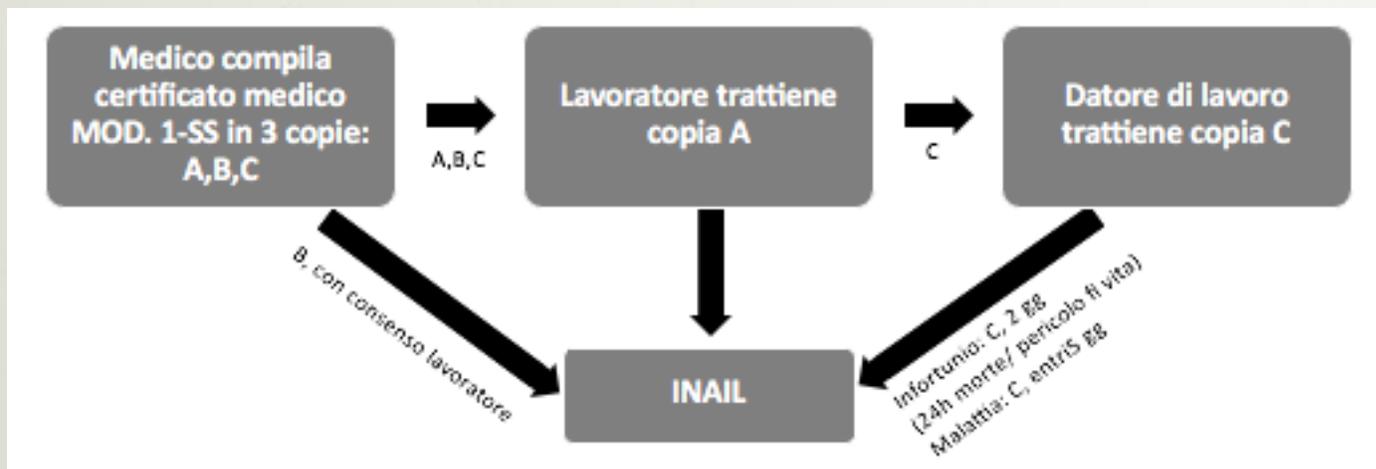
Certificato continuativo → prolunga il periodo di inabilità assoluta

Certificato definitivo → attesta il termine del periodo di inabilità temporanea assoluta.

Necessario per la ripresa dell'attività lavorativa

Certificato di riammissione in temporanea → il medico riconosce la ripresa di sintomi patologici dopo un periodo di remittenza, non legati a nuova causa violenta → possibile riconoscimento di nuovo periodo di inabilità temporanea assoluta. È possibile entro 10 anni dalla data di ricezione del I certificato

## Procedura gestione del Certificato di infortunio sul lavoro



# *in caso di sospetto di malattia professionale...*

## **Obblighi medico-legali previsti in caso di sospetto di malattia professionale**

<b>Obbligo</b>	<b>Finalità</b>	<b>Fonte giuridica</b>	<b>Destinatario</b>	<b>Quando trasmettere</b>	<b>tempistica</b>
I certificato di malattia professionale (modello 5-SS bis)	Assicurativo/ previdenziale	Art.53 D.P.R. 1124/65	INAIL	Nel sospetto di malattia di origine professionale (presente in tabella e non)	Se si sospetta una patologia professionale (modulo 5-SS bis al lavoratore in triplice copia)
Referto / Denuncia	Giustizia penale	Art.365 C.P. (obbligo di referto), art.361 C.P. (obbligo di denuncia da parte del pubblico ufficiale)	Autorità giudiziaria (pubblico ministero o qualsiasi ufficiale di polizia giudiziaria del luogo in cui si è prestata la propria opera o, in loro mancanza, all'ufficiale di polizia giudiziaria più vicino)	Sospetto reato procedibile d'ufficio (morte, lesioni personali gravi/ gravissime ex artt. 582 e 583 C.P., violazione delle norme di sicurezza nei luoghi di lavoro)	Per il referto entro 48 ore o, se c'è pericolo nel ritardo, immediatamente (art. 334 C.P.<p.). Senza ritardo per la denuncia (art. 331 C.P.P.)
Denuncia (modello 92 bis)	Epidemiologia	Art.139 D.P.R. 1124/65 e successive modifiche (art.10 D. Lgs. 38 del 2000)	Direzione Provinciale del Lavoro, ASL, sede INAIL competente (domicilio dell'assicurato)	Malattie elencate nelle liste previste del D.M. 27 settembre 2014	All'atto della diagnosi

atto che informa l'autorità giudiziaria dell'eventuale esistenza di delitto per il quale si debba procedere d'ufficio.

consolidare i nessi di causalità tra lavorazioni e stati patologici, grazie al supporto di evidenze epidemiologiche elaborate anche dalla registrazione di tali segnalazioni

# Lavoro e salute: aspetti attuali



Infortunati,  
malattie  
da lavoro,  
riduzione  
della  
speranza  
di vita

Un secolo di studi ha  
dimostrato che il  
lavoro può avere  
sulla salute  
conseguenze sia  
*negative* che *positive*



Il lavoro  
"sano" è un  
importante  
fattore di  
promozione  
della salute



## Il lavoro come fattore di promozione della salute

Effetto “*lavoratore sano*” per cui lo stato di salute di una popolazione di lavoratori è in genere migliore di quello di chi non lavora: non si tratta solo di una selezione

*Fattori collegati al lavoro che determinano un miglioramento dello stato di salute (..???)*

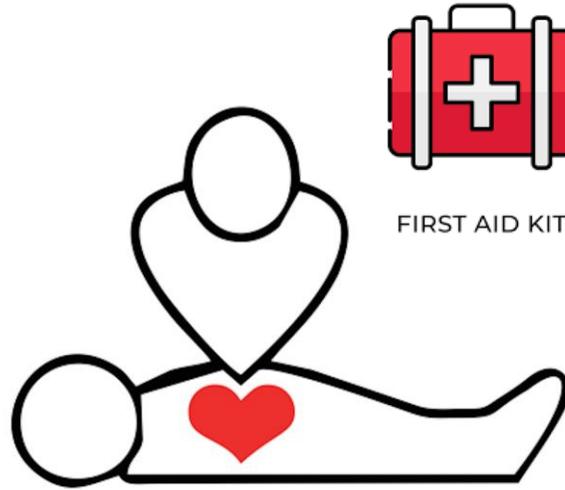
Materiali (tangibili):

- reddito
- attività fisica
- astensione dal fumo (in alcuni settori)
- controlli medici regolari

Immateriali:

- identità
- rapporti sociali
- soddisfazione

# Gestione delle attività di primo soccorso nei luoghi di lavoro



La normativa (d.lgs. 81/2008; d.m. salute 388/2003) conferisce al primo soccorso un ruolo importante all'interno del sistema di gestione della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro.



È obbligo del DL a designare e formare gli addetti e ad organizzare il piano di emergenza.

**DL, MC,  
RSPP**

## *Obiettivi*

- riconoscere una situazione di emergenza, valutare le condizioni della vittima e attivare la catena dell'emergenza, allertando i soccorsi avanzati se necessario;
- prestare i primi soccorsi utilizzando competenze adeguate;
- evitare l'insorgenza di ulteriori danni causati da un mancato soccorso o da un soccorso condotto in maniera impropria.

## **PRIMO SOCCORSO**

Insieme di interventi, di manovre ed azioni messe in essere da chiunque si trovi a dover affrontare una emergenza sanitaria, in attesa dell'arrivo di personale specializzato.





Cosa considerare nell'organizzazione di un piano di primo soccorso ?

- tipologia di attività e rischi specifici presenti in azienda.
  - ↳ Adozione dei presidi sanitari o il trasferimento di competenze specifiche agli addetti al primo soccorso
- luogo dove si svolge l'attività, e la sua raggiungibilità da parte dei mezzi di soccorso.
  - ↳ Organizzazione arrivo dei soccorsi avanzati
- qualsiasi aspetto possa influenzare le scelte organizzative/gestionali, il numero di addetti da designare e la formazione degli stessi, il tipo di informativa da dare ai lavoratori.



Tabella 1		Classificazione delle aziende (art. 1 d.m. salute 388/2003)
Gruppi		Ore di formazione e attrezzature
Gruppo A	Aziende o unità produttive con attività industriali, soggette all'obbligo di dichiarazione o notifica, di cui all'art. 2 del d.lgs. 334/1999, centrali termoelettriche, impianti e laboratori nucleari di cui agli artt. 7, 28 e 33 del d.lgs. 230/1995, aziende estrattive ed altre attività minerarie definite dal d.lgs. 624/1996, lavori in sotterraneo di cui al d.p.r. 320/1956, aziende per la fabbricazione di esplosivi, polveri e munizioni.	Ore di formazione: 16  Ore di retraining: 6 da effettuarsi ogni 3 anni  Attrezzatura: cassetta di primo soccorso
	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 ed aggiornate al 31 dicembre di ciascun anno. Le predette statistiche nazionali Inail sono pubblicate nella Gazzetta ufficiale.	
	Aziende o unità produttive con oltre cinque lavoratori a tempo indeterminato del comparto dell'agricoltura.	
Gruppo B	Aziende o unità produttive con tre o più lavoratori che non rientrano nel gruppo A.	Ore di formazione: 12  Ore di retraining: 4 da effettuarsi ogni 3 anni  Attrezzatura: cassetta di primo soccorso
Gruppo C	Aziende o unità produttive con meno di tre lavoratori che non rientrano nel gruppo A.	Ore di formazione: 12  Ore di retraining: 4 da effettuarsi ogni 3 anni  Attrezzatura: pacchetto di medicazione

Le aziende ovvero le unità produttive sono classificate, tenuto conto della tipologia di attività svolta, del numero di lavoratori occupati e dei fattori di rischio, in tre gruppi.

Dalla classificazione aziendale dipendono le attrezzature da collocare in azienda e le ore di formazione degli addetti (artt. 2 e 3 d.m. salute 388/2003).

Il DL in base ai rischi specifici, in collaborazione con il MC, individua e rende disponibili le attrezzature minime di equipaggiamento ed i dispositivi di protezione individuale per gli addetti al primo soccorso (art. 4 d.m. salute 388/2003).

## DESIGNAZIONE E NOMINA DEGLI ADDETTI

Il datore di lavoro deve designare gli addetti al primo soccorso (art. 18 d.lgs.81/2008), tenendo conto delle dimensioni e dei rischi specifici dell'azienda o della unità produttiva.

## FORMAZIONE DEGLI ADDETTI AL PRIMO SOCCORSO

Gli addetti designati devono essere formati con istruzione teorica e pratica per l'attuazione delle misure di primo intervento interno e per l'attivazione degli interventi di pronto soccorso (art. 3 d.m. salute 388/2003).

È obbligatorio retraining almeno con cadenza triennale.



## ATTREZZATURE E DISPOSITIVI DI PRIMO SOCCORSO

Aziende o unità produttive di gruppo A e B  
→ DL deve garantire le seguenti attrezzature (art. 2 d.m. 388/2003):

- cassetta di primo soccorso;
- mezzo di comunicazione idoneo ad attivare rapidamente il sistema d'emergenza del SSN;

Aziende o unità produttive di gruppo C:

- pacchetto di medicazione;
- un mezzo di comunicazione idoneo ad attivare rapidamente il sistema di emergenza del SSN.

Nelle aziende o unità produttive con lavoratori che prestano la propria attività in luoghi isolati, il DL è tenuto a fornire loro il pacchetto di medicazione ed un mezzo di comunicazione idoneo.

## PIANO DI PRIMO SOCCORSO

Documento che indica, con procedure chiare, compiti, ruoli e comportamenti che ogni lavoratore deve assumere in caso di emergenza. Il piano deve indicare in maniera chiara cosa fare:

- a chi scopre l'incidente;
- a chi è allertato (squadre di intervento);
- al centralino telefonico;
- alla portineria;
- a tutti i lavoratori presenti.

## INFORMAZIONE DEI LAVORATORI

DL ha obbligo di provvedere affinché ciascun lavoratore riceva un'adeguata informazione su procedure di primo soccorso e sui nominativi dei lavoratori incaricati (art. 36 d.lgs. 81/2008).

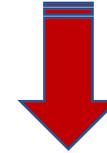


incontri informativi con i lavoratori; distribuzione, attraverso comunicazioni e-mail o in cartaceo, di un estratto del piano di soccorso o di un riassunto/decalogo di comportamenti da adottare; cartellonistica adeguata con elenco degli addetti al primo soccorso e relativi numeri di telefono/ubicazione;

- cartellonistica adeguata che segnali la presenza di cassette di pronto soccorso o pacchetti di medicazione



Il piano di primo soccorso deve essere sempre tenuto aggiornato



revisione periodica da parte del personale competente (dirigenti, preposti, APS, MC e RSPP) che dovrà essere tenuto al corrente delle novità relative all'azienda e ai cicli produttivi (sostanze usate, modalità d'uso e di controllo ecc.).

### **Organizzazione e pianificazione del piano di primo soccorso**

Un piano di primo soccorso, per essere efficace, deve possedere requisiti fondamentali:

- deve essere realisticamente attuabile e calato nella realtà lavorativa;
- deve tenere conto delle peculiarità dei luoghi, delle lavorazioni, della produzione ecc.;
- deve essere flessibile, chiaro e comprensibile.



*Grazie!!!*

*Alla prossima lezione....*