

**IL PRONTO SOCCORSO
NEL SETTORE TURISMO**

EDIZIONI ISTA
Istituto Internazionale di Studi
e Documentazione Turistico Alberghiera
“Giovanni Colombo”
00187 Roma – Via Toscana 1

Ista è socio di Format – Sistema formazione turismo
società consortile a responsabilità limitata

copyright © 2005 Federalberghi & Ista

Il pronto soccorso nel settore Turismo. di Angelo
Giuseppe Candido e Alessandro Massimo Nucara.
Alla realizzazione della pubblicazione ha contribuito il
Settore Qualità Ambiente e Sicurezza di Confcommercio,
nella persona del dott. Maurizio Santonocito.

Copertina di Noemi Moauro.

Finito di stampare nel mese di gennaio 2005 presso la
tipografia TEF di Roma.

Premessa

La salubrità del posto di lavoro, la sicurezza per gli addetti e per gli ospiti, la possibilità di un rapido intervento in caso di incidente costituiscono aspetti di primaria importanza per l'impresa alberghiera.

A questi aspetti occorre guardare come ad una funzione che il datore di lavoro garantisce ai propri collaboratori nei modi e nei tempi di volta in volta più idonei: dalla formazione dei soggetti all'utilizzo dei presidi sanitari all'apprendimento di rapidi ed efficaci sistemi di comunicazione con la struttura pubblica, fino a giungere, ove necessario, all'organizzazione interna del pronto soccorso.

L'emanazione del regolamento di pronto soccorso aziendale fornisce alle aziende lo strumento necessario per affrontare le problematiche connesse all'assistenza sanitaria d'emergenza.

Abbiamo quindi ritenuto opportuno riassumere i contenuti della disciplina, con l'auspicio di rispondere con efficacia e tempestività alle esigenze degli albergatori.

Bernabò Bocca
Presidente di Federalberghi

Indice

Disposizioni in materia di pronto soccorso aziendale...	7
Il decreto legislativo n. 626 del 1994	7
Il decreto ministeriale n. 388 del 2003	8
Classificazione delle aziende	10
Organizzazione del pronto soccorso.....	11
Requisiti e formazione degli addetti al pronto soccorso	12
Attrezzature minime per gli interventi di pronto soccorso	15
Problematiche generali in materia di pronto intervento	16
Il primo intervento.....	16
Il soccorritore	17
Nel nostro settore	18
Sanzioni.....	19
La denuncia degli infortuni.....	19
La comunicazione al datore di lavoro	19
La denuncia all'INAIL	20
La denuncia all'autorità di pubblica sicurezza	22
Appendice normativa	23
decreto presidente della Repubblica 30 giugno 1965, n. 1124	23
Decreto legislativo 19 settembre 1994, n. 626	28
Decreto ministeriale 15 luglio 2003, n. 388	31
Decreto legge 28 maggio 2004 n. 136	42

Ministero della salute, lettera 24 novembre 2004, prot.
n. DGCORI/IV/2419/P44

Le guide degli alberghi46

Disposizioni in materia di pronto soccorso aziendale

Il decreto legislativo n. 626 del 1994

La disciplina primaria in materia di pronto soccorso in azienda è dettata dal decreto legislativo n. 626 del 1994¹.

L'articolo 15 del decreto legislativo n. 626 prescrive infatti che il datore di lavoro:

- prenda i provvedimenti necessari in materia di pronto soccorso e di assistenza medica di emergenza, stabilendo i rapporti con i servizi esterni anche per il trasporto dei lavoratori infortunati²;
- designi uno o più lavoratori incaricati dell'attuazione del pronto soccorso³.

Nell'ottemperare a tale obblighi, il datore di lavoro dovrà tener conto della natura dell'attività, delle dimensioni dell'azienda / unità produttiva e dell'avviso espresso in materia dal medico competente, nel caso tale figura sia presente in azienda⁴.

Da un punto di vista operativo, gli elementi sui quali deve essere focalizzata l'attenzione dei responsabili del pronto soccorso in azienda sono:

- a) l'individuazione e la formazione degli addetti al pronto soccorso: i soggetti devono essere

¹ decreto legislativo 19 settembre 1994, n. 626 (Gazzetta Ufficiale 12 novembre 1994, n. 256, supplemento ordinario)

² articolo 15, comma 1, decreto legislativo n. 626 del 1994

³ articolo 15, comma 2, decreto legislativo n. 626 del 1994

⁴ articolo 15, comma 1, decreto legislativo n. 626 del 1994

- disponibili a questo tipo di attività e devono possedere le attitudini necessarie all'espletamento di questa funzione;
- b) i presidi sanitari per il pronto soccorso: devono avere i requisiti prescritti dalle norme;
 - c) i rapporti con le strutture pubbliche d'emergenza: è importante l'identificazione del presidio sanitario di pronto soccorso più vicino alla struttura di riferimento, al quale, in caso di bisogno ed al momento della chiamata, si dovrà comunicare l'ubicazione del luogo ove è avvenuto l'evento dannoso, il tipo e l'entità dello stesso.

Per la determinazione delle caratteristiche minime delle attrezzature di pronto soccorso, dei requisiti del personale addetto e della sua formazione, il decreto legislativo n. 626 fa rinvio ad un successivo decreto ministeriale.

Il decreto ministeriale n. 388 del 2003⁵, emanato a distanza di dieci anni dalla previsione contenuta dal decreto legislativo n. 626, ha disciplinato questi aspetti ed ha completato il quadro normativo di riferimento in materia di pronto soccorso in azienda.

Il decreto ministeriale n. 388 del 2003

Il decreto ministeriale n. 388 è il nuovo regolamento sul pronto soccorso aziendale.

L'importanza della nuova normativa è rilevante, in quanto essa non si limita a riformulare le caratteristiche minime delle attrezzature di pronto soccorso definite dal decreto

⁵ decreto ministeriale 15 luglio 2003, n. 388 (Gazzetta Ufficiale 3 febbraio 2004, n. 27)

del 1958 ma, ed è la cosa più importante, fornisce indicazioni sui criteri di formazione del personale, in relazione alla natura dell'attività, al numero dei lavoratori occupati e ai fattori di rischio.

Questa parte della normativa risulta in effetti maggiormente coerente con il quadro generale della normativa in tema di igiene e sicurezza sui luoghi di lavoro dettata dal decreto legislativo n. 626 del 1994 e incentrata sul processo di formazione / informazione degli addetti.

Esaminando i sei articoli di cui si compone il nuovo regolamento, rileviamo che l'articolo 5 dispone l'abrogazione del precedente decreto 28 luglio 1958 che conteneva, negli allegati A e B, le istruzioni per l'uso dei materiali contenuti nel pacchetto di medicazione e nella cassetta di pronto soccorso⁶

L'articolo 6 del decreto n. 388 stabilisce la data di entrata in vigore del regolamento. Tale data, inizialmente fissata al 3 agosto 2004, è stata successivamente prorogata al 3 febbraio 2005⁷.

I primi quattro articoli rappresentano quindi il contenuto dispositivo del decreto n. 388, disciplinando i quattro aspetti di maggiore rilevanza:

- la classificazione delle aziende;
- l'organizzazione del pronto soccorso;
- i requisiti e la formazione degli addetti al pronto soccorso;

⁶ ai sensi del nuovo regolamento, tali istruzioni sono oggetto di specifica formazione degli addetti

⁷ articolo 8-decies, decreto-legge 28 maggio 2004, n. 136

- le attrezzature minime per gli interventi di pronto soccorso.

Classificazione delle aziende

Le aziende (o le unità produttive) sono classificate, tenuto conto della tipologia di attività svolta, del numero dei lavoratori occupati e dei fattori di rischio, in tre gruppi: A, B e C⁸.

Appartengono al gruppo A:

- le aziende o unità produttive con attività industriali, centrali termoelettriche, impianti e laboratori nucleari, aziende estrattive ed altre attività minerarie, aziende per la fabbricazione di esplosivi, polveri e munizioni;
- le aziende o unità produttive con oltre cinque lavoratori appartenenti o riconducibili ai gruppi tariffari INAIL con indice infortunistico di inabilità permanente superiore a quattro, quali desumibili dalle statistiche nazionali INAIL relative al triennio precedente ed aggiornate al 31 dicembre di ciascun anno;
- le aziende o unità produttive con oltre cinque lavoratori a tempo indeterminato del comparto dell'agricoltura.

Appartengono al gruppo B:

- le aziende o unità produttive con tre o più lavoratori che non rientrano nel gruppo A.

Appartengono al gruppo C:

⁸ articolo 1, decreto ministeriale n. 388 del 2003

- le aziende o unità produttive con meno di tre lavoratori che non rientrano nel gruppo A.

I dati relativi all'indice infortunistico di inabilità permanente evidenziano per settore Turismo e ristorazione (codice di tariffa 0200) una frequenza pari a 2,54⁹.

Tale valore è inferiore al valore previsto dalla normativa vigente per l'inquadramento nel gruppo a più alto rischio (gruppo A).

Conseguentemente, fatte salve specificità aziendali, le imprese alberghiere devono ritenersi inquadrate nel gruppo B (aziende o unità produttive con tre o più lavoratori) o nel gruppo C (aziende o unità produttive con meno di tre lavoratori).

Organizzazione del pronto soccorso

L'organizzazione del pronto soccorso è delineata nell'articolo 2 del regolamento. La norma prevede la necessità della cassetta di pronto soccorso, con la dotazione minima prevista all'allegato 1, per le imprese classificate nei gruppi A e B. Per le imprese classificate nel gruppo C è previsto un pacchetto di medicazione, la cui dotazione minima è evidenziata dall'allegato 2 al decreto n. 388.

⁹ Ministero del lavoro, comunicato "Indici di frequenza d'infortunio in Italia per gruppo di tariffa INAIL. Tipo di conseguenza: inabilità permanente" (Gazzetta Ufficiale 17 agosto 2004, n. 192)

È assai importante ricordare che la dotazione minima prevista è da integrare sulla base dei rischi presenti nei luoghi di lavoro e su indicazione del medico competente¹⁰.

Per ogni azienda o unità produttiva, indipendentemente dalla classificazione, il datore di lavoro deve inoltre garantire un mezzo di comunicazione idoneo ad attivare rapidamente il sistema di emergenza del Servizio sanitario nazionale¹¹.

Requisiti e formazione degli addetti al pronto soccorso

Gli addetti al pronto soccorso devono essere formati con corsi di istruzione teorica e pratica per l'attuazione delle misure di primo intervento interno e per l'attivazione degli interventi di pronto soccorso¹².

L'attività di formazione deve essere svolta da personale medico, in collaborazione, ove possibile, con il sistema di emergenza del Servizio sanitario nazionale. Per la parte pratica della formazione il medico può avvalersi della collaborazione anche di personale infermieristico o di altro personale specializzato¹³.

All'attività di formazione è chiamato a collaborare anche il medico competente¹⁴.

¹⁰ articolo 2, comma 1, lettera a) e comma 2, lettera a), decreto ministeriale n. 388 del 2003

¹¹ articolo 2, comma 1, lettera b) e comma 2, lettera b), decreto ministeriale n. 388 del 2003

¹² articolo 3, comma 1, decreto ministeriale n. 388 del 2003

¹³ articolo 3, comma 2, decreto ministeriale n. 388 del 2003

¹⁴ articolo 17, comma 1, lettera m), decreto legislativo n. 626 del 1994

I contenuti e i tempi minimi del corso di formazione, sono dettagliatamente specificati rispettivamente nell'allegato 3 del decreto n. 388 per le aziende classificate nel gruppo A¹⁵ e nell'allegato 4 per le aziende classificate nei gruppi B e C¹⁶.

I programmi formativi prevedono tre moduli didattici per complessive 16 ore per il gruppo A e 12 per i gruppi B e C, da svolgersi in tre giornate distinte.

Le prime due giornate del programma di formazione delineato dal regolamento, anche se di durata differente, hanno lo stesso programma. La terza giornata di formazione è invece differenziata sia nella durata che nei contenuti, risultando di maggiore complessità per le aziende classificate nel gruppo A.

Secondo quanto chiarito dal Ministero della salute, la necessità della frequenza di un corso specifico per acquisire le conoscenze teorico-pratiche per l'attuazione delle misure di primo soccorso è necessaria sia nel caso in cui il datore di lavoro svolga direttamente tali funzioni, sia nel caso in cui siano stati preventivamente designati a svolgerle uno o più dipendenti¹⁷

Per espressa previsione normativa, i corsi di formazione per gli addetti al pronto soccorso ultimati entro la data di entrata in vigore del decreto n. 388 (3 febbraio 2005) sono comunque validi ai fini dell'obbligo di formazione previsto dal regolamento¹⁸.

¹⁵ articolo 3, comma 3, decreto ministeriale n. 388 del 2003

¹⁶ articolo 3, comma 4, decreto ministeriale n. 388 del 2003

¹⁷ Ministero della salute, lettera 11 giugno 2004

¹⁸ articolo 3, comma 5, decreto ministeriale n. 388 del 2004

Valutando opportuno chiarire quest'ultimo aspetto, Federalberghi, per il tramite di Confcommercio, ha rivolto un quesito al Ministero della salute.

Il Ministero, nel ribadire che sono ritenuti validi i corsi di pronto soccorso ultimati entro la data di entrata in vigore del decreto, ha precisato che la formazione, almeno per la parte pratica, deve essere ripetuta almeno ogni tre anni, e che tale processo formativo riguarda anche i corsi effettuati antecedentemente all'entrata in vigore del decreto n. 388¹⁹.

La nota ministeriale ricorda inoltre che “a decorrere dall'entrata in vigore del decreto ministeriale, i corsi dovranno essere organizzati secondo i contenuti e la durata minima previsti, dovranno pertanto prevedere una formazione teorica e una formazione pratica, dovranno essere trattati anche i rischi specifici in relazione all'attività lavorativa specifica, e se tale attività prevede la sorveglianza sanitaria per l'organizzazione degli stessi (...) è indispensabile che il datore di lavoro consulti il medico competente²⁰”.

L'obbligo di aggiornamento della formazione con cadenza triennale, almeno per quanto riguarda le capacità di intervento pratico, è da ritenersi immediatamente vigente con l'entrata in vigore del decreto n. 388²¹.

L'obbligo di aggiornamento è ovviamente da riferire alla formazione acquisita, al fine di sopperire a carenze connesse corsi di formazione datati, pertanto, per la

¹⁹ Ministero della salute, lettera 24 novembre 2004, prot. n. DGCORI/IV/2419/P

²⁰ Ministero della salute, lettera 24 novembre 2004, prot. n. DGCORI/IV/2419/P

²¹ Ministero della salute, lettera 11 giugno 2004

ripetizione della formazione, il riferimento è costituito dalla data di ultimazione dell'ultimo corso effettuato²².

Attrezzature minime per gli interventi di pronto soccorso

Come è stato ricordato, la formulazione utilizzata dal regolamento sul pronto soccorso aziendale risulta coerente con il sistema di salute e sicurezza sui luoghi di lavoro delineato dal decreto legislativo n. 626 del 1994.

Il legislatore ha confermato la scelta di responsabilizzare delle due figure cardine della prevenzione: datore di lavoro ed medico competente.

L'articolo 4 del decreto n. 388 dispone infatti che il datore di lavoro, in collaborazione con il medico competente (ove previsto), sulla base dei rischi specifici presenti nell'azienda o unità produttiva, individui e renda disponibili le attrezzature minime di equipaggiamento ed i dispositivi di protezione individuale per gli addetti al primo intervento interno ed al pronto soccorso.

Le attrezzature ed i dispositivi devono essere appropriati rispetto ai rischi specifici connessi all'attività lavorativa dell'azienda e devono essere mantenuti in condizioni di efficienza e di pronto impiego e custoditi in luogo idoneo e facilmente accessibile²³.

Viene quindi conferita la possibilità di adattare, di volta in volta, le attrezzature minime dell'azienda ai reali rischi

²² Ministero della salute, lettera 11 giugno 2004

²³ articolo 4, comma 2, decreto ministeriale n. 388 del 2003

presenti, rinviando così, implicitamente, alla responsabilità sia del datore di lavoro che del medico competente, l'effettuazione di un completo ed esaustivo documento di valutazione dei rischi.

Problematiche generali in materia di pronto intervento²⁴

Il primo intervento

Sarebbe meglio parlare di primo intervento. Perché la preoccupazione dei soccorritori dovrebbe essere quella di far arrivare quanto prima all'infortunato le cure di un medico, affidandolo preferibilmente a un centro specializzato.

Il primo suggerimento è quindi di tenere sempre disponibile, scritto con evidenza e raggiungibile da chiunque, indirizzo e numero di telefono del più vicino centro di pronto soccorso.

Come norma di carattere generale, le misure di emergenza vanno ridotte al minimo: quanto basta per trasportare l'individuo con la garanzia di non aggravarne la situazione, o per trattenerlo nel luogo stesso dell'incidente nelle condizioni ambientali e nella posizione più opportune.

Il pronto intervento praticato da soccorritori occasionali deve proporsi non di curare, ma di tamponare la situazione

²⁴ estratto dal volume realizzato dall'Ente Bilaterale Nazionale Turismo "Vademecum della sicurezza. Manuale per la informazione e la formazione degli operatori del settore Turismo" seconda edizione aggiornata, EBNT, Franco Angeli, 2002

in attesa dell'arrivo di un professionista, e di non provocare ulteriori danni. E se non si è addestrati è meglio non fare nulla piuttosto che sbagliare.

Il soccorritore

Il soccorritore parla al ferito per valutarne lo stato di coscienza; gli sente il polso per rendersi conto del battito cardiaco; lo osserva per vedere se il colorito è pallido, se ci sono perdite di sangue o arresto della respirazione; solo una persona esperta scruta lo stato delle pupille (riflesso pupillare).

Se il polso non dà un responso chiaro e immediato, si deve cercare l'arteria carotide, quella che porta il sangue alla testa e si sente all'altezza della gola. La situazione è gravissima se anche la carotide dà un responso negativo: vuol dire che c'è arresto cardiaco. Si deve controllare che le vie respiratorie siano sgombre e procedere alla respirazione bocca a bocca ed eventualmente al massaggio cardiaco (anche con apposito strumento, se si è in grado di usarlo).

Con polso debole ma non assente si ha invece il cosiddetto stato di shock. Si sollevano le gambe dell'infortunato, lo si tiene al caldo, si agisce sulla causa dello shock. È necessario continuare a parlare al ferito: per rassicurarlo nel caso che sia cosciente e chiedergli se avverte dolori e dove e per controllare che non abbia perso conoscenza e lucidità. In questo caso ci si accerti che le vie respiratorie siano sgombre. Ma potrebbero esserci lesioni craniche o vertebrali all'origine della perdita di conoscenza, per cui è necessario muovere il soggetto con la massima delicatezza.

Un trauma che ha causato fratture genera gonfiore e cessazione della funzionalità, e dolore e pallore. La presenza contemporanea di tutti questi fattori è segno di una frattura grave; la presenza di alcuni di essi segnala danni minori, come strappi, incrinature, rotture di tendini, contusioni.

In presenza di visibili emorragie si tampona il sangue anche direttamente con le dita o con una mano e si procede nel più breve tempo possibile alla fasciatura che comprime la parte senza bloccare la circolazione. Se c'è una lesione a livello del torace (sospetta frattura di costole), non si può fare altro che tamponare.

È estremamente importante saper raccontare agli specialisti del pronto soccorso la dinamica dell'incidente, tutto quel che è successo, per filo e per segno, sia in termini di sequenza di eventi (senza riassumere o "interpretare" nulla), sia in termini sanitari (la situazione come si è via via presentata sul corpo e nell'espressione dell'infortunato). Ne va dell'esattezza della diagnosi, oltre che della precisione della denuncia di infortunio.

Nel nostro settore

Sono molto frequenti e statisticamente documentati nel settore turismo gli shock traumatici da cadute (in cucina nella preparazione di cibi e vivande, nelle pratiche sportive, facendo manutenzione o durante la pulizia, nell'uso delle scale portatili, nel montaggio-smontaggio di strutture temporanee) e da urti, scontri e franamenti (in fase di immagazzinamento, nella movimentazione di mezzi per lavori esterni, a causa della caduta di materiale stoccato approssimativamente in locali spesso angusti e

bui). Frequenti anche gli shock da folgorazione: non è così raro, purtroppo, che il lavoro nel nostro settore si svolga in ambienti umidi o a contatto con strumenti invecchiati.

Sanzioni

L'omissione dei provvedimenti necessari in materia di pronto soccorso e di assistenza medica di emergenza, previsti dall'articolo 15, primo comma, del decreto legislativo n. 626 del 1994, può comportare a carico del datore di lavoro (o del dirigente) l'arresto da tre a sei mesi o l'ammenda da 1.549 euro a 4.131 euro²⁵.

La denuncia degli infortuni

La panoramica delle informazioni sul pronto soccorso merita di essere completata con una rassegna delle disposizioni che regolano le comunicazioni ufficiali da effettuare nei casi in cui si verifichi un infortunio su lavoro.

La comunicazione al datore di lavoro

Il lavoratore è obbligato a dare immediata notizia di qualsiasi infortunio che gli accada, anche se di lieve entità, al proprio datore di lavoro²⁶. Quando l'assicurato abbia trascurato di ottemperare all'obbligo predetto ed il datore di lavoro, non essendo venuto altrimenti a conoscenza

²⁵ articolo 89, comma 2, lettera a), decreto legislativo n. 626 del 1994

²⁶ articolo 52, decreto presidente della Repubblica 30 giugno 1965, n. 1124 (Gazzetta Ufficiale 13 ottobre 1965, n. 257, supplemento ordinario)

dell'infortunio, non abbia fatto la denuncia ai termini dell'articolo successivo, non è corrisposta l'indennità per i giorni antecedenti a quelli in cui il datore di lavoro ha avuto notizia dell'infortunio.

La denuncia all'INAIL

Il datore di lavoro è tenuto a denunciare all'Istituto assicuratore gli infortuni da cui siano colpiti i dipendenti prestatori d'opera, e che siano prognosticati non guaribili entro tre giorni indipendentemente da ogni valutazione circa la ricorrenza degli estremi di legge per l'indennizzabilità²⁷.

La denuncia dell'infortunio deve essere effettuata entro due giorni da quello in cui il datore di lavoro ne ha avuto notizia e deve essere corredata da certificato medico. Se si tratta di infortunio che abbia prodotto la morte o per il quale sia preveduto il pericolo di morte, la denuncia deve essere fatta per telegrafo²⁸ entro ventiquattro ore dall'infortunio.

Al fine del computo dei due giorni previsti per l'inoltro della denuncia occorre operare riferimento alla ricezione della certificazione sanitaria²⁹. In particolare, il giorno iniziale del termine previsto dalla norma dovrà essere considerato quello successivo alla data di ricezione del primo certificato medico³⁰. Quanto alla "scadenza", se

²⁷ articolo 53, decreto presidente della Repubblica 30 giugno 1965, n. 1124

²⁸ la circolare INAIL 2 aprile 1998, n. 22 (punto 1.2) prevede la possibilità di effettuare tale comunicazione anche a mezzo telefax

²⁹ Ministero del Lavoro, circolare 4 luglio 1996, n. 92

³⁰ di conseguenza, ove l'inabilità per un infortunio prognosticato guaribile entro tre giorni si prolunghi al quarto ed oltre, il termine per la denuncia decorre dalla data di

trattasi di giorno festivo essa slitta al primo giorno successivo non festivo. Nei casi di lavoro settimanale articolato su cinque giorni lavorativi, il sabato viene considerato normale giornata feriale³¹.

Se non esistono validi motivi di dubbio, la data di ricezione del primo certificato medico indicata dal datore di lavoro sarà ritenuta esatta. Si tratta tuttavia di una "presunzione semplice" nel senso che essa può essere superata in qualunque momento, attraverso accertamenti, con le conseguenze che derivano da una dichiarazione non veritiera. Da ciò la opportunità, al fine di eventuali verifiche, che il datore di lavoro conservi tra gli atti, insieme alla copia delle "denunce", anche gli elementi probatori sulla data di acquisizione dei certificati sanitari.

La denuncia di infortunio può essere effettuata anche per via telematica. Collegandosi al sito internet dell'istituto³² è possibile acquisire le indicazioni tecniche necessarie per poter effettuare la denuncia on line.

Chi contravviene alle disposizioni concernenti la denuncia degli infortuni è punito con la sanzione amministrativa da euro 258 a euro 1.549.

ricezione dell'ulteriore certificazione medica che accerta la mancata guarigione nei termini di franchigia

³¹ circolare INAIL 2 aprile 1998, n. 22 (punto 1.1)

³² www.inail.it

La denuncia all'autorità di pubblica sicurezza

Il datore di lavoro deve, nel termine di due giorni, dare notizia all'autorità locale di pubblica sicurezza³³ di ogni infortunio sul lavoro che abbia per conseguenza la morte o l'inabilità al lavoro per più di tre giorni³⁴. Anche in questo caso, il termine decorre dal momento in cui il datore di lavoro entra in possesso della certificazione sanitaria³⁵.

Gli uffici, ai quali è presentata la denuncia, debbono rilasciarne ricevuta e debbono tenere l'elenco degli infortuni denunciati.

L'autorità di pubblica sicurezza, appena ricevuta la denuncia, deve rimettere, per ogni caso denunciato di infortunio, in conseguenza del quale un prestatore d'opera sia deceduto od abbia sofferto lesioni tali da doverne prevedere la morte od un'inabilità superiore ai 30 giorni, un esemplare della denuncia alla direzione provinciale del lavoro - settore ispezione del lavoro, che è tenuta a procedere ad un'inchiesta³⁶.

³³ Polizia o Carabinieri del comune in cui è avvenuto l'infortunio; nei comuni in cui non vi sia un posto di pubblica sicurezza, la comunicazione deve essere rivolta al Sindaco

³⁴ articolo 54, decreto presidente della Repubblica 30 giugno 1965, n. 1124

³⁵ Ministero dell'Interno, circolare 12 marzo 1997

³⁶ articolo 56, decreto presidente della Repubblica 30 giugno 1965, n. 1124

Appendice normativa

decreto presidente della Repubblica 30 giugno 1965, n. 1124³⁷

(omissis)

Articolo 52

L'assicurato è obbligato a dare immediata notizia di qualsiasi infortunio che gli accada, anche se di lieve entità, al proprio datore di lavoro. Quando l'assicurato abbia trascurato di ottemperare all'obbligo predetto ed il datore di lavoro, non essendo venuto altrimenti a conoscenza dell'infortunio, non abbia fatto la denuncia ai termini dell'articolo successivo, non è corrisposta l'indennità per i giorni antecedenti a quelli in cui il datore di lavoro ha avuto notizia dell'infortunio.

La denuncia della malattia professionale deve essere fatta dall'assicurato al datore di lavoro entro il termine di giorni quindici dalla manifestazione di essa sotto pena di decadenza dal diritto a indennizzo per il tempo antecedente la denuncia.

Articolo 53

Il datore di lavoro è tenuto a denunciare all'Istituto assicuratore gli infortuni da cui siano colpiti i dipendenti prestatori d'opera, e che siano prognosticati non guaribili

³⁷ Testo unico delle disposizioni per l'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali (Gazzetta Ufficiale 13 ottobre 1965, n. 257, supplemento ordinario)

entro tre giorni indipendentemente da ogni valutazione circa la ricorrenza degli estremi di legge per l'indennizzabilità. La denuncia dell'infortunio deve essere fatta con le modalità di cui all'art. 13 entro due giorni da quello in cui il datore di lavoro ne ha avuto notizia e deve essere corredata da certificato medico.

Se si tratta di infortunio che abbia prodotto la morte o per il quale sia preveduto il pericolo di morte, la denuncia deve essere fatta per telegrafo entro ventiquattro ore dall'infortunio.

Qualora l'inabilità per un infortunio prognosticato guaribile entro tre giorni si prolunghi al quarto, il termine per la denuncia decorre da quest'ultimo giorno.

La denuncia dell'infortunio ed il certificato medico debbono indicare, oltre alle generalità dell'operaio, il giorno e l'ora in cui è avvenuto l'infortunio, le cause e le circostanze di esso, anche in riferimento ad eventuali deficienze di misure di igiene e di prevenzione, la natura e la precisa sede anatomica della lesione, il rapporto con le cause denunciate, le eventuali alterazioni preesistenti.

La denuncia delle malattie professionali deve essere trasmessa sempre con le modalità di cui all'art. 13 dal datore di lavoro all'Istituto assicuratore, corredata da certificato medico, entro cinque giorni successivi a quello nel quale il prestatore d'opera ha fatto denuncia al datore di lavoro della manifestazione della malattia. Il certificato medico deve contenere, oltre l'indicazione del domicilio dell'ammalato e del luogo dove questi si trova ricoverato, una relazione particolareggiata della sintomatologia accusata dall'ammalato stesso e di quella rilevata dal medico certificatore. I medici certificatori hanno l'obbligo di fornire all'Istituto assicuratore tutte le notizie che esso reputi necessarie.

Nella denuncia debbono essere, altresì, indicati le ore lavorative e il salario percepito dal lavoratore assicurato nei quindici giorni precedenti quello dell'infortunio o della malattia professionale.

Per gli addetti alla navigazione marittima ed alla pesca marittima la denuncia deve essere fatta dal capitano o padrone preposto al comando della nave o del galleggiante o, in caso di loro impedimento, dall'armatore all'Istituto assicuratore o all'autorità portuale o consolare competente. Quando l'infortunio si verifichi durante la navigazione, la denuncia deve essere fatta il giorno del primo approdo dopo l'infortunio. Il certificato medico, che deve corredare la denuncia di infortunio, deve essere rilasciato dal medico di bordo o, in mancanza di esso, da un medico del luogo di primo approdo sia nel territorio nazionale sia all'estero. I contravventori alle precedenti disposizioni sono puniti con l'ammenda da lire 500.000 a lire 3.000.000.

Articolo 54

Il datore di lavoro, anche se non soggetto agli obblighi del presente titolo, deve, nel termine di due giorni, dare notizia all'autorità locale di pubblica sicurezza di ogni infortunio sul lavoro che abbia per conseguenza la morte o l'inabilità al lavoro per più di tre giorni.

La denuncia deve essere fatta all'autorità di pubblica sicurezza del Comune in cui è avvenuto l'infortunio. Se l'infortunio sia avvenuto in viaggio e in territorio straniero, la denuncia è fatta all'autorità di pubblica sicurezza nella cui circoscrizione è compreso il primo luogo di fermata in territorio italiano, e per la navigazione marittima e la pesca marittima la denuncia è fatta, a norma del penultimo comma dell'art. 53, all'autorità portuale o consolare competente.

Gli uffici, ai quali è presentata la denuncia debbono rilasciarne ricevuta e debbono tenere l'elenco degli infortuni denunciati.

La denuncia deve indicare:

- 1) il nome e il cognome, la ditta, ragione o denominazione sociale del datore di lavoro;
- 2) il luogo, il giorno e l'ora in cui è avvenuto l'infortunio;
- 3) la natura e la causa accertata o presunta dell'infortunio e le circostanze nelle quali esso si è verificato anche in riferimento ad eventuali deficienze di misure di igiene e di prevenzione;
- 4) il nome e il cognome, l'età, la residenza e l'occupazione abituale della persona rimasta lesa;
- 5) lo stato di quest'ultima, le conseguenze probabili dell'infortunio e il tempo in cui sarà possibile conoscere l'esito definitivo;
- 6) il nome, il cognome e l'indirizzo dei testimoni dell'infortunio.

Per i datori di lavoro soggetti all'obbligo dell'assicurazione la denuncia deve essere fatta secondo il modulo previsto dall'art. 13.

(omissis)

Articolo 56

L'autorità di pubblica sicurezza, appena ricevuta la denuncia di cui all'art. 54, deve rimettere, per ogni caso denunciato di infortunio, in conseguenza del quale un prestatore d'opera sia deceduto od abbia sofferto lesioni tali da doversene prevedere la morte od un'inabilità superiore ai trenta giorni e si tratti di lavoro soggetto all'obbligo dell'assicurazione, un esemplare della denuncia

alla direzione provinciale del lavoro - settore ispezione del lavoro nella cui circoscrizione è avvenuto l'infortunio.

Nel più breve tempo possibile, e in ogni caso entro quattro giorni dal ricevimento della denuncia, la direzione provinciale del lavoro - settore ispezione del lavoro procede ad un'inchiesta al fine di accertare:

- 1) la natura del lavoro al quale era addetto l'infortunato;
- 2) le circostanze in cui è avvenuto l'infortunio e la causa e la natura di esso, anche in riferimento ad eventuali deficienze di misure di igiene e di prevenzione;
- 3) l'identità dell'infortunato e il luogo dove esso si trova;
- 4) la natura e l'entità delle lesioni;
- 5) lo stato dell'infortunato;
- 6) la retribuzione;
- 7) in caso di morte, le condizioni di famiglia dell'infortunato, i superstiti aventi diritto a rendita e la residenza di questi ultimi.

La direzione provinciale del lavoro - settore ispezione del lavoro, qualora lo ritenga necessario ovvero ne sia richiesto dall'Istituto assicuratore o dall'infortunato o dai suoi superstiti, esegue l'inchiesta sul luogo dell'infortunio.

L'Istituto assicuratore, l'infortunato o i suoi superstiti hanno facoltà di domandare direttamente alla direzione provinciale del lavoro - settore ispezione del lavoro che sia eseguita l'inchiesta per gli infortuni che abbiano le conseguenze indicate nella prima parte del presente articolo e per i quali, per non essere stata fatta la segnalazione all'autorità di pubblica sicurezza o per non essere state previste o indicate nella segnalazione le conseguenze predette o per qualsiasi altro motivo, l'inchiesta non sia stata eseguita.

Decreto legislativo 19 settembre 1994, n. 626³⁸

(omissis)

Articolo 15
(Pronto soccorso)

1. Il datore di lavoro, tenendo conto della natura dell'attività e delle dimensioni dell'azienda ovvero dell'unità produttiva, sentito il medico competente ove previsto, prende i provvedimenti necessari in materia di pronto soccorso e di assistenza medica di emergenza, tenendo conto delle altre eventuali persone presenti sui luoghi di lavoro e stabilendo i necessari rapporti con i servizi esterni, anche per il trasporto dei lavoratori infortunati.
2. Il datore di lavoro, qualora non vi provveda direttamente, designa uno o più lavoratori incaricati dell'attuazione dei provvedimenti di cui al comma 1.
3. Le caratteristiche minime delle attrezzature di pronto soccorso, i requisiti del personale addetto e la sua formazione sono individuati in relazione alla natura dell'attività, al numero dei lavoratori occupati e ai fattori di rischio, con decreto dei Ministri della sanità, del lavoro e della previdenza sociale, della funzione pubblica e dell'industria, del commercio e dell'artigianato, sentita la commissione consultiva permanente e il Consiglio superiore di sanità.

³⁸ Attuazione delle direttive 89/391/CEE, 89/654/CEE, 89/655/CEE, 89/656/CEE, 90/269/CEE, 90/270/CEE, 90/394/CEE, 90/679/CEE, 93/88/CEE, 95/63/CE, 97/42, 98/24, 99/38 e 99/92/CE riguardanti il miglioramento della sicurezza e della salute dei lavoratori durante il lavoro (Gazzetta Ufficiale 12 novembre 1994, n. 265, supplemento ordinario)

4. Fino all'emanazione del decreto di cui al comma 3 si applicano le disposizioni vigenti in materia.

(omissis)

Articolo 89

(Contravvenzioni commesse dai datori di lavoro e dai dirigenti)

1. Il datore di lavoro è punito con l'arresto da tre a sei mesi o con l'ammenda da lire tre milioni a otto milioni per la violazione degli articoli 4, commi 2, 4, lettera a), 6, 7 e 11, primo periodo; 63, commi 1, 4 e 5; 69, comma 5, lettera a); 78, commi 3 e 5; 86, comma 2-ter.

2. Il datore di lavoro ed il dirigente sono puniti:

a) con l'arresto da tre a sei mesi o con l'ammenda da lire tre milioni a lire otto milioni per la violazione degli articoli 4, comma 5, lettere b), d), e), h), l), n) e q); 7, comma 2; 12, commi 1, lettere d) ed e) e 4; 15, comma 1; 22, commi da 1 a 5; 30, commi 3, 4, 5 e 6; 31, commi 3 e 4; 32; 35, commi 1, 2, 4, 4-bis, 4-ter, 4-quater e 5; 36, comma 8-ter, 38; 41; 43, commi 3, 4, lettere a), b), d) e g) e 5; 48; 49, comma 2; 52, comma 2; 54; 55, commi 1, 3 e 4; 56, comma 2; 58; 72-quater, commi da 1 a 3, 6 e 7; 72-sexies; 72-septies; 72-novies, commi 1, 3, 4 e 5; 72-decies, comma 7; 62; 63, comma 3; 64; 65, comma 1; 66, comma 2; 67, commi 1 e 2; 68; 69, commi 1, 2 e 5, lettera b); 77, comma 1; 78, comma 2; 79; 80, comma 1; 81, commi 2 e 3; 82; 83; 85, comma 2; 86, commi 1 e 2, 88-quater, comma 2; 88-sexies; 88-septies, comma 2; 88-octies, commi 1 e 2; 88-undecies;

b) con l'arresto da due a quattro mesi o con l'ammenda da lire un milione a lire cinque milioni per la violazione degli articoli 4, commi 4, lettere b) e c), 5, lettere c), f), g), i),

m) e p); 7, commi 1 e 3; 9, comma 2; 10; 12, comma 1, lettere a), b) e c); 21; 37; 43, comma 4, lettere c), e) ed f); 49, comma 1; 56, comma 1; 57; 72-octies, commi 1, 2 e 3, 72-decies, commi 1, 2, 3, e 5; 66, commi 1 e 4; 67, comma 3; 70, comma 1; 76, commi 1, 2 e 3; 77, comma 4; 84, comma 2; 85, commi 1 e 4; 87, commi 1 e 2.

3. Il datore di lavoro ed il dirigente sono puniti con la sanzione amministrativa pecuniaria da lire un milione a lire sei milioni per la violazione degli articoli 4, commi 5, lettera o), e 8; 8, comma 11; 11; 70, commi 3, 4, 5, 6 e 8; 87, commi 3 e 4.

Decreto ministeriale 15 luglio 2003, n. 388³⁹

Articolo 1
(Classificazione delle aziende)

1. Le aziende ovvero le unità produttive sono classificate, tenuto conto della tipologia di attività svolta, del numero dei lavoratori occupati e dei fattori di rischio, in tre gruppi.

Gruppo A:

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

II) Aziende o unità produttive con oltre cinque lavoratori appartenenti o riconducibili ai gruppi tariffari INAIL con indice infortunistico di inabilità permanente superiore a quattro, quali desumibili dalle statistiche nazionali INAIL relative al triennio precedente ed aggiornate al 31 dicembre di ciascun anno. Le predette statistiche nazionali INAIL sono pubblicate nella Gazzetta Ufficiale;

III) Aziende o unità produttive con oltre cinque lavoratori a tempo indeterminato del comparto dell'agricoltura.

³⁹ Regolamento recante disposizioni sul pronto soccorso aziendale, in attuazione dell'art. 15, comma 3, del decreto legislativo 19 settembre 1994, n. 626, e successive modificazioni (Gazzetta Ufficiale 3 febbraio 2004, n. 27)

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

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

2. Il datore di lavoro, sentito il medico competente, ove previsto, identifica la categoria di appartenenza della propria azienda od unità produttiva e, solo nel caso appartenga al gruppo A, la comunica all'Azienda unità sanitaria locale competente sul territorio in cui si svolge l'attività lavorativa, per la predisposizione degli interventi di emergenza del caso. Se l'azienda o unità produttiva svolge attività lavorative comprese in gruppi diversi, il datore di lavoro deve riferirsi all'attività con indice più elevato.

Articolo 2 (Organizzazione di pronto soccorso)

1. Nelle aziende o unità produttive di gruppo A e di gruppo B, il datore di lavoro deve garantire le seguenti attrezzature:

a) cassetta di pronto soccorso, tenuta presso ciascun luogo di lavoro, adeguatamente custodita in un luogo facilmente accessibile ed individuabile con segnaletica appropriata, contenente la dotazione minima indicata nell'allegato 1, che fa parte del presente decreto, da integrare sulla base dei rischi presenti nei luoghi di lavoro e su indicazione del medico competente, ove previsto, e del sistema di emergenza sanitaria del Servizio sanitario nazionale, e della quale sia costantemente assicurata, la completezza ed il corretto stato d'uso dei presidi ivi contenuti;

b) un mezzo di comunicazione idoneo ad attivare rapidamente il sistema di emergenza del Servizio sanitario nazionale.

2. Nelle aziende o unità produttive di gruppo C, il datore di lavoro deve garantire le seguenti attrezzature:

a) pacchetto di medicazione, tenuto presso ciascun luogo di lavoro, adeguatamente custodito e facilmente individuabile, contenente la dotazione minima indicata nell'allegato 2, che fa parte del presente decreto, da integrare sulla base dei rischi presenti nei luoghi di lavoro, della quale sia costantemente assicurata, in collaborazione con il medico competente, ove previsto, la completezza ed il corretto stato d'uso dei presidi ivi contenuti;

b) un mezzo di comunicazione idoneo ad attivare rapidamente il sistema di emergenza del Servizio sanitario nazionale;

3. Il contenuto minimo della cassetta di pronto soccorso e del pacchetto di medicazione, di cui agli Allegati 1 e 2, è aggiornato con decreto dei Ministri della salute e del lavoro e delle politiche sociali tenendo conto dell'evoluzione tecnico-scientifica.

4. Nelle aziende o unità produttive di gruppo A, anche consorziate, il datore di lavoro, sentito il medico competente, quando previsto, oltre alle attrezzature di cui al precedente comma 1, è tenuto a garantire il raccordo tra il sistema di pronto soccorso interno ed il sistema di emergenza sanitaria di cui al decreto del Presidente della Repubblica del 27 marzo 1992 e successive modifiche.

5. Nelle aziende o unità produttive che hanno lavoratori che prestano la propria attività in luoghi isolati, diversi dalla sede aziendale o unità produttiva, il datore di lavoro è tenuto a fornire loro il pacchetto di medicazione di cui all'Allegato 2, che fa parte del presente decreto, ed un mezzo di comunicazione idoneo per raccordarsi con

l'azienda al fine di attivare rapidamente il sistema di emergenza del Servizio sanitario nazionale.

Articolo 3

(Requisiti e formazione degli addetti al pronto soccorso)

1. Gli addetti al pronto soccorso, designati ai sensi dell'art. 12, comma 1, lett. b), del decreto legislativo 19 settembre 1994, n. 626, sono formati con istruzione teorica e pratica per l'attuazione delle misure di primo intervento interno e per l'attivazione degli interventi di pronto soccorso.
2. La formazione dei lavoratori designati è svolta da personale medico, in collaborazione, ove possibile, con il sistema di emergenza del Servizio sanitario nazionale. Nello svolgimento della parte pratica della formazione il medico può avvalersi della collaborazione di personale infermieristico o di altro personale specializzato.
3. Per le aziende o unità produttive di gruppo A i contenuti e i tempi minimi del corso di formazione sono riportati nell'Allegato 3, che fa parte del presente decreto e devono prevedere anche la trattazione dei rischi specifici dell'attività svolta.
4. Per le aziende o unità produttive di gruppo B e di gruppo C i contenuti ed i tempi minimi del corso di formazione sono riportati nell'Allegato 4, che fa parte del presente decreto.
5. Sono validi i corsi di formazione per gli addetti al pronto soccorso ultimati entro la data di entrata in vigore del presente decreto. La formazione dei lavoratori designati andrà ripetuta con cadenza triennale almeno per quanto attiene alla capacità di intervento pratico.

Articolo 4

(Attrezzature minime per gli interventi di pronto soccorso)

1. Il datore di lavoro, in collaborazione con il medico competente, ove previsto, sulla base dei rischi specifici presenti nell'azienda o unità produttiva, individua e rende disponibili le attrezzature minime di equipaggiamento ed i dispositivi di protezione individuale per gli addetti al primo intervento interno ed al pronto soccorso.

2. Le attrezzature ed i dispositivi di cui al comma 1 devono essere appropriati rispetto ai rischi specifici connessi all'attività lavorativa dell'azienda e devono essere mantenuti in condizioni di efficienza e di pronto impiego e custoditi in luogo idoneo e facilmente accessibile.

Articolo 5⁴⁰
(Abrogazioni)

Il decreto ministeriale del 28 luglio 1958 è abrogato.

Articolo 6
(Entrata in vigore)

Il presente decreto entra in vigore sei mesi⁴¹ dopo la sua pubblicazione nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica italiana.

Allegato I

Contenuto minimo della cassetta di pronto soccorso

Guanti sterili monouso (5 paia).
Visiera paraschizzi

⁴⁰ Articolo rettificato con avviso pubblicato nella Gazzetta Ufficiale 4 maggio 2004, n. 103

⁴¹ Termine prorogato di sei mesi dall'articolo 8-decies, decreto-legge 28 maggio 2004, n. 136

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

Allegato II

Contenuto minimo del pacchetto di medicazione

Guanti sterili monouso (2 paia).
Flacone di soluzione cutanea di iodopovidone al 10% di iodio da 125 ml (1).
Flacone di soluzione fisiologica (sodio cloruro 0,9%) da 250 ml (1).
Compresse di garza sterile 18 x 40 in buste singole (1).
Compresse di garza sterile 10 x 10 in buste singole (3).
Pinzette da medicazione sterili monouso (1).
Confezione di cotone idrofilo (1).
Confezione di cerotti di varie misure pronti all'uso (1).
Rotolo di cerotto alto cm 2,5 (1).

Rotolo di benda orlata alta cm 10 (1).
 Un paio di forbici (1).
 Un laccio emostatico (1).
 Confezione di ghiaccio pronto uso (1).
 Sacchetti monouso per la raccolta di rifiuti sanitari (1).
 Istruzioni sul modo di usare i presidi suddetti e di prestare i primi soccorsi in attesa del servizio di emergenza.

Allegato III

Obiettivi didattici e contenuti minimi della formazione dei lavoratori designati al pronto soccorso per le aziende di gruppo A

Obiettivi didattici	Programma	Tempi
Prima giornata modulo A		totale n. 6 ore
Allertare il sistema di soccorso	a) Cause e circostanze dell'infortunio (luogo dell'infortunio, numero delle persone coinvolte, stato degli infortunati, ecc.); b) comunicare le predette informazioni in maniera chiara e precisa ai servizi di assistenza sanitaria di emergenza	
Riconoscere un'emergenza sanitaria	1) Scena dell'infortunio: a) raccolta delle informazioni; b) previsione dei pericoli evidenti e di quelli probabili; 2) Accertamento delle condizioni psicofisiche del lavoratore infortunato: a) funzioni vitali (polso, pressione, respiro); b) stato di coscienza c) ipotermia e ipertermia; 3) Nozioni elementari di anatomia e fisiologia dell'apparato cardiovascolare e respiratorio. 4) Tecniche di autoprotezione del personale addetto al soccorso.	

Attuare gli interventi di primo soccorso	<p>1) Sostentimento delle funzioni vitali: a) posizionamento dell'infortunato e manovre per la pervietà delle prime vie aeree; b) respirazione artificiale; c) massaggio cardiaco esterno;</p> <p>2) Riconoscimento e limiti d'intervento di primo soccorso: a) lipotimia, sincope, shock; b) edema polmonare acuto; c) crisi asmatica; d) dolore acuto stenocardico e) reazioni allergiche f) crisi convulsive; g) emorragie esterne post-traumatiche e tamponamento emorragico</p>	
Conoscere i rischi specifici dell'attività svolta		
Seconda giornata modulo B		totale n. 4 ore
Acquisire conoscenze generali sui traumi in ambiente di lavoro	<p>1) Cenni di anatomia 2) Lussazioni, fratture e complicanze 3) Traumi e lesioni cranio-encefalici e della colonna vertebrale 4) Traumi e lesioni toraco-addominali</p>	
Acquisire conoscenze generali sulle patologie specifiche in ambiente di lavoro	<p>1) Lesioni da freddo e da calore 2) Lesioni da corrente elettrica 3) Lesioni da agenti chimici 4) Intossicazioni 5) Ferite lacero contuse 6) Emorragie esterne</p>	
Terza giornata modulo C		totale n. 6 ore
Acquisire capacità di intervento pratico	<p>1) Tecniche di comunicazione con il sistema di emergenza del SSN 2) Tecniche di primo soccorso nelle sindromi cerebrali acute 3) Tecniche di primo soccorso nella sindrome di insufficienza respiratoria acuta 4) Tecniche di rianimazione cardiopolmonare</p>	

	5) Tecniche di tamponamento emorragico 6) Tecniche di sollevamento, spostamento e trasporto del traumatizzato 7) Tecniche di primo soccorso in casi di esposizione accidentale ad agenti chimici e biologici	
--	--	--

Allegato IV

Obiettivi didattici e contenuti minimi della formazione dei lavoratori designati al pronto soccorso per le aziende di gruppo B e C

Obiettivi didattici	Programma	Tempi
Prima giornata modulo A		totale n. 4 ore
Allertare il sistema di soccorso	a) Cause e circostanze dell'infortunio (luogo dell'infortunio, numero delle persone coinvolte, stato degli infortunati, ecc.); b) comunicare le predette informazioni in maniera chiara e precisa ai servizi di assistenza sanitaria di emergenza	
Riconoscere un'emergenza sanitaria	1) Scena dell'infortunio: a) raccolta delle informazioni; b) previsione dei pericoli evidenti e di quelli probabili; 2) Accertamento delle condizioni psicofisiche del lavoratore infortunato: a) funzioni vitali (polso, pressione, respiro); b) stato di coscienza c) ipotermia e ipertermia; 3) Nozioni elementari di anatomia e fisiologia dell'apparato cardiovascolare e respiratorio. 4) Tecniche di autoprotezione del personale addetto al soccorso.	
Attuare gli interventi di	1) Sostenimento delle funzioni vitali:	

primo soccorso	a) posizionamento dell'infortunato e manovre per la pervietà delle prime vie aeree; b) respirazione artificiale; c) massaggio cardiaco esterno; 2) Riconoscimento e limiti d'intervento di primo soccorso: a) lipotimia, sincope, shock; b) edema polmonare acuto; c) crisi asmatica; d) dolore acuto stenocardico e) reazioni allergiche f) crisi convulsive; g) emorragie esterne post-traumatiche e tamponamento emorragico	
Conoscere i rischi specifici dell'attività svolta		
Seconda giornata MODULO B		totale n. 4 ore
Acquisire conoscenze generali sui traumi in ambiente di lavoro	1) Cenni di anatomia 2) Lussazioni, fratture e complicanze 3) Traumi e lesioni cranio-encefalici e della colonna vertebrale 4) Traumi e lesioni toraco-addominali	
Acquisire conoscenze generali sulle patologie specifiche in ambiente di lavoro	1) Lesioni da freddo e da calore 2) Lesioni da corrente elettrica 3) Lesioni da agenti chimici 4) Intossicazioni 5) Ferite lacero contuse 6) Emorragie esterne	
Terza giornata MODULO C		totale n. 4 ore
Acquisire capacità di intervento pratico	1) Principali tecniche di comunicazione con il sistema di emergenza del SSN 2) Principali tecniche di primo soccorso nelle sindromi cerebrali acute 3) Principali tecniche di primo soccorso nella sindrome di insufficienza respiratoria acuta 4) Principali tecniche di rianimazione cardiopolmonare 5) Principali tecniche di tamponamento	

	emorragico 6) Principali tecniche di sollevamento, spostamento e trasporto del traumatizzato 7) Principali tecniche di primo soccorso in casi di esposizione accidentale ad agenti chimici e biologici	
--	--	--

Decreto legge 28 maggio 2004 n. 136⁴²

(omissis)

**Articolo 8-decies⁴³
(Proroga di termine)**

1. Il termine indicato dall'articolo 6 del regolamento di cui al D.M. 15 luglio 2003, n. 388, è prorogato di sei mesi.

⁴² Disposizioni urgenti per garantire la funzionalità di taluni settori della pubblica amministrazione (Gazzetta Ufficiale 28 maggio 2004, n. 124). Convertito in legge, con modificazioni, dall'articolo 1, legge 27 luglio 2004, n. 186 (Gazzetta Ufficiale 28 luglio 2004, n. 175, supplemento ordinario)

⁴³ Articolo aggiunto dalla legge di conversione 27 luglio 2004, n. 186

Indici di frequenza d'infortunio per gruppo di tariffa⁴⁴

Gruppo di tariffa INAIL	Inabilità permanente
1100 Lavorazioni meccanico-agricole	10,84
1200 Mattazione e macellazione - Pesca	6,41
1400 Produzione di alimenti	3,57
2100 Chimica, plastica e gomma	2,76
2200 Carta e poligrafia	2,73
2300 Pelli e cuoi	2,97
3100 Costruzioni edili	8,60
3200 Costruzioni idrauliche	9,12
3300 Strade e ferrovie	7,55
3400 Linee e condotte urbane	9,67
3500 Fondazioni speciali	12,39
3600 Impianti	5,43
4100 Energia elettrica	2,20
4200 Comunicazioni	2,07
4300 Gasdotti e oleodotti	2,16
4400 Impianti acqua e vapore	4,11
5100 Prima lavorazione legname	7,95
5200 Falegnameria e restauro	7,18
5300 Materiali affini al legno	5,02
6100 Metallurgia	5,74
6200 Metalmeccanica	4,48
6300 Macchine	3,32
6400 Mezzi di trasporto	3,91
6500 Strumenti e apparecchi	1,57
7100 Geologia e mineraria	8,40
7200 Lavorazione delle rocce	6,55
7300 Lavorazione del vetro	4,65
8100 Lavorazioni tessili	2,40
8200 Confezioni	1,40
9100 Trasporti	4,93
9200 Facchinaggio	15,99
9300 Magazzini	3,32
0100 Attività commerciali	2,36
0200 Turismo e ristorazione	2,54
0300 Sanità e servizi sociali	1,28
0400 Pulizie e nettezza urbana	5,57
0500 Cinema e spettacoli	2,94
0600 Istruzione e ricerca	1,11
0700 Uffici e altre attività	0,72

Per 1000 addetti - Media ultimo triennio disponibile

⁴⁴ Ministero del lavoro, comunicato "Indici di frequenza d'infortunio in Italia per gruppo di tariffa INAIL. Tipo di conseguenza: inabilità permanente" (Gazzetta Ufficiale 17 agosto 2004, n. 192)

Ministero della salute, lettera 24 novembre 2004, prot. n. DGCORI/IV/2419/P

Oggetto: Richiesta di informazioni sul regolamento recante disposizioni sul pronto soccorso aziendale.

Con riferimento alla Vs. nota dell'11 novembre u.s. relativa al Decreto del Ministero della Salute del 15 luglio 2003, n. 388, avente ad oggetto il "Regolamento recante disposizioni sul pronto soccorso aziendale", si precisa ad ogni buon fine, quanto segue.

Ai sensi del 5° comma dell'art 3 del D.M. 388/03, sono ritenuti validi i corsi di pronto soccorso ultimati entro la data di entrata in vigore dello stesso decreto, differita al 3 febbraio 2005 dalla legge 27 luglio 2004 n. 186, articolo 8-decies. Si precisa altresì, che stante le previsioni della normativa de quo, la formazione, almeno per la parte pratica, deve essere ripetuta almeno ogni tre anni, e che tale processo formativo riguarda anche i corsi effettuati antecedentemente alla data 3/02/2005. In particolare per questi ultimi la scadenza dei tre anni decorre a partire dalla data di svolgimento degli stessi.

Si soggiunge, infine, che a decorrere dall'entrata in vigore del DM, i corsi dovranno esser organizzati secondo i contenuti e la durata minima previsti, dovranno pertanto prevedere una formazione teorica e una formazione pratica, dovranno essere trattati anche i rischi specifici in relazione all'attività lavorativa specifica, e se tale attività prevede la sorveglianza sanitaria per l'organizzazione degli stessi, secondo le specifiche previsioni dell'art 15 comma 1 e 17 del Dlgs 626/94, è indispensabile che il datore di lavoro consulti il medico competente.

Con la speranza di aver sciolto i dubbi interpretativi rappresentati, colgo l'occasione per porgerLe cordiali saluti.

Le guide degli alberghi

Ista, istituto di studi alberghieri intitolato a Giovanni Colombo, compianto presidente di Federalberghi, elabora analisi, indagini e ricerche sui temi di principale interesse per la categoria, autonomamente e in partnership con prestigiosi Istituti di ricerca.

Esame comparativo dei criteri di classificazione alberghiera, 1992

Per una politica del turismo, 1993

Ecologia in albergo, 1993

Quale futuro per l'impresa alberghiera, 1993

La pulizia professionale delle camere d'albergo, 1993

Il turismo culturale in Italia, 1993

Il turismo marino in Italia, 1993

Serie storica dei minimi retributivi, 1993

Il finanziamento delle attività turistiche, 1994

Igiene e sanità negli alberghi, 1994

Linee guida per la costruzione di un modello di analisi del costo del lavoro, 1994

La prevenzione incendi: come gestire la sicurezza, 1995

Il Turismo nelle politiche strutturali della UE, 1995

Il franchising nel settore alberghiero, 1995

La prevenzione incendi: il registro dei controlli, 1996

Diritti d'autore ed imposta spettacoli, 1997

La qualità e la certificazione ISO 9000 nell'azienda alberghiera, 1997

Il lavoro temporaneo, 1997

Analisi degli infortuni nel settore turismo, 1997

Il collocamento obbligatorio nella giurisprudenza e nella prassi, 1998

Manuale di corretta prassi igienica per la ristorazione, 1998

Primo rapporto sul sistema alberghiero in Italia, 1999
Il codice del lavoro nel turismo, 1999 – 2003
La flessibilità del mercato del lavoro, 2000
Osservatorio sulla fiscalità locale, 2000
Il Turismo lavora per l'Italia, 2000
Norme per il soggiorno degli stranieri, 2000
Indagine sulla domanda turistica nei paesi esteri, 2000
Secondo rapporto sul sistema alberghiero in Italia, 2000
Il nuovo collocamento dei disabili, 2001
Le stagioni dello sviluppo, 2001
Il nuovo contratto di lavoro a termine, 2001 –2002
Indagine sulla domanda turistica nei paesi esteri, 2001
Sistema ricettivo delle località termali in Italia, 2001
Terzo rapporto sul sistema alberghiero in Italia, 2002
I congedi parentali, 2002
Il turismo religioso in Italia, 2002
La privacy nell'ospitalità, 2002 - 2004
I condoni fiscali, 2003
Mercato del lavoro e professioni nel settore turismo, 2003
Le attività di intrattenimento negli alberghi, 2003
La nuova disciplina del lavoro extra, 2004
Dati essenziali sul movimento turistico nazionale ed internazionale, 2004
I contratti part-time nel settore Turismo, 2004
I tirocini formativi nel settore Turismo, 2004
Il pronto soccorso nel settore Turismo, 2005