

Direzione Sicurezza di Sistema  
il Direttore

Sig.ri Responsabili  
di Unità Produttiva  
Tutti

p.c.

Sicurezza di Sistema  
Divisioni/Unità  
Loro Sedi

**Oggetto: Pronto soccorso aziendale – Applicazione del DM 15.7.2003 n. 388**  
**Allegati: n. 5**

Come noto, il D.Lgs. 19.9.1994, n. 626, nell'introdurre nuovi criteri in materia di assistenza sanitaria di emergenza negli ambienti di lavoro, all'art. 15, aveva anche previsto l'emanazione di apposito decreto interministeriale per l'individuazione delle caratteristiche minime delle attrezzature di pronto soccorso, dei requisiti del personale addetto e della sua formazione, in relazione alla natura dell'attività, al numero dei lavoratori occupati e ai fattori di rischio.

La suddetta nuova regolamentazione è stata introdotta con il DM 15 luglio 2003, n. 388 "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" pubblicato sulla G.U. n. 27 del 3.2.2004, la cui entrata in vigore è fissata per il 3.8.2004 (all.1).

Di conseguenza, poiché i Datori di lavoro hanno l'obbligo di programmare le azioni di adeguamento del sistema di pronto soccorso aziendale alle nuove norme introdotte dal DM 388/2003 entro il 3 agosto 2004, è necessario avviare per tempo la collaborazione con il medico competente e i RSPP per mettere in atto le attività di revisione delle procedure.

Al riguardo, si fa presente che la Direzione Sanità, con nota n. 4146 del 10.3.2004, ha dato disposizioni alle proprie sedi territoriali affinché siano indette apposite riunioni con i Responsabili dei Servizi di Prevenzione e Protezione proprio al fine di attivare la necessaria collaborazione tra il medici competenti e i datori di lavoro (all. 2).

Gli obblighi prioritari e inderogabili a carico del Datore di lavoro possono così riassumersi:

- l'aggiornamento della valutazione dei rischi per la definizione del Gruppo di appartenenza dell'U.P.
- la redazione e/o l'adeguamento del piano di gestione del servizio di primo soccorso e l'attivazione dei rapporti con le strutture pubbliche di pronto soccorso
- l'adeguamento delle attrezzature di pronto soccorso
- la programmazione dei corsi di formazione per gli addetti al pronto soccorso interno.

I nuovi criteri di cui al DM 388/03 sono illustrati nell'ALL. A alla presente nota, nel quale sono sinteticamente riportati gli adempimenti e i corrispondenti riferimenti normativi, i contenuti minimi della cassetta di pronto soccorso e del pacchetto di medicazione e i requisiti formativi degli addetti al pronto soccorso aziendale. Nel medesimo ALL. A sono anche trattati in principi generali ai quali deve rispondere organizzazione del pronto soccorso aziendale.

## 1. **Classificazione dell'U.P. in applicazione dell'art. 1 del DM 388/2003** **Aggiornamento della Valutazione dei Rischi**

In base ai criteri di classificazione introdotti dal DM 388/2003, illustrati nel § 3 dell'ALL. A, per le Aziende o U.P. che si collocano nel sottogruppo II occorre fare riferimento all'indice infortunistico di inabilità permanente per gruppo di tariffa pubblicato dall'INAIL (All. 3), in cui sono comprese le voci di tariffa per l'assicurazione del personale dipendente.

Per quanto riguarda Trenitalia occorre tener conto che:

1. ai fini assicurativi il personale rientra nell'ambito di due distinte voci di tariffa, la 9111 per l'esercizio, e la 0722 per gli uffici/vendita/biglietterie.
2. l'indice infortunistico di inabilità permanente del grande gruppo tariffario 9100 di cui fa parte la voce di tariffa assegnata al personale dell'esercizio di Trenitalia è **4,93**.
3. l'indice infortunistico di inabilità permanente del grande gruppo tariffario 0700 di cui fa parte la voce di tariffa assegnata al personale degli uffici è **0,72**.
4. ai sensi dell'art. 1 comma 2 del DM 388/03, se nell'Unità Produttiva si svolgono attività lavorative comprese in gruppi diversi, il Datore di lavoro deve riferirsi all'attività con indice più elevato.

Di conseguenza, le Unità Produttive di Trenitalia in cui si svolgono attività di esercizio devono essere classificate nel **Gruppo A** nell'ambito del **Sottogruppo II**.

Sono invece classificabili nel Gruppo B le Unità Produttive che svolgono esclusivamente attività d'ufficio riconducibile al gruppo tariffario INAIL 0700, e più precisamente, le Unità Produttive il cui personale dipendente, ai fini assicurativi, risulta assegnato alla sola voce di tariffa "uffici" e non anche alla voce di tariffa "esercizio".

Sulla base dei criteri sopra esposti, potrebbero quindi rientrare nel Gruppo B le Unità Produttive "Staff Centrali di Società" e di Direzione Centrale della "Divisione Passeggeri", "Divisione Trasporto Regionale" e "Divisione Cargo"<sup>1</sup>.

Si tratta però di strutture organizzative centrali, le quali operano in ambienti lavorativi comuni con la presenza di un numero rilevante di dipendenti; per esse, oltre alle incombenze strettamente inerenti al citato DM 388/03, occorre fare riferimento anche al complesso di tutte le altre norme di sicurezza antincendio e di gestione dell'emergenza che, comunque sono correlate tra loro e impongono, di fatto, un comune approccio organizzativo e gestionale.

Conseguentemente si ritiene utile, da questo punto di vista, classificare anche le suddette U.P. nel Gruppo A.

---

<sup>1</sup> L'U.P. "Unità Tecnologie Materiale Rotabile" è in Gruppo A per la presenza di attività tecniche connesse all'esercizio.

La soluzione appare opportuna anche perché, ai fini dell'organizzazione del pronto soccorso, le Aziende appartenenti ai Gruppi A e B sono tenute ai medesimi adempimenti, fatti salvi i seguenti obblighi aggiuntivi per quelle del Gruppo A:

1. comunicazione da effettuare alla ASL competente sul territorio dell'appartenenza al Gruppo A, per la predisposizione degli interventi di emergenza del caso e per il raccordo tra il pronto soccorso aziendale ed il pronto soccorso di emergenza del SSN (art. 2 co. 4);

2. contenuto formativo degli addetti al primo soccorso.

Per le Aziende di Gruppo A, il corso è di complessive 16 ore (quattro ore in più rispetto alla durata dei corsi prevista per le Aziende di Gruppo B e C), ma ciò non comporta un maggiore impegno in termini di durata in quanto la loro distribuzione è solo diversamente articolata nell'ambito delle medesime tre giornate di corso previste indistintamente per le Aziende di Gruppo A - B - C.

L'intero processo di adeguamento alle disposizioni del DM 388/03 deve essere svolto in stretta collaborazione con il medico competente e le misure e le procedure di intervento adottate dovranno essere formalizzate nel documento di Valutazione del Rischio.

Gli adempimenti richiesti dal DM 388/03, con riferimento alle Aziende di Gruppo A, sono elencati sinteticamente nella tabella al § 7 dell'ALL. A e sono di seguito analizzati ai fini operativi.

## **2. Redazione e/o adeguamento del piano di gestione del servizio di primo soccorso - Attivazione dei rapporti con le strutture pubbliche**

In base alle considerazioni sopra riportate, con riferimento a ciascuna sede di lavoro che rientra nel proprio ambito di responsabilità, il Datore di Lavoro, con la collaborazione del medico competente e dell'RSPP, deve organizzare il sistema di pronto soccorso in relazione agli adempimenti previsti per le Unità Produttive di Gruppo A, tenendo conto, altresì, della natura e dei rischi dell'attività svolta e delle dimensioni della sede di lavoro.

### **a) Comunicazione alla ASL e raccordo con il SSN**

Il Datore di Lavoro deve dare comunicazione alla ASL competente per territorio della sua appartenenza al Gruppo A (art. 1 co. 2) e deve raccordarsi con essa al fine di assicurare l'integrazione tra il sistema di pronto soccorso interno ed il sistema di emergenza del SSN (art. 2 co.4).

Ai fini della convenzione con le ASL è prevista la possibilità che le aziende si uniscano in consorzio, quindi, le Unità Produttive che hanno impianti che insistono sul medesimo territorio possono unirsi in consorzio tra loro ed anche con altre aziende ai fini della stipulazione dei previsti accordi con le strutture ASL nel cui ambito di competenza territoriale sono collocati gli impianti medesimi.

Allo scopo saranno avviate a livello centrale le intese con le competenti strutture di RFI perché sia data attuazione sul territorio ad iniziative comuni per la stipulazione delle previste convenzioni con le ASL, per assicurare il servizio di assistenza sanitaria di emergenza per i lavoratori che operano presso gli impianti fissi e per la definizione delle specifiche procedure necessarie per assicurare il medesimo servizio ai lavoratori che operano sui treni.

### 3. Adeguamento delle attrezzature di pronto soccorso

Ai sensi dell'art. 2 co. 1 del DM 388/03, il Datore di lavoro deve disporre che presso ciascun luogo di lavoro dove opera stabilmente personale dipendente, sia collocata una **cassetta di pronto soccorso**, la cui dotazione minima è indicata nell'allegato 1, e sia garantito **un mezzo di comunicazione idoneo ad attivare il sistema di emergenza del Servizio Sanitario Nazionale**.

All'art. 2 co. 5, il medesimo decreto stabilisce inoltre che “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”.

L'art. 2 co. 3 prevede che il contenuto minimo della cassetta di pronto soccorso e del pacchetto di medicazione è aggiornato con decreto dei Ministri della salute e del lavoro e delle politiche sociali tenendo conto dell'evoluzione tecnico-scientifica.

#### a) La cassetta di pronto soccorso (vedi tabella al § 5 dell'ALL. A.)

I Datori di Lavoro delle Unità Produttive di Trenitalia devono mettere a disposizione dei lavoratori, presso ciascuna sede di lavoro, la prescritta cassetta di pronto soccorso.

Il contenuto minimo della cassetta di pronto soccorso, indicato nell'allegato 1 al DM 388/03, deve essere integrato su indicazione del medico competente e del sistema di emergenza sanitaria del SSN, sulla base dei rischi presenti nel luogo di lavoro.

Allo stato, la Direzione Sanità di RFI, con la citata lettera n. 4146 del 10.3.2004, ha confermato il contenuto minimo della cassetta di sicurezza indicato dal DM 388/03.

Inoltre, della cassetta di pronto soccorso devono essere assicurati:

- la completezza del contenuto dei presidi prescritti
- il corretto stato d'uso dei presidi medesimi
- la custodia in un luogo adeguato, facilmente accessibile e individuabile con apposita segnaletica.

Al personale dipendente deve essere data informazione, mediante apposita segnaletica, del luogo in cui la cassetta è custodita e devono essere anche fornite le indicazioni sulle modalità per accedere all'occorrenza ai presidi ivi contenuti.

Questione da affrontare in modo adeguato è quella inerente all'organizzazione ed, in particolare, alla gestione operativa del servizio, per quanto riguarda la messa a disposizione dell'attrezzatura di pronto soccorso, il suo reintegro e/o la sostituzione del materiale scaduto.

A tale riguardo si rammenta che i presidi sanitari vanno controllati periodicamente per verificarne la validità.

## **b) Mezzo di comunicazione idoneo ad attivare rapidamente il sistema di emergenza del SSN**

Presso ogni sede di lavoro deve essere messo a disposizione, secondo le procedure previste anche con la collaborazione del medico competente, un mezzo di comunicazione telefonico per assicurare il più tempestivo intervento del soccorso pubblico di emergenza.

Il ricorso al mezzo di comunicazione consente di gestire in modo adeguato l'evento infortunistico, tuttavia anche l'attivazione dei servizi di emergenza deve essere messa in atto con modalità pianificate e opportunamente gestite, affinché nulla sia lasciato al caso.

L'obbligo di dotarsi di un sistema di comunicazione per l'intervento del soccorso pubblico di emergenza richiede quindi non solo che sia garantita la presenza di un apparecchio telefonico ma che sia anche garantito il coordinamento dei compiti nella fase di emergenza.

## **c) Il pacchetto di medicazione (vedi tabella al § 5 dell'ALL. A.) e il mezzo di comunicazione idoneo a ricordarsi con l'azienda al fine di attivare il sistema di emergenza del SSN per i lavoratori che operano in posizione isolata**

L'art. 2 co. 5 del DM 388/03 prescrive che nei confronti dei propri lavoratori che prestano la propria attività in luoghi isolati diversi dalla sede del proprio impianto di appartenenza, il Datore di lavoro è tenuto a **fornire loro il pacchetto di medicazione**, del quale deve pure **assicurare la completezza ed il corretto stato d'uso dei presidi ivi contenuti**.

Il contenuto minimo del pacchetto di medicazione è indicato nell'allegato 2 al DM 388/03 ed è stato confermato dalla Direzione Sanità nella già citata nota del 10.3.2004.

Il Datore di lavoro deve anche fornire al lavoratore uno strumento di comunicazione idoneo, quale può essere il telefono cellulare.

Anche in questi casi occorre che siano previste le necessarie procedure per l'attivazione del soccorso.

## **4. Requisiti formativi degli addetti – Mezzi di equipaggiamento e di protezione**

I requisiti formativi degli addetti al primo soccorso sono definiti dall'art. 3 del DM 388/03 in funzione del Gruppo di appartenenza, per cui i relativi corsi risultano differenziati nella durata e nel contenuto (vedi sintesi § 6 ALL. A).

Il citato art. 3 prevede che deve far parte della formazione anche la trattazione dei rischi specifici dell'attività svolta.

Con riferimento alle Unità Produttive di Gruppo A, nell'allegato 3 al D.M. 388/03 sono, poi, fissati i tempi ed i contenuti minimi dei corsi, la cui durata complessiva è di 16 ore, ripartite in tre distinte giornate, mentre gli argomenti sono suddivisi in 3 moduli didattici, di cui due teorici e uno pratico.

In ogni caso, la formazione deve essere svolta da personale medico che, per la parte pratica, potrà avvalersi anche di personale infermieristico o comunque specializzato.

La formazione deve essere ripetuta con cadenza triennale, almeno per quanto riguarda l'aggiornamento delle conoscenze e delle tecniche di intervento pratico.

Si rende quindi necessario verificare con urgenza le esigenze di aggiornamento formativo degli addetti al pronto soccorso ed avviare i relativi contatti con le strutture di formazione.

Al riguardo si precisa che, ai sensi dell'art. 3 comma 5 del DM 388/03, i corsi di formazione ultimati entro la data del 3 agosto 2004 sono considerati validi.

Per quanto riguarda le attrezzature minime per gli interventi di pronto soccorso previste dall'art. 4 del DM 388/03, la loro necessità deve essere stabilita in relazione agli interventi che gli addetti del primo soccorso sono tenuti ad effettuare. Queste attrezzature sono individuate su indicazione del medico competente in relazione ai rischi e comprendono i mezzi di equipaggiamento e di protezione individuale per i soccorritori che devono essere sempre mantenuti in condizioni di efficienza e di pronto impiego e custoditi in luogo idoneo e facilmente accessibile.

### **Specifiche per l'organizzazione del pronto soccorso sui treni**

Per la natura a rete della nostra organizzazione e per il fatto che il personale interessato può essere utilizzato da impianti diversi dal proprio, afferenti ad altra U.P. - che peraltro potrebbe anche appartenere ad altra Divisione - si riportano di seguito i criteri che a nostro avviso sono i più idonei per garantire le misure minime previste dalla normativa in esame e per definire una comune disciplina valida per tutte le U.P. interessate.

#### **Dotazione minima da assicurare sul treno**

In base alle disposizioni di cui all'art. 2 co 5 del DM 388/03, il P.d.B. ed il P.d.C. devono ricevere in dotazione dai rispettivi Datori di lavoro

- il pacchetto medicazione
- il mezzo di comunicazione telefonico

Il telefono di servizio, già in dotazione a ciascun dipendente, costituisce il mezzo di comunicazione idoneo prescritto dall'art. 2 co. 5 del DM 388/03.

#### **Contenuto del pacchetto di medicazione**

Il contenuto del pacchetto di medicazione è quello i cui all'all. 2 al DM 388/03 così come confermato dalla Direzione Sanità con la citata nota n. 4146 del 10.3.2004.

#### **Assegnazione del pacchetto di pronto soccorso**

La messa a disposizione del pacchetto di medicazione può essere diversamente effettuata dai D.d.L. in relazione alle esigenze organizzative presenti presso le singole realtà operative di competenza.

La modalità di assegnazione prescelta determina poi lo sviluppo delle ulteriori fasi organizzative per il reintegro e/o la sostituzione del materiale scaduto, in quanto anche per il pacchetto di medicazione deve essere assicurata la custodia, la completezza ed il corretto stato d'uso dei presidi ivi contenuti.

Si aggiunge che al riguardo la Direzione Legale Lavoro, con nota n. 14374 del 23.3.2004 (All.4), ha precisato che ciascun Datore di Lavoro deve assicurare la consegna del pacchetto di medicazione al proprio personale presente sul treno.

Poiché il personale di bordo e il personale di condotta possono dipendere anche da Unità Produttive diverse, detto principio vale anche nel caso in cui il locomotore sia comunicante con il resto del convoglio.

La presenza di un solo pacchetto di pronto soccorso a bordo del treno può quindi considerarsi ammissibile solo nel caso in cui il personale di bordo e il personale di condotta dipendano dalla medesima Unità Produttiva, sempre che il treno abbia il locomotore comunicante.

Al riguardo, tenuto conto delle problematiche gestionali e dell'esperienza passata, affinché sia in ogni caso assicurata la messa a disposizione pacchetto di medicazione, e siano anche garantiti la completezza ed il corretto stato d'uso dei presidi, questa Direzione è del parere che il pacchetto di medicazione sia da assegnare al personale interessato quale dotazione personale analogamente al telefono di servizio.

Peraltro, si ritiene opportuno che la suddetta assegnazione debba essere funzionale anche all'osservanza delle disposizioni aziendali dirette più in generale all'assistenza della clientela di cui alle vigenti Disposizioni per il servizio del personale di Bordo/Scorta che regolano i comportamenti del Capo Treno nel caso di incidenti a persone estranee alla Società.

In questo contesto, per tutte le Divisioni interessate, si confermano le disposizioni summenzionate precisando che il Capo Treno, nell'ambito dell'attuale nuova organizzazione, potrà avere per le attività di competenza la piena disponibilità di tutti i presidi (pacchetti) di pronto soccorso presenti sul treno, ivi compresi quelli del personale di macchina.

Per quanto riguarda l'acquisto dei pacchetti di medicazione, ciascuna Divisione provvederà in relazione alle esigenze e secondo le modalità individuate per meglio garantire l'ottimizzazione della scelta non solo in termini di economia ma anche sotto l'aspetto di ingombro e peso, considerato che detti pacchetti dovranno sempre far parte della dotazione personale di chi opera sui treni.

#### **Attivazione del sistema di emergenza del SSN**

E' indispensabile definire il raccordo tra gli impianti a terra e il SSN affinché siano individuate, per ciascuna tratta, le stazioni più idonee alla fermata di emergenza e il più vicino ed attrezzato presidio sanitario di pronto soccorso preposto all'assistenza sanitaria d'emergenza.

In accordo con RFI sarà formalizzata un'apposita procedura per riunire ed integrare l'insieme delle norme che regolano il soccorso alle persone e/o al treno in situazioni di emergenza.

  
Antonio Lagani

Allegati:

All. 1 - stralcio G.U. n. 27 del 3.2.2004

All. 2 - nota Direzione Sanità n. 4146 del 10.3.2004

All. 3 - indici infortunistici di inabilità permanente in Italia per gruppo di tariffa

All. 4 - nota Direzione Legale Lavoro n. 14374 del 23.3.2004

All. A - principi generali del pronto soccorso e sintesi adempimenti DM 388/03

## Principi generali per l'organizzazione pronto soccorso aziendale

Gli obblighi inerenti all'organizzazione e alla gestione del servizio di primo soccorso si fondano essenzialmente sugli artt. 4, 12, 15 e 17 del D.Lgs. 626/94 che ha introdotto nuovi criteri in materia di assistenza sanitaria di emergenza negli ambienti di lavoro disponendo, tra l'altro, che il datore di lavoro, deve prendere i provvedimenti più idonei al riguardo, tenendo conto, oltre che della natura dell'attività e delle dimensioni dell'azienda o dell'unità produttiva, anche dell'eventuale presenza di persone estranee all'azienda e della necessità di attivare il collegamento con le strutture pubbliche, cui è istituzionalmente affidata l'assistenza sanitaria di emergenza<sup>1</sup>.

A decorrere dal 3.8.2004 entrerà poi in vigore il Regolamento introdotto con il DM 15 luglio 2003, n. 388, la cui emanazione era già stata prevista dal D.Lgs. 626/94 per individuare "le caratteristiche minime delle attrezzature di pronto soccorso, i requisiti del personale addetto e la sua formazione ... in relazione alla natura dell'attività, al numero dei lavoratori occupati e ai fattori di rischio".

Il riferimento normativo generale comprende anche le norme del D.P.R. 547/1955 (vedi gli artt. 343 e 388), le norme del D.P.R. 303/56, di cui talune sono state modificate dal citato D.M. n. 388 del 15.7.2003, le linee guida nazionali e una lunga serie di decreti che fanno riferimento al pronto soccorso in ambito lavorativo.

Le suddette disposizioni prevedono l'obbligo per il Datore di lavoro di garantire a tutti i lavoratori, ovunque essi si trovino durante lo svolgimento della loro attività lavorativa, l'applicazione di misure di pronto soccorso in caso di infortunio o di male.

Tali misure, in base alle nuove norme introdotte dal DM 388/2003, si concretizzano nella messa a disposizione dell'attrezzatura di pronto soccorso, nel garantire il pronto intervento dell'assistenza sanitaria di emergenza del Servizio Sanitario Nazionale e, se del caso, anche l'integrazione tra il sistema di emergenza pubblico e quello aziendale, ed infine nella individuazione e formazione degli addetti al

---

<sup>1</sup> Art. 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.
4. Fino all'emanazione del decreto di cui al comma 3 si applicano le disposizioni vigenti in materia.

primo soccorso cui affidare ruoli e azioni secondo le procedure programmate per gli interventi di primo intervento.

Quindi, entro il 3 agosto 2004, i Datori di lavoro, sentito il medico competente e l'RSPP, hanno l'obbligo di programmare le azioni di adeguamento del sistema di sicurezza aziendale, sulla base dell'inquadramento della propria Unità Produttiva nel Gruppo di appartenenza secondo i criteri fissati dal DM 388/03.

Si rammenta che il mancato adempimento di taluni obblighi comporta l'applicazione di sanzioni penali, ed inoltre, si potrebbe incorrere nell'ipotesi di reato per omissione di soccorso.

### **Definizione e aspetti essenziali dell'intervento di pronto soccorso aziendale**

Come obbligo di carattere generale, a norma degli artt. 12 e 15 del D.Lgs. 626/1994, il Datore di lavoro, all'interno dell'organizzazione aziendale, deve elaborare una procedura per l'attivazione dell'intervento del presidio medico sanitario di zona o del pronto soccorso ospedaliero e per assicurare, nell'attesa di detto soccorso medico, l'assistenza all'infortunato da parte del servizio di pronto soccorso interno.

Scopo di tali misure è realizzare condizioni migliori di tutela della salute e ridurre la gravità delle lesioni a seguito di infortuni in funzione degli ambienti di lavoro, del tipo di lavorazione, dei materiali e delle sostanze utilizzate o comunque presenti sul luogo di lavoro.

A tale riguardo, secondo le indicazioni che si desumono dal documento n. 4 delle Linee Guida a cura della Conferenza dei Presidenti delle Regioni e delle Province Autonome, il principio da seguire per affrontare la problematica in esame sta nella "opportunità di modulare la natura ed il grado dell'assistenza medica di emergenza in rapporto alle caratteristiche dell'azienda, in ordine a numero di lavoratori occupati, natura dell'attività, fattori di rischio presenti". Da qui l'affermazione che "appare quindi più corretto un orientamento applicativo che non preveda rigidamente l'istituzione, dovunque e comunque di un servizio di pronto soccorso interno, ma che guardi all'assistenza sanitaria di emergenza come ad una "funzione" che l'azienda deve garantire ai lavoratori, nei modi e nei tempi di volta in volta più idonei, dalla formazione dei lavoratori, all'utilizzo dei presidi sanitari contenuti nella cassetta di pronto soccorso, all'apprendimento di efficaci sistemi di comunicazione con la struttura pubblica, fino all'organizzazione di una struttura interna di soccorso"

Pertanto, salvo i casi in cui si ritenga necessario istituire un vero e proprio servizio di pronto soccorso interno, per l'organizzazione del pronto soccorso il Datore di lavoro deve in ogni caso prevedere la dotazione di materiali idonei per le cure di primo soccorso, il raccordo con l'assistenza sanitaria di emergenza e l'individuazione e relativa formazione degli addetti al primo soccorso ai quali va assegnato essenzialmente il compito di assicurare la corretta gestione dell'emergenza ed il più sollecito intervento dell'unità di soccorso del 118.

Inoltre, presso ciascun luogo di lavoro, le procedure di intervento devono essere formalizzate in apposito documento, affinché nel momento dell'emergenza da parte del personale incaricato sia dato seguito senza incertezze e perdite di tempo a tutto quanto previsto dal piano di pronto soccorso.

A tal fine potrà essere utile prevedere l'affissione di idonea cartellonistica di ausilio con indicati i riferimenti telefonici di soccorso e la sequenza delle azioni da assicurare in ogni fase dell'intervento.

In base all'art. 3 del DM 388/03, la formazione degli addetti al primo soccorso deve essere svolta da personale medico e deve prevedere una istruzione teorica e pratica diretta alla adeguata attuazione delle misure di primo intervento interno e per l'attivazione degli interventi di pronto soccorso.

La formazione deve essere costante e quindi va regolarmente previsto l'aggiornamento degli addetti che dovrà essere comunque assicurato con cadenza triennale, almeno per la parte pratica.

Per quanto concerne l'ambito di responsabilità degli addetti al primo soccorso, si precisa che i loro interventi devono essere ridotti al minimo indispensabile in quanto il loro ruolo non è quello di sostituire il personale sanitario.

Essi devono essenzialmente assolvere ad un ruolo organizzativo finalizzato all'attivazione del soccorso pubblico nel minor tempo possibile e, nell'attesa dell'arrivo dei mezzi di soccorso, devono essere in grado di valutare la situazione, gestire in modo corretto l'infortunato prestando le prime attenzioni e tenendo sotto controllo i sintomi accusati dall'infortunato per poterli riferire ai soccorritori.

Quindi, agli addetti designati devono essere affidati la gestione dei rapporti con le strutture di soccorso ed il coordinamento delle azioni volte ad assicurare la funzionalità del sistema di intervento, oltre che il compito di provvedere alla manutenzione ed al controllo delle attrezzature di pronto soccorso.

Nel caso di istituzione del servizio di pronto soccorso interno o comunque in relazione agli interventi - cui sono tenuti gli addetti, secondo le misure predisposte nel piano di soccorso - dovranno essere previste e messe a loro disposizione le attrezzature minime di equipaggiamento ed i dispositivi di protezione individuale. Fermo restando comunque che in tali casi, secondo le citate Linee guida regionali (documento n. 3), gli addetti "devono svolgere un ruolo di attesa attiva delle strutture esterne preposte al Pronto soccorso, limitandosi ad evitare l'aggravarsi di danni già eventualmente instaurati ed evitando atteggiamenti eccessivamente interventistici".

In tema di organizzazione del pronto soccorso interno, assume particolare rilievo il ruolo del medico competente il quale, in base agli artt. 15 e 17, deve collaborare con il Datore di Lavoro nell'intero processo, a partire dall'individuazione dell'U.P. nella classificazione prevista dall'art. 2 del DM 388/03, fino alla redazione e gestione del piano di primo soccorso aziendale, alla scelta degli ulteriori presidi sanitari da inserire nella cassetta di pronto soccorso in relazione alla propria esperienza e conoscenza della realtà locale, alla formazione degli addetti al primo soccorso, alla scelta delle attrezzature minime per gli interventi di pronto soccorso di cui all'art. 4 del DM 388/03 ecc.

## **Principali modifiche introdotte a decorrere dal 3 agosto 2004**

DM 15 luglio 2003 n. 388 del Ministero della Salute  
pubblicato in G.U. n. 27 del 3.2.2004

*Regolamento recante le disposizioni sul pronto soccorso aziendale,  
in attuazione dell'art. 15, comma 3, del D.Lgs. 626/94*

### **1. Innovazioni rispetto alla previgente normativa**

- abrogazione del DM 28.7.1958
- modifica degli artt. 27, 28 e 29 del DPR 303/56 per l'introduzione una nuova classificazione delle aziende tenute a dotarsi del pacchetto di medicazione e della cassetta di pronto soccorso
- rimodulazione delle caratteristiche minime delle attrezzature di pronto soccorso
- organizzazione, ove richiesto, di un sistema funzionale di rapporti tra l'azienda e le strutture pubbliche di emergenza
- definizione dei requisiti formativi degli addetti e della dotazione di attrezzature minime per gli interventi del pronto soccorso interno

### **2. Principali obblighi per il DdL**

- dotare gli ambienti di lavoro dei presidi sanitari di pronto soccorso previsti dagli allegati 1 e 2 del DM 388/2003 in relazione alla classificazione dell'azienda in uno dei Gruppi A - B - C
- attivare i rapporti con le strutture pubbliche di emergenza
- individuare e formare gli incaricati al primo soccorso

### **3. Classificazione delle Aziende**

*L'art. 1 classifica le aziende ovvero le unità produttive in relazione alla tipologia dell'attività svolta, del numero dei lavoratori e dei fattori di rischio in tre gruppi: A - B - C*

**Il Gruppo A** comprende tre sottogruppi:

I) Aziende individuate per tipologia di attività (termoelettrica, nucleare, estrattiva, lavori in sotterraneo, fabbricazione di materiale esplosivo)

II) Aziende con numero dipendenti >5 appartenenti o riconducibili ai gruppi tariffari INAIL con indice infortunistico di inabilità permanente superiore a 4. Detto indice è quello desumibile dalle statistiche nazionali INAIL relative alla media dell'ultimo triennio. I dati relativi sono già stati anticipati dall'INAIL nelle more della pubblicazione del relativo decreto sulla G.U. (All. n.3).

III) Aziende con numero dipendenti >5 a tempo indeterminato del comparto dell'agricoltura.

**Il Gruppo B** comprende:

Aziende con numero dipendenti  $\geq 3$  che non rientrano nel gruppo A

**Il Gruppo C** comprende:

Aziende con numero dipendenti <3 che non rientrano nel gruppo A

L'identificazione della categoria di appartenenza dell'azienda deve avvenire anche in collaborazione con il medico competente e, se l'azienda svolge attività comprese in gruppi diversi, ai fini della classificazione **si deve fare riferimento all'attività con indice più elevato** (art. 1 comma 2 del Decreto 388/03).

#### 4. Organizzazione del pronto soccorso

##### Aziende Gruppo A

Riferimento norma	Adempimenti D.d.L.	modalità
Art. 1 co.2	Comunicazione alla ASL per predisposizione degli interventi di emergenza	Si Occorre comunicare alla ASL competente territorialmente l'appartenenza della propria azienda al Gruppo A
Art. 2 co. 4	Raccordo tra il sistema di pronto soccorso interno ed il sistema di emergenza sanitaria	Si Deve essere garantito, con la ASL competente per territorio, l'integrazione tra il sistema di pronto soccorso interno e il sistema di emergenza del SSN, ciò anche mediante la costituzione di consorzi tra aziende e sentito il medico competente, quando previsto. <b>E' possibile quindi prevedere convenzioni tra i datori di lavoro e le ASL per l'organizzazione di specifici interventi di assistenza sanitaria di emergenza*</b>
Art. 2 co. 1	Cassetta di pronto soccorso	Si tenuta presso ciascun luogo di lavoro, facilmente accessibile e individuabile con appropriata segnaletica
Art. 2 co. 1 e Art. 2 co. 2	Mezzo di comunicazione idoneo per attivare il servizio di emergenza sanitaria del SSN	Si
Art. 2 co. 5	Pacchetto di medicazione	Si Da fornire ai lavoratori che prestano la propria attività in luoghi isolati diversi dalla sede aziendale o unità produttiva
Art. 2 co. 5	Mezzo di comunicazione idoneo per raccordarsi con l'azienda	Si Da fornire ai lavoratori che prestano la propria attività in luoghi isolati, diversi dalla sede aziendale o unità produttiva, al fine di attivare rapidamente il sistema di emergenza del SSN

**La tal fine le Unità Produttive si possono organizzare, tra loro e con altre aziende, per concordare comuni iniziative con la ASL sul territorio**

### Aziende Gruppo B

Riferimento norma	Adempimenti D.d.L.	modalità
Art. 1 co.2	Comunicazione alla ASL per predisposizione degli interventi di emergenza	No
Art. 2 co. 4	Raccordo tra il sistema di pronto soccorso interno ed il sistema di emergenza sanitaria	No
Art. 2 co. 1	Cassetta di pronto soccorso	Si tenuta presso ciascun luogo di lavoro, facilmente accessibile e individuabile con appropriata segnaletica
Art. 2 co. 1	Mezzo di comunicazione idoneo per attivare il servizio di emergenza sanitaria del SSN	Si
Art. 2 co. 5	Pacchetto di medicazione	Si Da fornire ai lavoratori che prestano la propria attività in luoghi isolati diversi dalla sede aziendale o unità produttiva
Art. 2 co. 5	Mezzo di comunicazione idoneo per raccordarsi con l'azienda	Si Da fornire ai lavoratori che prestano la propria attività in luoghi isolati, diversi dalla sede aziendale o unità produttiva, al fine di attivare rapidamente il sistema di emergenza del SSN

### Aziende Gruppo C

Riferimento norma	Adempimenti D.d.L.	modalità
Art. 1 co.2	Comunicazione alla ASL per predisposizione degli interventi di emergenza	No
Art. 2 co. 4	Raccordo tra il sistema di pronto soccorso interno ed il sistema di emergenza sanitaria	No
Art. 2 co. 1	Cassetta di pronto soccorso	No
Art. 2 co. 2	Mezzo di comunicazione idoneo per attivare il servizio di emergenza sanitaria del SSN	Si
Art. 2 co. 2	Pacchetto di medicazione	Si Tenuto presso ciascun luogo di lavoro, adeguatamente custodito e facilmente individuabile
Art. 2 co. 5	Pacchetto di medicazione	Si Da fornire ai lavoratori che prestano la propria attività in luoghi isolati diversi dalla sede aziendale o unità produttiva
Art. 2 co. 5	Mezzo di comunicazione idoneo per raccordarsi con l'azienda	Si Da fornire ai lavoratori che prestano la propria attività in luoghi isolati, diversi dalla sede aziendale o unità produttiva, al fine di attivare rapidamente il sistema di emergenza del SSN

## 5. Contenuto delle attrezzature di pronto soccorso

Contenuto minimo della cassetta di pronto soccorso  
(allegato 1 al DM 388/03)

Contenuto minimo del pacchetto di medicazione  
(allegato 2 al DM 388/03)

5	Paia di guanti sterili monouso	2	Paia di guanti sterili monouso
1	Visiera paraschizzi		
1	Flacone di soluzione cutanea di iodopovidone al 10% di iodio da 1 l.	1	Flacone di soluzione cutanea di iodopovidone al 10% di iodio da 125 ml.
3	Flaconi di soluzione fisiologica (sodio cloruro 0,9%) da 500 ml.	1	Flacone di soluzione fisiologica (sodio cloruro 0,9%) da 250 ml
10	Compresse di garza sterile 10x10 in buste singole	3	Compresse di garza sterile 10x10 in buste singole
2	Compresse di garza sterile 18x40 in buste singole	1	Compresse di garza sterile 18x40 in buste singole
2	Teli sterili monouso		
2	Pinzette da medicazione sterili monouso	1	Pinzette da medicazione sterili monouso
1	Confezione di rete elastica di misura media		
1	Confezione di cotone idrofilo	1	Confezione di cotone idrofilo
2	Confezioni di cerotti di varie misure pronti all'uso	1	Confezioni di cerotti di varie misure pronti all'uso
2	Rotoli di cerotto alto cm. 2,5	1	Rotolo di cerotto alto cm. 2,5
1	Paio di forbici	1	Paio di forbici
3	Lacci emostatici	1	Laccio emostatico
2	Confezioni di ghiaccio pronto uso	1	Confezione di ghiaccio pronto uso
2	Sacchetti monouso per la raccolta di rifiuti sanitari	1	Sacchetti monouso per la raccolta di rifiuti sanitari
1	Termometro		
1	Apparecchio per la misurazione della pressione arteriosa		
		1	Rotolo di benda orlata alta cm 10
			Istruzioni sul modo di usare i presidi suddetti e di prestare i primi soccorsi in attesa del servizio di emergenza

**La dotazione minima della cassetta di pronto soccorso** è 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 deve essere costantemente assicurata la completezza ed il corretto stato d'uso dei presidi ivi contenuti (art. 2 co.1)

**La dotazione minima del pacchetto di medicazione** è da integrare sulla base dei rischi presenti nei luoghi di lavoro e deve essere costantemente assicurata, in collaborazione con il medico competente, ove previsto, la completezza ed il corretto stato d'uso dei presidi ivi contenuti (art. 2 co.2)

**Il contenuto minimo** della cassetta di pronto soccorso e del pacchetto di medicazione è aggiornato con decreto dei Ministri della salute e del lavoro e delle politiche sociali tenendo conto dell'evoluzione tecnico-scientifica (art. 2 co.3).

## 6. Pronto soccorso aziendale

### Requisiti formativi per gli addetti delle aziende di Gruppo A -B -C

Riferimento norma	Adempimenti D.d.L.	modalità
Art. 3.1	Formazione degli addetti al pronto soccorso	Si 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 soccorso
Art. 3.2	Tenuta dei corsi di formazione	la formazione degli addetti al pronto soccorso deve essere svolta da personale medico, in collaborazione, ove possibile, con il sistema di emergenza del SSN. Tale attività non deve essere necessariamente svolta dal medico competente, il quale però in base alla normativa vigente deve comunque la propria collaborazione come previsto dal D.Lgs. 626/94, art.17 co 1 lett. m). La formazione prevede una parte teorica ed una parte pratica; per quest'ultima il medico può avvalersi della collaborazione anche di personale infermieristico o di altro personale specializzato
Art. 3.3 e All.3	Contenuto dei corsi di formazione e tempi minimi di corso per le Aziende o U.P. di Gruppo A	3 moduli didattici di cui 2 teorici e 1 pratico 3 distinte giornate per complessive 16 ore (6+4+6) I corsi devono prevedere anche la trattazione dei rischi specifici dell'attività svolta
Art. 3.4 e All.4	Contenuto dei corsi di formazione e tempi minimi di corso per le Aziende o U.P. di Gruppo B e C	3 moduli didattici di cui 2 teorici e 1 pratico 3 distinte giornate per complessive 12 ore (4+4+4) I corsi devono prevedere anche la trattazione dei rischi specifici dell'attività svolta
Art. 3.5	Aggiornamento della formazione	La formazione va ripetuta con cadenza triennale almeno per quanto riguarda le tecniche di intervento pratico

In base all'art. 3 comma 5 del DM 388/03, sono validi i corsi di formazione già ultimati entro la data di entrata in vigore (3 agosto '04).

### Attrezzature minime per gli interventi di pronto soccorso per le Aziende del Gruppo A - B - C

Riferimento norma	Adempimenti D.d.L.	modalità
Art. 4	Attrezzature minime di equipaggiamento ed i dispositivi di protezione individuale per gli addetti al primo intervento interno ed al pronto soccorso	Il datore di lavoro con la collaborazione del medico competente, ove previsto, sulla base dei rischi specifici presenti nell'azienda o unità produttiva, individua e rende disponibili le attrezzature per gli interventi di pronto soccorso Le attrezzature e i dispositivi suddetti devono essere 1) appropriati ai rischi 2) mantenuti in condizioni di efficienza e di pronto impiego 3) custoditi in luogo idoneo e facilmente accessibile

## 7. Sintesi adempimenti di pronto soccorso per le U.P. di Trenitalia (Gruppo A)

Riferimento norma	Adempimenti D.d.L.	modalità
Art. 1 co.2	Comunicazione alla ASL per predisposizione degli interventi di emergenza	Si Occorre comunicare alla ASL competente territorialmente l'appartenenza della propria azienda al Gruppo A
Art. 2 co. 4	Raccordo tra il sistema di pronto soccorso interno ed il sistema di emergenza sanitaria	Si Deve essere garantito, con la ASL competente per territorio, l'integrazione tra il sistema di pronto soccorso interno e il sistema di emergenza del SSN, ciò anche mediante la costituzione di consorzi tra aziende e sentito il medico competente, quando previsto. <b>E' possibile quindi prevedere convenzioni tra i datori di lavoro e le ASL per l'organizzazione di specifici interventi di assistenza sanitaria di emergenza*</b>
Art. 2 co. 1	Cassetta di pronto soccorso	Si tenuta presso ciascun luogo di lavoro, facilmente accessibile e individuabile con appropriata segnaletica
Art. 2 co. 1 e Art. 2 co. 2	Mezzo di comunicazione idoneo per attivare il servizio di emergenza sanitaria del SSN	Si
Art. 2 co. 5	Pacchetto di medicazione	Si Da fornire ai lavoratori che prestano la propria attività in luoghi isolati diversi dalla sede aziendale o unità produttiva
Art. 2 co. 5	Mezzo di comunicazione idoneo per raccordarsi con l'azienda	Si Da fornire ai lavoratori che prestano la propria attività in luoghi isolati, diversi dalla sede aziendale o unità produttiva, al fine di attivare rapidamente il sistema di emergenza del SSN
<b>*a tal fine le Unità Produttive si possono organizzare, tra loro e con altre aziende, per concordare comuni iniziative con la ASL sul territorio</b>		
Art. 3.1	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 soccorso
Art. 3.2	Tenuta dei corsi di formazione	la formazione degli addetti al pronto soccorso deve essere svolta da personale medico, in collaborazione, ove possibile, con il sistema di emergenza del SSN. Tale attività non deve essere necessariamente svolta dal medico competente, il quale però in base alla normativa vigente deve comunque la propria collaborazione come previsto dal D.Lgs. 626/94, art.17 co 1 lett. m). La formazione prevede una parte teorica ed una parte pratica; per quest'ultima il medico può avvalersi della collaborazione anche di personale infermieristico o di altro personale specializzato
Art. 3.3 e All.3	Contenuto dei corsi di formazione e tempi minimi di corso per le Aziende o U.P. di Gruppo A	3 moduli didattici di cui 2 teorici e 1 pratico 3 distinte giornate per complessive 16 ore (6+4+6) I corsi devono prevedere anche la trattazione dei rischi specifici dell'attività svolta
Art. 3.5	Aggiornamento della formazione	La formazione va ripetuta con cadenza triennale almeno per quanto riguarda le tecniche di intervento pratico
Art. 4	Attrezzature minime di equipaggiamento ed i dispositivi di protezione individuale per gli addetti al primo intervento interno ed al pronto soccorso	Il datore di lavoro con la collaborazione del medico competente, ove previsto, sulla base dei rischi specifici presenti nell'azienda o unità produttiva, individua e rende disponibili le attrezzature per gli interventi di pronto soccorso Le attrezzature e i dispositivi suddetti devono essere 1) appropriati ai rischi 2) mantenuti in condizioni di efficienza e di pronto impiego 3) custoditi in luogo idoneo e facilmente accessibile

(\*) sono validi i corsi di formazione ultimati entro il 3 agosto 2004 (art. 3.5)

## MINISTERO DELLA SALUTE

DECRETO 15 luglio 2003, n. 388.

Regolamento recante disposizioni sul pronto soccorso aziendale, in attuazione dell'articolo 15, comma 3, del decreto legislativo 19 settembre 1994, n. 626, e successive modificazioni.

IL MINISTRO DELLA SALUTE

IL MINISTRO DEL LAVORO  
E DELLE POLITICHE SOCIALIIL MINISTRO  
PER LA FUNZIONE PUBBLICAIL MINISTRO  
DELLE ATTIVITÀ PRODUTTIVE

Visti gli articoli 12, comma 1, lettere b) e c) e l'articolo 15, comma 3 del decreto legislativo 19 settembre 1994, n. 626, e successive modificazioni, che demanda ai Ministri della sanità, del lavoro e della previdenza sociale, della funzione pubblica e dell'industria, del commercio e dell'artigianato, il compito di individuare le caratteristiche minime delle attrezzature di pronto soccorso, i requisiti del personale addetto e la sua formazione, in relazione alla natura dell'attività, al numero dei lavoratori occupati e ai fattori di rischio;

Visto l'atto di indirizzo e coordinamento alle Regioni per la determinazione dei livelli di assistenza sanitaria di emergenza, approvato con decreto del Presidente della Repubblica del 27 marzo 1992, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* n. 76 del 31 marzo 1992;

Vista la legge 23 agosto 1988, n. 400, ed in particolare l'articolo 17, commi 3 e 4;

Visto il decreto del Ministro della sanità 15 maggio 1992, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* n. 121 del 25 maggio 1992, concernente i criteri ed i requisiti per la codificazione degli interventi di emergenza;

Visto il decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni;

Visto l'atto di intesa tra Stato e Regioni recante l'approvazione delle linee guida sul sistema di emergenza sanitaria dell'11 aprile 1996, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* n. 114 del 17 maggio 1996;

Sentita la Commissione consultiva permanente per la prevenzione degli infortuni e l'igiene del lavoro, di cui all'articolo 26 del decreto legislativo 19 settembre 1994, n. 626;

Acquisita l'intesa della Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano;

Acquisito il parere del Consiglio superiore di sanità;

Udito il parere del Consiglio di Stato espresso dalla sezione consultiva per gli atti normativi nell'adunanza del 26 marzo 2001;

ADOTTANO  
il seguente regolamento:

Art. 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'articolo 2, del decreto legislativo 17 agosto 1999, n. 334, centrali termoelettriche, impianti e laboratori nucleari di cui agli articoli 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.

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.

## Art. 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.

## Art. 3.

*Requisiti e formazione degli addetti al pronto soccorso*

1. Gli addetti al pronto soccorso, designati ai sensi dell'articolo 12, comma 1, lettera 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.

## Art. 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.

## Art. 5.

*Abrogazioni*

Il decreto ministeriale del 2 luglio 1958 è abrogato.

## Art. 6.

*Entrata in vigore*

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

Il presente decreto, munito del sigillo dello Stato sarà inserito nella Raccolta ufficiale degli atti normativi della Repubblica italiana. È fatto obbligo a chiunque spetti di osservarlo e di farlo osservare come legge dello Stato.

Roma, 15 luglio 2003

*Il Ministro della salute*  
SIRCHIA

*Il Ministro del lavoro  
e delle politiche sociali*  
MARONI

*Il Ministro  
per la funzione pubblica*  
MAZZELLA

*Il Ministro  
delle attività produttive*  
MARZANO

Visto, il Guardasigilli: CASTELLI  
Registrato alla Corte dei conti il 30 ottobre 2003  
Ufficio di controllo preventivo sui Ministeri dei servizi alla persona  
e dei beni culturali, registro n. 5, foglio n. 78

## ALLEGATO 1

CONTENUTO MINIMO DELLA CASSETTA  
DI PRONTO SOCCORSO

- Guanti sterili monouso (5 paia).
- Visiera paraschizzi
- 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 2

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 3

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 psico-fisiche 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	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; 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	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Cenni di anatomia dello scheletro.</li> <li>2) Lussazioni, fratture e complicanze.</li> <li>3) Traumi e lesioni cranio-encefalici e della colonna vertebrale.</li> <li>4) Traumi e lesioni toraco-addominali.</li> </ol>	
Acquisire conoscenze generali sulle patologie specifiche in ambiente di lavoro	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Lesioni da freddo e da calore.</li> <li>2) Lesioni da corrente elettrica.</li> <li>3) Lesioni da agenti chimici.</li> <li>4) Intossicazioni.</li> <li>5) Ferite lacero contuse.</li> <li>6) Emorragie esterne</li> </ol>	
Terza giornata MODULO C		totale n. 6 ore
Acquisire capacità di intervento pratico	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Tecniche di comunicazione con il sistema di emergenza del S.S.N.</li> <li>2) Tecniche di primo soccorso nelle sindromi cerebrali acute.</li> <li>3) Tecniche di primo soccorso nella sindrome di insufficienza respiratoria acuta.</li> <li>4) Tecniche di rianimazione cardiopolmonare.</li> <li>5) Tecniche di tamponamento emorragico.</li> <li>6) Tecniche di sollevamento, spostamento e trasporto del traumatizzato.</li> <li>7) Tecniche di primo soccorso in casi di esposizione accidentale ad agenti chimici e biologici.</li> </ol>	

ALLEGATO 4

**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 psico-fisiche del lavoratore infortunato: a) funzioni vitali (polso, pressione, respiro). b) stato di coscienza; c) ipotermia ed 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	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; 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	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Cenni di anatomia dello scheletro.</li> <li>2) Lussazioni, fratture e complicanze.</li> <li>3) Traumi e lesioni cranio-encefalici e della colonna vertebrale.</li> <li>4) Traumi e lesioni toraco-addominali.</li> </ol>	
Acquisire conoscenze generali sulle patologie specifiche in ambiente di lavoro	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Lesioni da freddo e da calore.</li> <li>2) Lesioni da corrente elettrica.</li> <li>3) Lesioni da agenti chimici.</li> <li>4) Intossicazioni.</li> <li>5) Ferite lacero contuse.</li> <li>6) Emorragie esterne.</li> </ol>	
Terza giornata MODULO C		totale n. 4 ore
Acquisire capacità di intervento pratico	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Principali tecniche di comunicazione con il sistema di emergenza del S.S.N.</li> <li>2) Principali tecniche di primo soccorso nelle sindromi cerebrali acute.</li> <li>3) Principali tecniche di primo soccorso nella sindrome respiratoria acuta.</li> <li>4) Principali tecniche di rianimazione cardiopolmonare.</li> <li>5) Principali tecniche di tamponamento emorragico.</li> <li>6) Principali tecniche di sollevamento, spostamento e trasporto del traumatizzato.</li> <li>7) Principali tecniche di primo soccorso in caso di esposizione accidentale ad agenti chimici e biologici.</li> </ol>	

## NOTE

## AVVERTENZA:

Il testo delle note qui pubblicato è stato redatto dall'Amministrazione competente per materia, ai sensi dell'art. 10, commi 2 e 3, del testo unico delle disposizioni sulla promulgazione delle leggi, sull'emanazione dei decreti del Presidente della Repubblica e sulle pubblicazioni ufficiali della Repubblica italiana, approvato con D.P.R. 28 dicembre 1985, n. 1092, al solo fine di facilitare la lettura delle disposizioni di legge modificate o alle quali è operato il rinvio. Restano invariati il valore e l'efficacia degli atti legislativi qui trascritti.

## Nota al titolo:

— Il testo dell'art. 15, comma 3, del decreto legislativo 19 settembre 1994, n. 626, è riportato nelle note alle premesse.

## Note alle premesse:

— Il testo dell'art. 12, comma 1, lettere b) e c) del decreto legislativo 19 settembre 1994, n. 626, e successive modificazioni (Attuazione della direttiva 89/391/CEE, della direttiva 89/654/CEE, della direttiva 89/655/CEE, della direttiva 89/656/CEE, della direttiva 90/269/CEE, della direttiva 90/270/CEE, della direttiva 90/394/CEE, della direttiva 90/679/CEE, della direttiva 93/88/CEE, della direttiva 95/63/CE, della direttiva 97/42/CE, della direttiva 98/24/CE, della direttiva 99/38/CE e della direttiva 99/92/CE riguardanti il miglioramento della sicurezza e della salute dei lavoratori durante il lavoro), è il seguente:

«Art. 12 (Disposizioni generali). — 1. Ai fini degli adempimenti di cui all'art. 4, comma 5, lettera g), il datore di lavoro:

- a) (Omissis);
- b) designa preventivamente i lavoratori incaricati di attuare le misure di cui all'art. 4, comma 5, lettera a);
- c) informa tutti i lavoratori che possono essere esposti ad un pericolo grave ed immediato circa le misure predisposte ed i comportamenti da adottare».

— Il testo dell'art. 15, comma 3 del citato decreto legislativo 19 settembre 1994, n. 626, è il seguente:

«Art. 15 (Pronto soccorso). — (Omissis).

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, sentiti la commissione consultiva permanente e il Consiglio superiore di sanità.»

— Il testo dell'art. 17, commi 3 e 4, della legge 23 agosto 1988, n. 400 (Disciplina dell'attività di Governo e ordinamento della Presidenza del Consiglio dei Ministri), è il seguente:

«Art. 17 (Regolamenti). — (Omissis).

3. Con decreto ministeriale possono essere adottati regolamenti nelle materie di competenza del Ministro o di autorità sottordinate al Ministro, quando la legge espressamente conferisca tale potere. Tali regolamenti, per materie di competenza di più Ministri, possono essere adottati con decreti interministeriali, ferma restando la necessità di apposita autorizzazione da parte della legge. I regolamenti ministeriali ed interministeriali non possono dettare norme contrarie a quelle dei regolamenti emanati dal Governo. Essi debbono essere comunicati al Presidente del Consiglio dei Ministri prima della loro emanazione.

4. I regolamenti di cui al comma 1 ed i regolamenti ministeriali ed interministeriali, che devono recare la denominazione di "regolamento", sono adottati previo parere del Consiglio di Stato, sottoposti al visto ed alla registrazione della Corte dei conti e pubblicati nella Gazzetta Ufficiale.»

— Il decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni concerno: «Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'art. 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421.»

— Il testo dell'art. 26, del citato decreto legislativo 19 settembre 1994, n. 626, è il seguente:

«Art. 26 (Commissione consultiva permanente per la prevenzione degli infortuni e l'igiene del lavoro). — 1. L'art. 393 del decreto del Presidente della Repubblica 27 aprile 1955, n. 547, è sostituito dal seguente:

«Art. 393 (Costituzione della commissione). — 1. Presso il Ministero del lavoro e della previdenza sociale è istituita una commissione consultiva permanente per la prevenzione degli infortuni e per l'igiene del lavoro. Essa è presieduta dal Ministro del lavoro e della previdenza sociale o dal direttore generale della Direzione generale dei rapporti di lavoro da lui delegato, ed è composta da:

a) cinque funzionari esperti designati dal Ministro del lavoro e della previdenza sociale, di cui tre ispettori del lavoro, laureati uno in ingegneria, uno in medicina e chirurgia e uno in chimica o fisica;

b) il direttore e tre funzionari dell'Istituto superiore per la prevenzione e sicurezza del lavoro;

c) un funzionario dell'Istituto superiore di sanità;

d) il direttore generale competente del Ministero della sanità ed un funzionario per ciascuno dei seguenti Ministeri: industria, commercio ed artigianato; interno; difesa; trasporti; risorse agricole alimentari e forestali; ambiente e della Presidenza del Consiglio dei Ministri - Dipartimento della funzione pubblica e degli affari regionali;

e) sei rappresentanti delle regioni e province autonome designati dalla Conferenza Stato-regioni;

f) un rappresentante dei seguenti organismi: Istituto nazionale assicurazioni e infortuni sul lavoro; Corpo nazionale dei vigili del fuoco; Consiglio nazionale delle ricerche; UNI; CEI; Agenzia nazionale protezione ambiente; Istituto italiano di medicina sociale;

g) otto esperti nominati dal Ministro del lavoro e della previdenza sociale su designazione delle organizzazioni sindacali dei lavoratori maggiormente rappresentative a livello nazionale;

h) otto esperti nominati dal Ministro del lavoro e della previdenza sociale su designazione delle organizzazioni sindacali dei datori di lavoro, anche dell'artigianato e della piccola e media impresa, maggiormente rappresentative a livello nazionale;

i) un esperto nominato dal Ministro del lavoro e della previdenza sociale su designazione delle organizzazioni sindacali dei dirigenti d'azienda maggiormente rappresentative a livello nazionale. Ai predetti componenti, per le riunioni o giornate di lavoro, non spetta il gettone di presenza di cui al decreto del Presidente della Repubblica 11 gennaio 1956, n. 5, e successive modificazioni.

2. Per ogni rappresentante effettivo è designato un membro supplente.

3. All'inizio di ogni mandato la commissione può istituire comitati speciali permanenti dei quali determina la composizione e la funzione.

4. La commissione può chiamare a far parte dei comitati di cui al comma 3 persone particolarmente esperte, anche su designazione delle associazioni professionali, dell'università e degli enti di ricerca, in relazione alle materie trattate.

5. Le funzioni inerenti alla segreteria della commissione sono disimpegnate da due funzionari del Ministero del lavoro e della previdenza sociale.

6. I componenti della commissione consultiva permanente ed i segretari sono nominati con decreto del Ministro del lavoro e della previdenza sociale su designazione degli organismi competenti e durano in carica tre anni.»

2. L'art. 394 del decreto Presidente della Repubblica 27 aprile 1955, n. 547, è sostituito dal seguente:

«Art. 394 (Compiti della commissione). — 2. La commissione consultiva permanente ha il compito di:

a) esaminare i problemi applicativi della normativa in materia di sicurezza e salute sul posto di lavoro e predisporre una relazione annuale al riguardo;

b) formulare proposte per lo sviluppo e il perfezionamento della legislazione vigente e per il suo coordinamento con altre disposizioni concernenti la sicurezza e la protezione della salute dei lavoratori, nonché per il coordinamento degli organi preposti alla vigilanza;

c) esaminare le problematiche evidenziate dai comitati regionali sulle misure preventive e di controllo dei rischi adottate nei luoghi di lavoro;

d) proporre linee guida applicative della normativa di sicurezza;

e) esprimere parere sugli adeguamenti di natura strettamente tecnica relativi alla normativa CEE da attuare a livello nazionale;

f) esprimere parere sulle richieste di deroga previste dall'art. 48 del decreto legislativo 15 agosto 1991, n. 277;

g) esprimere parere sulle richieste di deroga previste dall'art. 8 del decreto legislativo 25 gennaio 1992, n. 77;

h) esprimere parere sul riconoscimento della conformità alle vigenti norme per la sicurezza e la salute dei lavoratori sul luogo di lavoro di mezzi e sistemi di sicurezza;

i) esprimere il parere sui ricorsi avverso le disposizioni impartite dagli ispettori del lavoro nell'esercizio della vigilanza, sulle attività comportanti rischi particolarmente elevati, individuate ai sensi dell'art. 43, comma 1, lettera g), n. 4, della legge 19 febbraio 1992, n. 142, secondo le modalità di cui all'art. 402;

l) esprimere parere, su richiesta del Ministero del lavoro e della previdenza sociale o del Ministero della sanità o delle regioni, su qualsiasi questione relativa alla sicurezza del lavoro e alla protezione della salute dei lavoratori.

2. La relazione di cui al comma precedente, lettera a), è resa pubblica ed è trasmessa alle commissioni parlamentari competenti ed ai presidenti delle regioni.

3. La commissione, per l'espletamento dei suoi compiti, può chiedere dati o promuovere indagini e, su richiesta o autorizzazione del Ministero del lavoro e della previdenza sociale, effettuare sopralluoghi».

3. L'art. 395 del decreto del Presidente della Repubblica 27 aprile 1955, n. 547, è soppresso.»

#### Note all'art. 1:

— Il testo dell'art. 2, del decreto legislativo 17 agosto 1999, n. 334 (Attuazione della direttiva 96/82/CE relativa al controllo dei pericoli di incidenti rilevanti connessi con determinate sostanze pericolose), è il seguente:

«Art. 2 (Ambito di applicazione). — 1. Il presente decreto si applica agli stabilimenti in cui sono presenti sostanze pericolose in quantità uguali o superiori a quelle indicate nell'allegato I.

2. Ai fini del presente decreto si intende per "presenza di sostanze pericolose" la presenza di queste, reale o prevista, nello stabilimento, ovvero quelle che si reputa possano essere generate, in caso di perdita di controllo di un processo industriale, in quantità uguale o superiore a quelle indicate nell'allegato I.

3. Agli stabilimenti industriali non rientranti tra quelli indicati al comma 1, si applicano le disposizioni di cui all'art. 5.

4. Salvo che non sia diversamente stabilito rimangono ferme le disposizioni di cui ai seguenti decreti:

a) decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 31 marzo 1989 pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* n. 93 del 21 aprile 1989, limitatamente agli articoli 1, 3, 4, 6, 7, 8, 9 e 10;

b) decreto del Ministro dell'ambiente del 20 maggio 1991, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* n. 126 del 31 maggio 1991, limitatamente agli articoli 1, 3 e 4;

c) decreto dei Ministri dell'ambiente e della sanità 23 dicembre 1993, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* n. 15 del 20 gennaio 1994;

d) i criteri di cui all'allegato del decreto del Ministro dell'ambiente 13 maggio 1996, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* n. 154 del 3 luglio 1996;

e) decreto del Ministro dell'ambiente 15 maggio 1996, pubblicato nel supplemento ordinario della *Gazzetta Ufficiale* n. 155 del 4 luglio 1996;

f) decreto del Ministro dell'ambiente 15 maggio 1996, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* n. 159 del 9 luglio 1996;

g) decreto del Ministro dell'ambiente 5 novembre 1997, pubblicato nel supplemento ordinario alla *Gazzetta Ufficiale* n. 18 del 23 gennaio 1998;

h) decreto del Ministro dell'ambiente 5 novembre 1997, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* n. 27 del 3 febbraio 1998;

i) decreto del Ministro dell'ambiente 16 marzo 1998, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* n. 74 del 30 marzo 1998;

l) decreto del Ministro dell'ambiente 20 ottobre 1998, pubblicato nel supplemento ordinario alla *Gazzetta Ufficiale* n. 262 del 9 novembre 1998.

5. Le disposizioni di cui al presente decreto non pregiudicano l'applicazione delle disposizioni in materia di sicurezza e salute dei lavoratori sul luogo di lavoro.»

— Il testo dell'art. 7 del decreto legislativo 17 marzo 1995, n. 230 (Attuazione delle direttive 89/618/Euratom, 90/641/Euratom, 92/3/Euratom e 96/29/Euratom in materia di radiazioni ionizzanti), è il seguente:

«Art. 7 (Definizioni concernenti particolari impianti nucleari e documenti relativi). — 1. Per l'applicazione del presente decreto valgono le seguenti definizioni di particolari impianti nucleari, documenti e termini relativi:

a) reattore nucleare: ogni apparato destinato ad usi pacifici progettato od usato per produrre una reazione nucleare a catena, capace di autosostenersi in condizioni normali, anche in assenza di sorgenti neutroniche;

b) complesso nucleare sottocritico: ogni apparato progettato od usato per produrre una reazione nucleare a catena, incapace di autosostenersi in assenza di sorgenti di neutroni, in condizioni normali o accidentali;

c) impianto nucleare di potenza: ogni impianto industriale, dotato di un reattore nucleare, avente per scopo la utilizzazione dell'energia o delle materie fissili prodotte a fini industriali;

d) impianto nucleare di ricerca: ogni impianto dotato di un reattore nucleare in cui l'energia o le materie fissili prodotte non sono utilizzate a fini industriali;

e) impianto nucleare per il trattamento di combustibili irradiati: ogni impianto progettato o usato per trattare materiali contenenti combustibili nucleari irradiati. Sono esclusi gli impianti costituiti essenzialmente da laboratori per studi e ricerche che contengono meno di 37 TBq (1000 curie) di prodotti di fissione e quelli a fini industriali che trattano materie che non presentano un'attività di prodotti di fissione superiore a 9,25 MBq (0,25 millicurie) per grammo di Uranio 235 ed una concentrazione di Plutonio inferiore a 10<sup>-6</sup> grammi per grammo di Uranio 235, i quali ultimi sono considerati aggregati agli impianti di cui alla lettera f);

f) impianto per la preparazione e per la fabbricazione delle materie fissili speciali e dei combustibili nucleari: ogni impianto destinato a preparare o a fabbricare materie fissili speciali e combustibili nucleari, sono inclusi gli impianti di separazione isotopica. Sono esclusi gli impianti costituiti essenzialmente da laboratori per studi e ricerche che non contengono più di 350 grammi di uranio 235 o di 200 grammi di Plutonio o Uranio 233 o quantità totale equivalente;

g) deposito di materie fissili speciali o di combustibili nucleari: qualsiasi locale che, senza far parte degli impianti di cui alle

lettere precedenti, è destinato al deposito di materie fissili speciali o di combustibili nucleari al solo scopo dell'immagazzinamento in quantità totali superiori a 350 grammi di Uranio 235, oppure 200 grammi di Plutonio o Uranio 233 o quantità totale equivalente;

k) rapporto preliminare, rapporto intermedio e rapporto finale di sicurezza: documenti o serie di documenti tecnici contenenti le informazioni necessarie per l'analisi e la valutazione della installazione e dell'esercizio di un reattore o impianto nucleare, dal punto di vista della sicurezza nucleare e della protezione sanitaria dei lavoratori e della popolazione contro i pericoli delle radiazioni ionizzanti, e contenenti inoltre una analisi ed una valutazione di tali pericoli. In particolare i documenti debbono contenere una trattazione degli argomenti seguenti:

1) ubicazione e sue caratteristiche fisiche, meteorologiche, demografiche, agronomiche ed ecologiche;

2) edifici ed eventuali strutture di contenimento;

3) descrizione tecnica dell'impianto nel suo insieme e nei suoi sistemi componenti ausiliari, inclusa la strumentazione nucleare e non nucleare, i sistemi di controllo e i dispositivi di protezione ed i sistemi di raccolta, allontanamento e smaltimento (trattamento e scarico) dei rifiuti radioattivi;

4) studio analitico di possibili incidenti derivanti da mal funzionamento di apparecchiature o da errori di operazione, e delle conseguenze previste, in relazione alla sicurezza nucleare e alla protezione sanitaria;

5) studio analitico delle conseguenze previste, in relazione alla protezione sanitaria, di scarichi radioattivi durante le fasi di normale esercizio e in caso di situazioni accidentali o di emergenza;

6) misure previste ai fini della prevenzione e protezione antincendio;

7) il rapporto è denominato preliminare se riferito al progetto di massima; finale, se riferito al progetto definitivo. Il rapporto intermedio precede il rapporto finale e contiene le informazioni, l'analisi e la valutazione di cui sopra è detto, con ipotesi cautelative rispetto a quelle del rapporto finale;

l) regolamento di esercizio: documento che specifica l'organizzazione e le funzioni in condizioni normali ed eccezionali del personale addetto alla direzione, alla conduzione e alla manutenzione di un impianto nucleare, nonché alle sorveglianze fisica e medica della protezione, in tutte le fasi, comprese quelle di collaudo, avviamento, e disattivazione;

l) manuale di operazione: l'insieme delle disposizioni e procedure operative relative alle varie fasi di esercizio normale e di manutenzione dell'impianto, nel suo insieme e nei suoi sistemi componenti, nonché le procedure da seguire in condizioni eccezionali;

m) specifica tecnica di prova: documento che descrive le procedure e le modalità che debbono essere applicate per l'esecuzione della prova ed i risultati previsti. Ogni specifica tecnica di prova, oltre una breve descrizione della parte di impianto e del macchinario impiegato nella prova, deve indicare:

1) lo scopo della prova;

2) la procedura della prova;

3) l'elenco dei dati da raccogliere durante la prova;

4) gli eventuali valori minimi e massimi previsti delle variabili considerate durante la prova;

n) prescrizione tecnica: l'insieme dei limiti e condizioni concernenti i dati e i parametri relativi alle caratteristiche e al funzionamento di un impianto nucleare nel suo complesso e nei singoli componenti, che hanno importanza per la sicurezza nucleare e per la protezione sanitaria;

o) registro di esercizio: documento sul quale si annotano i particolari delle operazioni effettuate sull'impianto, i dati rilevati nel corso di tali operazioni, nonché ogni altro avvenimento di interesse per l'esercizio dell'impianto stesso;

p) disattivazione: insieme delle azioni pianificate, tecniche e gestionali, da effettuare su un impianto nucleare e seguito del suo definitivo spegnimento o della cessazione definitiva dell'esercizio, nel

rispetto dei requisiti di sicurezza e di protezione dei lavoratori, della popolazione e dell'ambiente, sino allo smantellamento finale o comunque al rilascio del sito esente da vincoli di natura radiologica».

— Il testo degli articoli 28 e 33, del citato decreto legislativo 17 marzo 1995, n. 230, è il seguente:

«Art. 28 (Impiego di categoria A). — 1. L'impiego di categoria A è soggetto a nulla osta preventivo da parte del Ministero dell'industria, del commercio e dell'artigianato di concerto con i Ministeri dell'ambiente, dell'interno, del lavoro e della previdenza sociale, della sanità, sentite l'ANPA e le regioni territorialmente competenti, in relazione all'ubicazione delle installazioni, all'idoneità dei locali, delle strutture di radioprotezione, delle modalità di esercizio, delle attrezzature e della qualificazione del personale addetto, alle conseguenze di eventuali incidenti nonché delle modalità dell'eventuale allontanamento o smaltimento nell'ambiente dei rifiuti radioattivi. Copia del nulla osta è inviata dal Ministero dell'industria, del commercio e dell'artigianato ai Ministeri concorrenti, al presidente della regione o provincia autonoma interessata, al sindaco, al prefetto, al comando provinciale dei Vigili del fuoco competenti per territorio e all'ANPA.

2. Nel nulla osta possono essere stabilite particolari prescrizioni per gli aspetti connessi alla costruzione, per le prove e per l'esercizio, nonché per l'eventuale disattivazione degli impianti.

(Omissis).

Art. 33 (Nulla osta per installazioni di deposito o di smaltimento di rifiuti radioattivi). — 1. Ferme restando le disposizioni vigenti in materia di dichiarazione di compatibilità ambientale, la costruzione, o comunque la costituzione, e l'esercizio delle installazioni per il deposito o lo smaltimento nell'ambiente, nonché di quelle per il trattamento e successivo deposito o smaltimento nell'ambiente, di rifiuti radioattivi provenienti da altre installazioni, anche proprie, sono soggetti a nulla osta preventivo del Ministero dell'industria, del commercio e dell'artigianato, di concerto con i Ministeri dell'ambiente, dell'interno, del lavoro e della previdenza sociale e della sanità, sentite la regione o la provincia autonoma interessata e l'ANPA.

2. Con decreto del Ministro dell'industria, del commercio e dell'artigianato, d'intesa con i Ministri dell'ambiente e della sanità e di concerto con i Ministri dell'interno e del lavoro e della previdenza sociale, sentite l'ANPA, sono stabiliti i livelli di radioattività o di concentrazione ed i tipi di rifiuti per cui si applicano le disposizioni del presente articolo, nonché le disposizioni procedurali per il rilascio del nulla osta, in relazione alle diverse tipologie di installazione. Nel decreto può essere prevista, in relazione a tali tipologie, la possibilità di articolare in fasi distinte, compresa quella di chiusura, il rilascio del nulla osta nonché di stabilire particolari prescrizioni per ogni fase, ivi incluse le prove e l'esercizio».

— Il decreto legislativo 25 novembre 1996, n. 624, concerne: «Attuazione della direttiva 92/91/CEE relativa alla sicurezza e salute dei lavoratori nelle industrie estrattive per trivellazione e della direttiva 92/104/CEE relativa alla sicurezza e salute dei lavoratori nelle industrie estrattive a cielo aperto o sotterranee».

— Il decreto del Presidente della Repubblica 20 marzo 1956, n. 320, concerne: «Norme per la prevenzione degli infortuni e l'igiene del lavoro in sotterraneo».

Nota all'art. 2:

— Per il decreto del Presidente della Repubblica del 27 marzo 1992, e successive modifiche, si veda in note alle premesse.

Nota all'art. 3:

— Per il testo dell'art. 12, comma 1, lettera b), del decreto legislativo 19 settembre 1994, n. 626, si veda in note alle premesse.

Nota all'art. 6:

— Il decreto ministeriale 28 luglio 1958 concerne: «Presidi chirurgici e farmaceutici aziendali».

04G0046



DIREZIONE SANITA'  
 PARTENZA PROTOCOLLO   
 N° 4146 del 10/03/2004

Direzione Personale e Organizzazione  
 Direzione Sanità  
 Il Direttore

Unità Sanitarie Territoriali  
 Tutte

p. c. Ferrovie dello Stato S.p.A.  
 Direzione Generale di Gruppo  
 per le Risorse Umane  
 Direzione Legale Lavoro  
 Roma

p. c. Rete Ferroviaria Italiana S.p.A.  
 Direzione Personale e Organizzazione  
 Sicurezza Lavoro e Ambientale  
 Roma

p. c. Trenitalia S.p.A.  
 Direzione Sicurezza di Sistema  
 Roma

p.c. Strutture Organizzative Centrali  
 Tutte

Oggetto: pronto soccorso aziendale.  
 Allegato: decreto + 5.

In data 3.2.2004 sulla Gazzetta Ufficiale n° 27 è stato pubblicato il decreto n° 388 del 15 luglio 2003, "Regolamento recante disposizioni sul pronto soccorso aziendale, in attuazione dell'articolo 15, comma 3, del decreto legislativo 19 settembre 1994, n. 626, e successive modificazioni.". Il decreto entra in vigore sei mesi dopo la pubblicazione, e quindi il 3.8.2004.

Via F.A. Pigafetta, 3 - 00154 Roma

Rete Ferroviaria Italiana Società per Azioni - Gruppo Ferrovie dello Stato  
 Sede legale: Piazza della Croce Rossa, 1 - 00161 Roma  
 Cap. Soc. Euro: 26.756.200.833,00  
 Iscritta al Registro delle Imprese di Roma  
 Cod. Fisc. n. 0158570581



Le aziende o unità produttive sono classificate dal nuovo decreto in base alla tipologia di attività svolta, al numero dei lavoratori occupati ed ai fattori di rischio, in tre gruppi: GRUPPO A, GRUPPO B, GRUPPO C.

GRUPPO DI APPARTENENZA	CARATTERISTICHE
Gruppo A	<p>I)</p> <p>-Aziende o unità produttive con attività industriali, soggette all'obbligo di dichiarazione o notifica, di cui all'articolo 2, del decreto legislativo 17 agosto 1999, n. 334,</p> <p>-centrali termoelettriche,</p> <p>-impianti e laboratori nucleari, di cui agli articoli 7, 28 e 33 del decreto legislativo 17 marzo 1995, n. 230,</p> <p>-aziende estrattive ed altre attività minerarie definite dal decreto legislativo 25 novembre 1996, n. 624,</p> <p>-lavori in sottoterraneo di cui al decreto del Presidente della Repubblica 20 marzo 1956, n. 320,</p> <p>-aziende per la fabbricazione di esplosivi, polveri e munizioni;</p> <p>II)</p> <p>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 <i>Gazzetta Ufficiale</i>;</p> <p>III)</p> <p>Aziende o unità produttive con oltre cinque lavoratori a tempo indeterminato del comparto dell'agricoltura.</p>
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.



Da questa identificazione derivano i diversi aspetti dell'assistenza sanitaria di emergenza, l'organizzazione del pronto soccorso, il contenuto minimo delle cassette di pronto soccorso e dei pacchetti di medicazione, i contenuti della formazione e la durata dei corsi di formazione.

E' fatto obbligo al datore di lavoro di identificare la categoria di appartenenza della propria azienda o unità produttiva, sentito il medico competente, e, se appartiene al Gruppo A, di darne comunicazione all'Azienda Unità Sanitaria Locale competente per territorio in cui si svolge l'attività lavorativa, per la predisposizione degli interventi di emergenza del caso. Nel caso le attività produttive svolte siano inquadrabili in gruppi diversi, il datore di lavoro dovrà riferirsi al gruppo con indice più elevato.

Per permettere al datore di lavoro di determinare adeguatamente la categoria di appartenenza della propria azienda o unità produttiva l'INAIL, nelle more della pubblicazione del relativo decreto sulla Gazzetta Ufficiale (art. 1 - comma 1 - punto II), ha reso noti gli indici infortunistici di inabilità permanente in Italia per gruppi di tariffa (all. 1). Sulla base di questi dati la Struttura Organizzativa Sicurezza del lavoro e ambientale di RFI S.p.A. ritiene di "...dover comunque inquadrare nel gruppo A le Unità produttive del settore *trasporti*, cioè le Unità di RFI in cui vi sono dipendenti con la posizione assicurativa INAIL propria del personale che svolge attività di esercizio, e di considerare invece nel gruppo B le Unità produttive il cui personale ha invece la posizione del personale d'ufficio" (all. 2).

L'individuazione del tipo di attrezzatura di pronto soccorso (cassetta di pronto soccorso o pacchetto di medicazione), di cui ciascuna azienda od unità produttiva deve disporre, è disciplinata all'art 2 del decreto, dipende dal gruppo a cui l'azienda appartiene e prevede una dotazione minima dei presidi sanitari, da integrare, in collaborazione con il medico competente e con il sistema di emergenza del SSN, sulla base dei rischi presenti nei luoghi di lavoro.

**Contenuto minimo della cassetta di pronto soccorso  
Aziende o unità produttive di gruppo A e di gruppo B**

- Guanti sterili monouso (5 paia).
- Visiera paraschizzi.
- 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).
- Confezione 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 raccolta di rifiuti sanitari (2).  
Termometro.  
Apparecchio per la misurazione della pressione arteriosa.

Conteauto minimo del pacchetto di medicazione  
Aziende o unità produttive di gruppo C

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 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.

Per i lavoratori che prestano la loro opera in luoghi isolati, diversi dalla sede aziendale o unità produttiva, il datore di lavoro è tenuto a fornire loro il pacchetto di medicazione.

Cassetta e pacchetto devono:

- essere tenuti in "... ciascun luogo di lavoro ...",
- essere adeguatamente custoditi in luoghi facilmente accessibili,
- essere individuabili con segnaletica appropriata.

E' espressamente previsto un mezzo di comunicazione idoneo ad attivare rapidamente il sistema di emergenza del Servizio Sanitario Nazionale per le aziende od unità produttive di tutti e tre i Gruppi, ma anche per i lavoratori che prestano la propria attività in luoghi isolati, diversi dalla sede aziendale o unità produttiva, come evidenziato dalla Direzione Legale Lavoro delle Ferrovie dello Stato con la nota n° 14152 del 24.02.2004 che si allega in copia (all. 3).

Il decreto 388/03 abroga il decreto ministeriale del luglio 1958, relativo ai "presidi chirurgici e farmaceutici aziendali".



I corsi per le aziende o unità produttive di gruppo A sono della durata complessiva di 16 ore (all. 4), i corsi per le aziende o unità produttive di gruppo B e di gruppo C sono invece della durata complessiva di 12 ore (all.5), tutti e due i tipi di corso sono strutturati in 3 giorni di aula, come previsto dal decreto.

Il decreto prevede tra l'altro che ai lavoratori designati al pronto soccorso la formazione andrà ripetera con cadenza triennale, almeno per quanto attiene alla capacità di intervento pratico, prevista nell'ultimo modulo (di 6 o 4 ore) del programma.

Sono validi i corsi di formazione per gli addetti al pronto soccorso ultimati entro la data di entrata in vigore del decreto.

L'art. 4 stabilisce che il datore di lavoro, in collaborazione con il medico, in base ai rischi specifici presenti nell'azienda, "...individua e rende disponibili le attrezzature minime di equipaggiamento e dei dispositivi di protezione individuale per addetti al primo intervento interno ed al pronto soccorso."

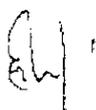
Dette attrezzature devono essere:

- appropriate,
- mantenute in condizioni di efficienza e pronto impiego,
- custodite in luogo idoneo e facilmente accessibile.

Al fine di dare attuazione a quanto previsto dal decreto circa la collaborazione tra medico competente e datore di lavoro si ritiene opportuno che codeste Sedi indicano apposite riunioni con i Responsabili dei Servizi di Prevenzione e Protezione.

In attesa di conoscere i provvedimenti adottati si porgono cordiali saluti.

Dott. Genaro Palma  

## INDICI DI FREQUENZA INABILITA' PERMANENTE

*Per l'attuazione dell'art.1, comma primo, del Decreto Ministeriale n. 388 del 15 luglio 2003 (G.U. n. 27 del 3 febbraio 2004) in materia di pronto soccorso aziendale, l'INAIL rende noti gli indici infortunistici di inabilità permanente in Italia per gruppo di tariffa.*

*Si anticipano i dati relativi alla media dell'ultimo triennio disponibile, nelle more della pubblicazione del relativo decreto sulla Gazzetta Ufficiale.*

### Indici di frequenza d'infortunio in Italia per gruppo di tariffa INAIL(\*) tipo di conseguenza: inabilità permanente

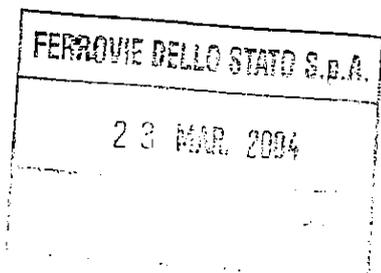
Codici di Tariffa INAIL	Inabilità Permanente
1100 Lavorazioni meccanico-agricole	10,84
1200 Mattazione e macellazione - Pesca	6,41
1400 Produzione di alimenti	3,57
2100 Chimica, plastica e gomma	2,76
2200 Carta e poligrafia	2,73
2300 Pelli e cuoi	2,97
3100 Costruzioni edili	8,60
3200 Costruzioni idrauliche	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



Direzione Legale Lavoro



14374

R.F.I. S.p.A.  
 Direzione Sanità  
 DOtt. Gennaro Palma  
 Via Pigafetta  
 Roma

R.F.I. S.p.A.  
 Direzione Personale e Organizzazione  
 Dott. Pozzi  
 Sede

Trenitalia S.p.A.  
 Direzione personale e Organizzazione  
 Dott.ssa Amedea Pennacchi  
 Sede

Trenitalia S.p.A. -  
 Sicurezza di Sistema  
 Ing. Antonio Laganà  
 Sede

p.c. Ferrovie dello Stato S.p.A.  
 Direzione Generale di Gruppo per le  
 Risorse Umane  
 Dott. Francesco Forlenza  
 Sede

Oggetto: "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".

Facendo seguito alla precedente nota prot. 14152 del 24 febbraio 2004 di questa Direzione - con la quale si dava diffusione al regolamento in oggetto emarginato e si illustravano alcune prime considerazioni circa la presenza del pacchetto di medicazione a bordo treno - si comunica quanto segue.

L'art. 2 comma 5 del citato provvedimento obbliga il datore di lavoro a fornire il pacchetto di medicazione ai lavoratori delle aziende od unità produttive che prestano la propria attività in luoghi isolati, diversi dalla sede aziendale o unità produttiva.

E' noto che, ai sensi dell'art. 2 comma 1 lett. b) del d. lgs. 626/94 datore di lavoro è "il soggetto titolare del rapporto di lavoro con il lavoratore o, comunque, il soggetto che, secondo il tipo o l'organizzazione dell'impresa, ha la responsabilità dell'impresa stessa ovvero dell'unità produttiva, quale definita ai sensi della lettera i), in quanto titolare dei poteri decisionali e di spesa".

Piazza della Croce Rossa, 1 - 00197 Roma

Ferrovie dello Stato SpA  
 Direzione Legale Lavoro - Piazza della Croce Rossa, 1 - 00197 Roma  
 Cap. Soc. Euro 3.000.000.000  
 Iscritta al Registro delle Imprese di Roma (Tribunale di Roma)  
 Cod. Fisc. n. 06455301091 - P. I. Z. n. 062807



06455301091

La successiva lettera i) del medesimo articolo definisce l'unità produttiva come lo "stabilimento o struttura finalizzata alla produzione di beni o servizi, dotata di autonomia finanziaria o tecnico funzionale".

Ciò premesso, poiché "personale di macchina" e "personale di bordo" – ancorché si trovino a svolgere le proprie mansioni nell'ambito di un unico ambiente di lavoro costituito dal treno con locomotore comunicante – non sempre fanno parte di un'unica unità produttiva con medesimo datore di lavoro, tale verifica appare determinante al fine di stabilire le modalità di consegna del citato pacchetto di medicazione.

In altre parole, sarà possibile consegnare un unico pacchetto di medicazione al solo capotreno qualora personale viaggiante e personale di condotta facciano parte della medesima unità produttiva ed abbiano pertanto il medesimo datore di lavoro. Altrimenti, ciascun datore dovrà provvedere per il proprio personale.

Non appare, invero, configurabile una ipotesi di "delega" tra diversi datori di lavoro per l'adempimento dell'obbligo in oggetto, mediante la fornitura di un unico pacchetto di medicazione a lavoratori appartenenti a diverse unità produttive.

Ciò in quanto una scelta in tal senso è senz'altro elusiva del disposto legislativo il quale espressamente pone in capo datore di lavoro - ovvero colui che ha la responsabilità del singolo stabilimento/struttura finalizzata alla produzione di beni o servizi - il precipuo obbligo di distribuire il pacchetto di medicazione ai lavoratori appartenenti alla propria unità produttiva.

La tematica, peraltro, come già evidenziato nella precedente nota, appare di assoluta importanza poiché l'eventuale inadempimento di tale obbligo comporta una responsabilità penale in capo al datore di lavoro.

A disposizione per eventuali chiarimenti si inviano cordiali saluti

LEGAL ADVISOR

PARERISTICA E DISCIPLINA

Avv. Giuseppe Storti

