



# I.C. "RITA LEVI-MONTALCINI"

SCUOLE INFANZIA "A. MAIRATI" - "A. FONTANA" - "A. MERINI" - "A.B. SABIN" - "FILO VERDE" - "ELVE FORTIS DE HIERONYMIS"  
SCUOLE PRIMARIE "I. CALVINO" - "S. PERTINI" - "A. PERETTI" - "P. THOUAR" - "C. E. BUSCAGLIA"  
SCUOLA SECONDARIA 1° GRADO "G. PAJETTA"

## DOCUMENTO DI VALUTAZIONE DEI RISCHI NEGLI AMBIENTI DI LAVORO (ai sensi del D.Lgs. 81/2008)

VALUTAZIONE DEI RISCHI  
PER LE LAVORATRICI GESTANTI, PUERPERE O IN PERIODO DI ALLATTAMENTO  
Ai sensi del DLGS 151/2001

**AGGIORNAMENTO DELLA VALUTAZIONE DEI RISCHI  
PER LE LAVORATRICI GESTANTI, PUERPERE O IN PERIODO DI ALLATTAMENTO  
IN FUNZIONE DELL'EMERGENZA COVID 19**

RELATIVO AI PLESSI  
SCUOLA DELL'INFANZIA - SCUOLA PRIMARIA - SCUOLA SECONDARIA DI PRIMO GRADO



Sede: Via Rivolta 4, Novara - Telefono 0321.477110  
Codice Meccanografico NOIC825008 - Codice fiscale 94065710033  
e-mail [NOIC825008@istruzione.it](mailto:NOIC825008@istruzione.it) - posta elettronica certificata NOIC825008@pec.istruzione.it

# Indice generale

<b>1 - Premessa .....</b>	<b>3</b>
<b>1.1 Utilizzazione e consultazione .....</b>	<b>3</b>
<b>1.2 Revisione .....</b>	<b>3</b>
<b>1.3 Definizioni ricorrenti .....</b>	<b>3</b>
<b>2 - Procedura per la tutela delle lavoratrici in gravidanza.....</b>	<b>5</b>
<b>2.1 Rientro al Lavoro.....</b>	<b>5</b>
<b>3 - Valutazione dei rischi .....</b>	<b>8</b>
<b>3.1 Metodologia Adottata.....</b>	<b>8</b>
<b>4 - Principali fattori di rischio.....</b>	<b>11</b>
<b>4.1 Condizioni di lavoro.....</b>	<b>11</b>
<b>5 - Attività svolta.....</b>	<b>14</b>
<b>6 - Risultati della valutazione .....</b>	<b>14</b>
<b>7 - Misure previste .....</b>	<b>18</b>
<b>PROCEDURA.....</b>	<b>21</b>

## 1- Premessa

La gravidanza è un aspetto di vita quotidiana della maggior parte delle donne: non deve essere considerata una malattia; pertanto, 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.

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 relazioni ai fattori di rischio presenti.

Tutti saranno tenuti alla piena osservanza e 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, a 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 totale 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:

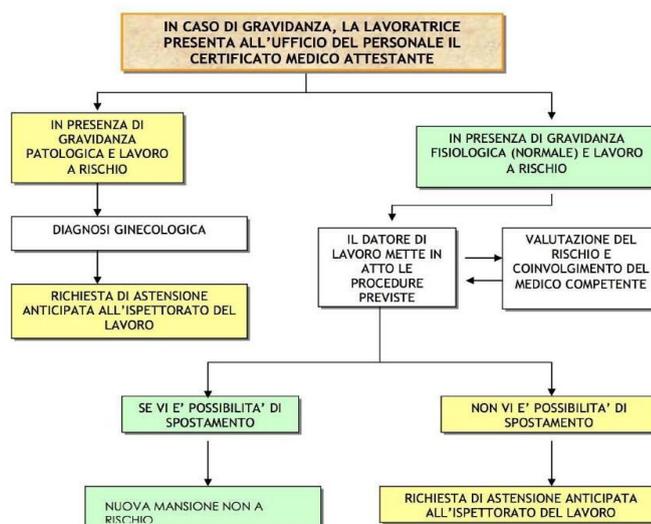
- **Lavoratrice gestante:** ogni lavoratrice che informi del suo stato il proprio datore di lavoro, conformemente a quanto previsto dalla legislazione vigente;
- **Lavoratrice puerpera:** ogni lavoratrice puerpera che, ai sensi della vigente legislazione in merito, informi il proprio datore di lavoro 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;

- **Lavoratrice in 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;
- **Lavoratrice in 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- Procedura per la tutela delle lavoratrici in gravidanza



### 2.1 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 a 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.

### **Allegato A (D.lgs. 151/01)**

**(Articolo 5 del D.P.R. 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 e 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;
- j) 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;
- k) 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;
- l) i lavori di monda e trapianto del riso: durante la gestazione e fino al termine del periodo di interdizione dal lavoro;
- m) 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.

**Allegato B (D.Lgs. 151/01)**  
**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 sovra-pressione elevata, ad esempio in camere sottopressione, 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.

**2. Condizioni di lavoro:** lavori sotterranei di carattere minerario

**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.

**Allegato C (D.lgs. 151/01)**

**ELENCO NON ESAURIENTE DI AGENTI PROCESSI E CONDIZIONI DI LAVORO DI CUI ALL'ART. 11 (D.lgs. 151/01)**

**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;
- b. movimentazione manuale di carichi pesanti che comportano rischi, soprattutto dorso-lombari;
- c. rumore;
- d. radiazioni ionizzanti;
- e. radiazioni non ionizzanti;
- f. sollecitazioni termiche;
- g. movimenti e posizioni di lavoro, spostamenti, sia all'interno sia all'esterno della Scuola 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, 3 e 4 ai sensi dell'art. 268 del decreto legislativo 9 aprile 2008 n. 81, 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 XLVI del D.lgs. 81/08.

**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 H351; H350; H340 ai sensi Regolamento CLP;
- b) agenti chimici che figurano nell'allegato XLII del decreto legislativo 9 aprile 2008 n. 81
- c) mercurio e suoi derivati;
- d) medicinali antimitotici;
- e) monossido di carbonio;
- f) agenti chimici pericolosi di comprovato assorbimento cutaneo.

### 3 - 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; faticapsicofisica, ecc.);
- valutazione del rischio in termini qualitativi e quantitativi.

Una volta identificati i rischi, sarà necessario stabilire se essi rientrano tra quelli considerati pregiudizievole 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 e 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.

#### 3.1 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 a 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 viene riportata la tabella delle probabilità:

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

Per quanto riguarda l'entità dei danni si fa riferimento alla reversibilità o meno del danno. Di seguito è riportata la scala dell'entità del Danno;

<b>Entità del danno</b>	<b>Descrizione</b>
<b>Trascurabile/lieve</b>	<i>Infortunio o episodio di esposizione acuta con inabilità temporanea breve e rapidamente reversibile Esposizione cronica con effetti rapidamente reversibili.</i>
<b>Modesto</b>	<i>Infortunio o episodio di esposizione acuta con inabilità temporanea anche lunga ma reversibile. Esposizione cronica con effetti reversibili.</i>
<b>Significativo</b>	<i>Infortunio o episodio di esposizione acuta con effetti di invalidità permanente parziale. Esposizione cronica con effetti irreversibili e/o parzialmente Invalidanti</i>
<b>Grave</b>	<i>Infortunio o episodio di esposizione acuta con effetti letali o di invalidità totale. Esposizione cronica con effetti letali e/o totalmente invalidanti</i>

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	DANNO			
	Lieve (1)	Modesto (2)	Significativo (3)	Grave (4)
Basso Accettabile Notevole Elevato				
				
				
PROBABILITA'				
Non probabile (1)	1	2	3	4
Possibile (2)	2	4	6	8
Probabile (3)	3	6	9	12
Altamen. Prob. (4)	4	8	12	16

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

## 4 - Principali fattori di rischio

### 4.1 Condizioni di lavoro

#### Orari e 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, lavoro 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 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 sottopeso.

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.

D'altra parte 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 incertezza del posto di lavoro possono derivare dai cambiamenti nella situazione economica determinanti 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, morti-natalità 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.

## **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 può 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.

### **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 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.

## **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 ed dopo il parto durante l'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 e dell'epatite C, l'HIV, 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 es. il citomegalovirus (infezione diffusa nella collettività umana) e la clamidia presente negli ovini.

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

## **Agenti chimici**

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

H351: possibilità di effetti irreversibili;

H350: può provocare il cancro;

H340: può provocare alterazioni genetiche ereditarie;

H350i: può provocare il cancro per inalazione;

H360d: può provocare danni ai bambini non ancora nati;

H361d: possibile rischio di danni ai bambini non ancora nati; H362: possibile rischio per bambini allattati al seno.

Analogamente i preparati, quando essi contengono una sostanza a concentrazione maggiore, sono da etichettare con le suddette frasi di rischio.

Alcuni agenti chimici 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 es. 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 ultraterina che postparto, 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/la bambino/a nell'ipotesi in cui una donna subisca forte esposizione prima della gravidanza e durante la stessa.

### **Movimentazione manuale dei carichi**

La movimentazione manuale dei 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.

Inoltre, vi possono essere rischi per le puerpere (ad es. dopo un taglio cesareo che può determinare una limitazione 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.

### **Lavori ai videotermini**

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.

## 5 - Attività svolta

### **Addetto amministrativo:**

L'attività prevede l'elaborazione di documenti contabili, lettere, comunicazioni, procedure burocratiche relative alla scuola.

### **Docente:**

L'attività lavorativa prevede lo svolgimento delle lezioni didattiche all'interno delle aule.

### **Docente di sostegno:**

Si occupa di accudire ragazzi con problemi comportamentali, caratteriali o diversamente abili. L'attività può comportare la movimentazione dei ragazzi.

### **Docente attività motorie:**

L'attività lavorativa prevede attività motorie, movimentazione di attrezzi ginnici, ecc.

### **Collaboratrice scolastica:**

E'addetta ai servizi generali della scuola con compito di accoglienza e di sorveglianza nei confronti degli alunni e del pubblico, di custodia e sorveglianza generica sui locali scolastici e di collaborazione con i docenti.

Si occupa anche di pulizia dei locali, degli spazi scolastici e degli arredi;

## 6 - Risultati della valutazione

Personale Amministrativo					
	a	<b>Postura</b> Mantenimento della posizione assisa per più dei 2/3 dell'orario di lavoro.			
			<b>P=2</b>	<b>D=2</b>	<b>accettabile</b>
	b	<b>Videoterminale</b> Utilizzo del VDT per oltre 20 ore medie settimanali			
			<b>P=2</b>	<b>D=2</b>	<b>accettabile</b>
	c	<b>Movimentazione carichi</b>			
			<b>P=1</b>	<b>D=1</b>	<b>basso</b>

Personale Docente					
	a	<b>Postura eretta prolungata</b>			
			<b>P=2</b>	<b>D=3</b>	<b>notevole</b>
	b	<b>Rischio biologico</b> Possibilità di trasmissione di agenti infettivi derivante dal contatto con utenza			
			<b>P=2</b>	<b>D=2</b>	<b>accettabile</b>

Personale ATA					
	a	<b>Movimentazione carichi</b> Le operatrici provvedono allo spostamento di carichi di varia natura e quindi sono sottoposte a rischi di movimentazione, traino, e sollevamento manuale pesi			
			<b>P=2</b>	<b>D=2</b>	<b>accettabile</b>
	b	<b>Agenti chimici</b> Prodotti per la pulizia			
			<b>P=2</b>	<b>D=2</b>	<b>accettabile</b>
	c	<b>Rischio biologico</b> Possibilità di trasmissione di agenti infettivi derivante dalla sanificazione locali igienici bambini			
			<b>P=2</b>	<b>D=3</b>	<b>notevole</b>

Docente di sostegno					
	a	<b>Postura</b> Mantenimento della posizione assisa per più dei 2/3 dell'orario di lavoro.			
			<b>P=2</b>	<b>D=2</b>	<b>accettabile</b>
	b	<b>Rischio biologico</b> Possibilità di trasmissione di agenti infettivi derivante dal contatto con utenza			
			<b>P=2</b>	<b>D=2</b>	<b>accettabile</b>

Docente attività motorie					
	a	<b>Postura</b>			
			<b>P=2</b>	<b>D=2</b>	<b>accettabile</b>
	b	<b>Rischio biologico</b> Possibilità di trasmissione di agenti infettivi derivante dal contatto con utenza			
			<b>P=2</b>	<b>D=2</b>	<b>accettabile</b>
	c	<b>Movimentazione carichi</b>			
			<b>P=2</b>	<b>D=2</b>	<b>accettabile</b>

## 7 - Misure previste

Si riporta il quadro riassuntivo delle misure previste e i riferimenti normativi relativi, nel caso non sia possibile la modifica dell'orario di lavoro o della mansione della lavoratrice

Mansione	Fattori di rischio	Periodo di astensione	Riferimento Normativo
<b>Personale Docente</b>	- Attività didattica Studenti (Rischio biologico)	PRE- PARTO (in assenza di immunizzazione nei confronti del virus della rosolia)  <b>Anche post per tutta la durata dell'epidemia (in presenza di malattia in forma epidemica nella scuola)</b>	D.Lgs 151/01 Art. 7 C. 1 All. B  D.Lgs 151/01 Art. 7 C. 4
<b>Personale Docente di sostegno</b>	- Attività didattica studenti (MMC); - Posture Incongrue; - Attività didattica studenti (Rischio biologico); - Reazioni aggressive da parte dell'utente (da valutare caso per caso)	PRE- PARTO e POST PARTO  PRE- PARTO	D.Lgs 151/01 Art. 7 C. 4 D.Lgs 151/01 Art. 7 C. 1 All. B  D.Lgs 151/01 Art. 7 C. 4
<b>Personale Amministrativo</b>	- Postura assisa fissa	DALL'8° MESE	D.Lgs 151/01 Art. 7 C. 1

Mansione	Fattori di rischio	Periodo di astensione	Riferimento Normativo
<b>Collaboratrice scolastica</b>	- Postura eretta - Fatica fisica	PRE- PARTO	D.Lgs 151/01 Art. 7 C. 1 All. A let. F e G
	- Rischio chimico	Anche post (se vi è utilizzo di sostanze di cui all'all. Do se la lavoratrice presenta patologie allergiche)	D.lgs. 151/01 Art. 7 C. 4
	- Attività di custodia supporto alle classi (Rischio biologico)	PRE- PARTO (in assenza di immunizzazione nei confronti del virus della rosolia) <b>Anche post per tutta la durata dell'epidemia (in presenza di malattia in forma epidemica nella scuola)</b>	D.Lgs 151/01 Art. 7 C. 1 All.B D.Lgs 151/01 Art. 7 C. 4
	- Utilizzo scale (caduta dall'alto)	PRE- PARTO (prevede l'astensione delle mansioni durante tutto il periodo della gravidanza)	D.Lgs 151/01 Art. 7 C. 4
<b>Docente Attività motorie</b>	- Postura eretta - Fatica fisica	PRE- PARTO	D.Lgs 151/01 Art. 7 C. 1 All. A let. F e G
	- Attività didattica Studenti (Rischio biologico)	PRE- PARTO (in assenza di immunizzazione nei confronti del virus della rosolia) <b>Anche post per tutta la durata dell'epidemia (in presenza di malattia in forma epidemica nella scuola)</b>	D.Lgs 151/01 Art. 7 C. 1 All.B D.Lgs 151/01 Art. 7 C. 4

NB. Si invitano le lavoratrici a comunicare ufficialmente (*a mezzo mail all'indirizzo di posta elettronica*) al Datore di lavoro l'eventuale stato di gravidanza o il relativo periodo di allattamento (con comunicazione scritta), affinché sia possibile adottare i necessari provvedimenti di tutela della loro salute e sicurezza.

**Nota: In considerazione dello stato attuale di emergenza legata al contenimento della pandemia Covid-19, per tutte le mansioni in ottemperanza ai protocolli in materia di sicurezza dovrà essere garantita l'esclusione dalla presenza dal servizio delle categorie c.d. "fragili" di lavoratori che - tra le altre - comprendono le dipendenti che possono avere altre condizioni di fragilità (ad es. stato di gravidanza ,allattamento), che vengono collocate in astensione obbligatoria o non viene loro consentita la flessibilità dell'ottavo mese. In ogni caso è importante consultare preventivamente il Medico Competente.**

## Procedura

### **Ogni Lavoratrice in stato di gravidanza deve:**

- evitare da subito l'esposizione alle attività a rischio per le lavoratrici gestanti riportate nella stessa valutazione dei rischi in gravidanza, avvertendo del proprio stato il Datore di Lavoro e/o il Medico competente e/o il Rappresentante dei Lavoratori per la Sicurezza;
- far pervenire, appena possibile all'ufficio amministrativo della sede di appartenenza, il certificato medico attestante lo stato di gravidanza, contenente le indicazioni della data presunta del parto;
- rivolgersi direttamente in caso di "gravidanza a rischio" e /o in caso di complicità della gravidanza stessa, alla Direzione Territoriale del Lavoro competente per territorio di residenza, presentando idoneo certificato medico (rilasciato ad es. dal Medico Specialista Ginecologo) al fine di ottenere l'astensione anticipata dal lavoro (Legge 1204/71 art. 5 lett. a);
- in caso di disturbi o patologie varie (malattie "comuni"), basta presentare il certificato del medico curante all'Amministrazione (Datore di Lavoro);
- rivolgersi al Rappresentante dei Lavoratori per la Sicurezza e/o all'Organo di Vigilanza e/o Direzione Territoriale del Lavoro competente per territorio ove è ubicata l'Azienda e/o al Medico Competente se ritiene che non siano stati tutelati i propri diritti a causa delle decisioni assunte dall'Amministrazione (Datore di Lavoro);
- far pervenire al datore di lavoro entro 15 giorni dal parto, il certificato medico attestante la data dell'avvenuto parto;
- per l'attività di ufficio che non comportino astensione anticipata, la lavoratrice ha la facoltà di astenersi dal lavoro a partire dal mese precedente dalla data presunta del parto e nei 4 mesi successivi al parto, a condizione che il Medico Specialista del Servizio Sanitario Nazionale (o con esso convenzionato), e il Medico Competente, attestino che tale operazione non arrechi pregiudizio alla salute della gestante e del nascituro (art. 12 Legge N° 53 dell'8 marzo 2000).

### **Il Datore di Lavoro deve:**

- verificare immediatamente, con la collaborazione del Responsabile S.P.P. ed il Medico Competente, la possibilità di modificare l'organizzazione del lavoro per renderla compatibile con lo stato di gravidanza la Lavoratrice;
- comunicare immediatamente la situazione, in caso di mansione non compatibile, alla Direzione Territoriale del Lavoro competente per territorio, affinché provveda a sospendere la Lavoratrice dal lavoro per il periodo previsto dalla normativa vigente;
- inviare copia dell'atto di sospensione al Medico Competente.