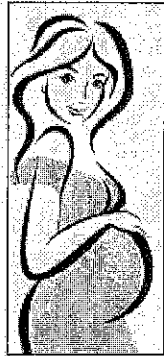


D.Lgs. n° 81/2008 es.m.i.
D. Lgs. n° 106/2009

**ATTUAZIONE DELLA NORMATIVA PER IL MIGLIORAMENTO DELLA SICUREZZA
E DELLA SALUTE DEI LAVORATORI SUL LUOGO DI LAVORO**



**OPUSCOLO INFORMATIVO
PER LAVORATRICI GESTANTI E MADRI**
(ai sensi del D.Lgs 151/01 e dell'art 36 del D. Lgs 81/2008 s.m.i.)

comma 2 dell'art.8.

In ordine a quanto previsto, il Dirigente Scolastico adempie ad una serie di obblighi che devono intendersi aggiuntivi rispetto ai contenuti legislativi della normativa riguardante la salute e la sicurezza dei lavoratori, poiché condizioni suscettibili di essere considerate accettabili in situazioni normali possono non esserlo più durante la gravidanza. Gli obblighi principali comportano:

-) il divieto di adibire le lavoratrici durante il periodo di gravidanza al trasporto ed al sollevamento di pesi, nonché a lavori pericolosi, faticosi ed insalubri;
-) l'obbligo di valutare, nell'ambito e agli effetti della valutazione di cui all'art.28, comma 1 del D.Lgs. n°81/2008, i rischi per la sicurezza e la salute delle lavoratrici, in particolare i rischi di esposizione ad agenti fisici chimici o biologici, processi o condizioni di lavoro di cui allegato C, nel rispetto delle linee direttrici elaborate alla Commissione dell'Unione Europea, individuando le misure di prevenzione e protezione da adottare;
-) obbligo di informare le lavoratrici e i loro rappresentanti per la sicurezza, sui risultati della valutazione dei rischi e sulle conseguenti misure di prevenzione e protezione adottate.

Conformemente a quanto prescritto dalla direttiva 92/85/CEE, la valutazione comprende le seguenti tre fasi:

-) identificazione dei rischi potenziali (agenti fisici, chimici e biologici; processi industriali; movimenti e posture; fatica psicofisica; altri carichi fisici e mentali): avviene in base alla rilettura ed all'approfondimento delle tipologie di rischio individuate per le aree omogenee di rischio;
-) valutazione del rischio: l'accertamento delle effettive condizioni di rischio per le lavoratrici che si trovino durante il periodo di gravidanza, avviene attraverso l'analisi delle attività effettivamente svolte in considerazione dei rischi considerati negli allegati A, B e C del T.U. del 2001;
-) identificazione delle lavoratrici esposte: a tal fine sono descritte le attività lavorative / macromansioni presenti per le lavoratrici in esame, sono individuati gli specifici fattori di rischio individuati e sono definite le misure di prevenzione e protezione correlate.

Le lavoratrici in stato di gravidanza che svolgono lavori "pericolosi, faticosi e insalubri", così

alle "variazioni posturali legate alla gravidanza che potrebbe favorire l'insorgenza di disturbi dorso lombari".

Situazioni che motivano l'astensione dal lavoro per l'allattamento

- Spostamento e sollevamento carichi: qualora sia prevista la sorveglianza sanitaria;
- traumatismi: limitatamente all'assistenza di disabili psichiatrici.

3) Attività e fattori di rischio incompatibili con lo stato di gravidanza

Qualora il Dirigente Scolastico non abbia la possibilità di procedere ad un cambio di mansione idoneo, deve darne immediata comunicazione alla Direzione provinciale del lavoro che attiva la procedura per la astensione anticipata dal lavoro. Tale astensione, oltre ad interessare il periodo della gravidanza, può, in alcune situazioni di rischio, estendersi fino a sette mesi dopo il parto.

Alternativamente la lavoratrice può rivolgersi, munita di un certificato medico che attesti lo stato di gravidanza, la data dell'ultima mestruazione e la data presunta del parto, direttamente alla Direzione Provinciale del Lavoro territorialmente competente (per sede dell'istituto), che procede all'istruttoria, e all'autorizzazione all'astensione anticipata nel caso che il dirigente scolastico dichiari l'impossibilità allo spostamento di mansione.

Quando il lavoro non comporta rischi particolari e la gravidanza prosegue senza problemi, la lavoratrice ha diritto ad un periodo di astensione obbligatoria che inizia due mesi prima del parto e termina tre mesi dopo il parto.

La dipendente interessata può richiedere al Dirigente Scolastico e all'INPS di ridurre ad un mese il periodo d'interdizione obbligatoria prima del parto per estenderlo fino a quattro mesi dopo, purché tale scelta non sia di danno per sé o per il bambino che sta per nascere. La richiesta deve essere accompagnata da idonea certificazione che attesti l'assenza di controindicazioni, rappresentata da:

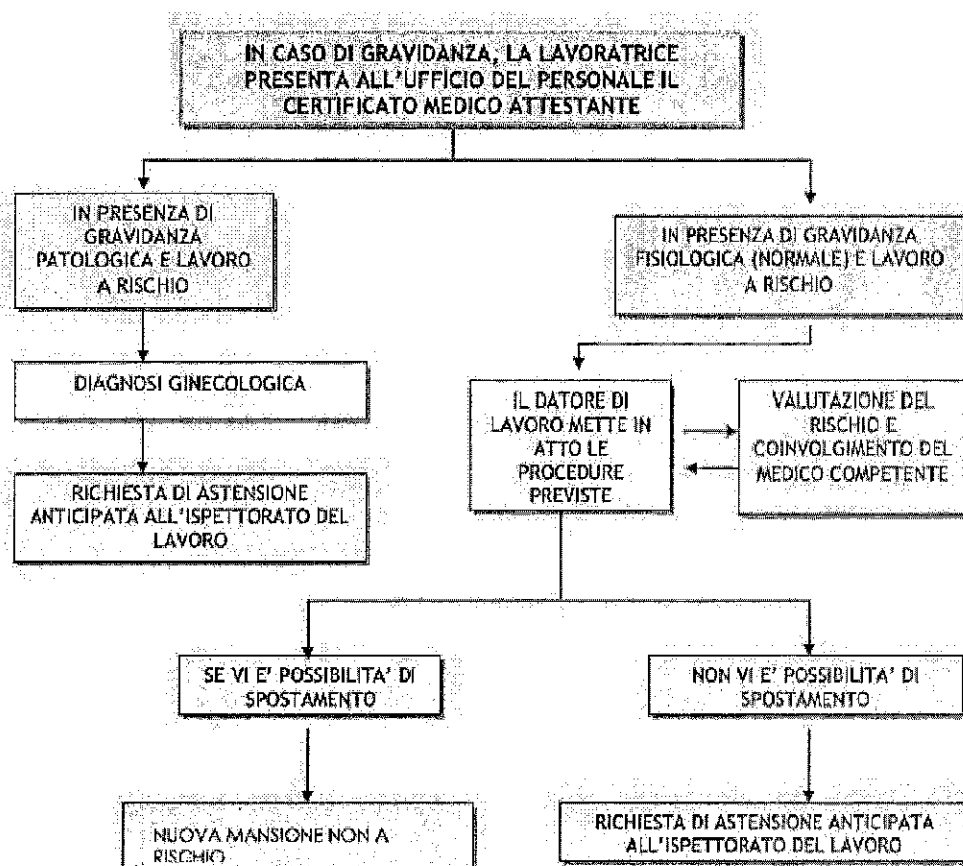
- certificato di un ginecologo appartenente al Servizio Sanitario Nazionale o con esso convenzionato;
- certificato del medico competente (solo se la lavoratrice è sottoposta a sorveglianza sanitaria obbligatoria). Questa scelta non è esercitabile da chi ha già ottenuto l'interdizione anticipata dal lavoro.

faticosa, pericolosa ed insalubre, redige infine un certificato con il parere igienico-sanitario. Qualora ve ne sia l'esigenza da parte della lavoratrice la ASL valuta la compatibilità della mansione alternativa, anche tramite sopralluogo presso l'istituzione scolastica.

Nello specifico si evidenzia che le procedure adottate per il trattamento della situazione lavorativa relativa alla maternità possono essere schematizzate secondo lo schema a pagina seguente.

Comunque in presenza di RISCHI LAVORATIVI

Nel presente documento di valutazione dei rischi sono stati valutati i rischi associati alle mansioni, intesi come un'indicazione riassuntiva delle tipologie di problemi identificabili sulla base della semplice definizione delle mansioni svolte dal personale.



5) Attività svolta

Le attività rientrano nell'ambito dei servizi di istruzione ed educazione. In ambito scolastico l'attività svolta è di didattica teorica, tecnica e pratica. Altresì viene svolta un'attività

sollevamento di pesi durante il periodo di gestazione e fino a sette mesi dopo il parto”.

7) Utilizzo dei videoterminali.

Lavoro al videoterminale Con il decreto del 2 ottobre 2000 il Ministro del Lavoro e della Previdenza Sociale di concerto con il Ministro della Sanità ha emanato una linea guida d’uso dei videoterminali. Nella introduzione viene chiarito che: “tutti gli studi e le indagini epidemiologiche sinora svolti portano ad escludere, per i videoterminali, rischi specifici derivanti da radiazioni ionizzanti e non ionizzanti, sia a carico dell’operatore sia della prole. In particolare, nei posti di lavoro con videoterminali le radiazioni ionizzanti si mantengono a livelli rilevabili nei comuni ambienti di vita e di lavoro. Per quanto si riferisce ai campi elettromagnetici, la presenza della marcatura CE sul videoterminale comporta che tali campi siano mantenuti al di sotto dei limiti raccomandati e riscontrabili nei comuni ambienti di vita ove sono utilizzate apparecchiature elettriche e televisive. Nelle lavoratrici gestanti sono presenti variazioni posturali legate alla gravidanza che potrebbero favorire la modifica temporanea delle condizioni o dell’orario di lavoro ai sensi del decreto 645/1996”. Anche le linee direttrici emanate dalla Commissione della Comunità Europea, in data 5 ottobre 2000, per la valutazione degli agenti e dei processi industriali ritenuti pericolosi per la salute o la sicurezza delle lavoratrici gestanti, puerpere o in periodo di allattamento, ribadiscono che diversi studi scientifici escludono ogni correlazione tra aborti, o le malformazioni dei neonati, e l’attività svolta al videoterminale.

Il lavoro al videoterminale può comportare rischi ergonomici nelle lavoratrici gestanti a causa delle variazioni posturali legate alla gravidanza. Per la prevenzione di tale tipologia di disturbi occorre:

- a) assumere la postura corretta di fronte al video, con piedi ben poggiati al pavimento e schiena poggiata allo schienale della sedia nel tratto lombare, regolando allo scopo l’altezza della sedia e l’inclinazione dello schienale;
- b) posizionare lo schermo del video di fronte in maniera che, anche agendo su eventuali meccanismi di regolazione, lo spigolo superiore dello schermo sia posto un po’ più in basso dell’orizzontale che passa per gli occhi dell’operatore e ad una distanza dagli occhi pari a circa 50-70 cm;

9) Agenti biologici.

Molti agenti biologici appartenenti ai gruppi di rischio 2, 3, 4 possono essere trasmessi al nascituro in caso di infezione della madre durante la gravidanza. Essi possono giungere al bambino per via placentare oppure, dopo il parto, nel periodo di allattamento oppure a seguito dello stretto contatto fisico tra madre e bambino. Malattie infettive quali varicella, rosolia, epatite B e C, morbillo, possono essere trasmesse alla madre dagli alunni o da altro personale scolastico. Il D.Lgs. n°151/2001 prevede che il Dirigente scolastico, in qualità di Datore di lavoro, adotti le misure adeguate per la tutela della sicurezza e della salute delle lavoratrici che abbiano informato il Dirigente scolastico del proprio stato conformemente alle disposizioni vigenti, durante il periodo della gravidanza e fino a sette mesi dopo il parto.

La tutela si applica, altresì, alle lavoratrici che hanno ricevuto bambini in adozione o in affidamento fino al compimento dei sette mesi di età (art.6, comma 1 e 2, D.Lgs. n°151/2001). A scuola non è prevista l'interdizione dal lavoro per le lavoratrici puerpere o in periodo di allattamento oltre i 3 mesi dopo il parto, escluso i casi in cui sono state certificate particolari patologie o in presenza di straordinarie condizioni igienico-sanitarie. Il Citomegalovirus (fonte www.epicentro.iss.it – Il portale dell'epidemiologia per la sanità pubblica) Il Citomegalovirus (Cmv) è un virus diffuso a livello globale, appartenente alla famiglia degli Herpesvirus. Il virus è molto comune e può infettare chiunque. Una volta contratta l'infezione, il virus rimane latente all'interno dell'organismo per tutta la vita, ma può riattivarsi in caso di indebolimento del sistema immunitario. Le infezioni da Cmv sono nella maggior parte degli individui asintomatiche, perché un buon sistema immunitario è in grado di tenerle sotto controllo, ma negli individui immunodepressi possono causare gravi complicanze, in particolare a occhi, fegato, sistema gastrointestinale e sistema nervoso. L'aspetto più importante legato al Cmv, dal punto di vista medico, è rappresentato dalle infezioni congenite. Un'infezione contratta durante la gravidanza e trasmessa al feto può infatti arrecare al bambino danni permanenti anche gravi.