



*Osservatorio Sicurezza - Ordine Architetti di Bologna*

## **Newsletter 08/18**

### **1) Una proposta per la verifica dell'idoneità tecnico professionale.**

La verifica dell'idoneità tecnico Professionale è un tema "cardine" per committenti, datori di lavoro e tecnici. Riportiamo il contributo dell'ing. Carnelo Catanoso pubblicato su punto sicurezza del 3 agosto 2018.

...Ormai da tempo la Cassazione Penale ha sempre più focalizzato l'attenzione sulla mancata verifica dell'Idoneità Tecnico Professionale da parte del datore di lavoro committente, nella genesi degli infortuni sul lavoro avvenuti all'interno delle aziende.

L'art. 26 del D. Lgs. n° 81/2008 è interamente dedicato agli obblighi connessi ai contratti d'appalto o d'opera o di somministrazione (di cose e cioè forniture). Il comma 1 del citato articolo richiede al datore di lavoro, in caso di <<affidamento di lavoro, servizi e forniture all'impresa appaltatrice o a lavoratori autonomi all'interno dell'azienda o di una singola unità produttiva della stessa, nonché nell'ambito dell'intero ciclo produttivo dell'azienda medesima, sempre che abbia a disposizione giuridica dei luoghi in cui si svolge l'appalto o la prestazione di lavoro autonomo di verificare con le modalità previste dal decreto di cui all'articolo 6, comma 8, lettera g), l'idoneità tecnico professionale delle imprese appaltatrici o dei lavoratori autonomi in relazione ai lavori, ai servizi e alle forniture da affidare in appalto o mediante contratto d'opera o di somministrazione>>.

Come noto, a distanza di dieci anni dall'entrata in vigore del D. Lgs. n° 81/2008, non è stato ancora emanato nessun decreto in merito; pertanto, come già previsto dal legislatore, fino alla sua entrata in vigore, la verifica continua a dover essere eseguita attraverso le seguenti modalità:

- acquisizione del certificato di iscrizione alla camera di commercio, industria e artigianato (CCIA);
- acquisizione dell'autocertificazione dell'impresa appaltatrice o dei lavoratori autonomi del possesso dei requisiti di idoneità tecnico professionale, ai sensi dell'art. 47 del Testo Unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa di cui al D. P.R. n° 445/2000.

Per il solo settore dei cantieri temporanei e mobili di cui al Capo I del Titolo IV del D. Lgs. n° 81/2008, la verifica dell'Idoneità Tecnico Professionale, così come definita all'art. 89, comma 1, lettera l), deve essere eseguita secondo quanto previsto all'art. 90, comma 1, lettera a) con il relativo rimando all'Allegato XVII, in cui sono elencati una serie di requisiti che il legislatore considera essenziali ai fini della citata verifica.

Pertanto, vista la normativa ad oggi vigente e nelle more dell'emanazione del decreto previsto all'articolo 6, comma 8, lettera g) del D. Lgs. n° 81/2008, la verifica dell'idoneità tecnico professionale, ad esclusione del settore dei cantieri temporanei e mobili, deve essere effettuata attraverso la acquisizione del certificato di iscrizione alla camera di commercio, industria e artigianato della impresa o del lavoratore autonomo e mediante un'autocertificazione.

Si spera che il futuro decreto per la verifica dell'Idoneità Tecnico Professionale individui, in funzione dei vari settori, e con le dovute distinzioni tra impresa e lavoratore autonomo, i criteri da seguire in modo da poter non solo "verificare" il rispetto delle norme di legge e regolamentari in materia di sicurezza e tutela della salute - condizione minima ma irrinunciabile per la legittimità dell'esercizio d'impresa - ma anche valutare qualitativamente quanto presentato, al fine di misurare l'effettivo impegno delle aziende nel perseguire con intensità e continuità, il progressivo miglioramento del livello di sicurezza e tutela della salute all'interno delle proprie organizzazioni, in modo da poter dare evidenza al datore di lavoro committente del proprio livello di affidabilità.

Da parte del datore di lavoro committente, anche se formalmente è possibile attenersi esclusivamente alle previsioni del legislatore, limitandosi all'acquisizione del certificato d'iscrizione alla CCIA ed all'autocertificazione del possesso, da parte dell'impresa, dei requisiti di idoneità tecnico professionale, è più che opportuno che la verifica si sostanzi in una disamina attenta e puntuale della sussistenza dei citati requisiti in riferimento all'appalto da eseguire e non si limiti alla mera acquisizione dei documenti citati. In altre parole, il datore di lavoro committente deve acquisire le evidenze oggettive relative al livello qualitativo, in riferimento ai lavori da eseguire, degli elementi caratterizzanti la citata idoneità.

I datori di lavoro committenti più attenti, avendo già ben chiaro che la scelta di un appaltatore/fornitore non può essere ricondotta al solo criterio economico, presa coscienza di tale necessità utile anche per evitare, in caso di grave infortunio, un profilo di responsabilità per "culpa in eligendo", hanno iniziato già da diversi anni a predisporre degli strumenti specifici per la verifica dell'idoneità tecnico professionale, aggiungendo alla richiesta del legislatore, una serie di elementi in grado di fornire informazioni aggiuntive per verificare e, soprattutto, valutare la reale affidabilità delle imprese appaltatrici a cui intendono affidare lavori, servizi e forniture all'interno della propria azienda o unità produttiva.

Nel seguito di questo contributo saranno presentate, limitandosi all'appalto di lavori, servizi e forniture affidati alle sole imprese (art. 26 del D. Lgs. n° 81/2008), una serie di informazioni che sono sicuramente utili per un'approfondita ed efficace verifica e valutazione dell'idoneità tecnico professionale di un'impresa che, per la prima volta, viene invitata a presentare offerta per l'esecuzione di un appalto di lavori all'interno di un'azienda.

Innanzitutto, facendo riferimento a quanto chiesto dal legislatore al comma 1 del citato articolo, anche il semplice certificato d'iscrizione alla CCIA e relativa visura camerale possono fornire delle informazioni utili per verificare l'idoneità tecnico professionale dell'impresa e quindi anche la sua affidabilità in materia di sicurezza e tutela della salute.

Ad esempio, non va trascurato da quanto tempo l'impresa appaltatrice è stata costituita; non sono rari i casi d'impresa che nascono per uno specifico appalto e spariscono al termine di esso.

Altro elemento da non sottovalutare è la storicità e la tipologia di attività e cioè da quanto tempo l'impresa opera sul mercato e che tipo di lavori esegue; imprese che fino ad ieri hanno fatto "altro" non possono dare garanzie adeguate per svolgere i lavori previsti dall'appalto, anche a fronte di una comprovata capacità imprenditoriale ed adeguata dotazione di mezzi e risorse.

Importante è anche verificare se negli ultimi tempi, ci sono stati dei movimenti sul capitale sociale; infatti, una recente riduzione significativa dello stesso non appalesa un buono stato di salute dell'impresa con i conseguenti rischi facilmente immaginabili anche per l'esecuzione dell'appalto.

Un'altra informazione utile è quella riguardante un'eventuale trasformazione della società; un'impresa inizialmente costituita come società per azioni, poi trasformata in Srl o in Snc fa immediatamente pensare all'esistenza di problemi societari ed economici non trascurabili.

Anche la riduzione significativa del numero dei soggetti del Consiglio d'Amministrazione (CdA) e dei procuratori firmatari, non depone favorevolmente ed evidenzia analoghi gravi problemi societari.

Per quanto riguarda l'autocertificazione, è possibile includere in essa una serie d'informazioni che vadano ben oltre la semplice dichiarazione del possesso dei requisiti tecnico professionali.

Vediamo adesso quali possono essere i contenuti della dichiarazione, presentata nelle nove tabelle seguenti, non limitandosi ai soli elementi che rimandano ad obblighi di legge e regolamentari cogenti.

### La dichiarazione dell'impresa appaltatrice

Ovviamente questo documento deve, innanzitutto, contenere una serie d'informazioni di tipo anagrafico (**Tabella 1**) riguardanti il soggetto che effettua la dichiarazione senza dimenticare di richiedere di allegare allo stesso firmata copia di un suo documento d'identità.

Tabella 1	
DICHIARAZIONE DEL POSSESSO DEI REQUISITI IN MATERIA DI IDONEITA' TECNICO PROFESSIONALE AI SENSI DELL'ART. 26 DEL D. LGS. n° 81/2008	
Io sottoscritt _____	
nat. _____ a _____	il _____
residente a _____	prov. ( _____ )
in via _____ n. _____	
in qualità di legale rappresentante della ditta _____	
con sede in _____ avvalendomi delle disposizioni di cui all'art. 47 del DPR 28/12/2000 n°445, consapevole delle pene stabilite per le false attestazioni e mendaci dichiarazioni, previste dal Codice Penale e dalle Leggi speciali in materia:	
DICHIARO	
sotto la mia personale responsabilità.	

Successivamente devono essere inserite (**Tabella 2**) i macro riferimenti sia al rispetto della normativa vigente in materia di sicurezza e tutela della salute che al complessivo "stato di salute dell'impresa".

### **Tabella 2a**

#### **Requisiti economico- finanziari**

- che l'azienda non è in stato di fallimento, di liquidazione, amministrazione controllata, cessazione di attività, concordato preventivo o di qualsiasi altra situazione equivalente, secondo la legislazione italiana e non è stata soggetta a tali procedure nel quinquennio precedente;
- che l'azienda non ha in corso, né sono state presentate e perciò pendenti, una delle situazioni di cui al punto precedente;
- che gli Amministratori e i Legali Rappresentanti dell'impresa non hanno riportato condanna con sentenza passata in giudicato, per un reato relativo alla sicurezza e tutela della salute;
- che gli Amministratori e i Legali Rappresentanti dell'impresa, non si sono resi responsabili di gravi violazioni dei propri doveri, provate con qualsiasi elemento documentabile;
- che l'azienda ha adempiuto agli obblighi riguardanti le dichiarazioni ed i conseguenti adempimenti in materia di contributi sociali secondo la legislazione italiana (vedi **DURC allegato** in corso di validità);
- che l'azienda è in regola con gli obblighi concernenti le dichiarazioni in materia di imposte e tasse ed i conseguenti adempimenti secondo la legislazione italiana

### **Tabella 2b**

#### **Altri requisiti**

- che l'azienda non è oggetto di provvedimenti di sospensione o interdittivi di cui all'art. 14 del D. Lgs. n° 81/2008;
- ☐ di aver redatto il Documento di Valutazione dei Rischi (DVR) previsto all'art. 17 comma 1 del D. Lgs 81/2008 di cui si **allega estratto** in riferimento ai lavori oggetto dell'appalto, oppure
- ☐ di aver redatto il Documento di Valutazione dei Rischi ai sensi dell'art. 29 comma 5 del D. Lgs 81/2008 avvalendosi delle Procedure Standardizzate di cui al Decreto Interministeriale del 30/11/2012, di cui si **allega estratto**;
- ☐ che l'azienda si è dotata di un Modello Organizzativo ai sensi del D. Lgs. n° 231/2001;
- che l'oggetto sociale, indicato **nel certificato iscrizione CCIAA allegato**, è inerente alla tipologia dell'appalto;
- che l'azienda opera nel settore oggetto dell'appalto dal \_\_\_\_\_;
- che i rifiuti prodotti nel corso dell'attività saranno gestiti conformemente alle norme legislative e regolamentari vigenti ed alle istruzioni impartite dal committente;
- che l'azienda verificherà preventivamente, in caso di subappalto espressamente autorizzato dal committente, l'idoneità tecnico professionale dei suoi subappaltatori con gli stessi criteri applicati nei propri confronti dall'azienda committente dandone a questa evidenza oggettiva;
- che al momento della presente dichiarazione, l'azienda ha attivi n° \_\_\_\_\_ cantieri con n° \_\_\_\_\_ dipendenti mediamente presenti.

Altro aspetto da approfondire riguarda la consistenza dell'impresa in termini di personale disponibile assunto (**Tabella 3**)



Tabella 3						
Livello	Dipendenti 2017		Dipendenti 2016		Dipendenti 2015	
	Tempo Determinato	Tempo Indetermin.	Tempo Determinato	Tempo Indetermin.	Tempo Determinato	Tempo Indetermin.
<b>Dirigenti</b>						
<b>Impiegati Tecnici</b>						
<b>Impiegati Amm.vi</b>						
<b>Personale Operaio</b>						
<b>Totale</b>						

Altre informazioni, si possono ottenere incrociando i dati della Tabella 3 con il numero di attività/interventi in atto, loro durata e relativo personale impegnato, al momento di presentare la dichiarazione in esame. Questo permetterà di comprendere se la consistenza dell'impresa in termini di personale è adeguata alla natura e complessità del lavoro da eseguire alla luce degli impegni già in essere presso altri committenti.

Sempre nella dichiarazione è necessario richiedere informazioni riguardo i nominativi delle figure chiave individuate dalla normativa prevenzionale (Tabella 4). Si segnala l'importanza della richiesta di copia della comunicazione dell'assunzione al centro per l'impiego e la denuncia nominativa all'INAIL nonché l'estratto dal Libro Unico del Lavoro (LUL) al fine di avere ampia garanzie sul rispetto degli obblighi contributivi ed assicurativi.

Importanti risultano anche le informazioni riguardanti il livello di competenze del personale che sarà chiamato ad operare sia in termini formazione in materia di sicurezza e tutela della salute che di addestramento e formazione per le specifiche attività (Tabella 5).

Ulteriori informazioni che è possibile ottenere con la dichiarazione riguardano le attrezzature di lavoro che l'impresa utilizzerà per eseguire le lavorazioni oggetto dell'appalto **(Tabella 6)** facendo attenzione all'anno d'immissione sul mercato ed alla disponibilità delle evidenze oggettive delle manutenzioni e delle eventuali verifiche di legge effettuate.

**Tabella 6**  
**Attrezzature di lavoro**

che le attrezzature di lavoro utilizzate presso il sito, indicate in tabella, soddisfano alle disposizioni legislative e regolamentari in materia di sicurezza e tutela della salute dei lavoratori ad esse applicabili ed in particolar modo quanto richiesto dal D. Lgs. n° 81/2008.

che le attrezzature di lavoro e gli strumenti di misura analitica sono oggetto di manutenzione periodica e sono dotati, ove richiesto dalle norme, di certificati di verifica periodica e di taratura.

Attrezzatura di Lavoro	Marca - Modello	Matricola	Marchio CE	Anno immissione sul mercato	Data Ultima manutenzione	Data Ultima verifica (se soggetta)
			SI - NO			
			SI - NO			
			SI - NO			
			SI - NO			
			SI - NO			

Utili informazioni possono essere ricavate anche dai DPI che l'azienda appaltatrice intende far utilizzare dai suoi dipendenti in funzione del lavoro in appalto da eseguire e della propria valutazione dei rischi (**Tabella 7**). Un eventuale approccio approssimativo nell'indicazione dei DPI scelti, una carenza di informazioni pertinenti, una mancata correlazione con i contenuti del proprio Documento di Valutazione dei Rischi fanno denotare che l'azienda appaltatrice non dedica la dovuta attenzione a questi aspetti.

**Tabella 7**  
**Dispositivi di Protezione Individuale**

che tutti gli addetti hanno in dotazione i DPI di seguito elencati, necessari ed idonei per lo svolgimento delle attività proprie dell'impresa nello specifico appalto;

che tutti gli addetti hanno in dotazione specifici DPI di seguito elencati, per l'esecuzione dei lavori ad alto rischio (in spazi confinati, in quota, in ambienti sospetti d'inquinamento, sotto tensione, ecc.)

che tutti gli addetti sono stati adeguatamente informati, formati ed addestrati al loro utilizzo dei DPI;

che gli stessi DPI sono mantenuti in efficienza mediante la manutenzione, le riparazioni e le sostituzioni necessarie e secondo le indicazioni fornite dal fabbricante.

Protezione	Tipologia DPI utilizzati per l'esecuzione dei lavori oggetto dell'appalto			
Capo				
Vista				
Arti superiori				
Arti inferiori				
Corpo				
Udito				
Vie respiratorie				
Anticaduta				
Altro				

Un'altra informazione utile, soprattutto se l'azienda appaltatrice è di medio-grandi dimensioni (per piccole aziende il dato può essere poco significativo), oltre ad eventuali procedimenti penali per infortuni e malattie professionali, è l'andamento infortuni nell'ultimo triennio ed il relativo tasso specifico di tariffa applicatele dall'INAIL (**Tabella 8**).

**Tabella 8**  
**Andamento Infortuni**

☐ che **non sono in corso** procedimenti penali per infortuni sul lavoro e malattie professionali a carico del datore di lavoro o di altri soggetti che operano o hanno operato per conto dell'impresa;

☐ che **sono in corso** procedimenti penali per infortuni sul lavoro e malattie professionali a carico del datore di lavoro o di altri soggetti che operano o hanno operato per conto dell'impresa;

che l'andamento infortuni e il tasso specifico di tariffa INAIL nell'ultimo triennio è il seguente

ANNI	N° infortuni	Durata media Infortunio	Tasso specifico di tariffa
2017			
2016			
2015			

L'impresa appaltatrice sarà chiamata ad operare all'interno dell'azienda committente; pertanto, utile risulta anche conoscere natura e portata della copertura assicurativa (**Tabella 9**) in caso di danni provocati ai beni ed alle persone dell'azienda committente durante l'esecuzione dell'appalto.

<b>Tabella 9</b> <b>Copertura assicurativa</b>	
che l'azienda ha stipulato una specifica polizza assicurativa RCT/RCO con i seguenti estremi:	
<b>Ente Assicuratore</b>	
<b>Numero Polizza</b>	
<b>Validità</b>	
<b>Massimali coperti</b>	

Infine, non ci si può dimenticare di richiedere informazioni specifiche sui sistemi di gestione della salute e sicurezza sul lavoro, anche se non obbligatori, siano essi implementati secondo le Linee Guida UNI – INAIL o secondo le BS OHSAS 18001 o le ISO 45001 (standard, quest'ultimi due certificabili).

### **Come gestire questa mole di informazioni?**

Tutte le informazioni che sono state presentate possono essere inserite in un apposito modulo di "Dichiarazione di possesso dei requisiti di idoneità tecnico professionale", predisposto dall'azienda committente, da inviare a tutte le imprese invitate a presentare offerta affinché le stesse procedano alla sua compilazione ed invio al committente in modo che questi possa procedere alla concreta verifica prima della stipula del contratto d'appalto.

Come si è potuto notare, tutte le informazioni possono essere ritenute indispensabili per verificare i citati requisiti, ad eccezione delle informazioni riguardanti i sistemi di gestione della salute e sicurezza sul lavoro che, come noto, non sono requisiti cogenti ma soggetti ad adesione volontaria e, pertanto, non in possesso di tutte le imprese appaltatrici.

Certamente, la certificazione del proprio sistema di gestione salute e sicurezza sul lavoro, assumerà sempre più importanza viste le pressioni esercitate dall'art. 30 del D. Lgs. n° 81/2008 riguardante i Modelli di Organizzazione e di Gestione e dall'art. 25-septies del D. Lgs. n° 231/2001.

Indubbiamente, la mole d'informazioni realmente necessarie per verificare l' Idoneità Tecnico Professionale delle imprese appaltatrici, è notevole.

Una sua gestione efficace comporta un significativo impatto sulle funzioni dell'azienda committente coinvolte nella gestione di questa fase del processo d'appalto (funzioni tecniche, funzione acquisti, SPP, ecc.).

E' quindi opportuno proporre una soluzione che semplifichi e snellisca quest'attività.

Oggi, la maggior parte delle aziende di medio – grandi dimensioni si sono dotate di sistemi informatici e siti web per la gestione del processo d'acquisto (qualificazione, selezione ed acquisto di forniture, servizi e lavori).

Le aziende appaltatrici e fornitrici vengono invitate a qualificarsi mediante accesso al sito web dell'azienda committente ed inserimento dei dati richiesti (fino ad oggi dati riguardanti il profilo commerciale, finanziario, ecc.), in un'apposita area a loro dedicata.

Allora, perché non sfruttare ciò che già esiste per semplificare e rendere più efficiente il processo di gestione degli appalti interni per quanto riguarda la sicurezza sul lavoro?

Si potrebbe creare sul sito web dell'azienda committente un'area dedicata in cui le imprese invitate a presentare offerta per l'esecuzione di un appalto, possono inserire le risposte a tutte le richieste nonché inviare tutta la documentazione prevista, compresa la citata dichiarazione, quale evidenza oggettiva di quanto inserito.

Il sistema potrebbe essere strutturato in modo da poter valutare, anche in modo automatico il soddisfacimento o meno dei requisiti minimi per l'accesso alla lista di coloro che possono presentare offerta per la partecipazione all'appalto, restringendo il campo alle sole aziende "virtuose" e semplificando così l'attività delle funzioni dell'azienda committente coinvolte nella gestione dell'attività.

Oltre a costituire una nuova e completa griglia di accesso, demolendo così l'approccio che porta a scegliere l'appaltatore solo con il criterio del prezzo più basso e che vede il rimando "in corso d'opera" di tutte le verifiche in materia di sicurezza e tutela della salute, il sistema, se ben strutturato, può diventare lo strumento con cui azienda committente e appaltatori "si parlano" per tutte quelle specifiche incombenze di carattere tecnico-amministrativo per la gestione dell'appalto, non solo nella sua fase iniziale ma anche e soprattutto durante tutta la durata dei lavori/servizi/forniture perché, vale la pena ricordarlo, l' idoneità tecnico professionale, da parte degli appaltatori, deve anche essere mantenuta per tutta la durata della prestazione.



Il dialogo tra azienda committente ed appaltatori sulle tematiche riguardanti la sicurezza e la tutela della salute, gestito tramite questo tipo di sistemi informatici, può produrre innegabili vantaggi per entrambi, in quanto è il sistema stesso che si interfaccia con gli attori del **processo di gestione dell'appalto** eseguendo tutta una serie di attività prima attribuite al personale dell'azienda committente e dell'appaltatore; ad esempio, i principali vantaggi possono essere:

- comunicazione dell'appaltatore, mediante inserimento nel sistema, della documentazione per la verifica dei requisiti di idoneità tecnico professionale per l'esecuzione dello specifico appalto;
- comunicazione automatica agli appaltatori delle informazioni riguardanti i rischi presenti nell'ambiente di lavoro del committente e delle conseguenti misure di prevenzione ed emergenza adottate,
- comunicazione dell'appaltatore, mediante inserimento nel sistema, delle informazioni riguardanti i rischi introdotti all'interno dell'azienda committente e relative misure di prevenzione e protezione adottate;
- gestione dei documenti derivanti da obblighi cogenti in materia di sicurezza e tutela della salute, per la gestione dell'appalto (DUVRI, ecc.);
- automatizzazione della raccolta, verifica completezza ed accettazione della documentazione richiesta dalle norme di legge e regolamentari vigenti e verifica del continuo aggiornamento della stessa in funzione dell'evoluzione dei lavori (richiesta subappalto, ecc.);
- automatizzazione della comunicazione all'appaltatore delle eventuali richieste di integrazione della documentazione;
- comunicazione automatica a committente ed appaltatore dell'avvenuta autorizzazione all'accesso in azienda per l'esecuzione dell'appalto;
- comunicazione automatica a committente ed appaltatore del divieto d'accesso in azienda per l'esecuzione dell'appalto in caso di mancato soddisfacimento dei requisiti previsti (documentazione carente, inadeguata, integrazioni non fornite, personale non autorizzato, ecc.);
- gestione delle attività di verifica, da parte del personale dell'azienda committente, sull'operato degli appaltatori;
- gestione delle scadenze riguardanti la sicurezza e la tutela della salute (termini di presentazione documenti, chiusure non conformità rilevate durante l'esecuzione dei lavori, ecc.);
- valutazione degli appaltatori in riferimento alla sicurezza e tutela della salute.

**Fonte:** [www.puntosicuro.it](http://www.puntosicuro.it).

## **2) Rinvio a giudizio per mancata formazione**

Riportiamo il contributo del Presidente AiFOS, docente diritto del lavoro all'Università di Brescia Dott. Rocco Vitale pubblicato su punto sicurezza del 3 agosto 2018.

...I pubblici ministeri della Procura di Milano hanno concluso delle indagini sul grave infortunio mortale che il 16 gennaio scorso aveva provocato la morte di quattro lavoratori dell'azienda Lamia, Laminatoi Milanese Nistri, nel quartiere milanese di Greco vicino alla ferrovia.

Uccisi dal gas argon, gas più pesante dell'aria, accumulatosi negli spazi confinati dell'azienda. Il fatto è tragicamente avvenuto seguendo - quasi da manuale - tutti i casi precedenti: nel forno era entrato un elettricista addetto alla manutenzione soffocato dalle esalazioni del mortale gas, due colleghi si calano nella fossa per cercare di soccorrere il primo e il terzo, non vedendoli risalire, si cala a sua volta. Muoiono tutti all'istante.

La notifica di conclusione delle indagini prelude alla richiesta di rinvio a giudizio per omicidio colposo il legale rappresentante dell'azienda che risulta pure indagata come società in base alla legge 231/2001 sulla responsabilità amministrativa degli enti i cui modelli organizzativi non hanno prevenuto i reati commessi dai vertici nell'interesse aziendale.

Dalla ricostruzione fatta dai p.m. si rileva come all'interno dell'azienda Lamina, nel 1986, era stato installato un forno statico a campana alimentato a metano e utilizzava gas inerti, prima con l'azoto e poi con il gas argon. La lavorazione delle lamiere ad alte temperature richiede l'assenza di ossigeno che era stato, per l'appunto, eliminato con un gas inerte come l'argon. Il forno poggiava all'interno di una fossa rettangolare alta poco più di 2 metri e del volume di 55-60 metri cubi, senza ventilazione meccanica.

In questa fossa i periti, incaricati dai p.m., hanno accertato che l'aria al piano di calpestio cambiava la percentuale di ossigeno man mano che si scendeva nella fossa raggiungendo, al pavimento, il valore di appena lo 0,2% contro un valore normale del 20,08%. In questa fossa era stato collocato un sensore per misurare l'ossigeno posto all'altezza di 1,1 metro da terra. Questa altezza non consentiva di operare in sicurezza come è accaduto all'elettricista che, probabilmente, accovacciato, rendeva di fatto inutile questo sensore che non rispondeva ai criteri di sicurezza.

Al datore di lavoro viene addebitato di non aver valutato il rischio di anossia, mancanza di ossigeno, per contaminazione ambientale con l'argon nel momento in cui l'azienda, nel 1992, aveva sostituito l'azoto con il gas argon. Un gas più pericoloso in quanto dotato di un peso specifico maggiore dell'aria e quindi tendente a stagnare alla base.

La mancata valutazione del rischio portava alla mancata predisposizione delle misure atte ad escludere o limitare il rischio compresa la necessità di fornire ai lavoratori una adeguata formazione sull'uso degli autorespiratori. Questi D.P.I., di cui ogni lavoratore deve essere dotato addestrato all'uso, permette di sopravvivere in ambienti privi di ossigeno. A ciò si aggiunga che i lavoratori erano privi di imbraghi di sicurezza che potevano aiutare il soccorso ed il recupero degli operai infortunati. Non era neppure presente un impianto di ventilazione in grado di poter riportare l'ossigeno ai livelli di sicurezza nonché un sistema di erogazione dell'argon che ne evitasse l'accumulo ed il deposito alla base della fossa.

Queste, in sintesi, le argomentazioni dei pubblici ministeri che hanno condotto le indagini alle quali ora (quando?) il tribunale dovrà aprire il processo.

Non compete, in questa sede, entrare nelle valutazioni della giustizia che, l'esperienza insegna, presenta tempi lunghi che, spesso, nei diversi gradi di giudizio arrivano anche alla prescrizione.

Le condanne (se ci saranno) devono essere certe, chiare ed esemplari. Purtroppo anche dopo l'emanazione del DPR 177/2011 sulla normativa per coloro che operano negli spazi confinati questo genere di infortuni si ripetono ciclicamente e tutti con le medesime caratteristiche. Troppe discussioni, argomentazioni, difficoltà applicative, lacci e laccioli che pervadono il mondo degli "spazi confinati" e poche azioni tese a favorire le buone prassi, una seria formazione poiché il problema non è l'applicazione formale della legge ma la sua sostanzialità: evitare gli incidenti e gli infortuni negli ambienti e negli spazi confinati.

La vera domanda da porci è quella di una seria valutazione del rischio e delle misure tecniche da applicare con una seria, e vera, formazione dei lavoratori. Gli strumenti sono già tutti previsti nel D. Lgs. 81/2008.

Quando nel 1992 l'azienda Lamina ha introdotto il gas argon è stata effettuata una nuova valutazione del rischio. In questo caso l'art. 29 del D. Lgs. 81/2008 è chiaro..al comma 3 si prescrive che "la valutazione dei rischi deve essere immediatamente rielaborata... in occasione di modifiche del processo di produzione o dell'organizzazione del lavoro". Vi era tutto il tempo per effettuare una nuova valutazione.

Ma non finisce qui. Che fine ha fatto la riunione periodica annuale. Il comma 2 dell'art. 35 del D. Lgs. 81/2008 prescrive che nel corso della riunione il datore di lavoro deve sottoporre all'esame dei partecipanti:

Il documento della valutazione dei rischi, ovvero le modifiche e gli aggiornamenti.

I criteri di scelta, le caratteristiche tecniche e l'efficacia dei dispositivi di protezione individuale.

La formazione dei lavoratori.

Ma dove erano coloro che avrebbero dovuto partecipare alla riunione periodica e sottoscrivere il relativo verbale? Cosa ne sappiamo dell'azione del datore di lavoro ed il RSPP, del medico competente, del Rappresentante dei Lavoratori? Tutte domande che restano nebulose ed inevase.

Tornando al caso della Lamina viene da chiedersi se oltre, all'azione giudiziaria obbligatoria per legge non valga anche la pensa di conoscere questi aspetti che costituiscono la comprensione del fenomeno e capire chi ha fatto, o non ha fatto, che cosa? Dalle indagini dovrebbe esserci la possibilità di analizzare gli infortuni con il metodo dell'albero delle cause dal quale emerge come la sequenza degli eventi coinvolgono più fattori.

Vi sono alcuni fattori da approfondire. Da un lato è forse ora di smettere di parlare di "cultura della sicurezza" passando a "quale cultura della prevenzione". Dall'altro lato sarebbe molto utile conoscere i passaggi delle cause di infortunio e delle relazioni ispettive per trarne insegnamenti sui comportamenti, dell'applicazione normativa e, soprattutto, delle omissioni. La lettura delle sentenze per capire, sempre di più e meglio, cosa bisogna fare e non è stato fatto. Da questo punto di vista l'attività ispettiva può essere utile e valorizzata. Lasciando alla giustizia il compito delle colpe e delle sanzioni, può essere occasione di capire meglio le realtà per modificare ed attuare una seria opera di prevenzione.

Parafrasando Mao "colpirne uno per educarne cento" nel campo delle ispezioni non ha funzionato. Forse oltre all'infortunio mortale dove seguono accurate indagini (delle quali spesso non si sa come vanno a finire) le ispezioni riusciranno ad identificare altri due o tre aziende da sanzionare ma, altre 97 la fanno franca e non sono soggette a nessun controllo. Invertire questa tendenza aumentando il numero degli ispettori non è la soluzione o, meglio, si raggiungono risultati modesti ed insignificanti.

Serve un controllo sociale diffuso sulla prevenzione che coinvolga tutti i soggetti della sicurezza che, come abbiamo visto nel caso della Lamina, dove erano?

**Fonte: [www.puntosicuro.it](http://www.puntosicuro.it).**



## **Approfondimenti**



### **Linee di indirizzo per il giudizio di idoneità del medico competente**

La Regione toscana ha pubblicato le "Linee di indirizzo per l'espressione del giudizio di idoneità del medico competente e della commissione ex art. 41 comma 9 del D.Lgs. 81/08" che si riporta di seguito.

#### **Aspetti procedurali relativi alla attività della commissione**

##### **Premessa**

Il presente documento costituisce documento di riferimento della Regione Toscana per le attività di cui al ricorso ex art. 41 c. 9 D.Lgs 81/08 che ogni struttura territoriale Pisll descriverà in una procedura/istruzione operativa definita secondo il modello dettato dal proprio SGQ aziendale.

##### **1. Scopo/finalità**

Definire modalità omogenee in tutto il territorio regionale per l'esame dei ricorsi avverso il giudizio del medico competente, presentati dal lavoratore o dal datore di lavoro, nel rispetto delle norme vigenti e dei principi del codice deontologico degli operatori di medicina del lavoro.

##### **2. Campo di applicazione**

La presente procedura/istruzione operativa si applica alle seguenti fasi:

- 1.Modalità di accesso alla prestazione
- 2.Modalità di esecuzione dell'intervento
- 3.Verifica congruità della richiesta
- 4.Acquisizione documentazione
- 5.Effettuazione visita ed emissione del giudizio
- 6.Registrazioni
- 7.Pagamento della visita e degli accertamenti sanitari complementari
- 8.Responsabilità.

##### **3. Personale coinvolto, anche appartenente a Dipartimenti diversi dal Dipartimento della Prevenzione.**

Medici del lavoro dell'UF Pisll, personale del Dipartimento Infermieristico, personale del Dipartimento delle Professioni Tecnico Sanitarie e personale del Dipartimento Amministrativo.

##### **4. Modalità di accesso alla prestazione**

La prestazione è richiesta dal lavoratore o dal datore di lavoro, la richiesta può essere presentata per posta ordinaria, per mail con ricevuta di lettura, per PEC o direttamente, presso gli uffici territoriali dell'U.F. competente sulla base del luogo di lavoro del lavoratore. All'uopo è stata predisposta apposita modulistica, reperibile presso lo Sportello Unico della Prevenzione zonale, le articolazioni zonali delle UF PISLL e nel sito aziendale. La prestazione è effettuata su convocazione, secondo apposito modello.

## **5. Modalità di esecuzione intervento.**

### **Premessa**

La prestazione è effettuata con modalità collegiale; composizione del collegio medico: almeno due medici del lavoro afferenti all'organo di vigilanza di cui, di norma, almeno uno operante nella zona di competenza territoriale del luogo di lavoro del lavoratore.

### **5.1 Verifica congruità della richiesta**

Il RUF, o il medico responsabile del procedimento, valuta la rispondenza della richiesta ai termini di legge e, nel caso la domanda non possa essere accolta, ne dà comunicazione scritta al richiedente. Nel caso in cui la sorveglianza sanitaria sia stata effettuata dal medico competente senza che ne ricorressero le condizioni, il giudizio espresso dal medico competente potrà essere ritenuto nullo, in quanto non dovuto e pertanto non ammesso a ricorso. I 30 giorni utili per la presentazione del ricorso decorrono dal giorno in cui il soggetto che effettua il ricorso ha ricevuto comunicazione dell'esito dell'accertamento medico. Qualora la data non sia verificabile (è buona prassi far apporre al ricevente sul certificato di idoneità data del ritiro e firma) fa fede la data dichiarata, in modo formale e sotto la propria responsabilità, dal ricorrente.

### **5.2 Convocazioni**

Il RUF, o il medico responsabile del procedimento, predispone le convocazioni: –del collegio, mediante l'invio di mail e conseguente archiviazione della ricevuta di ritorno, o altre modalità previste dall'organizzazione della struttura –dell'interessato attraverso comunicazione scritta inviata con mail diretta e conseguente archiviazione della ricevuta di ritorno, o con raccomandata A/R. Il datore di lavoro viene comunque informato della convocazione del lavoratore. La visita deve essere effettuata entro 30 giorni (tempo massimo) dalla data di ricevimento del ricorso.

### **5.3 Acquisizione documentazione.**

Il medico responsabile del procedimento, preventivamente all'effettuazione della visita, richiede la documentazione utile per l'espletamento del ricorso; si ritengono documenti indispensabili:

- cartella sanitaria e di rischio del lavoratore con certificato di idoneità alla mansione
- documentazione esplicativa della mansione e dei compiti svolti dal lavoratore (estratto DVR relativo alla mansione specifica).

all'atto della visita saranno inoltre acquisiti:

- estremi del documento di riconoscimento valido del diretto interessato
- eventuale documentazione sanitaria non presente nella cartella sanitaria e di rischio

### **5.4 Effettuazione visita collegiale**

Il collegio medico, dopo aver acquisito il "Consenso all'utilizzo dei dati personali e sanitari", effettua la visita medica secondo le buone prassi di medicina del lavoro e individua gli eventuali accertamenti sanitari integrativi necessari. La visita, l'anamnesi e le conclusioni vengono riportate su idoneo documento sanitario (cartella sanitaria o verbale di visita collegiale) firmato dai medici componenti il collegio.

### **5.5 Attività collegate**

Di norma viene contattato il Medico competente per i necessari ragguagli sul caso in esame. Il collegio potrà valutare la necessità di procedere ad effettuare ulteriori attività come di seguito elencate:

- accertamenti sanitari specialistici, anche presso strutture esterne al Dipartimento, da richiedersi alle strutture USL secondo le procedure vigenti
- sopralluogo presso il luogo di lavoro, al quale parteciperanno, se necessario, operatori di altre linee professionali e/o dipartimenti
- incontri con soggetti referenti aziendali.

### **5.6 Emissione del giudizio**

A conclusione della pratica viene espresso il giudizio di idoneità a conferma, revoca o modifica del giudizio del medico competente, sottoscritto da tutti i medici del collegio. I criteri su cui si basano le varie commissioni per esprimere tali giudizi, al fine di uniformità di comportamenti, sono concordati tramite il Direttore di UO ISLL. Il giudizio deve essere espresso entro 10 giorni dalla conclusione degli accertamenti ritenuti necessari (es. acquisizione dell'ultimo documento richiesto per l'espressione del giudizio stesso). Il giudizio viene inviato al lavoratore, al medico competente e al datore di lavoro, a cura del medico responsabile del procedimento, con lettera di accompagnamento del RUF che ha ricevuto la richiesta per competenza territoriale, utilizzando la posta elettronica con acquisizione di ricevuta di lettura, la PEC o raccomandata AR.

## **6. Registrazioni**

Una copia del giudizio finale viene inserita nel fascicolo sanitario archiviato a cura del personale sanitario della struttura competente per territorio, il quale provvede anche alla registrazione della prestazione nel software gestionale.

## **7. Onerosità della visita e degli accertamenti sanitari complementari**

Si ritiene che le visite e gli accertamenti sanitari effettuati in seguito a ricorso avverso al giudizio del Medico Competente ai sensi dell'art. 41 D.Lgs. 81/2008 presentato dal lavoratore siano gratuiti ex art. 15 comma 2 D.Lgs. 81/08.

## **8. Responsabilità**

La responsabilità dell'applicazione della presente istruzione operativa è demandata a tutto il personale operativo della UF per gli aspetti relativi all'esecuzione delle attività in essa riportate ed al Responsabile di U.F. per la verifica della corretta applicazione della presente Istruzione Operativa.

### **Aspetti tecnico professionali nella formulazione del giudizio di idoneità**

#### **Premessa**

L'attività del medico del lavoro, sia in quanto medico competente che in quanto componente della commissione esaminatrice dei ricorsi ex art. 41 comma 9 D.Lgs. 81/08, nella espressione del giudizio di idoneità alla mansione, deve uniformarsi, oltre che alle norme vigenti, alle evidenze scientifiche, alle linee guida delle società scientifiche ed al codice etico ICOH.

L'attività dalla Commissione si inserisce nell'ambito delle attività amministrative delle Unità Funzionali PISLL. L'individuazione da parte del legislatore dell'Organo di Vigilanza territorialmente competente quale soggetto destinatario del ricorso ha finalità di garantire l'obiettività del giudizio.

La commissione e il medico competente, pur nei differenti ruoli, sono chiamati entrambi a formulare un parere in ordine alla idoneità alla mansione specifica. Pertanto è opportuno che medici competenti e commissioni discutano sui criteri generali da seguire per esprimere i giudizi di idoneità e li condividano quando possibile, anche attraverso momenti formativi e di condivisione scientifica comuni.

Indicazioni per i medici competenti e per le commissioni esaminatrici dei ricorsi ex art. 41 comma 9 D.Lgs. 81/08

La commissione si esprime sulle eventuali inidoneità del lavoratore senza formulare ipotesi o valutazioni in merito ad una sua diversa collocazione; tale compito è invece proprio del datore di lavoro che può avvalersi, ove lo ritenga opportuno, del contributo del medico competente, anche per valutare se la nuova assegnazione lavorativa è compatibile con le limitazioni espresse dalla commissione. Si ritiene legittimo che il medico competente possa fornire al datore di lavoro consigli/indicazioni, a latere e distintamente dal giudizio di idoneità; tale comportamento non appare opportuno nell'attività della commissione che deve esclusivamente annullare, convalidare o modificare il giudizio di idoneità espresso dal medico competente. Si ritiene utile che nei casi in cui non viene confermato il giudizio del medico competente le motivazioni siano esplicitate al medico competente stesso, eventualmente fornendo indicazioni e consigli circa le limitazioni impartite.

Il giudizio di idoneità espresso dal medico competente è riferito complessivamente alla mansione specifica alla quale il lavoratore è destinato e non solo ai fattori di rischio che rendono obbligatoria la sorveglianza sanitaria, nei confronti dei quali il lavoratore potrebbe anche risultare idoneo senza però essere idoneo allo svolgimento della mansione nel suo complesso.

Pertanto il medico competente (e in caso di ricorso, il collegio) deve prendere in considerazione tanto i "fattori di rischio" (tutti quelli connessi alla mansione specifica e non solo quelli per i quali è obbligatoria la sorveglianza sanitaria), quanto "ambiente di lavoro" e "modalità di svolgimento dell'attività lavorativa".

Fra i fattori di rischio da prendere in considerazione si sottolineano in particolare:

- i fattori che incidono sulla sicurezza del lavoratore, e non solo sulla sua salute;
- eventuali condizioni di dimostrata ipersuscettibilità individuale;

L'espressione del giudizio di idoneità non può, invece, fondarsi su aspetti esterni alla mansione stessa, quali, ad esempio, le modalità con le quali il lavoratore raggiunge il posto di lavoro (tempi di percorrenza casa lavoro o il mezzo utilizzato per raggiungere il posto di lavoro). Anche i problemi connessi all'interfaccia casa - lavoro, che pure sono oggetto della valutazione del rischio stress lavoro correlato, non possono essere elementi rilevanti ai fini dell'espressione del giudizio di idoneità alla mansione specifica, sebbene sia comportamento conforme al codice ICOH (n.12) promuoverne, per quanto possibile, anche la considerazione di "aspetti legati a situazioni familiari e circostanze della vita indipendenti dal lavoro".

Inoltre, ai fini dell'espressione del giudizio di idoneità alla mansione devono essere presi in esame tutti i fattori che possono recare nocumento alla salute fisica e mentale del lavoratore, ma non possono invece essere valutati i rischi che il comportamento del lavoratore può determinare nei confronti di soggetti terzi o dei colleghi di lavoro o dell'utenza (con esclusione ovviamente di quanto previsto dalla normativa per l'uso o abuso di alcool e sostanze stupefacenti/psicotrope). Tali situazioni possono essere oggetto di valutazioni in sedi diverse (ad esempio art. 5 della legge 300/1970) e possono comunque essere segnalate dal medico competente al datore di lavoro, nella salvaguardia del segreto professionale.



Il giudizio di idoneità alla mansione può essere espresso in maniera specifica nei confronti di un piano di lavoro personalizzato, predisposto per il lavoratore dal datore di lavoro in collaborazione con il medico competente, che eviti l'inclusione di attività che potrebbero risultare nocive per il lavoratore stesso. In tal modo può essere evitata l'espressione di giudizi di idoneità con limitazioni. Tale iniziativa può considerarsi come una buona prassi volontariamente adottata dal datore di lavoro

Le medesime considerazioni valgono anche nel caso di visita richiesta dal lavoratore (art. 41, c.2, lett.c); il lavoratore ha facoltà di richiedere la visita anche se non è sottoposto a sorveglianza sanitaria: il medico competente deve accogliere la richiesta se ritiene che vi sia un nesso tra le motivazioni addotte e l'attività lavorativa svolta.

Non si ritiene opportuna la presenza del medico competente al momento della visita presso la commissione dell'organo di vigilanza, in quanto la sua presenza potrebbe condizionare la libertà con cui il lavoratore ha necessità di esprimersi nei confronti della commissione che esamina il ricorso. E' invece opportuno che la commissione interagisca con il medico competente prima di esprimere, in piena autonomia, il proprio giudizio, invitandolo a fornire le osservazioni ritenute utili per l'esame del ricorso. Ciò al fine di acquisire tutti gli elementi che potrebbero essere utili per valutare il caso.

Qualora, dagli accertamenti effettuati, risulti che il ricorso presentato dal lavoratore non è, in realtà, rivolto nei confronti del giudizio espresso dal medico competente, ma legato al mancato rispetto delle limitazioni/prescrizioni imposte dal giudizio stesso, la commissione confermerà il giudizio e valuterà la opportunità di promuovere un intervento ispettivo finalizzato ad evidenziare il mancato rispetto delle limitazioni/prescrizioni impartite dal medico competente.

Il giudizio espresso dalla commissione ex art. 41 del D.L.vo 81/2008 non modifica la periodicità degli accertamenti sanitari effettuati dal medico competente, eccezion fatta per i casi in cui il provvedimento:

- contenga esplicito riferimento alla periodicità della sorveglianza sanitaria;

- preveda una temporanea non idoneità fino ad una data specificata, nella quale il medico competente provvederà alla nuova visita e all'espressione del giudizio di idoneità. In tutti gli altri casi il giudizio espresso dalla commissione ex articolo 41 del D.L.vo 81/2008 ha validità fino alla successiva visita medica ad opera del medico competente.

I 30 giorni utili per la presentazione del ricorso decorrono dal giorno in cui il soggetto che effettua il ricorso ha ricevuto comunicazione dell'esito dell'accertamento di primo grado. Al fine di evitare contestazioni sarebbe opportuno (buona prassi) far apporre al lavoratore, sul certificato di idoneità (compreso la copia per il lavoratore) data del ritiro e firma.

#### **Lavoratori disabili (L. 68/99 smi)**

Il datore di lavoro è obbligato ad inserire e mantenere al lavoro il lavoratore disabile inserito con il collocamento mirato (cfr. art.1, c.1, L.68/99) secondo le indicazioni della Commissione sanitaria, ed eventualmente del Comitato tecnico. Il medico competente può essere chiamato dal datore di lavoro a collaborare per individuare la compatibilità dell'attività lavorativa assegnata con le eventuali limitazioni espresse dalla commissione e nel caso di non ritenuta compatibilità, rinviare il lavoratore alla commissione stessa. Nei confronti di questi lavoratori deve essere applicata anche la sorveglianza sanitaria in quanto misura generale di tutela della salute (art.15, c.1, lett.l, D.Lgs.81/08), che non può essere omessa proprio per lavoratori riconosciuti ope legis più fragili. Il lavoratore disabile può ricorrere ai sensi dell'art. 41, come gli altri lavoratori.

Nel senso di una non incompatibilità tra le due normative si è espressa anche la Corte Costituzionale (sentenza n.354/97), sia pure relativamente a norme previgenti (rispettivamente, D.Lgs.626/94 e L.482/68).

L'articolo è tratto da:

***Regione Toscana – Linee di indirizzo per l'espressione del giudizio di idoneità del medico competente e della commissione ex art. 41 comma 9 del D.Lgs.81/08. Vedi all.sic.1***

### ***Ministero della Salute: linee guida sulle disfunzioni posturali***

Importante negli ambienti di lavoro rispettare i principi ergonomici nell'organizzazione del lavoro, nella concezione della postazione di lavoro, nella scelta di metodi produttivi e attrezzature. Necessario quindi non solo valutare, ma anche migliorare la relazione uomo-macchina-ambiente per prevenire i disturbi muscoloscheletrici e gli effetti del lavoro ripetitivo.

Tuttavia per affrontare idoneamente alcuni aspetti ergonomici del mondo del lavoro può essere utile conoscere e avere strumenti, in ambito sanitario, affrontare eventuali problemi posturali.

#### **Linee guida per i disturbi posturali**

Proprio perché ad oggi mancano dati certi sulla diffusione dei disturbi posturali e percorsi codificati per la presa in carico di questa disfunzioni, il Ministero della Salute ha promosso l'elaborazione – curata da un gruppo di lavoro composto di figure coinvolte nei processi di prevenzione, diagnosi, assistenza e cura di

tali problematiche – del documento “Linee guida nazionali sulla classificazione, inquadramento e misurazione della postura e delle relative disfunzioni”.

Il documento vuole fornire alle diverse professionalità sanitarie coinvolte nella prevenzione, diagnosi e cura del disturbo posturale, “indicazioni univoche, condivise e basate sulle migliori evidenze scientifiche disponibili”.

E nel gruppo di lavoro si è deciso di “procedere ad un inquadramento generale della tematica, sulla base dei dati ad oggi disponibili in letteratura, con particolare attenzione a quali sono le modalità anamnestiche e obiettivo-cliniche da adottare per identificare un individuo con sospetta disfunzione posturale”.

Le raccomandazioni contenute nelle Linee Guida e che riguardano gli aspetti posturali correlati ad ogni ambiente, di vita e lavoro, sono “basate sui dati disponibili in letteratura. In loro assenza, le conclusioni sono desunte dalla valutazione combinata di quanto derivato dall’evidenza pratica e dall’opinione degli esperti”.

### **La postura in equilibrio ideale**

Nel documento si ricorda che la postura rappresenta “la posizione assunta dalle varie parti del corpo le une rispetto alle altre e rispetto all’ambiente circostante e al sistema di riferimento del campo gravitazionale”. E la postura in equilibrio ideale (postura standard) è “quella che consente la massima efficacia del gesto in assenza di dolore e nella massima economia energetica: tutte le forze che agiscono sul corpo sono bilanciate e, quindi, lo stesso rimane nella posizione di equilibrio statico oppure è in grado di eseguire, in equilibrio dinamico, un movimento finalizzato”.

### **In particolare nella postura standard:**

“la testa è eretta in posizione ben equilibrata con il piano occipitale parallelo al pavimento ed il piano bipupillare parallelo all’orizzonte, in modo che sia minima la tensione a carico dei muscoli del collo;

la colonna vertebrale presenta curve fisiologiche;

le ossa degli arti inferiori hanno un allineamento ideale per il sostegno del peso;

il torace e la regione dorsale si trovano in una posizione che favorisce la funzione ottimale degli organi della respirazione;

la posizione ‘neutra’ del bacino suggerisce il buon allineamento dell’addome, del tronco e degli arti inferiori”.

Inoltre si indica che ogni “faulty posture” comporta, invece, “un maggiore sforzo sulle strutture di supporto e il venir meno di un efficiente equilibrio del corpo sulla sua base di appoggio; pertanto, può divenire, nel tempo, causa di insorgenza di una disfunzione posturale sintomatologicamente attiva con dolore alla testa ed al collo”.

Ed è dunque opportuno “promuovere interventi, soprattutto a carattere preventivo, che, per avere la massima efficacia, necessitano dell’interazione sinergica di tutte le professionalità deputate al mantenimento e al ripristino di una corretta postura”.

La posizione stabile eretta e le raccomandazioni

Ci soffermiamo in particolare su quanto indicato dal documento nell’approfondimento tematico dedicato alla postura in equilibrio statico e dinamico.

Si segnala che la postura è “l’allineamento evolutivo e adattativo tra il cranio e i segmenti corporei per relazione spaziale in risposta all’ambiente circostante”. E l’essere umano, “in ortostasi, risulta allineato:

quando sul piano sagittale, la parte posteriore del cranio, il dorso e le natiche sono tangenti fra di loro;

quando sul piano frontale, il cranio e la colonna vertebrale, sottosistema di relè vertebrale, sono posti a 90 gradi tra i tre sottosistemi sottostanti: il piede-caviglia, il pelvico e lo sterno scapolo omerale;

quando sul piano trasverso, il piano di Francoforte è situato tridimensionalmente nel sottosistema cranio mandibolare e risulta posizionato con un rapporto di  $0 \pm 2$  gradi rispetto al piano di appoggio terrestre, che è parallelo al piano di appoggio sul pavimento e alla linea dell’orizzonte”.

In definitiva la posizione stabile eretta è “garantita da un equilibrio statico che si realizza grazie a forze muscolari (tono antigravitario) che consentono di correggere ogni spostamento del centro di gravità e recuperare la stazione eretta qualora essa venga persa”. E la capacità “di stabilizzare le varie parti del corpo per permettere il movimento di altre assicura, invece, l’esecuzione del movimento finalizzato in equilibrio dinamico”.

Chiaramente il controllo dinamico della postura “è essenziale per un qualsiasi atto motorio volontario. L’esecuzione di un atto motorio che abbia un’intensità e una complessità anche minima, esiterebbe nella perdita dell’equilibrio se non fosse accompagnato da una serie di movimenti volti a controbilanciare gli effetti dell’atto motorio stesso sulla postura”.

Rimandiamo, in conclusione, alla lettura integrale del documento che riporta non solo ulteriori dettagli sugli aggiustamenti posturali e sull’esecuzione di ogni atto motorio, ma presenta precise raccomandazioni e indicazioni per il personale sanitario:

Raccomandazione 1 - La valutazione dell’allineamento posturale deve prevedere uno standard di posizione;

Raccomandazione 2 - La diagnosi clinica di una disfunzione posturale richiede la valutazione dell’allineamento tra cranio e segmenti corporei e di questi tra loro nonché la palpazione di specifici distretti muscolari e punti di emergenza nervosa;

Raccomandazione 3 - La diagnosi di disfunzione posturale necessita oltrech  di valutazioni cliniche anche di specifiche indagini strumentali per identificarne la natura e l'entit ;  
Raccomandazione 4 - L'esame clinico di un disturbo posturale deve prevedere un percorso in senso cranio-caudale;  
Raccomandazione 5 - Al fine di conseguire un miglioramento dello stato di salute dell'individuo si deve prevedere non solo il trattamento degli aspetti sintomatici del soma, ma anche quello delle condizioni causali, tenuto conto della correlazione cranio-caudale.

**Fonte : [www.salute.gov.it/portale/documentazione](http://www.salute.gov.it/portale/documentazione) - [Vedi all.sic.2](#)**

Documento redatto per l'Osservatorio Sicurezza dell'Ordine degli Architetti di Bologna  
dall'Arch. Gaetano Buttar .

Chiuso in data 20/08/2018