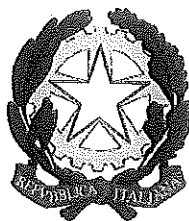


Settembre 2021



MINISTERO DELL'ISTRUZIONE,
DELL'UNIVERSITÀ E DELLA RICERCA
DIREZIONE DIDATTICA STATALE
"A. MORO"

Piazza dei Martiri n.2 – 84087 Vallo della Lucania (SA)
tel 0974.375896 - C.F. 84002780652
www.circolodidatticovallodellalucania.edu.it –
sace178007@pec.istruzione.it – sace178007@istruzione.it

**TUTELA DELLA SALUTE
E SICUREZZA
DELLE LAVORATRICI MADRI**
(ai sensi del D. Lgs. 151/2001)

Datore di Lavoro

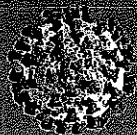
dott.ssa Maria Carmen GRECO

Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione
dott. ing. Crescenzo MATERAZZO

Medico Competente

dott. Vincenzo GUZZO

*Revisione in attuazione dell'emergenza Covid19 ed in
Attuazione del Protocollo Condiviso di Regolamentazione delle
misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del
virus Covid-19 negli ambienti di lavoro*



PREMESSA

La gravidanza è un aspetto di vita quotidiana della maggior parte delle donne, non deve essere considerata una malattia, quindi, risulta naturale che la salute delle lavoratrici sia oltremodo tutelata nel luogo di lavoro durante la gestazione, nel post-partum e nel periodo di allattamento.

La valutazione dei rischi generali effettuata ai sensi del D.Lgs.81/2008, in questo caso non è del tutto adeguata, in quanto condizioni e processi di lavoro considerati accettabili in condizioni normali possono non esserlo più durante la gravidanza, soprattutto in relazione ai cambiamenti di ordine fisiologico e psicologico che avvengono in questo particolare periodo.

Si dovrà effettuare una valutazione dei rischi "ad hoc" ai fini della tutela delle lavoratrici madri secondo le modalità previste dal D. Lgs. 26 marzo 2001 n. 151 "Testo unico delle disposizioni legislative in materia di tutela e sostegno della maternità e della paternità a norma dell'art. 15 della legge 8 marzo 2000, n. 53".

Tale valutazione prenderà in esame tutti gli aspetti dell'attività lavorativa per identificare pericoli e probabili cause di lesioni o danni e stabilire in quale modo tali cause possono essere rimosse, in maniera tale da eliminare o ridurre i rischi.

A seguito della valutazione, il Datore di Lavoro dovrà adottare le necessarie misure di prevenzione e protezione affinché sia evitata l'esposizione delle lavoratrici madri ai rischi eventualmente presenti.

1.1 - UTILIZZAZIONE E CONSULTAZIONE

Il documento sarà utilizzato come guida da tutti i soggetti facenti parte del sistema organizzativo della sicurezza per applicare al meglio tutte le misure da adottare durante le varie lavorazioni in relazione ai fattori di rischio presenti.

Tutti saranno tenuti alla piena osservanza ed applicazione delle misure di sicurezza riportate nel presente documento.

Le misure, i dispositivi di protezione individuale e le cautele di sicurezza sono:

- tassativamente obbligatorie
- da impiegare correttamente e continuamente
- da osservare personalmente.

1.2 - REVISIONE

Il DVR dovrà essere sottoposto a revisione, ad opportuni intervalli di tempo, per assicurarne l'adeguatezza e l'efficacia nel tempo.

Sarà pertanto necessario rielaborare una valutazione dei rischi, ogni qualvolta si introduca un cambiamento tale da modificare la percezione dei rischi sul luogo di lavoro, ad esempio quando viene avviato un nuovo sistema di lavorazione, vengono adottate nuovi agenti chimici e nuove attrezzature oppure quando si effettua una variazione dell'organizzazione del lavoro da cui possano risultare nuove situazioni lavorative in ambienti diversi.

La valutazione dei rischi deve essere, in ogni caso, ripetuta con periodicità di tre anni, in caso di esposizione dei lavoratori ad agenti cancerogeni o biologici.

1.3 - DEFINIZIONI RICORRENTI

Ai fini dell'applicazione delle misure e delle procedure di sicurezza previste dalla Direttiva 92/85/CEE, si stabiliscono le seguenti definizioni:

Lavoratrice Gestante: ogni lavoratrice che informi del suo stato il proprio datore di lavoro, conformemente quanto previsto dalla legislazione vigente.

Lavoratrice Puerpera: ogni lavoratrice puerpera che, ai sensi della vigente legislazione in merito, informi il proprio datore di lavoro del suo particolare stato.

Lavoratrice In Periodo Di Allattamento: ogni lavoratrice in periodo di allattamento che, ai sensi della normativa vigente, informi del suo stato il proprio datore di lavoro.

Astensione Anticipata: deve essere richiesta alla Direzione Provinciale del Lavoro, entro i tre mesi antecedenti alla data presunta del parto, nel caso in cui si svolgano lavori ritenuti gravosi e/o pregiudizievoli in relazione all'avanzato stato di gravidanza. La DPL può, verificata la presenza delle condizioni citate, disporre l'astensione dal lavoro a partire da 3 mesi prima del parto.

Astensione Obbligatoria: ha una durata di cinque mesi, che possono essere così distribuiti:

- due mesi prima della data presunta del parto e tre mesi dopo la data del parto;

- un mese prima della data presunta del parto e quattro mesi dopo il parto (flessibilità dell'astensione obbligatoria). Questa opzione può essere richiesta dalla lavoratrice nel settimo mese di gravidanza consegnando un certificato rilasciato dal ginecologo. Per le attività sottoposte a sorveglianza sanitaria il Medico Competente dovrà attestare l'assenza di controindicazioni lavorative.
- In caso di attività a rischio per l'allattamento questo periodo è prolungato sino a sette mesi dopo il parto (prolungamento del periodo di astensione obbligatoria). La donna può inoltrare la domanda al datore di lavoro entro il terzo mese di vita del bambino. Il datore di lavoro, in caso di impossibilità ad adibire la lavoratrice ad altra mansione, ne informa la DPL.

2 - DATI GENERALI AZIENDA / ENTE

Denominazione/Rag. sociale	Direzione Didattica Statale "Aldo Moro"
Attività Lavorativa	Attività didattica ed amministrativa
Descrizione azienda	Direzione Didattica Statale
Codice fiscale	8 4 0 0 2 7 8 0 6 5 2
P. I.V.A.	
ASL competente	Salerno
Dirigente Scolastico	prof.ssa Maria Carmen Greco

2.1 - SEDE LEGALE/OPERATIVA

Indirizzo	Piazza Dei Martiri n.2
CAP	84087
Città	Vallo della Lucania (SA)
Telefono	0974 375896
Fax	0974 375896
E - Mail	sae178007@pec.istruzione.it sae178007@istruzione.it

2.2 - FIGURE AZIENDALI

Datore di Lavoro	Maria Carmen Greco
Responsabile del S.P.R.	Crescenzo Materazzo
RLS	Ernesto Nicoletti
Medico Competente	Vincenzo Guzzo
Responsabile Emergenze	

3 - PROCEDURA PER LA TUTELA DELLE LAVORATRICI IN GRAVIDANZA

La lavoratrice:

- accertato lo stato di gravidanza lo comunica al Datore di Lavoro con un certificato medico di gravidanza rilasciato a firma del suo ginecologo.

Il Datore di Lavoro:

- segnala lo stato di gravidanza della dipendente alla Direzione di appartenenza e/o al Responsabile di Unità Operativa/Dipartimento secondo le procedure adottate da ogni singola Azienda;
- informa la lavoratrice e i rappresentanti dei lavoratori per la sicurezza sui rischi presenti sul luogo di lavoro; sulle attività che devono essere evitate, le precauzioni e i dispositivi di protezione individuale (DPI) da utilizzare; sulle procedure aziendali esistenti a tutela della salute e della sicurezza della stessa e del nascituro; sulle norme di tutela di tipo amministrativo e contrattuale (astensione anticipata, astensione obbligatoria, facoltativa, congedi parentali, rientro al lavoro, ecc.). Sarà opportuno che le Aziende predispongano un opuscolo informativo per le dipendenti;
- richiede ai Dirigenti o preposti con la collaborazione del Medico Competente, del Servizio di Prevenzione e Protezione e degli RLS, una valutazione delle attività che possono comportare un rischio per la gravida e il nascituro per verificare il possibile mantenimento della lavoratrice presso la unità operativa, con limitazioni o cambio della mansioni, o predisporre il trasferimento presso altra mansione;
- nell'impossibilità di adibire la lavoratrice all'interno dell'Azienda in attività non a rischio lo segnala alla Direzione Provinciale del Lavoro (DPL) che può disporre, sulla base di accertamento medico avvalendosi dei competenti organi l'interdizione dal lavoro per uno o più periodi (astensione per lavoro a rischio).

3.1 - RIENTRO AL LAVORO

La ripresa dell'attività lavorativa può avvenire in diversi momenti:

Nei primi sette mesi dopo il parto la lavoratrice non può essere esposta a lavori a rischio per il puerperio o l'allattamento.

Nei primi 12 mesi dopo il parto la lavoratrice non può svolgere la propria attività in turno notturno (dalle ore 24.00 alle ore 6.00).

Periodi di riposo: durante il 1° anno di vita del bambino la lavoratrice ha diritto a due periodi di riposo di un ora ciascuno. Il riposo è uno solo quando l'orario giornaliero di lavoro è inferiore a sei ore. I periodi di riposo sono considerati ore lavorative anche agli effetti della retribuzione e comportano il diritto della lavoratrice ad uscire dall'Azienda. In caso di parto plurimo i periodi di riposo sono raddoppiati.

Allattamento oltre al 7° mese: in questo caso è consigliabile richiedere una certificazione del pediatra di libera scelta, rinnovabile periodicamente, da inviare al Medico Competente per la formulazione di un giudizio di idoneità che preveda la non esposizione ad attività lavorative a rischio per l'allattamento e che copra la durata dello stesso. Alla sospensione la lavoratrice verrà sottoposta a controllo sanitario per modificare il giudizio di idoneità.

4 - NORMATIVE DI RIFERIMENTO

Sono riportati di seguito in maniera non esaustiva i principali riferimenti normativi in materia di sicurezza e salute delle lavoratrici madri:

L. n. 977/67	Tutela del lavoro dei fanciulli e degli adolescenti
L. n. 1204/71	Tutela delle lavoratrici madri
L. n. 877/73	Nuove norme per la tutela del lavoro a domicilio
D.P.R. n. 1026/76	Regolamento di esecuzione della L.1204/71 sulla tutela delle lavoratrici madri
D. Lgs. n 566/94	Modificazioni alla disciplina sanzionatoria in materia di tutela del lavoro minorile, delle lavoratrici madri e dei lavoratori a domicilio

D. Lgs. n. 626/94	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/CE, 98/24/CE, 99/38/CE, 99/92/CE, 2001/45/CE e 2003/10/CE riguardanti il miglioramento della sicurezza e della salute dei lavoratori sul luogo di lavoro
D. Lgs. n. 66/2000	Modifiche ed integrazioni al D.Lgs. 626/94 D. Lgs. 19 marzo 1996, n. 242
D. Lgs. n. 230/95	Attuazione delle direttive 89/618/Euratom, 92/3/Euratom e 96/29/Euratom in materia di radiazioni ionizzanti
D.Lgs. n. 645/96	Miglioramento della sicurezza e della salute sul lavoro delle lavoratrici gestanti, puerpere e in periodo di allattamento
L. n. 25/99	Disposizioni per l'adempimento di obblighi derivanti (Art. 17 lavoro notturno) dall'appartenenza dell'Italia alla Comunità Europea — Legge comunitaria 1998
L. n. 53/2000	Disposizioni per il sostegno della maternità e della paternità, per il diritto alla cura ed alla formazione e per il coordinamento dei tempi delle città.
D. Lgs. n. 151/01	Testo unico delle disposizioni legislative in materia di tutela e sostegno della maternità e della paternità a norma dell'art. 15 della legge 8 marzo 2000, n. 53

4.1 - ALLEGATO A (D.LGS. 151/01)

(Articolo 5 del decreto del Presidente della Repubblica 25 novembre 1976, n. 1026)

ELENCO DEI LAVORI FATICOSI, PERICOLOSI E INSALUBRI DI CUI ALL'ART. 7

Il divieto di cui all'art. 7, primo comma, del testo unico si intende riferito al trasporto, sia a braccia e a spalle, sia con carretti a ruote su strada o su guida, e al sollevamento dei pesi, compreso il carico e scarico e ogni altra operazione connessa.

I lavori faticosi, pericolosi ed insalubri, vietati ai sensi dello stesso articolo, sono i seguenti:

- a) quelli previsti dal decreto legislativo 4 agosto 1999, n. 345 e dal decreto legislativo 18 agosto 2000, n. 262;
- b) quelli indicati nella tabella allegata al decreto del Presidente della Repubblica 19 marzo 1956, n. 303, per i quali vige l'obbligo delle visite mediche preventive e periodiche: durante la gestazione e per 7 mesi dopo il parto;
- c) quelli che espongono alla silicosi e all'asbestosi, nonché alle altre malattie professionali di cui agli allegati 4 e 5 al decreto del Presidente della Repubblica 30 giugno 1965, n. 1124, e successive modificazioni: durante la gestazione e fino a 7 mesi dopo il parto;
- d) i lavori che comportano l'esposizione alle radiazioni ionizzanti: durante la gestazione e per 7 mesi dopo il parto;
- e) i lavori su scale ed impalcature mobili e fisse: durante la gestazione e fino al termine del periodo di interdizione dal lavoro;
- f) i lavori di manovalanza pesante: durante la gestazione e fino al termine del periodo di interdizione dal lavoro;
- g) i lavori che comportano una stazione in piedi per più di metà dell'orario o che obbligano ad una posizione particolarmente affaticante, durante la gestazione e fino al termine del periodo di interdizione dal lavoro;
- h) i lavori con macchina mossa a pedale, o comandata a pedale, quando il ritmo del movimento sia frequente, o esiga un notevole sforzo: durante la gestazione e fino al termine del periodo di interdizione dal lavoro;
- i) i lavori con macchine scuotenti o con utensili che trasmettono intense vibrazioni: durante la gestazione e fino al termine del periodo di interdizione dal lavoro;
- l) i lavori di assistenza e cura degli infermi nei sanatori e nei reparti per malattie infettive e per malattie nervose e mentali: durante la gestazione e per 7 mesi dopo il parto;
- m) i lavori agricoli che implicano la manipolazione e l'uso di sostanze tossiche o altrimenti nocive nella concimazione del terreno e nella cura del bestiame: durante la gestazione e per 7 mesi dopo il parto;
- n) i lavori di monda e trapianto del riso: durante la gestazione e fino al termine del periodo di interdizione dal lavoro;
- o) i lavori a bordo delle navi, degli aerei, dei treni, dei pullman e di ogni altro mezzo di comunicazione in moto: durante la gestazione e fino al termine del periodo di interdizione dal lavoro.

4.2 - ALLEGATO B (D.LGS. 151/01)

(Decreto legislativo 25 novembre 1996, n. 645, allegato 2)

ELENCO NON ESAURIENTE DI AGENTI E CONDIZIONI DI LAVORO DI CUI ALL'ART. 7

A. Lavoratrici gestanti di cui all'art. 6 del testo unico.

1. Agenti:

- a) agenti fisici: lavoro in atmosfera di sovrappressione elevata, ad esempio in camere sotto pressione, immersione subacquea;
- b) agenti biologici:
 - toxoplasma;
 - virus della rosolia, a meno che sussista la prova che la lavoratrice è sufficientemente protetta contro questi agenti dal suo stato di immunizzazione;
- c) agenti chimici: piombo e suoi derivati, nella misura in cui questi agenti possono essere assorbiti dall'organismo umano.

B. Lavoratrici in periodo successivo al parto di cui all'art. 6 del testo unico.

1. Agenti:

- a) agenti chimici: piombo e suoi derivati, nella misura in cui tali agenti possono essere assorbiti dall'organismo umano.

4.3 - ALLEGATO C (D.LGS. 151/01)

(Decreto legislativo 25 novembre 1996, n. 645, allegato 1)

ELENCO NON ESAURIENTE DI AGENTI PROCESSI E CONDIZIONI DI LAVORO DI CUI ALL'ART. 11

A. AGENTI.

1. Agenti fisici, allorché vengono considerati come agenti che comportano lesioni del feto e/o rischiano di provocare il distacco della placenta, in particolare:

- a) colpi, vibrazioni meccaniche o movimenti;
 - a. movimentazione manuale di carichi pesanti che comportano rischi, soprattutto dorsolombari;
 - b. rumore;
 - c. radiazioni ionizzanti;
 - d. radiazioni non ionizzanti;

- e. sollecitazioni termiche;
- f. movimenti e posizioni di lavoro, spostamenti, sia all'interno sia all'esterno dello stabilimento, fatica mentale e fisica e altri disagi fisici connessi all'attività svolta dalle lavoratrici di cui all'art. 1.

2. Agenti biologici.

Agenti biologici dei gruppi di rischio da 2 a 4 ai sensi dell'art. 75 del decreto legislativo 19 settembre 1994, n. 626, e successive modificazioni ed integrazioni, nella misura in cui sia noto che tali agenti o le terapie che essi rendono necessarie mettono in pericolo la salute delle gestanti e del nascituro, sempreché non figurino ancora nell'allegato II.

3. Agenti chimici.

Gli agenti chimici seguenti, nella misura in cui sia noto che mettono in pericolo la salute delle gestanti e del nascituro, sempreché non figurino ancora nell'allegato II:

- a) sostanze etichettate R 40; R 45; R 46 e R 47 ai sensi della direttiva n. 67/548/CEE, purché non figurino ancora nell'allegato II;
- b) agenti chimici che figurano nell'allegato VIII del decreto legislativo 19 settembre 1994, n. 626, e successive modificazioni ed integrazioni;
- c) mercurio e suoi derivati;
- d) medicinali antimitotici;
- e) monossido di carbonio;
- f) agenti chimici pericolosi di comprovato assorbimento cutaneo.

B. PROCESSI.

Processi industriali che figurano nell'allegato VIII del decreto legislativo 19 settembre 1994, n. 626, e successive modificazioni ed integrazioni.

5 - VALUTAZIONE DEI RISCHI

La valutazione dei rischi deve comprendere almeno tre fasi:

- identificazione delle categorie delle lavoratrici (gestanti, puerpere, in periodo di allattamento, madri adottive e/o affidatarie) e della mansione cui sono adibite;

- identificazione dei pericoli (agenti fisici, chimici e biologici; attività svolte; movimenti e posture; fatica psicofisica, ecc.);
- valutazione del rischio in termini qualitativi e quantitativi.

Una volta identificati i rischi sarà necessario stabilire se essi rientrano tra quelli considerati pregiudizievoli per la salute della donna e del bambino.

Se tali rischi sono compresi nell'allegato A e B del D. Lgs. 151/01, rientrano tra quelli vietati, mentre se sono compresi nell'allegato C devono essere oggetto di una valutazione in termini quali-quantitativi.

Se da tale valutazione emergono situazioni di rischio, il datore di lavoro individua le misure di protezione e prevenzione da adottare (diversa organizzazione del lavoro, modifiche dell'orario di lavoro, cambiamento temporaneo della mansione, ecc.).

Tutte le lavoratrici ed i loro rappresentanti per la sicurezza dovranno essere informati dei risultati della valutazione dei rischi e sulle conseguenti misure di prevenzione e protezione adottate, in particolare per il primo trimestre di gravidanza.

In effetti vi è un periodo che va dai 30 ai 45 giorni dal concepimento in cui una lavoratrice può essere ancora non consapevole del suo stato e di conseguenza non può darne tempestivamente comunicazione al datore di lavoro. Alcuni agenti, in particolare fisici e chimici, possono nuocere al nascituro proprio in questo periodo e pertanto la consapevolezza della presenza di rischi in ambiente di lavoro, per una donna che abbia programmato una gravidanza, può permetterle di tutelarsi il più precocemente possibile.

La valutazione deve essere effettuata in collaborazione con le figure aziendali previste dal D. Lgs. 626/94 ed il datore di lavoro deve elaborare un documento ai sensi dell'art. 4 comma 1 dello stesso riportante la data di compilazione e dovrà essere sottoscritto da chi ha partecipato alla sua elaborazione.

5.1 - METODOLOGIA ADOTTATA

La quantificazione e relativa classificazione dei rischi deriva dalla stima dell'entità dell'esposizione e dalla gravità degli effetti; infatti, il rischio può essere visto come il prodotto della **Probabilità P** di accadimento per la **Gravità del Danno D**:

$$R = P \times D$$

Per quanto riguarda la probabilità di accadimento si definisce una scala delle Probabilità, riferendosi ad una correlazione più o meno diretta tra la carenza riscontrata e la probabilità che si verifichi l'evento indesiderato, tenendo conto della frequenza e della

durata delle operazioni/lavorazioni che potrebbero comportare rischi per la salute e la sicurezza dei lavoratori:

Di seguito è riportata la Scala delle Probabilità:

Livello	Criteri
Non Probabile	L'anomalia da eliminare potrebbe provocare un danno solo in concomitanza con eventi poco probabili ed indipendenti. Non sono noti episodi già verificatisi.
Possibile	L'anomalia da eliminare potrebbe provocare un danno solo in circostanze sfortunate di eventi. Sono noti solo rarissimi episodi già verificatisi.
Probabile	L'anomalia da eliminare potrebbe provocare un danno anche se in modo non automatico e/o diretto. E' noto qualche episodio in cui all'anomalia ha fatto seguito il verificarsi di un danno.
Altamente probabile	Esiste una correlazione diretta tra l'anomalia da eliminare ed il verificarsi del danno ipotizzato. Si sono già verificati danni conseguenti all'anomalia evidenziata nella struttura in esame o in altre simili ovvero in situazioni operative simili.

Per quanto concerne l'Entità dei Danni, si fa riferimento alla reversibilità o meno del danno. Di seguito è riportata la Scala dell'Entità del Danno:

Livello	Criteri
Lieve	Infortunio o episodio di esposizione acuta con inabilità temporanea breve e rapidamente reversibile. Esposizione cronica con effetti rapidamente reversibili
Modesto	Infortunio o episodio di esposizione acuta con inabilità temporanea anche lunga ma reversibile. Esposizione cronica con effetti reversibili
Significativo	Infortunio o episodio di esposizione acuta con effetti di invalidità permanente parziale Esposizione cronica con effetti irreversibili e/o parzialmente invalidanti.
Grave	Infortunio o episodio di esposizione acuta con effetti letali o di invalidità totale. Esposizione cronica con effetti letali e/o totalmente invalidanti

Combinando le due scale in una matrice si ottiene la **Matrice Dei Rischi** nella quale ad ogni casella corrisponde una determinata combinazione di probabilità/entità dei danni. Di seguito è riportata la matrice che scaturisce dalle suddette scale:

Legenda Rischio

	Basso
	Accettabile
	Notevole
	Elevato

		DANNO			
		Lieve (1)	Modesto (2)	Significativo (3)	Grave (4)
PROBABILITÀ	Non Probabile (1)	1	2	3	4
	Possibile (2)	2	4	6	8
	Probabile (3)	3	6	9	12
	Altamente probabile (4)	4	8	12	16

Classe di Rischio	Priorità Di Intervento
Elevato ($12 \leq R \leq 16$)	Azioni correttive Immediate L'intervento previsto è da realizzare con tempestività nei tempi tecnici strettamente necessari non appena approvato il budget degli investimenti in cui andrà previsto l'onere dell'intervento stesso.
Notevole ($6 \leq R \leq 9$)	Azioni correttive da programmare con urgenza L'intervento previsto è da realizzare in tempi relativamente brevi anche successivamente a quelli stimati con priorità alta.
Accettabile ($3 \leq R \leq 4$)	Azioni correttive da programmare a medio termine Intervento da inserire in un programma di interventi a medio termine ma da realizzare anche in tempi più ristretti qualora sia possibile attuarlo unitamente ad altri interventi più urgenti.
Basso ($1 \leq R \leq 2$)	Azioni migliorative da valutare in fase di programmazione

6 - PRINCIPALI FATTORI DI RISCHIO

I pericoli e le situazioni correlate cui si possono trovare esposte le lavoratrici gestanti, puerpere o in periodo di allattamento sono i seguenti:

6.1 Condizioni Di Lavoro

Orari ed organizzazione del lavoro

L'affaticamento mentale e psichico, in genere, aumenta durante la gravidanza e nel periodo post natale a causa dei diversi cambiamenti, fisiologici e non, che intervengono.

A causa della crescente stanchezza che avvertono, alcune donne gestanti o che allattano possono non essere in grado di effettuare turni irregolari o serali, lavoro notturno, straordinario.

L'organizzazione dell'orario di lavoro (compresi gli intervalli di riposo, la loro frequenza e i tempi stabiliti) può ripercuotersi sulla salute di una donna incinta e del nascituro, sul suo recupero dopo il parto o sulla sua capacità di allattare e può inoltre aumentare i rischi di stress e di patologie da stress. Inoltre, considerati i mutamenti della pressione sanguigna che possono verificarsi durante e dopo la gravidanza e il parto, la tipologia normale di pause sul lavoro può non essere adatta per le lavoratrici madri.

Carichi Posturali

La fatica derivante dallo stare in piedi e da altre attività fisiche è stata spesso considerata tra le cause di aborti spontanei, parti prematuri e neonati sotto peso. Mutamenti fisiologici nel corso della gravidanza (maggiore volume sanguigno e aumento delle pulsazioni cardiache, dilatazione generale dei vasi sanguigni e possibile compressione delle vene addominali o pelviche) favoriscono la congestione periferica durante la postura eretta. Mentre se le lavoratrici in gestazione siedono a lungo immobili il riempimento venoso nelle gambe aumenta notevolmente e può provocare una sensazione di dolore e un edema.

Inoltre, è potenzialmente pericoloso lavorare in posti di lavoro ristretti e non sufficientemente adattabili, in particolare nelle ultime fasi della gravidanza, al crescente volume addominale. Ciò può determinare stiramenti o strappi muscolari e vengono in tal modo limitate la destrezza, l'agilità, il coordinamento, la velocità dei movimenti, la portata e l'equilibrio delle lavoratrici, con un rischio accresciuto d'infortunio.

Stress Professionale

Le lavoratrici gestanti e puerpere possono risentire in modo particolare dello stress professionale per vari motivi:

- durante e dopo la gestazione intervengono mutamenti ormonali, fisiologici e psicologici, in rapida successione, che possono accrescere la sensibilità allo stress, l'ansietà o la depressione in singole persone;
- una certa insicurezza finanziaria, emotiva e l'incertezza del posto di lavoro possono derivare dai cambiamenti nella situazione economica determinati dalla gravidanza, in particolare se ciò si rispecchia nella cultura del posto di lavoro;
- può essere difficile conciliare vita lavorativa e privata, in particolare in presenza di orari di lavoro lunghi, imprevedibili o che precludono una vita sociale oppure in presenza di altre responsabilità familiari.
- l'eventuale esposizione a situazioni che comportano violenza sul posto di lavoro.

Un ulteriore stress da lavoro può verificarsi se una donna ha avuto problemi nel corso di precedenti gravidanze (aborti spontanei, mortinatalità o altre anomalie) la sua paura potrebbe essere aumentata a causa della pressione dei colleghi di lavoro o di altre pressioni esercitate sul posto di lavoro.

Stando ad alcuni studi, allo stress è possibile fare risalire una più alta incidenza di aborti spontanei e una ridotta capacità di allattamento.

6.2 - AGENTI FISICI

Colpi, urti e vibrazioni

L'esposizione regolare a colpi, urti improvvisi contro il corpo o vibrazioni a bassa frequenza può accrescere il rischio di un aborto spontaneo. Mentre un'esposizione prolungata a vibrazioni che interessano il corpo intero possono accrescere il rischio di parto prematuro o di neonati sotto peso.

Rumore

L'esposizione prolungata a rumori forti può determinare un aumento della pressione sanguigna e un senso di stanchezza. Studi sperimentali hanno evidenziato che un'esposizione prolungata del nascituro a rumori forti può avere un effetto sulle sue

capacità uditive dopo la nascita e che le basse frequenze sono maggiormente suscettibili di provocare danno.

Radiazioni Ionizzanti

Un'esposizione alle radiazioni ionizzanti comporta elevati rischi soprattutto per il nascituro. Sostanze contaminanti radioattive inalate o ingerite dalla madre possono passare nel latte e, attraverso la placenta, nel nascituro oppure determinare un'esposizione indiretta del bambino, tramite il contatto con la pelle della madre.

Sollecitazioni Termiche

Durante la gravidanza le donne sopportano meno il calore ed è più facile che svengano o risentano di stress termici, anche l'allattamento può essere pregiudicato a causa della disidratazione da calore. Analogamente temperature molto fredde possono essere pericolose per le gestanti e i nascituri.

6.3 - AGENTI BIOLOGICI

Molti agenti biologici che rientrano nei tre gruppi di rischio possono interessare il nascituro in caso di infezione della madre durante la gravidanza.

Essi possono giungere al bambino per via placentare mentre questo è ancora nell'utero oppure durante e dopo il parto nel corso dell'allattamento, a seguito dello stretto contatto fisico tra madre e bambino.

Agenti tipici che possono infettare il bambino in uno di questi modi sono il virus dell'epatite B, quello dell'epatite C, l'HIV (il virus dell'AIDS), l'herpes, la tubercolosi, la sifilide, la varicella e il tifo. La rosolia e la toxoplasmosi possono danneggiare il nascituro che può essere colpito anche da altri agenti biologici, ad esempio il citomegalovirus (un'infezione diffusa nella collettività umana) e la clamidia presente negli ovini.

Per la maggior parte dei lavoratori il rischio d'infezione non è più elevato sul posto di lavoro che nella vita quotidiana, ma in certe occupazioni l'esposizione alle infezioni è più probabile.

6.4 - AGENTI CHIMICI

Sono vietate le sostanze etichettate con le seguenti frasi di rischio:

- R40: possibilità di effetti irreversibili
- R45: può provocare il cancro R46: può provocare alterazioni genetiche ereditarie
- R49: può provocare il cancro per inalazione

- R61: può provocare danni ai bambini non ancora nati
- R63: possibile rischio di danni ai bambini non ancora nati
- R64: possibile rischio per i bambini allattati al seno.

Analogamente per i preparati, quando essi contengano una sostanza a concentrazione maggiore, etichettata con le suddette frasi di rischio.

Alcuni agenti chimici inoltre possono penetrare attraverso la pelle ed essere assorbiti dal corpo con ripercussioni negative sulla salute, i rischi quindi, dipendono dal modo in cui esse sono utilizzate oltre che dalle loro proprietà pericolose.

L'assorbimento attraverso la pelle può avvenire a seguito di una contaminazione localizzata, ad esempio nel caso di uno schizzo sulla pelle o sugli indumenti, o, in certi casi, dall'esposizione a elevate concentrazioni di vapore nell'aria.

Mercurio e suoi derivati

I composti organici del mercurio possono avere effetti nocivi sul nascituro. Da studi effettuati sugli animali e dall'osservazione di pazienti umani risulta che l'esposizione a mercurio durante la gravidanza può rallentare la crescita del nascituro, perturbare il sistema nervoso e determinare l'avvelenamento della madre e del nascituro in quanto il mercurio organico passa dal sangue al latte.

Piombo e suoi derivati

Tradizionalmente si associa l'esposizione delle gestanti al piombo con aborti e mortinatalità, ma non vi sono indicazioni del fatto che ciò valga ancora in presenza degli attuali standard di esposizione. Vi sono forti segnali del fatto che l'esposizione al piombo, sia intrauterina che post parto, determina problemi nello sviluppo, soprattutto a danno del sistema nervoso e degli organi emopoietici. Le donne, i neonati e i bambini in tenera età sono maggiormente sensibili al piombo che gli adulti maschi.

Il piombo passa dal sangue al latte. Questo fenomeno può costituire un rischio per il bambino nell'ipotesi in cui una donna subisca una forte esposizione prima della gravidanza e durante la stessa.

6.5 - MOVIMENTAZIONE MANUALE DEI CARICHI

La movimentazione manuale di carichi pesanti è rischiosa per la gravidanza in quanto può determinare lesioni al feto e un parto prematuro. Il rischio dipende dallo sforzo, dal peso del carico, dal modo in cui esso viene sollevato e dalla frequenza con cui avviene il sollevamento durante l'orario di lavoro.

Con il progredire della gravidanza una lavoratrice incinta è esposta a un rischio maggiore di lesioni, Ciò è causato dal rilassamento ormonale dei legamenti e da problemi posturali ingenerati dalla gravidanza avanzata. Vi possono essere inoltre rischi per le puerpere, ad esempio, dopo un taglio cesareo che può determinare una limitazione temporanea delle capacità di sollevamento e di movimentazione.

Le madri che allattano possono trovarsi a disagio a causa del maggiore volume dei seni e della loro maggiore sensibilità.

6.6 - LAVORI AI VIDEOTERMINALI

I livelli di radiazione elettromagnetica che possono essere generati dai videotermini non costituiscono un rischio significativo per la salute. Non occorrono quindi misure protettive speciali per tutelare la salute delle persone da tali radiazioni.

Sono stati effettuati diversi studi scientifici e non è emersa nessuna correlazione tra gli aborti o le malformazioni dei neonati e l'attività svolta al videoterminale. Il lavoro ai videotermini può comportare, quindi, solo rischi ergonomici e posturali.

Il Decreto "Linee guida d'uso dei videotermini" del 2/10/00 del Ministero del lavoro prevede modifiche delle condizioni e dell'orario di lavoro in relazione alle "variazioni posturali legate alla gravidanza che potrebbe favorire l'insorgenza di disturbi dorso lombari".

7 - RISULTATI DELLA VALUTAZIONE

Di seguito sono riportate le schede di valutazione, dettagliate per mansione e reparto.

SCHEDA DI VALUTAZIONE

MANSIONE	Assistenti amministrativi Collaboratori scolastici Docenti
DESCRIZIONE ATTIVITÀ	Disbrigo pratiche, archiviazione documenti Guardiania e piccole opere di assistenza
REPARTO	Intero edificio scolastico
DATA	30 Settembre 2021

ELENCO ATTIVITÀ/CONDIZIONI DI LAVORO/AGENTI

D. Lgs. 151/01 (Allegato C)

Di seguito sono riportati i fattori di rischio e la relativa valutazione in termini qualitativi ed i relativi provvedimenti da adottare o adottati:

Fattore di Rischio	Domanda	Entità	Misure da Adottare	Provvedimenti Adottati
Aspetti ergonomici	Le lavoratrici gestanti nello svolgimento delle proprie attività trascorrono periodi prolungati in posizione seduta?	Notevole	La postura seduta non dovrebbe essere mantenuta ininterrottamente. Ove ciò non sia possibile, si dovrebbero prevedere pause e compiere esercizi fisici per riattivare la circolazione	Effettuare periodici esercizi per riattivare la circolazione
Aspetti ergonomici	Gli ambienti di lavoro in cui operano le lavoratrici gestanti non sono confortevoli ed obbligano a posizioni ristrette e particolarmente affaticanti?	Accettabile	Adeguare i posti di lavoro al fine di evitare problemi posturali e rischi di affaticamento	Le postazioni sono state migliorate in base alle esigenze delle lavoratrici madri
Luoghi di lavoro	Non esiste per le lavoratrici gestanti e puerpere la possibilità di riposarsi in posizione distesa e in condizioni appropriate?	Accettabile	Dare la possibilità alle donne incinte di riposarsi in posizione distesa e in condizioni appropriate, rendendo disponibili appositi spazi	
Luoghi di lavoro	Per le donne gestanti o in periodo di allattamento l'accesso alle toilette (e agli ambienti igienici	Accettabile	Adottare le regole in materia di prassi lavorative, in modo da consentire alle lavoratrici	

	correlati) non è agevole?		gestanti o che allattano di lasciare i loro posti di lavoro con breve preavviso e con maggiore frequenza del consueto. Laddove ciò non sia possibile applicare temporanei adeguamenti delle condizioni di lavoro	
--	---------------------------	--	--	--

8 - Tutela della maternità e infezione da COVID-19

Aggiornamento Normativo: 17/5/2020 - Aggiornamento dei dati: i bollettini della sorveglianza integrata COVID-19 in Italia, 17/5/2020 - Monitoraggio della Fase 2, 16/5/2020 - Aggiornamento dati: l'infografica dall'ISS, 15/5/2020 - Patologie croniche nella popolazione residente in Italia secondo i dati PASSI e PASSI d'Argento

Vista l'emergenza sanitaria rappresentata dalla circolazione del virus responsabile della COVID-19 pubblichiamo una sintesi delle norme in materia di tutela della maternità, i datori di lavoro possono valutare insieme alle donne in gravidanza l'eventuale opportunità di una modifica delle loro condizioni lavorative, di un cambio di mansione o dell'astensione dal lavoro.

In base alla normativa vigente (artt. 7, 8, 11, 12, 17 del D. Lgs. 151/01* e L. 35/2012), il datore di lavoro procede:

- in collaborazione con il Responsabile del Servizio Prevenzione e Protezione e con il Medico Competente, consultato il Rappresentante dei Lavoratori per la Sicurezza, a identificare le mansioni/lavorazioni vietate per la gravidanza e/o l'allattamento;
- integrare il documento di valutazione dei rischi con l'analisi e l'identificazione delle operazioni incompatibili, indicando, per ognuna di tali mansioni a rischio, le misure di prevenzione e protezione che intende adottare:
 - modifica delle condizioni di lavoro e/o dell'orario di lavoro;
 - spostamento della lavoratrice ad altra mansione non a rischio;
 - in caso di lavori pregiudizievoli che non prevedono possibilità di spostamento, il datore di lavoro informa la DTL e richiede l'attivazione del procedimento di astensione dal lavoro. La DTL emette un provvedimento

d'interdizione o diniego entro 7 giorni dalla ricezione della documentazione completa;

- informare tutte le lavoratrici in età fertile dei risultati della valutazione e della necessità di segnalare lo stato di gravidanza non appena ne vengano a conoscenza.

Relativamente alle mansioni/lavorazioni, la normativa nazionale vieta di adibire le donne in stato di gravidanza e fino al settimo mese dopo il parto a lavorazioni in cui si fa uso di agenti fisici, chimici e biologici pericolosi e nocivi per la madre e il bambino.

Segnatamente al rischio biologico, l'art. 267 del D.Lgs. 81/08, definisce:

- a. agente biologico: qualsiasi microrganismo, anche se geneticamente modificato, coltura cellulare ed endoparassita umano che potrebbe provocare infezioni, allergie o intossicazioni;
- b. microrganismo: qualsiasi entità microbiologica, cellulare o meno, in grado di riprodursi o trasferire materiale genetico;
- c. coltura cellulare: il risultato della crescita in vitro di cellule derivate da organismi pluricellulari.

Secondo l'art. 268 gli agenti biologici sono ripartiti nei seguenti quattro gruppi a seconda del rischio di infezione:

- a. agente biologico del gruppo 1: un agente che presenta poche probabilità di causare malattie in soggetti umani;
- b. agente biologico del gruppo 2: un agente che può causare malattie in soggetti umani e costituire un rischio per i lavoratori; è poco probabile che si propaghi nella comunità; sono di norma disponibili efficaci misure profilattiche o terapeutiche;
- c. agente biologico del gruppo 3: un agente che può causare malattie gravi in soggetti umani e costituisce un serio rischio per i lavoratori; l'agente biologico può propagarsi nella comunità, ma di norma sono disponibili efficaci misure profilattiche o terapeutiche;
- d. agente biologico del gruppo 4: un agente biologico che può provocare malattie gravi in soggetti umani e costituisce un serio rischio per i lavoratori e può presentare un elevato rischio di propagazione nella comunità; non sono disponibili, di norma, efficaci misure profilattiche o terapeutiche.

L'orientamento, al momento attuale, non è ancora univoco nell'individuare l'appartenenza del Coronavirus al gruppo 2 (lettera b) o al gruppo 4 (lettera d).

In sintesi, per quanto attiene all'idoneità alla mansione specifica delle dipendenti in gravidanza, si può concludere come segue:

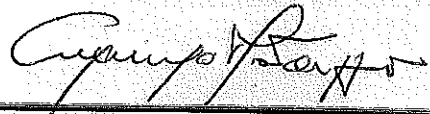
1. ai sensi del D.Lgs. 151/2001, le donne in gravidanza e per i sette mesi successivi non possono svolgere attività presso aree dedicate all'assistenza a casi sospetti/accertati d'infezione da Coronavirus;
2. le operatrici in maternità devono essere collocate in mansioni compatibili con le indicazioni del D.Lgs. 151/2001 e non sono necessari ulteriori provvedimenti specifici in merito al rischio SARS-CoV-2.

Nota: Decreto Legislativo 26 marzo 2001, n. 151 "Testo unico delle disposizioni legislative in materia di tutela e sostegno della maternità e della paternità, a norma dell'articolo 15 della legge 8 marzo 2000, n. 53".

9 - CONCLUSIONI

Il presente documento di valutazione dei rischi è stato redatto ai sensi del D. Lgs. 151/01 è soggetto ad aggiornamento periodico ove si verificano significativi mutamenti che potrebbero averlo reso superato.

La valutazione dei rischi è stata condotta dal Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione con la collaborazione del Medico Competente, per quanto di sua competenza e il coinvolgimento preventivo del Rappresentante dei Lavoratori per la Sicurezza.

FIGURE	NOMINATIVO	FIRMA
Datore di Lavoro	Maria Carmen Greco	
Resp. S.P.P.	Crescenzo Materazzo	
Medico Competente	Vincenzo Guzzo	
R.L.S.	Ernesto Nicoletti	