

ISTITUTO COMPRENSIVO ALTOPASCIO

Piazza Dante Alighieri, 1 - 55011 ALTOPASCIO (LU)

Tel.: 0583 25268-25817-216502

Internet: <https://www.icaltopascio.edu.it> - E-Mail: luic84000p@istruzione.it

VALUTAZIONE DEL RISCHIO LAVORATRICI GESTANTI

(Art. 28, D.Lgs. 9 aprile 2008, n. 81 e s.m.i. - D.Lgs. 3 agosto 2009, n. 106 e D.Lgs. 151/01)

LUOGO e DATA: Altopascio (LU), 29/12/2022

REVISIONE: AS 2022/2023

MOTIVAZIONE: NUOVA VALUTAZIONE

IL DATORE DI LAVORO

(PROF. DARIO SALTI)

in collaborazione con

IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO DI PREVENZIONE E PROTEZIONE



(GEOM. ANDREA CORRADINI)

IL MEDICO COMPETENTE

ANALISI E VALUTAZIONE

La valutazione del rischio specifico è stata effettuata ai sensi della normativa italiana vigente:

- **D.Lgs. 9 aprile 2008, n. 81**, "Attuazione dell'art. 1 della legge 3 agosto 2007, n. 123, in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro".

Testo coordinato con:

- **D.L. 3 giugno 2008, n. 97**, convertito con modificazioni dalla **L. 2 agosto 2008, n. 129**;
- **D.L. 25 giugno 2008, n. 112**, convertito con modificazioni dalla **L. 6 agosto 2008, n. 133**;
- **D.L. 30 dicembre 2008, n. 207**, convertito con modificazioni dalla **L. 27 febbraio 2009, n. 14**;
- **L. 18 giugno 2009, n. 69**;
- **L. 7 luglio 2009, n. 88**;
- **D.Lgs. 3 agosto 2009, n. 106**;
- **D.L. 30 dicembre 2009, n. 194**, convertito con modificazioni dalla **L. 26 febbraio 2010, n. 25**;
- **D.L. 31 maggio 2010, n. 78**, convertito con modificazioni dalla **L. 30 luglio 2010, n. 122**;
- **L. 4 giugno 2010, n. 96**;
- **L. 13 agosto 2010, n. 136**;
- **Sentenza della Corte costituzionale 2 novembre 2010, n. 310**;
- **D.L. 29 dicembre 2010, n. 225**, convertito con modificazioni dalla **L. 26 febbraio 2011, n. 10**;
- **D.L. 12 maggio 2012, n. 57**, convertito con modificazioni dalla **L. 12 luglio 2012, n. 101**;
- **L. 1 ottobre 2012, n. 177**;
- **L. 24 dicembre 2012, n. 228**;
- **D.Lgs. 13 marzo 2013, n. 32**;
- **D.P.R. 28 marzo 2013, n. 44**;
- **D.L. 21 giugno 2013, n. 69**, convertito con modificazioni dalla **L. 9 agosto 2013, n. 98**;
- **D.L. 28 giugno 2013, n. 76**, convertito con modificazioni dalla **L. 9 agosto 2013, n. 99**;
- **D.L. 14 agosto 2013, n. 93**, convertito con modificazioni dalla **L. 15 ottobre 2013, n. 119**;
- **D.L. 31 agosto 2013, n. 101**, convertito con modificazioni dalla **L. 30 ottobre 2013, n. 125**;
- **D.L. 23 dicembre 2013, n. 145**, convertito con modificazioni dalla **L. 21 febbraio 2014, n. 9**;
- **D.Lgs. 19 febbraio 2014, n. 19**.

In particolare si è fatto riferimento al:

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'articolo 15 della legge 8 marzo 2000, n. 53

Premessa

La tutela delle lavoratrici madri è regolata da un complesso quadro normativo, sia specifico sia generale, di difesa della salute e sicurezza dei lavoratori nei luoghi di lavoro.

Le principali norme di difesa della salute e sicurezza di tutti i lavoratori, sono le seguenti:

- **art. 32 della Costituzione Italiana**: "La Repubblica tutela la salute come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività (...)"
- **art. 41 della Costituzione Italiana**: "L'iniziativa economica e privata è libera. Non può volgersi in contrasto con l'utilità sociale o in modo da arrecare danno alla sicurezza, alla libertà, alla dignità umana (...)"
- **art. 2087 del Codice Civile**: "L'imprenditore è tenuto ad adottare, nell'esercizio dell'impresa, le misure che, secondo la particolarità del lavoro, l'esperienza e la tecnica, sono necessarie a tutelare l'integrità fisica e la personalità morale dei prestatori di lavoro".
- **D. Lgs. 2008 n. 81**, riguardante il miglioramento della sicurezza e della salute dei lavoratori durante il lavoro".

La normativa specifica di tutela delle lavoratrici madri comprende una serie di leggi emanate nel corso degli anni.

Si elencano di seguito le principali norme:

- **Legge 30 dicembre 1971 n. 1204** "Tutela delle lavoratrici madri" in cui veniva sancito il divieto di adibire le lavoratrici, durante la gravidanza ed eventualmente fino a 7 mesi dopo il parto, a lavori pericolosi, faticosi ed insalubri, nonché al trasporto e al sollevamento di pesi.
- **DPR 1026 del 25/11/76** "Regolamento di esecuzione della Legge 30 dicembre 1971 n. 1204, sulla tutela delle lavoratrici madri" nel quale venivano esplicitati i lavori faticosi, pericolosi ed insalubri, vietati in gravidanza ed eventualmente fino a 7 mesi dopo il parto.
- **Legge 9 dicembre 1977 n. 903** "Parità fra uomini e donne in materia di lavoro", nella quale veniva sancito il divieto di lavoro notturno.
- **D. Lgs. 25 novembre 1996 n. 645** "Recepimento della direttiva 92/85/CEE concernente il miglioramento della sicurezza e della salute sul lavoro delle lavoratrici gestanti, puerpere o in periodo di allattamento".

Tale decreto, confluito nel successivo **D.Lgs. 151/01**, integra il D.Lgs 81/08 in materia di tutela della maternità.

Prescrive infatti che il Datore di Lavoro, contestualmente alla valutazione dei rischi eseguita ai sensi dell'art. 17 comma a del D. Lgs. 81/08, valuti preventivamente i rischi per la sicurezza e la salute delle lavoratrici gestanti, puerpere e in allattamento, in particolare i rischi di esposizione ad agenti fisici, chimici o biologici, nonché i processi o le condizioni di lavoro, individuando le misure di prevenzione e protezione da adottare. Come precisato dalla Circolare del Ministero del Lavoro, Prot. 3328 del 16/12/2002, detta valutazione preventiva consente al Datore di Lavoro di informare le lavoratrici, prima ancora che sopraggiunga una gravidanza, dei rischi esistenti in azienda, delle misure di prevenzione e protezione che egli ritiene di dover adottare in tal caso e, quindi, dell'importanza che le dipendenti gli comunichino tempestivamente il proprio stato, in modo che possano essere valutati con immediatezza i rischi specifici e adottate le conseguenti misure di tutela.

Il Rappresentante dei Lavoratori per la Sicurezza deve essere consultato preventivamente in ordine a tale valutazione, ai sensi dell'art. 50 comma 1 lettera b del D. Lgs. 81/08.

Qualora i risultati della valutazione rivelino rischi per la salute e la sicurezza delle lavoratrici, il Datore di Lavoro deve evitarne l'esposizione a rischio, modificando temporaneamente le condizioni e/o l'orario di lavoro. Se tale modifica non è possibile, deve provvedere a spostare le lavoratrici ad altre mansioni, informando contestualmente gli Organi preposti competenti per territorio.

Qualora non ci siano le condizioni per lo spostamento ad altre mansioni la Direzione Provinciale del Lavoro può disporre l'astensione anticipata dal lavoro della lavoratrice.

Il Datore di Lavoro deve inoltre informare le lavoratrici, e i loro rappresentanti degli esiti della valutazione e delle misure di prevenzione adottate, come previsto dall'art.18 comma 1 lettere i ed m del D.Lgs. 81/08.

Nei confronti delle lavoratrici autonome o parasubordinate (es. collaborazioni coordinate e continuative, collaborazioni professionali) il Datore di Lavoro è tenuto, ai sensi dell'art 26 del D. Lgs. 81/08, a fornire dettagliate informazioni sui rischi specifici per le lavoratrici gravide, puerpere e in allattamento presenti nell'ambiente di lavoro e sulle misure di prevenzione adottate.

Legge 8 marzo 2000 n. 53 "Disposizioni per il sostegno della maternità e della paternità, per il diritto alla cura e alla formazione e per il coordinamento dei tempi delle città", ad integrazione della L.1204/71, relativamente ad alcuni aspetti quali i congedi parentali, la flessibilità dell'astensione obbligatoria, i periodi di riposo e il parto prematuro. Questa legge delegava il Governo ad emanare, entro un anno dalla data di entrata in vigore, un decreto legislativo recante il testo unico delle disposizioni legislative vigenti in materia di tutela e sostegno della maternità e della paternità, al fine di conferire organicità e sistematicità al corpo normativo.

In data 27 aprile 2001 è entrato in vigore il 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", che ha riunito in sé le disposizioni legislative vigenti in materia, fra le quali la legge 1204/71 e il D. Lgs 645/96, conseguentemente abrogati.

Premesso tutto quanto sopra si precisa pertanto:

Doveri delle lavoratrici

Il principale dovere della lavoratrice è quello di informare immediatamente il proprio datore di lavoro del suo nuovo stato in modo che possano essere assunti, con tempestività, tutti i provvedimenti di tutela per la salute della madre e del nascituro. La lavoratrice deve conoscere quali siano i rischi cui è soggetta e quanto questi possano avere influenza negativa nell'eventualità della gravidanza.

Compiti del Datore di Lavoro/Dirigente Scolastico

Una particolare e specifica attenzione va rivolta alle condizioni di lavoro delle lavoratrici in modo da attuare misure di prevenzione e protezione volte alla loro effettiva tutela, con riguardo all'eventuale caso dello stato di gravidanza: l'obiettivo è quello di eliminare il rischio per la donna e, comunque, di ridurlo, in modo che si possa immediatamente intervenire quando la lavoratrice dovesse informare il proprio D.L./D.S. del suo nuovo stato. La questione è di notevole importanza perché una donna in gravidanza può risultare più esposta della media a certi fattori di rischio e perché può venirne coinvolto lo stesso nascituro.

Valutazione dei rischi

Il presente documento è parte integrante del documento di valutazione dei rischi in quanto le disposizioni si collocano nell'ambito della disciplina generale sulla sicurezza del lavoro ai sensi del D.Lgs. 81/2008; il presente documento si prefigge pertanto di valutare i rischi per la tutela delle lavoratrici gestanti, puerpere o in periodo di allattamento, ed i conseguenti provvedimenti da adottare in applicazione dell'art. 11 del D. Lgs. 151/2001 e della L. 53/2000. La presente valutazione riconferma la metodologia analitica del rischio per le attività lavorative integrandola con l'analisi dei fattori di rischio per la salute riproduttiva, fermi restando i divieti espressi nelle norme preesistenti.

Verranno pertanto esaminati tutti i rischi presenti negli ambienti di lavoro dell'Istituto e legati al particolare stato di gravidanza e allattamento.

Nel presente documento saranno esaminati, per ciascun profilo mansione, i seguenti rischi:

1) Rischi di natura infortunistica o rischi per la sicurezza dovuti a:

- Strutture
- Macchine
- Impianti elettrici
- Sostanze pericolose
- Incendio-esplosioni

2) Rischi di natura igienico-ambientale o rischi per la salute dovuti a:

- Agenti chimici
- Agenti fisici
- Agenti biologici

3) Rischi di tipo cosiddetto trasversale o rischi per la sicurezza e la salute dovuti a:

- Organizzazione del lavoro
- Fattori psicologici
- Fattori ergonomici
- Condizioni di lavoro difficili.

In particolare, per quanto riguarda i rischi riportati al punto 2, si specifica che:

1. agenti fisici: vengono presi in considerazione quei rischi che possono provocare lesioni al feto o provocare il distacco di placenta, come colpi, vibrazioni, movimenti (quindi anche macchine, impianti con parti in movimento e con pericolo di collisione), movimentazione manuale dei carichi, rumore, radiazioni ionizzanti e non ionizzanti, sollecitazioni termiche, movimenti e posizioni di lavoro, spostamenti interni ed esterni, fatica mentale e fisica e altri disagi fisici connessi all'attività.

2. agenti biologici: da considerare nella misura in cui sia noto che tali agenti potrebbero mettere in pericolo la salute della gestante e del nascituro. Per completezza si rimanda al Documento di Valutazione del rischio Biologico dell'Istituto.

3. agenti chimici: da considerare nella misura in cui sia noto che tali agenti potrebbero mettere in pericolo la salute della gestante e del nascituro; è da considerarsi inoltre l'esposizione potenziale ad agenti teratogeni e cancerogeni connessa ad alcune attività di ricerca scientifica. Per completezza si rimanda al Documento di Valutazione del rischio Chimico dell'Istituto.

Qualora non specificati nei diversi profili mansione, si intende che i suddetti rischi siano non rilevanti per il particolare stato della lavoratrice.

Questo documento è pertanto da intendersi ad integrazione del Documento di Valutazione dei Rischi relativi alle diverse mansioni limitatamente alla condizione di lavoratrice gestante e di lavoratrice durante il periodo di allattamento.

ANALISI DELLE MANSIONI A RISCHIO (PERIODO GESTAZIONE ED ALLATTAMENTO)

La, in qualità di ente pubblico educativo, prevede, all'interno del suo organico, una serie di ruoli coperti dalle *lavoratrici/equiparate* appartenenti rispettivamente alle categorie del personale docente, amministrativo e dei collaboratori scolastici.

In sostanza tutte le *lavoratrici/equiparate* che a vario titolo operano nella Scuola devono richiedere un processo valutativo dei rischi teso a tutelare la salute e la sicurezza della propria salute e quella del nascituro, secondo le seguenti linee guida:

- E' vietato adibire le lavoratrici al trasporto e al sollevamento di pesi, nonché ai lavori pericolosi, faticosi ed insalubri, durante la gestazione e in determinati casi fino a 7 mesi dopo il parto (art. 7 D.Lgs 151/01).
- I lavori vietati e il corrispondente periodo di divieto sono riportati negli allegati A e B del D. Lgs 151/01, cui si rimanda.
- E' vietato adibire le lavoratrici al lavoro notturno, dalle ore 24 alle ore 6, dal momento di accertamento dello stato di gravidanza e fino ad un anno di età del bambino (art. 53 D.Lgs 151/01).
- Fermi restando i lavori vietati, il Datore di Lavoro deve valutare i rischi per la sicurezza e la salute delle lavoratrici, in particolare i rischi di esposizione ad agenti fisici, chimici o biologici, i processi o le condizioni di lavoro (art. 11 D.Lgs 151/01)
- I rischi da valutare sono riportati nell'Allegato C del D. Lgs 151/01, cui si rimanda.

L'analisi dei rischi riguardanti le lavoratrici in stato di gravidanza all'interno dell'Istituto viene pertanto condotta analizzando i vari profili lavorativi che vi operano, ed in particolare:

- **Docente**
- **Docente di sostegno**
- **Insegnante di scuola dell'infanzia**
- **Impiegata amministrativa**
- **Collaboratrice scolastica**

SCHEDE DI VALUTAZIONE

Profilo di mansione: DOCENTE

La lavoratrice in stato di gravidanza che opera con un profilo professionale di docente, in generale non è chiamata ad esplicare mansioni di tipo manuale che implicano esposizioni pericolose per il feto, **a meno che si parli di docenti che svolgono specifiche attività laboratoriali (da valutare caso per caso).**

Da non sottovalutare inoltre gli aspetti contestuali che possono generare stati di disagio psico-fisico come:

- **Le posizioni di lavoro e la fatica fisica.** Ricollegabile agli aspetti posturali con l'assunzione di posizioni fisse ed in piedi che per la **lavoratrice/equiparata** in stato di gravidanza, sono fonte di forte disagio.
- **Il microclima** negli ambienti scolastici è certamente favorevole con la quasi totale assenza di situazioni di caldo-umido o di sbalzi termici tali da risultare conflittuali con la situazione fisiologica della gravidanza; infatti in tale periodo vi è una vasodilatazione ed un aumento della frequenza cardiaca, e questi sintomi peggiorano in un regime microclimatico caldo umido, portando a collassi, nonché aumentando il rischio di aborti. Anche i periodi mestruali sono piuttosto difficili in questi contesti microclimatici. Oltre ciò si osserva anche un aumento del metabolismo basale con diminuzione delle riserve energetiche.
- **Situazioni olfattive e di gusto anomale.** È statisticamente accertato che in gravidanza spesso la donna ha delle avversioni a odori e a cibi che si manifestano con nausea e vomito; tale predisposizione, legata a personali reazioni non codificabili, dove una valutazione oggettiva risulta assai difficile.

DURANTE LA GRAVIDANZA

Fattori di rischio	Analisi del rischio	Valutazione del rischio	Legislazione e misure di prevenzione e protezione
Attività didattica in classe; contatti con la comunità scolastica	Rischio Biologico potenziale	Basso/Medio	ATTIVITÀ CONSENTITA sempreché la lavoratrice non lamenti situazioni patologiche personali debitamente documentate che possano consentire al D.L. di valutare meglio la condizione, ed operare le opportune scelte per la sicurezza della diretta interessata e del futuro nascituro.
VDT	Attività in postura incongrua prolungata (posizione seduta)	Basso	ATTIVITÀ CONSENTITA purché la lavoratrice possa alternare le posture seduta e ortostatica. Aumentare le pause oltre quelle previste dal D.lgs. 81/08 (15 minuti ogni 60 minuti di lavoro al VDT) al fine di consentire cambiamenti posturali atti a prevenire la possibile insorgenza di disturbi dorso-lombari.

DURANTE L'ALLATTAMENTO

Fattori di rischio	Analisi del rischio	Valutazione del rischio	Legislazione e misure di prevenzione e protezione
VDT	Rischio VDT	Basso	ATTIVITÀ CONSENTITA
Traslazione, spostamento, spinta, sollevamento, di strumenti, materiali e sostanze in ambito didattico	Rischio infortunistico generico	Basso	ATTIVITÀ CONSENTITA

Profilo di mansione: DOCENTE DI SOSTEGNO

DURANTE LA GRAVIDANZA

Fattori di rischio	Analisi del rischio	Valutazione del rischio	Legislazione e misure di prevenzione e protezione
Attività didattica in assistenza alla disabilità; contatti con la comunità scolastica	Rischio Biologico potenziale	Basso/Medio	ATTIVITÀ CONSENTITA sempreché la lavoratrice non lamenti situazioni patologiche personali debitamente documentate che possano consentire al D.L. di valutare meglio la condizione, ed operare le opportune scelte per la sicurezza della diretta interessata e del futuro nascituro. A seconda dei soggetti assistiti dal Docente, il SPP può delineare un profilo di rischio incompatibile con lo stato di gravidanza
Attività di VDT nei laboratori in assistenza al disabile	Rischio VDT	Trascurabile	ATTIVITÀ CONSENTITA
Attività didattica in assistenza alla disabilità	Postura eretta prolungata	Alto	D.Lgs 151/01 art.7 all.A lett.G (lavori che comportano una stazione in piedi per più di metà dell'orario di lavoro) DIVIETO IN GRAVIDANZA
Traslazione, spostamento, spinta, degli eventuali ausiliatori in uso al disabile	M.M.C. (movimentazione manuale del carico al di sotto dei limiti di legge)	Basso	ATTIVITÀ CONSENTITA

N.B.: la valutazione di rischio della persona in gravidanza deve essere condotta in relazione alla tipologia della disabilità cui essa è chiamata a fornire sussidio, tenendo pertanto conto dei fattori fisici, psicologici, e fisiologici della persona disabile assegnata; quindi si suggerisce di applicare le misure di tutela valutando caso per caso.

DURANTE L'ALLATTAMENTO

Fattori di rischio	Analisi del rischio	Valutazione del rischio	Legislazione e misure di prevenzione e protezione
Attività didattica in assistenza alla disabilità; contatti con la comunità scolastica	Rischio Biologico potenziale	Basso/Medio	ATTIVITÀ CONSENTITA sempreché la lavoratrice non lamenti situazioni patologiche personali debitamente documentate che possano consentire al D.L. di valutare meglio la condizione, ed operare le opportune scelte per la sicurezza della diretta interessata e del futuro nascituro.
Attività di VDT nei laboratori in assistenza al disabile	Rischio VDT	Trascurabile	ATTIVITÀ CONSENTITA
Attività didattica in assistenza alla disabilità	Postura eretta prolungata	Basso/medio	ATTIVITÀ CONSENTITA
Traslazione, spostamento, spinta, degli eventuali ausiliatori in uso al disabile	M.M.C. (movimentazione manuale del carico al di sotto dei limiti di legge)	Basso	ATTIVITÀ CONSENTITA

N.B.: la valutazione di rischio della persona in gravidanza deve essere condotta in relazione alla tipologia della disabilità cui essa è chiamata a fornire sussidio, tenendo pertanto conto dei fattori fisici, psicologici, e fisiologici della persona disabile assegnata; quindi si suggerisce di applicare le misure di tutela valutando caso per caso.

Profilo di mansione: DOCENTE di SCUOLA DELL'INFANZIA

DURANTE LA GRAVIDANZA

Fattori di rischio	Analisi del rischio	Valutazione del rischio	Legislazione e misure di prevenzione e protezione
Attività didattica; contatti con la comunità scolastica	Rischio Biologico potenziale	Basso/Medio	ATTIVITÀ CONSENTITA sempreché la lavoratrice non lamenti situazioni patologiche personali debitamente documentate che possano consentire al D.L. di valutare meglio la condizione, ed operare le opportune scelte per la sicurezza della diretta interessata e del futuro nascituro. A seconda dei soggetti assistiti dal Docente, il SPP può delineare un profilo di rischio incompatibile con lo stato di gravidanza
Attività didattica; contatti con la comunità scolastica	Postura eretta prolungata	Alto	D.Lgs 151/01 art.7 all.A lett.G (lavori che comportano una stazione in piedi per più di metà dell'orario di lavoro) DIVIETO IN GRAVIDANZA
Traslazione, spostamento, spinta, in assistenza all'igiene della persona	M.M.C. (movimentazione manuale del carico al di sotto dei limiti di legge)	Alto	D.Lgs 151/01 art.7 all.A lett.G (lavori che comportano una stazione in piedi per più di metà dell'orario di lavoro) DIVIETO IN GRAVIDANZA
Traslazione, spostamento, spinta, in assistenza all'igiene della persona	Rischio fisico come colpi, urti	Alto	Un'esposizione non valutabile in termini temporali ma statisticamente probabile quando l'assistenza è rivolta a soggetti violenti che con le loro azioni fisiche possono interessare il corpo intero del docente accrescendo il rischio di parto prematuro D.Lgs 151/01 art.7 all.A lett.G (lavori che comportano una stazione in piedi per più di metà dell'orario di lavoro) DIVIETO IN GRAVIDANZA

DURANTE L'ALLATTAMENTO

Fattori di rischio	Analisi del rischio	Valutazione del rischio	Legislazione e misure di prevenzione e protezione
Attività didattica in assistenza alla didattica; contatti con la comunità scolastica	Rischio Biologico potenziale	Basso/Medio	ATTIVITÀ CONSENTITA sempreché la lavoratrice non lamenti situazioni patologiche personali debitamente documentate che possano consentire al D.L. di valutare meglio la condizione, ed operare le opportune scelte per la sicurezza della diretta interessata e del futuro nascituro.
Attività didattica	Postura eretta prolungata	Basso/medio	ATTIVITÀ CONSENTITA
Traslazione, spostamento, spinta, degli eventuali ausiliatori in uso al disabile	M.M.C. (movimentazione manuale del carico al di sotto dei limiti di legge)	Basso	ATTIVITÀ CONSENTITA
Traslazione, spostamento, spinta, in assistenza all'igiene della persona	Rischio fisico come colpi, urti	Alto	ATTIVITÀ NON CONSENTITA

Profilo di mansione: IMPIEGATA AMMINISTRATIVA

La lavoratrice in stato di gravidanza che opera con un profilo professionale di impiegata amministrativa, è chiamata ad esplicare mansioni d'ufficio mediante l'utilizzo prevalente delle postazioni PC con le relative periferiche; in questo contesto non sussistono particolari rischi specifici se non quelli legati all'organizzazione del lavoro, agli effetti dello stress-lavoro correlato nonché agli aspetti microclimatici.

Fermo restando che tutti gli ambienti della Scuola sono contraddistinti da buoni livelli di igienicità e salubrità dei locali, da attrezzature e postazioni VDT conformi, nonché da un'organizzazione lavorativa oramai consolidata all'insegna delle normali procedure tecnico-amministrative di tipo pubblico, i rischi residuali da prendere in considerazione nella specifica condizione di puerpera sono tali da non individuare particolari misure limitative.

DURANTE LA GRAVIDANZA

Attività esercitata	Principali fattori di rischio	Valutazione del rischio	Legislazione ed interventi
Attività amministrativa esercitata nella postazione VDT	Attività in postura seduta prolungata	Basso/medio	Attività consentita a meno di specifiche segnalazioni da parte del medico della puerpera Aumentare le pause oltre quelle previste dal D.lgs. 81/08
Attività di archiviazione, spostamento carichi	Movimentazione Manuale del Carico	Medio	D.Lgs 151/01, All. C lett. A punto 1 b). Movimentazione manuale di carichi pesanti che comportano rischi, soprattutto dorsolombari (rischio per la sola lavoratrice gestante e puerpera, valutato non rilevante per la mansione). DIVIETO IN GRAVIDANZA

DURANTE L'ALLATTAMENTO

Fattori di rischio	Analisi del rischio	Valutazione del rischio	Legislazione e misure di prevenzione e protezione
VDT	Rischio VDT	Basso/medio	ATTIVITÀ CONSENTITA
Traslazione, spostamento, spinta, sollevamento di libri e materiale cartaceo	M.M.C. (limite sottosoglia)	Basso	ATTIVITÀ CONSENTITA

Profilo di mansione: COLLABORATRICE SCOLASTICA

Il lavoro di collaboratore scolastico prevede essenzialmente la cura e la vigilanza dei luoghi di lavoro, la loro pulizia (se non esternalizzata), oltre che la sorveglianza dell'utenza in caso di assenza di controllo da parte dei docenti.

DESCRIZIONE DELLE PRINCIPALI MANSIONI

- Controllo della struttura scolastica
- Servizio di pulizia degli ambienti
- Servizio traslazione arredi (saltuaria)
- Servizio di assistenza alle funzioni di segreteria (ritiro posta, archiviazione, centralino ect.)
- Assistenza all'handicap (in contrattazione separata)

PRINCIPALI FATTORI DI RISCHIO

- **Posture incongrue.** Il lavoro di vigilanza interna richiede una presenza modesta con postura "in piedi" e pertanto tale aspetto non risulta pregiudizievole; Per quanto riguarda la fatica fisica occorre premettere che la donna in gravidanza è più suscettibile alla fatica (fisiologico aumento della frequenza cardiaca, tendenza all'anemia, diminuzione delle riserve energetiche), per questo è auspicabile una calibrazione degli impegni in tal senso. Inoltre un eccessivo sforzo fisico può essere correlato ad un aumento dell'abortività spontanea e dei nati pretermine.
- **Rumore.** Il rumore dovuto all'utenza raggiunge spesso punte piuttosto elevate; è comunque un'esposizione discontinua ascrivibile al solo fattore di fastidio, stress e stanchezza. Gli effetti della esposizione a rumore durante la gravidanza sono stati studiati sia con ricerche condotte su animali che con indagini epidemiologiche su donne esposte. Anche se con qualche contraddizione la maggior parte delle indagini, comunque, mette in evidenza una riduzione della crescita del feto, un aumento degli aborti "spontanei" e quindi un minore peso alla nascita. Questi effetti potrebbero essere dovuti alla vasocostrizione delle piccole arterie della placenta che "nutre" il feto.
- **Microclima.** Il fatto di operare in una comunità può facilitare l'esposizione della gestante a forme infiammatorie e influenzali. La peculiarità dell'ambiente di lavoro impedisce specifiche e sostanziali misure di bonifica. Il lavoro a temperature molto fredde può essere pericoloso per le gestanti e i nascituri. Si dovrebbe mettere a disposizione indumenti caldi. I rischi aumentano comunque nel caso di un'esposizione a improvvisi sbalzi termici. Durante la gravidanza le donne sopportano meno il calore ed è più facile che svengano o risentano di stress da calore. Il rischio si riduce di norma dopo il parto ma non è certo con quanta rapidità migliori la tolleranza. L'esposizione al calore può avere esiti nocivi sulla gravidanza. L'allattamento può essere pregiudicato a causa della disidratazione da calore.
- **L'uso di detergenti.** Non si conoscono allo stato attuale ricerche su effetti per la salute del nascituro delle sostanze normalmente utilizzate nel lavoro di pulizia; anche se i detergenti in uso possono dare patologie irritanti e allergiche a carico della cute e dell'apparato respiratorio e che, talvolta, possono essere causa di reazioni allergiche anche gravi (crisi di asma). Un cenno particolare va riservato all'ammoniaca: è una sostanza chimica utilizzata in soluzione con acqua ed ha spiccate proprietà detergenti e per questo motivo viene spesso impiegata nei lavori di pulizia domestica e industriale. L'ammoniaca è molto irritante per l'apparato respiratorio per la cute e per gli occhi. Pertanto, anche se non sono segnalati effetti tossici generali con eventuale rischio per la gravidanza, si sconsiglia l'uso di ammoniaca durante il periodo di gestazione anche in considerazione del fatto che la sua percezione olfattiva, di per se sgradevole, si ha per concentrazioni molto basse nell'aria ambiente e che la donna gravida ha normalmente una minore tolleranza per gli odori forti.
- **Le posizioni di lavoro e la fatica fisica.** Il lavoro di vigilanza interna richiede una presenza modesta con postura "in piedi" e pertanto tale aspetto non risulta pregiudizievole. La movimentazione manuale di carichi pesanti è ritenuta rischiosa per la gravidanza in quanto può determinare lesioni al feto e un parto prematuro. Il rischio dipende dallo sforzo, vale a dire 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 a seguito della movimentazione manuale di carichi. Ciò è causato dal rilassamento ormonale dei legamenti e dai problemi posturali ingenerati dalla gravidanza avanzata. Vi possono essere rischi per le puerpere, ad esempio dopo un parto cesareo che può determinare una limitazione temporanea della capacità di sollevamento e di movimentazione. Il D.Lgs. 81/08 che ha recepito la direttiva CE, obbliga i datori di lavoro delle cucine e mense a valutare il rischio da

movimentazione dei carichi, a dotare le addette di ausili di trasporto, a fare informazione e formazione e a effettuare una sorveglianza sanitaria mirata.

DURANTE LA GRAVIDANZA

Attività esercitata	Principali fattori di rischio	Valutazione del Rischio	Legislazione ed interventi
Traslazione di mobilio (banchi, sedie, arredi in genere)	M.M.C.	Medio	D.Lgs 151/01 art.7 all.A lett.F (lavori di manovalanza pesante) D.Lgs 151/01 art 11 all.C lett.A,1,b (rischio da movimentazione manuale di carichi pesanti evidenziato dalla valutazione dei rischi) DIVIETO IN GRAVIDANZA
Uso di sostanze detergenti, igienizzanti per la pulizia ambientale	Rischio chimico	Medio	D.Lgs 151/01 art.7 all.A lett.A (lavori vietati ai minori ai sensi dei DD.lgss. 345/99 e 262/00) D.Lgs 151/01 art.7 all.A lett.C (malattie professionali) D.Lgs 151/01 art 11 all.C lett,A punto 3 lett. a,b,c,d,e,f, e lett B (esposizione ad agenti chimici pericolosi evidenziata dalla valutazione dei rischi) DIVIETO IN GRAVIDANZA
Attività di supporto alle persone disabili (igiene alla persona)	Rischio biologico potenziale	Medio	D.Lgs 151/01 art.7 all.A lett.C (malattie professionali) DIVIETO IN GRAVIDANZA
Attività di supporto alle persone disabili (movimentazione)	M.M.C.	Alto	D.Lgs 151/01 art 11 all.C lett.A,1,b (rischio da movimentazione manuale di carichi pesanti evidenziato dalla valutazione dei rischi) DIVIETO IN GRAVIDANZA
Attività di pulizia ambientale	Posture incongrue	Medio	D.Lgs 151/01 art 11 all.C lett.A,1,b (rischio da movimentazione manuale di carichi pesanti evidenziato dalla valutazione dei rischi) DIVIETO IN GRAVIDANZA
Attività di controllo ambientale, attività di centralino, receptionist	Contatto al pubblico	Medio	ATTIVITA' CONSENTITA IN GRAVIDANZA

DURANTE L'ALLATTAMENTO

Attività esercitata	Principali fattori di rischio	Valutazione del Rischio	Legislazione ed interventi
Traslazione di mobilio (banchi, sedie, arredi in genere)	M.M.C.	Medio/bassa	ATTIVITÀ CONSENTITA
Uso di sostanze detergenti, igienizzanti per la pulizia ambientale	Rischio chimico	Medio/bassa	ATTIVITÀ CONSENTITA
Attività di supporto alle persone disabili (igiene alla persona)	Rischio biologico potenziale	Medio	DIVIETO IN ALLATTAMENTO
Attività di supporto alle persone disabili (movimentazione)	M.M.C.	Alto	DIVIETO IN ALLATTAMENTO
Attività di pulizia ambientale	Posture incongrue	Medio	ATTIVITÀ CONSENTITA

GRAVIDANZA E COVID-19

In base ai dati della Sorveglianza Integrata Covid-19 in Italia, complessivamente le diagnosi di Covid-19 hanno riguardato per la maggior parte donne: circa il 53% dei casi si è verificato, infatti, in soggetti di sesso femminile.

Nel periodo dal 17 al 30 agosto 2020 le diagnosi di Covid-19 hanno riguardato però in misura minore le donne rispetto agli uomini: circa il 56% dei casi si è verificato in soggetti di sesso maschile, circa il 44% in soggetti di sesso femminile.

In particolare, tra gli operatori sanitari, professione in cui le donne sono più rappresentate, quasi il 70% delle persone contagiate da SARS-CoV-2 è di sesso femminile.

Gravidanza - La gravidanza comporta cambiamenti del sistema immunitario, che possono aumentare il rischio di contrarre infezioni respiratorie virali, tra cui quella da SARS-CoV-2. Tuttavia, ad oggi, come evidenziato dal Report dell'Iss le donne in gravidanza non sembrano essere a maggior rischio rispetto alle non-gravide per infezione grave da COVID-19 che richiede il ricovero ospedaliero. Nonostante le evidenze siano ancora scarse, la trasmissione verticale del virus SARS-CoV-2 non può essere esclusa. Ad oggi viene considerato un evento raro ma possibile. In Italia i casi di positività tra i neonati sono vari, presumibilmente infettati a seguito del contatto con la madre positiva durante o dopo il parto. Questi bambini, però, non hanno presentato sintomi importanti e la condizione non desta particolari preoccupazioni.

Parto - Le donne in gravidanza positive al nuovo coronavirus non devono necessariamente effettuare un parto cesareo. In relazione alle attuali conoscenze, infatti, non c'è indicazione elettiva al taglio cesareo nelle donne positive al nuovo coronavirus e rimangono valide le indicazioni attuali al taglio cesareo. L'analgesia epidurale non è controindicata in caso di infezione da SARS-CoV-2 e dovrebbe, anzi, essere raccomandata per ridurre il ricorso all'anestesia generale nel caso in cui sia necessario ricorrere a un taglio cesareo in urgenza/emergenza.

Allattamento - Le donne positive al nuovo coronavirus non devono necessariamente rinunciare ad allattare al seno il proprio bambino ed il contatto pelle a pelle non è controindicato per le donne SARS-CoV-2 positive.

Al momento, il rischio connesso all'allattamento è legato soprattutto al contatto ravvicinato con la madre, attraverso le goccioline del respiro (droplet). Il Report "Indicazioni ad interim per gravidanza, parto, allattamento e cura dei piccolissimi di 0-2 anni in risposta all'emergenza COVID-19" dell'Iss (**RAPPORTO ISS N°45/2020**) evidenzia che durante tale contatto, come pure durante il rooming-in e l'allattamento, è raccomandata l'adozione di misure di prevenzione quali il lavaggio delle mani e indossare una mascherina chirurgica. Qualora la madre sia paucisintomatica, quindi, madre e bambino non dovrebbero essere separati. Se la madre presenta, invece, un'infezione con febbre, tosse o dispnea, madre e figlio andrebbero separati. Andrebbe, comunque, evitato il ricorso automatico ai sostituti del latte materno, implementando la spremitura del latte materno o il ricorso al latte umano donato. In base delle evidenze finora disponibili, SARS-CoV-2 non è stato rilevato nel latte materno. **Depressione** - La pandemia può rappresentare un "fattore di rischio aggiuntivo" per le donne in gravidanza o che hanno appena partorito. La paura del virus e la riduzione dei contatti con gli altri vanno, infatti, a sommarsi alle difficoltà emotive che possono verificarsi in questa fase della vita. La depressione post-partum colpisce, con diversi livelli di gravità, dal 7 al 12% delle neomamme ed esordisce generalmente tra la 6^a e la 12^a settimana dopo la nascita del figlio, con tristezza senza motivo, irritabilità, facilità al pianto, sensazione di non essere all'altezza. L'ISS ha pubblicato, a riguardo, le Indicazioni di intervento per la gestione dell'ansia e della depressione perinatale nell'emergenza e post-emergenza Covid-19. Tra i vari punti descritti dal programma sono previsti l'attuazione di screening precoci per l'identificazione del rischio ansioso-depressivo anche da parte di ginecologi, ostetriche o pediatri, ed interventi portati avanti dai consultori o dall'ospedale attraverso incontri individuali o di gruppo, anche tramite piattaforme online e servendosi dell'aiuto di App telefoniche. Progressivamente si sta tornando a gestire la richiesta di assistenza psicologica attraverso la rete di strutture e professionalità del Servizio sanitario nazionale. **Mortalità** - Le donne hanno un rischio inferiore di sviluppare forme gravi o letali di Covid-19 rispetto agli uomini. L'analisi Caratteristiche dei pazienti deceduti positivi all'infezione da SARS-CoV-2 dell'ISS relativa ad un campione di 35.563 pazienti deceduti e positivi all'infezione da SARS-CoV-2 in Italia, ha evidenziato che le donne sono circa 15.155 (42,6%) ed hanno un'età maggiore rispetto agli uomini (85 anni a fronte di 79 anni). Per spiegare questo fenomeno sono state avanzate alcune ipotesi, tra cui il possibile ruolo protettivo degli estrogeni nelle donne in età fertile. Gli estrogeni, infatti, sono in grado di aumentare la presenza di ACE2 (Angiotensin Converting Enzyme 2, Enzima di Conversione dell'Angiotensina), recettore mediante cui SARS-CoV-2 penetra nelle nostre cellule, facendo sì che questo enzima, anche dopo l'infezione, riesca a svolgere la sua funzione di protezione, in particolare nei confronti dei polmoni. In base al recente rapporto ISS n° 63/2020 gli indici di rischio espositivo per il personale scolastico si attestano su valori di RISCHIO BASSO, pertanto:

DURANTE LA GRAVIDANZA

Fattori di rischio	Analisi del rischio	Valutazione del rischio	Legislazione e misure di prevenzione e protezione
Attività didattiche ed ausiliarie	Rischio Biologico potenziale	Basso	FREQUENTAZIONE SPAZI SCOLASTICI CONSENTITI

DURANTE L'ALLATTAMENTO

Attività esercitata	Principali fattori di rischio	Valutazione del Rischio	Legislazione ed interventi
Attività didattiche ed ausiliarie	Rischio Biologico potenziale	Basso	FREQUENTAZIONE SPAZI SCOLASTICI CONSENTITI

MODALITA' DI MODIFICA DELLE CONDIZIONI DI LAVORO AI FINI DELLA ELIMINAZIONE DEL RISCHIO

PROCEDURE

Di seguito vengono illustrate le procedure per l'applicazione delle misure di tutela della lavoratrice – madre, dal lavoro a rischio, concordate tra l'A.S.L., la Direzione Provinciale del Lavoro e l' I.N.P.S.

Sono possibili due percorsi:

PERCORSO 1:

L'azienda/ente, avendo avuto comunicazione da parte della lavoratrice del proprio stato di gravidanza, in presenza di rischi per la salute della donna o del bambino, **quando non risulti possibile modificare le condizioni di lavoro per eliminare i rischi suddetti**, provvede allo spostamento di mansione o, se non sono disponibili mansioni adeguate, all'invio della lavoratrice al Servizio Prevenzione e Sicurezza negli Ambienti di Lavoro (S.P.S.A.L.) competente per territorio, per l'attivazione della pratica di interdizione dal lavoro (questo è il percorso previsto dall'applicazione del D. Lgs. 151/01).

PERCORSO 2:

La lavoratrice si presenta direttamente al S.P.S.A.L. competente per territorio, presentando un certificato di gravidanza e chiedendo l'allontanamento da lavoro a rischio; in questo caso è il S.P.S.A.L. a richiedere alla ditta/ente l'allontanamento della lavoratrice dalla mansione a rischio (questo è il percorso tradizionale, in sostituzione del percorso 1).

Lavoratrici in gravidanza

Il Datore di Lavoro (D.L), in collaborazione con il Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione (R.S.P.P.) e con il Medico Competente (M.C.), consultato preventivamente il Rappresentante dei Lavoratori per la Sicurezza (R.L.S.), identifica le mansioni a rischio per le lavoratrici in gravidanza e in periodo di allattamento, anche utilizzando gli schemi proposti nelle pagine precedenti. Il D.L. provvede ad integrare il documento di valutazione dei rischi ai sensi del D.lgs. 81/08 con l'analisi e l'identificazione delle mansioni a rischio. Nel caso non emergano mansioni a rischio, la procedura si conclude.

Nel caso che nell'azienda/ente sia presente almeno una mansione a rischio, questa informa le lavoratrici in età fertile della necessità di segnalare lo stato di gravidanza non appena ne vengano a conoscenza.

Quando una lavoratrice informa del proprio stato di gravidanza il Datore di Lavoro questi verifica se la mansione svolta rientra tra quelle **a rischio per la gravidanza**, anche richiedendo eventualmente il parere del M.C.. Nel caso che la mansione svolta risulti a rischio, il Datore di Lavoro modifica le condizioni di lavoro ai fini della eliminazione del rischio; se questo non risulta possibile individua eventuali mansioni alternative cui si potrebbe adibire la lavoratrice gravida e ne verifica le compatibilità chiedendo eventualmente il parere al M.C..

Qualora la mansione alternativa risulti adeguata, il Datore di Lavoro informa la lavoratrice formalizzando il cambio mansione e comunicandolo al S.P.S.A.L., per le valutazioni di competenza, mediante trasmissione del modulo in Allegato 2 debitamente compilato.

Qualora non risulti la possibilità di adibire la lavoratrice a mansione non a rischio, il Datore di Lavoro invia la lavoratrice stessa al Servizio Prevenzione e Sicurezza negli Ambienti di Lavoro (S.P.S.A.L.) dell'Azienda ASL territorialmente competente, consegnandole il modulo in Allegato 2 debitamente compilato che la lavoratrice deve a sua volta presentare al S.P.S.A.L..

Il S.P.S.A.L. esegue le proprie verifiche e inoltra la pratica alla Direzione Provinciale del Lavoro (D.P.L) per il rilascio del provvedimento di interdizione anticipata dal Lavoro, che decorrerà dalla data in cui la ditta ha dichiarato al S.P.S.A.L. l'impossibilità di cambio mansione tramite il modulo in Allegato 2.

Qualora la lavoratrice si rivolga direttamente al S.P.S.A.L. l'interdizione decorrerà dal giorno in cui il S.P.S.A.L. stesso avrà richiesto alla ditta l'allontanamento della lavoratrice dalla mansione a rischio.

Lavoratrice in periodo di allattamento

Il D.L. comunica alle lavoratrici in maternità obbligatoria la necessità di segnalare l'avvenuta nascita del figlio con un congruo periodo di anticipo rispetto al termine del periodo di astensione obbligatoria post-parto.

Quando una lavoratrice in astensione obbligatoria informa dell'avvenuta nascita del figlio il D.L., questi verifica se la mansione svolta rientra tra quelle a rischio per l'allattamento, anche richiedendo eventualmente il giudizio del M.C.. Nel caso che la lavorazione svolta risulti a rischio il D.L. modifica le condizioni di lavoro ai fini della eliminazione del rischio; se questo non risulta possibile verifica la disponibilità di eventuali mansioni alternative cui si potrebbe adibire la lavoratrice in allattamento e ne verifica la compatibilità chiedendo eventualmente il parere al M.C..

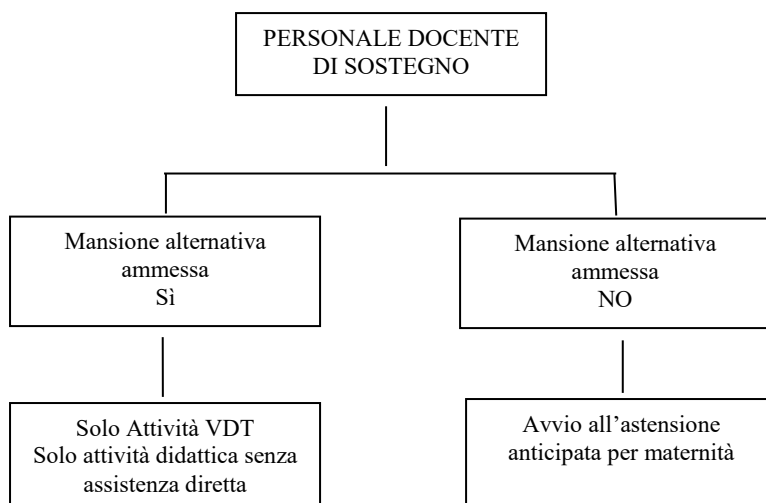
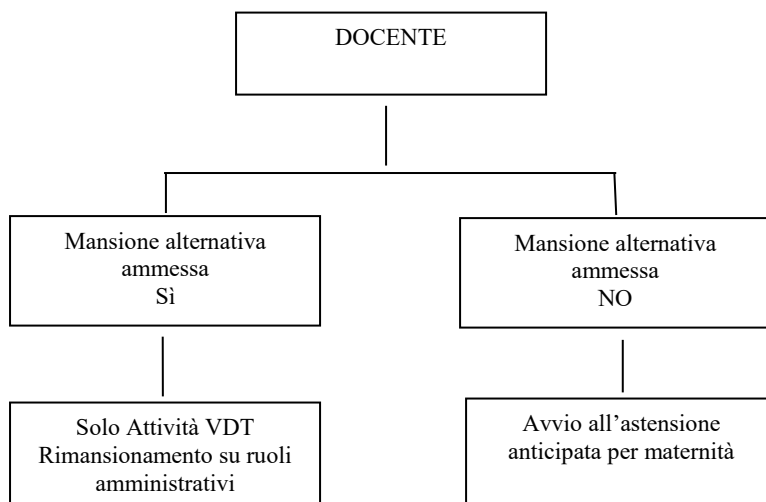
Qualora la mansione alternativa risulti adeguata il Datore di Lavoro informa la lavoratrice formalizzando il cambio mansione e comunicandolo al S.P.S.A.L., per le valutazioni di competenza, mediante trasmissione del modulo in Allegato 2 debitamente compilato.

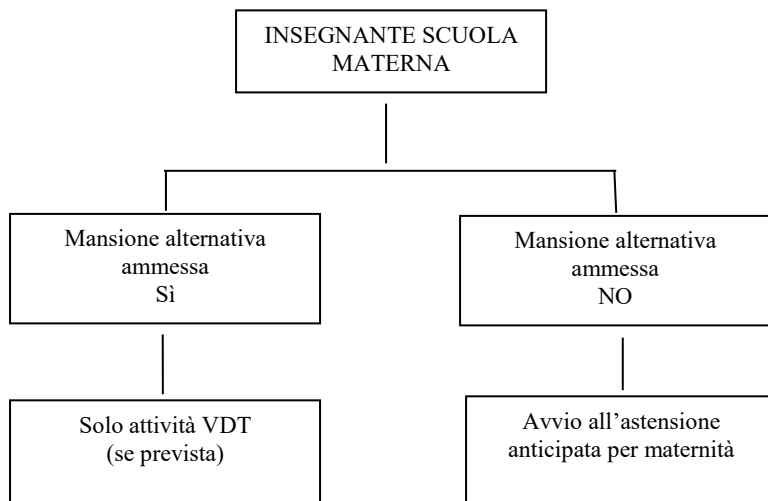
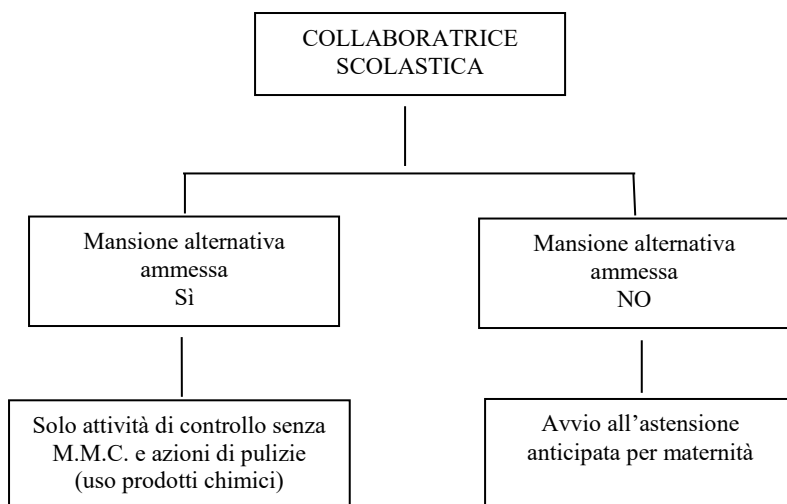
Qualora non risulti la possibilità di adibire la lavoratrice a mansione non a rischio, il Datore di Lavoro invia la lavoratrice al Servizio Prevenzione e Sicurezza negli Ambienti di Lavoro dell'Azienda USL territorialmente competente consegnandole il modulo in Allegato 2 debitamente compilato che la lavoratrice deve a sua volta presentare al S.P.S.A.L..

Il S.P.S.A.L. esegue le proprie verifiche e inoltra la pratica alla DPL per il rilascio del provvedimento di interdizione prolungata dal lavoro fino a sette mesi dopo il parto, che decorrerà dal termine del periodo di interdizione obbligatoria. Al rientro al lavoro della lavoratrice madre, qualora ella sia ancora in periodo di effettivo allattamento, è opportuna una valutazione del M.C. che potrà suggerire eventuali ulteriori misure di tutela.

CONCLUSIONI

In base a quanto sopra evidenziato, ed successivamente analizzato, si riporta il sinottico delle azioni che il dirigente scolastico, con la collaborazione del S.P.P., in relazione alle mansioni svolte al femminile nelle condizioni di gestanti, al fine di rielaborare, e successivamente attribuire, un nuovo profilo mansionario o altrimenti destinare il personale all'astensione anticipata per maternità.





Per altri profili di mansione non contemplati nel presente documento saranno oggetto di specifica valutazione in base alle segnalazioni della gestante, da quelle del suo medico personale e dalle valutazioni del Medico Competente della Scuola.

Il presente documento è stato redatto conformemente all'art. 29 del D.Lgs. 9 aprile 2008, n.81 e s.m.i..

Altopascio, 29/12/2022

Firma
