

La sorveglianza sanitaria -La gestione delle emergenze

**Non importa ciò che dirò ma
ciò che rimarrà a Voi**

ART. 18 d.Lgs. 81/08

Obblighi del datore di lavoro e del dirigente

- designare preventivamente i lavoratori incaricati dell'attuazione delle misure di prevenzione incendi e lotta antincendio, di evacuazione dei luoghi di lavoro in caso di pericolo grave e immediato, di salvataggio, di primo soccorso e comunque, di gestione dell'emergenza
- nell'affidare i compiti ai lavoratori tenere conto delle capacità e delle condizioni degli stessi in rapporto alla loro salute e alla sicurezza
- fornire ai lavoratori i necessari e idonei dispositivi di protezione individuale (DPI), sentito il responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione
- adottare le misure per il controllo delle situazioni di rischio in caso di emergenza e dare istruzioni affinché i lavoratori, in caso di pericolo grave e immediato, abbandonino il posto di lavoro o la zona pericolosa
- adempiere agli obblighi di formazione, informazione e addestramento
- adottare le misure necessarie ai fini della prevenzione incendi e dell'evacuazione dei luoghi di lavoro

Obblighi del preposto

- ***vigilare sulla osservanza da parte dei lavoratori dei loro obblighi di legge e delle disposizioni aziendali in materia di salute e sicurezza sul lavoro***
- ***richiedere l'osservanza delle misure per il controllo delle situazioni di rischio in caso di emergenza***
- ***segnalare tempestivamente al D.L. o al dirigente sia le deficienze delle attrezzature e DPI , sia ogni altra condizione di pericolo***
- ***frequentare appositi corsi di formazione***

Obblighi dei lavoratori

- ***osservare le disposizioni impartite dal D.L., dal dirigente o dal preposto***
- ***utilizzare correttamente le attrezzature e le sostanze pericolose***
- ***non rimuovere dispositivi o segnaletica di sicurezza***
- ***non prendere iniziative che non sono di loro competenza***
- ***accettare l'eventuale designazione di "addetto antincendio" e partecipare al relativo programma di formazione***

D.M. 10.03.98

CRITERI GENERALI DI SICUREZZA ANTINCENDIO PER TUTTI I LUOGHI DI LAVORO

All. IX : classificazione delle attività in base al rischio incendio

ELEVATO :

- industrie e depositi ove si utilizzano sostanze pericolose (DPR 175/88)
- fabbriche di esplosivi
- centrali nucleari
- scuole
- alberghi con più di 200 posti letto
- ospedali, case di cura e case di ricovero per anziani
- cantieri temporanei o mobili in sotterraneo (gallerie, pozzi, ecc. L > 50 mt) o dove si impiegano esplosivi

MEDIO :

- luoghi di lavoro compresi nel D.M. 16/02/82 (attività soggette a parere VVF per ottenimento CPI)
- cantieri temporanei o mobili ove si impiegano sostanze infiammabili e si fa uso di fiamme libere esclusi quelli interamente all'aperto

BASSO :

- attività non classificate a medio o elevato rischio e dove, in generale, l'attività offre scarsa possibilità di sviluppo di fiamme



LE EMERGENZE

TENERE PRESENTE L'EVENTUALE POSSIBILITÀ DEL COLPO DI CALORE- COLPO DI SOLE

- La permanenza prolungata in ambienti surriscaldati può provocare patologie diverse, riunite sotto la definizione di “patologie da calore”.

Patologie da calore sono:

- la sincope da calore
- i crampi muscolari da calore
- l'esaurimento da calore
- il colpo da calore

TENERE PRESENTE L'EVENTUALE POSSIBILITÀ DI IPOTERMIA (ASSIDERAMENTO)

- E' l'abbassamento della temperatura corporea sotto i 34° (a volte utilizzata a scopo terapeutico); è favorita da traumi cranici e dall'etilismo.
- Sintomi:
 - brividi iniziali, aumento della frequenza respiratoria
 - alterazioni della parola e dei movimenti, disinteresse per la situazione, ipersonnia
 - rigidità muscolare
 - alterazioni della coscienza fino al coma

NON TRASCURARE LE PUNTURE DA INSETTO

Le punture da imenotteri (vespe, calabroni, api) sono abbastanza frequenti e procurano disturbi di diversa gravità

Sintomatologia locale:

- pomfo eritematoso, pruriginoso e dolente, malessere generalizzato
- orticaria generalizzata+dolore, nausea, vomito

Sintomatologia sistemica:

- grave reazione allergica fino allo shock anafilattico con perdita di coscienza



*L'INCENDIO E
LA PREVENZIONE INCENDI*

PRINCIPALI FONTI DI RISCHIO

LOCALI CON ELEVATO CARICO DI INCENDIO

archivi cartacei

depositi di materiale combustibile

depositi prodotti infiammabili

IMPIANTI TECNOLOGICI

centrale termica

impianto di condizionamento

deposito e distribuzione gas combustibili

impianti elevatori

TUTTE LE APPARECCHIATURE ELETTRICHE

PREVENZIONE

Insieme delle misure finalizzate alla rilevazione e all'intervento immediato sul principio di incendio che richiedono l'azione dell'uomo o l'azionamento di un impianto.

ATTIVA

Estintori e idranti
Imp.di rilevazione
Imp. di spegnimento
Segnalazione e allarme
Evacuatori di fumo

Insieme delle misure finalizzate al contenimento del danno.

PASSIVA

Porte tagliafuoco
Muri tagliafuoco
Vie di uscita
Ventilazione
Segnaletica di sicurezza

R = stabilità (resistenza meccanica verso l'azione del fuoco)

E = tenuta (protezione verso le fiamme, i vapori, i gas)



**RISCHIO
INCENDIO**

=

FREQUENZA x MAGNITUDO

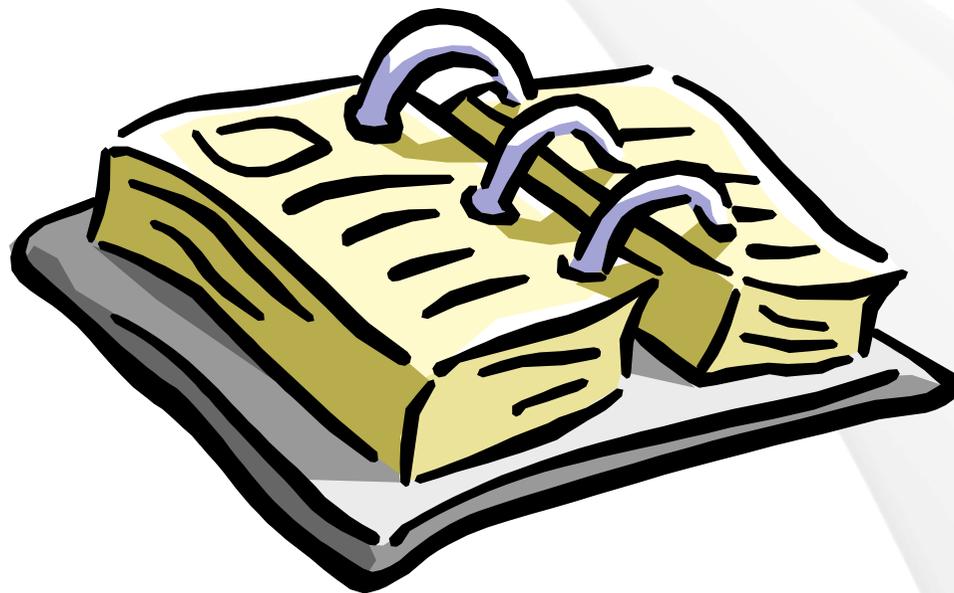
FREQUENZA:

cadenza prevista dell'evento = MISURE DI PREVENZIONE

MAGNITUDO:

gravità delle conseguenze = MISURE DI PROTEZIONE

IL PIANO DI EMERGENZA

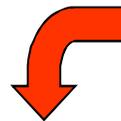


**COME
AFFRONTARE
IL RISCHIO**

VALUTAZIONE DEL RISCHIO

MINIMIZZAZIONE
ossia riduzione della probabilità
di accadimento

RISCHI RESIDUI



PIANO DI EMERGENZA

**Per attività soggette a
controllo VVF (D.M.
16.02.82) o con più di 10
dipendenti**

INTERVENTI DI PREVENZIONE

MISURE TECNICHE

**impianti e depositi
sicuri**

**manutenzione
impianti**

**adeguata
protezione scariche
atmosferiche**

MISURE

ORGANIZZATIVE

PROCEDURALI

COMUNICATIVE

**ridurre al minimo le
sostanze pericolose**

ordine e pulizia

**procedure di sicurezza per
l'impiego di fiamme libere**

**sorveglianza sul
comportamento degli
operai**

**formazione interna e
addestramento**

ASPETTI FONDAMENTALI DEL PIANO DI EMERGENZA

STRATEGIA

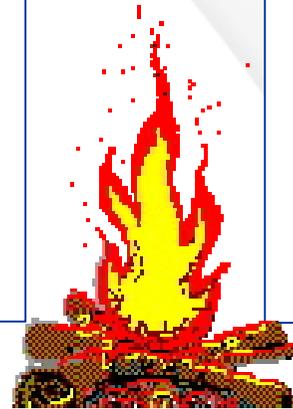
**definizione dei
compiti**

(schede operative)

TATTICA

**modalità con cui
svolgerli**

(procedure)



LOGISTICA

strumenti necessari

(protezione attiva e passiva)

STRUTTURA DEL PIANO DI EMERGENZA INCENDIO

**UNITA'
DI CRISI**

**SISTEMI DI
COMUNICAZIONE**

**STRUMENTI PER
L'EMERGENZA**

**SEGNALETICA E
PROCEDURE**

SCHEDE OPERATIVE

FORMAZ./INFORM.

ADDESTRAMENTO

MANUTENZIONE DEL PIANO DI EMERGENZA

POSSIBILI SITUAZIONI CHE RICHIEDONO NECESSARIAMENTE L'AGGIORNAMENTO DEL PIANO

- **introduzione di nuove tecnologie**
- **modifica degli assetti organizzativi**
- **cambio di destinazione d'uso dei locali**
- **impiego significativo di sostanze pericolose**
- **modifiche strutturali e/o impiantistiche**

TENERE PRESENTE DI PROGRAMMARE CON ESATTEZZA LE MODALITÀ DI EVACUAZIONE

L'evacuazione potrebbe dover essere prevista con modalità diverse a seconda del tipo di emergenza:

- Terremoto
- Incendio
- Allagamento
- Crollo parziale
- Atto vandalico

TENERE PRESENTE DI INDIVIDUARE IL TIPO DI ALLARME

L'allarme potrebbe dover essere previsto con modalità diverse a seconda del tipo di emergenza:

- Terremoto
- Incendio
- Allagamento
- Crollo parziale
- Atto vandalico



LA SORVEGLIANZA SANITARIA ESEMPIO: IL SETTORE EDILE

COMPARTO DELLE COSTRUZIONI

1° POSTO

INFORTUNI MORTALI

2° POSTO

**MALATTIE PROFESSIONALI
RICONOSCIUTE**

PRINCIPALI MALATTIE PROFESSIONALI IN EDILIZIA

SORDITÀ DA RUMORE

**BRONCOPNEUMOPATIE CRONICHE E ASMA
PROFESSIONALE**

DERMATITI DA CONTATTO

**PATOLOGIA DA MOVIMENTAZIONE MANUALE
DEI CARICHI, DA POSTURA E DA MOVIMENTI
RIPETITIVI**

PATOLOGIA DA STRUMENTI VIBRANTI

PATOLOGIA TUMORALE (MESOTELIOMI, EPITELIOMI)



Malattie professionali nel Settore Costruzioni (dati

INAIL dal 2001 al 2004)

- **Ipoacusia e sordità 57%**
- **Malattie cutanee 24%**
- **Malattie osteoarticolari 6%**
- **Altre 11%**
- **Neoplasie da amianto 2,3%**

Malattie cutanee più frequenti nel settore edile:

- Dermatite allergica da contatto
- Follicoliti
- Orticarie

A causa di

Tagli abrasioni, agenti climatici e sostanze irritanti/sensibilizzanti

Fattori di rischio

FISICO



- rumore
- vibrazioni (sistema mano-braccio o al corpo intero)
- clima e microclima (sfavorevole)
- radiazioni UV (solari)

CHIMICO



- polveri (miste, inerti, silice libera, cemento, piombo)
- fumi (saldatura, bitumazioni, ...)
- nebbie, vapori e gas (aerosol disarmanti, aerosol incapsulanti e fissativi, solventi, verniciature)
- prodotti nocivi per contatto (cemento, calce)

Fattori di rischio

CANCEROGENO



**amianto, silice, fibre
ceramiche refrattarie , IPA,
cromo esavalente**

BIOLOGICO



**batteri e virus, miceti, insetti,
allergeni (acari, pollini)**

**ORGANIZZAZIONE
DEL LAVORO**



**movimentazione manuale di
carichi, movimenti ripetitivi
degli arti superiori, fatica fisica
e posturale, ritmi, stress**

SORVEGLIANZA SANITARIA

Art.2 comma 1 lettera m del D. Lgs. 81/08

insieme degli 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

Visite mediche specialistiche in medicina del lavoro
Questionari clinici
Esami strumentali
Indagini di laboratorio
Indagini diagnostiche
Consulenze specialistiche

Compatibilità tra condizioni di salute e compiti lavorativi

Effetti precoci sulla salute correlati all'esposizione professionale

Page 20 Verifica delle misure di prevenzione dei rischi

Articolo 41 - Sorveglianza sanitaria

La sorveglianza sanitaria comprende:

- a) visita medica preventiva;
- b) visita medica periodica. La periodicità di tali accertamenti, qualora non prevista dalla relativa normativa, viene stabilita, di norma, in una volta l'anno.
- c) visita medica su richiesta del lavoratore, qualora sia ritenuta dal medico competente correlata ai rischi professionali o alle sue condizioni di salute;
- d) visita medica in occasione del cambio della mansione;
- e) visita medica alla cessazione del rapporto di lavoro nei casi previsti dalla normativa vigente;
- e-bis) visita medica preventiva in fase preassuntiva;
- e-ter) visita medica precedente alla ripresa del lavoro, a seguito di assenza per motivi di salute di durata superiore ai sessanta giorni continuativi, al fine di verificare l'idoneità alla mansione.

SORVEGLIANZA SANITARIA

Art.41 comma 2 del D. Lgs. 81/08

Accertamenti medici **preventivi e periodici**

Accertamenti medici **su richiesta del lavoratore** (dopo prolungato periodo di assenza dovuto a malattia comune, malattia professionale, infortunio sul lavoro o grave incidente)

Accertamenti medici **alla cessazione del rapporto di lavoro**

Accertamenti medici **in occasione del cambio di mansione**

SORVEGLIANZA SANITARIA

Art.2 comma 1 lettera m del D. Lgs. 81/08

NON deve includere accertamenti sanitari:

per accertare stati di gravidanza

per verificare stati di sieropositività per HIV

che esponano a rischi (radiografie o esami invasivi) se non esiste precisa indicazione clinica

finalizzati a verificare il possesso di particolari requisiti e non correlati ai rischi cui il lavoratore è esposto

Esclusi:

problemi alcol-correlati

assunzione sostanze psicotrope e stupefacenti

GIUDIZIO DI IDONEITÀ Art.41 comma 6 del D. Lgs. 81/08

Idoneità

Idoneità parziale, temporanea o permanente

con prescrizioni

con limitazioni

Inidoneità, temporanea o permanente

Avverso il giudizio del medico competente è ammesso **ricorso**, entro trenta giorni dalla data di comunicazione del giudizio medesimo, all'organo di vigilanza territorialmente competente (art. 41, comma 9).

il medico competente informa **per iscritto** il datore di lavoro e il lavoratore (art.41, comma 8)

IL MEDICO COMPETENTE

Art.2 comma 2 lettera h del D. Lgs. 81/08

in possesso di uno dei titoli e dei requisiti formativi e professionali (art.38)

collabora con il datore di lavoro ai fini della valutazione dei rischi (art.29, comma 1)

nominato dal datore di lavoro per effettuare la sorveglianza sanitaria e per tutti gli altri compiti previsti dal decreto

E inoltre...

L'attività di medico competente deve essere svolta secondo i principi della medicina del lavoro e del **codice etico** della Commissione internazionale di salute occupazionale (ICOH) (art. 39 comma 1 D.Lgs. 81/08).

Il dipendente di una struttura pubblica, assegnato agli uffici che svolgono attività di vigilanza, non può prestare, ad alcun titolo e in alcuna parte del territorio nazionale, attività di medico competente (art. 39 comma 3 D.Lgs. 81/08).

Il datore di lavoro assicura al medico competente le condizioni necessarie per lo svolgimento di tutti i suoi compiti garantendone l'**autonomia** (art. 39 comma 4 D.Lgs. 81/08)

TITOLI E REQUISITI

Art.38 del D.Lgs.81/08

specializzazione in **medicina del lavoro** o in medicina preventiva dei lavoratori e psicotecnica

docenza in medicina del lavoro o in medicina preventiva dei lavoratori e psicotecnica o in tossicologia industriale o in igiene industriale o in fisiologia e igiene del lavoro o in clinica del lavoro

autorizzazione di cui all'articolo 55 del decreto legislativo 15 agosto 1991, n. 277

specializzazione in **igiene e medicina preventiva** o in **medicina legale**

Medici competenti

educazione continua in medicina

Medici specialisti in igiene e medicina legale

percorsi formativi universitari

Autocertificazione dei propri titoli presso il Ministero della Salute

6 mesi

elenco dei medici competenti

SORVEGLIANZA SANITARIA

Art.2 comma 1 lettera m del D. Lgs. 81/08

PROTOCOLLO SANITARIO

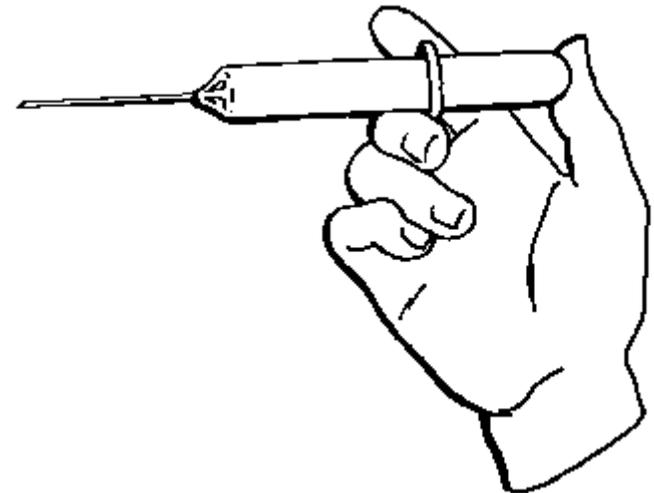
definito dal medico competente
in funzione dei rischi specifici presenti in azienda
tenendo in considerazione gli indirizzi scientifici più avanzati
(art.25, comma 1 lettera b)

Include gli accertamenti sanitari specialistici previsti per i lavoratori, mirati rischio e il meno invasivi possibili (art. 229, comma 4)

va considerato parte integrante del **documento di valutazione dei rischi** (art. 29, comma 1)

Monitoraggio biologico

- I campioni devono essere prelevati in momenti significativi (es: a fine turno)
.Controlli possono essere effettuati sull'aria espirata (solventi), sulle urine e/o sul sangue La misura rilevata può fornire indicazioni sulla intensità della esposizione recente (esposizione media giornaliera) e sull'esposizione cronica cumulativa
- Il monitoraggio biologico deve essere considerato complementare a quello dell'aria e va utilizzato
 - quando offre vantaggi x conoscere
 - situazione di esposizione e come
 - conferma di quanto già misurato
 - o come verifica degli assorbimenti
 - percutanei o gastroenterici



Valore limite biologico VLB

- il limite della concentrazione del relativo agente, di un suo metabolita, o di un indicatore di effetto, nell'appropriato mezzo biologico,
- (un primo elenco di tali valori è riportato nell'allegato VIII-quater)
-

SOPRALLUOGO IN AZIENDA

Art. 25, comma 1, lettera l) del D.Lgs 81/08

Il medico competente visita gli ambienti di lavoro almeno una volta all'anno o con cadenza diversa in base alla valutazione dei rischi

L'indicazione di una periodicità diversa deve essere comunicata al datore di lavoro e annotata nel documento di valutazione dei rischi

Nei cantieri temporanei o mobili il sopralluogo può essere sostituito o integrato con la visione dei piani di sicurezza per i cantieri cui la durata presunta dei lavori è inferiore ai 200 giorni lavorativi ed il medico abbia già effettuato sopralluogo in altri cantieri aventi caratteristiche analoghe e gestiti dalla stessa impresa (art 104 comma 2)

Non è previsto l'obbligo di sopralluogo congiunto con il responsabile del servizio di prevenzione

COLLABORAZIONE E PARTECIPAZIONE

Art.25 comma 1 lettera a) e m) del D.Lgs.81/08

COLLABORAZIONE:

alla **valutazione dei rischi** con il datore di lavoro e con il servizio di prevenzione e protezione anche ai fini della programmazione, ove necessario, della sorveglianza sanitaria

alla predisposizione della attuazione delle **misure per la tutela della salute** e della integrità psico-fisica dei lavoratori

all'attività di **formazione e informazione** nei confronti dei lavoratori, per la parte di competenza

alla organizzazione del servizio di **primo soccorso** considerando i particolari tipi di lavorazione ed esposizione e le peculiari modalità organizzative del lavoro

alla attuazione e valorizzazione di programmi volontari di **promozione della salute**, secondo i principi della responsabilità sociale

alla programmazione del **controllo dell'esposizione** dei lavoratori

VERIFICA DI ASSENZA DI ASSUNZIONE DI SOSTANZE STUPEFACENTI O PSICOTROPE

D.Lgs.81/08, PROVVEDIMENTO CONFERENZA STATO REGIONI 30 Ottobre 2007

S.S. finalizzata alla verifica di assenza di condizioni di alcol dipendenza e di assunzione di sostanze psicotrope e stupefacenti (art.41, comma 4)

**Visite specialistiche in medicina del lavoro
con anamnesi mirata**

Test di screening su urina

**Verifica positiva: giudizio di inidoneità
temporanea alla mansione**

Invio ai SERT

**n) addetti alla
guida di
macchine di
movimentazione
terra e merci.**

VERIFICA DI ASSENZA USO DI ALCOOL

D.Lgs.81/08, Legge 125 del 30 marzo 2001 Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato le Regioni e le Provincie Autonome di Trento e Bolzano -
Provvedimento 16 marzo 2006 -

DIVIETO di assunzione e di somministrazione di bevande alcoliche e superalcoliche

MANSIONI A RISCHIO

10) lavoratori addetti ai comparti della edilizia e delle costruzioni e tutte le mansioni che prevedono attività in quota, oltre i due metri di altezza; 14) tutte le mansioni che si svolgono in cave e miniere.

Test alcolimetrico effettuato dal medico competente o dal medico dell'Organo di Vigilanza

Se test positivo: invio ai SERT

SUL LAVORATORE
CON SOSPETTA
INTOSSICAZIONE
ALCOLICA ACUTA
SEGNALATO
DALL'AZIENDA

Regolamento recante disposizioni sul pronto soccorso aziendale

- decreto del Ministero Della Salute n. 388 del 15 luglio 2003, dal titolo “Regolamento recante disposizioni sul pronto soccorso aziendale, in attuazione dell'articolo 15, comma 3, del decreto legislativo 19 settembre 1994, n. 626, e successive modificazioni” e pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n. 27 del 3/2/2004.

Classificazione delle aziende (gruppo A)

- Aziende o unità produttive con attività industriali, soggette all'obbligo di dichiarazione o notifica, di cui all'articolo 2, del decreto legislativo 17 agosto 1999, n. 334,
 - centrali termoelettriche,
 - impianti e laboratori nucleari di cui agli articoli 7, 28 e 33 del decreto legislativo 17 marzo 1995, n. 230,
 - aziende estrattive ed altre attività minerarie definite dal decreto legislativo 25 novembre 1996, n. 624,
 - lavori in sottterraneo di cui al decreto del Presidente della Repubblica 20 marzo 1956, n. 320,
 - aziende per la fabbricazione di esplosivi, polveri e munizioni;
- 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.

Classificazione delle Aziende (gruppi B-C)

- Gruppo B: aziende o unità produttive con tre o più lavoratori che non rientrano nel gruppo A.
- Gruppo C: aziende o unità produttive con meno di tre lavoratori che non rientrano nel gruppo A.

Indici di frequenza d'infortunio in Italia per gruppo di tariffa INAIL Per 1000 addetti. - Media ultimo triennio disponibile

- L'INAIL ha reso noti gli indici infortunistici di inabilità permanente in Italia per gruppo di tariffa, per l'attuazione dell'art.1, comma primo, del Decreto Ministeriale n. 388 del 15 luglio 2003 (G.U. n. 27 del 3 febbraio 2004) in materia di pronto soccorso aziendale

- **Codici di Tariffa INAIL Indice**

– Lavorazioni meccanico-agricole	10,84
– Mattazione e macellazione – Pesca	6,41
– Produzione di alimenti	3,57
– Chimica, plastica e gomma	2,76
– Carta e poligrafia	2,73
– Pelli e cuoi	2,97
– Costruzioni edili	8,60

”Organizzazione del pronto soccorso”

- Nelle aziende o unita' produttive di gruppo A e di gruppo B, il datore di lavoro deve garantire la cassetta di pronto soccorso,
- Nelle aziende o unita' produttive di gruppo C, il datore di lavoro deve garantire le seguenti attrezzature:
”pacchetto di medicazione



Allegato 1

CONTENUTO MINIMO DELLA CASSETTA DI PRONTO SOCCORSO

- Guanti sterili monouso (5 paia).
- Visiera paraschizzi
- Flacone di soluzione cutanea di iodopovidone al 10% di iodio da 1 litro (1).
- Flaconi di soluzione fisiologica (sodio cloruro - 0, 9%) da 500 ml (3).
- Compresse di garza sterile 10 x 10 in buste singole (10).
- Compresse di garza sterile 18 x 40 in buste singole (2).
- Teli sterili monouso (2).
- Pinzette da medicazione sterili monouso (2).
- Confezione di rete elastica di misura media (1).
- Confezione di cotone idrofilo (1).
- Confezioni di cerotti di varie misure pronti all'uso (2).
- Rotoli di cerotto alto cm. 2,5 (2).
- Un paio di forbici.
- Lacci emostatici (3).
- Ghiaccio pronto uso (due confezioni).
- Sacchetti monouso per la raccolta di rifiuti sanitari (2).
- Termometro.
- Apparecchio per la misurazione della pressione arteriosa.

Allegato 2 CONTENUTO MINIMO DEL PACCHETTO DI MEDICAZIONE

- Guanti sterili monouso (2 paia).
- Flacone di soluzione cutanea di iodopovidone al 10% di iodio da 125 ml (1).
- Flacone di soluzione fisiologica (sodio cloruro 0,9%) da 250 ml (1).
- Compresse di garza sterile 18 x 40 in buste singole (1).
- Compresse di garza sterile 10 x 10 in buste singole (3).
- Pinzette da medicazione sterili monouso (1).
- Confezione di cotone idrofilo (1).
- Confezione di cerotti di varie misure pronti all'uso (1).
- Rotolo di cerotto alto cm 2,5 (1).
- Rotolo di benda orlata alta cm 10 (1).
- Un paio di forbici (1).
- Un laccio emostatico (1).
- Confezione di ghiaccio pronto uso (1).
- Sacchetti monouso per la raccolta di rifiuti sanitari (1).
- Istruzioni sul modo di usare i presidi suddetti e di prestare i primi soccorsi in attesa del servizio di emergenza.

SAREBBE UTILE

defibrillatore

1895,00 €



Durante la gestazione e fino a 7 mesi dopo il parto sono vietati i lavori e le mansioni di cui all'allegato I della legge 977 indipendentemente dall'entità del rischio ed integrato con le attività che espongono ad agenti chimici pericolosi ai sensi , nonché quelli che espongono alle malattie professionali tabellate

MALATTIE PROFESSIONALI TABELLATE

- lista delle 24 malattie individuate per il settore dell'agricoltura e 85 malattie per il settore industria sancite dal D.P.R. 336/94 e successive modificazioni di cui è certa l'origine professionale

Fattori di rischio individuati dal 151

Allegato A: elenco dei lavori faticosi, pericolosi e insalubri vietati

Esempi

- Trasporto e sollevamento pesi
- Lavori vietati ai minori di 18 anni
- Lavori che comportano una stazione in piedi per più di metà dell'orario o che obbligano ad una posizione particolarmente affaticante
- Lavori a bordo di ogni mezzo di comunicazione in moto

Allegato B

(lavori vietati, indipendentemente dall'esposizione)

Agenti fisici

Agenti biologici

Agenti chimici

Lavori Vietati Per i Minori Ai Sensi Del D.Lgs 345/99 (Modificato Dal D.Lgs 262/00)

- **I. Mansioni che espongono ai seguenti agenti:**

- 1. Agenti fisici

- 2. Agenti biologici:

- 3. Agenti chimici:

- **II. Processi e lavori tabellati**

- *Es: 7) Lavori comportanti rischi di crolli e allestimento e smontaggio delle armature esterne alle costruzioni*

- 37) Lavori nelle macellerie che comportano l'uso di utensili taglienti, seghe e macchine per tritare

Tutela invalidi

- il datore di lavoro, cui sia stato obbligatoriamente avviato al lavoro un invalido, ha «l'obbligo di assegnare al lavoratore mansioni compatibili con l'invalidità e, nel contempo, ha l'obbligo di garantire l'integrità fisica dell'invalido stesso e l'incolumità degli altri lavoratori».

THANK YOU
for your attention!



Studio Tecnico Mannelli
OHS Professional