



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI
DI PERUGIA

Ai **Direttori dei Dipartimenti**
Ai **Segretari Amministrativi dei Dipartimenti**
Ai **Direttori dei Centri con autonomia gestionale**
Ai **Segretari Amministrativi dei Centri con Autonomia Gestionale**

Loro Sede

Oggetto: **Sorveglianza sanitaria obbligatoria, ex D.Lgs. 81/2008. Lavoratori equiparati.**

Con riferimento a quanto in oggetto, preliminarmente, appare doveroso un richiamo all'art. 2 comma 1 lett.a, del Decreto Legislativo 81/2008, che definisce *"Lavoratore: persona che, indipendentemente dalla tipologia contrattuale, svolge un'attività lavorativa nell'ambito dell'organizzazione di un datore di lavoro pubblico o privato, con o senza retribuzione, anche al solo fine di apprendere un mestiere, un'arte o una professione, compreso l'allievo degli istituti di istruzione ed universitari e il partecipante ai corsi di formazione professionale nei quali si faccia uso di laboratori, attrezzature di lavoro in genere, agenti chimici, fisici e biologici, ivi comprese le apparecchiature fornite di videoterminali limitatamente ai periodi in cui l'allievo sia effettivamente applicato alla strumentazione o ai laboratori in questione"*.

Conseguentemente il Datore di lavoro, è obbligato ad effettuare la valutazione dei rischi di cui all'art. 17 del D.Lgs. 81/2008 e, nei casi previsti, in particolare dall'art. 41 del citato decreto, effettuare la sorveglianza sanitaria, per il tramite del Medico Competente/Autorizzato, intesa come l'insieme degli atti medici, finalizzati alla tutela dello stato di salute e sicurezza dei lavoratori, in relazione all'ambiente di lavoro, ai fattori di rischio professionali e alle modalità di svolgimento dell'attività lavorativa anche dei lavoratori equiparati.

Con la presente, si rende noto che lo scrivente Servizio di Prevenzione e Protezione è già in possesso dei dati relativi alle seguenti categorie di lavoratori:

Personale docente e ricercatore a tempo determinato e indeterminato;
Personale tecnico amministrativo a tempo determinato e indeterminato;
Titolari di dottorati di ricerca;
Titolari di assegni di ricerca.

Tanto premesso, si chiede di dare comunicazione, contenente, dei nominativi di tutti i lavoratori equiparati secondo la definizione normativa sopra riportata, eventualmente presenti, a qualunque titolo, all'interno della struttura organizzativa diretta dalle SS.LL. in indirizzo, ad eccezione, ovviamente, delle categorie di lavoratori sopra indicati. Contestualmente dovrà essere trasmessa, debitamente compilata, la scheda dati e informazioni occupazionali allegata alla presente, secondo le attività svolte in laboratorio o alternativamente le attività assimilabili a quelle di ufficio, a mezzo e-mail al Servizio di Prevenzione e Protezione



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI
DI PERUGIA

all' indirizzo: servizio.prevenzioneeprotezione@unipg.it.

Ringraziando, sin d'ora, per la collaborazione che le SS.LL. vorranno accordare alla presente si comunica che l'Ufficio Sicurezza nei luoghi Lavoro (Responsabile Ufficio Dott.ssa Laura Bonfiglio) rimane a disposizione per qualsivoglia chiarimento al riguardo.

Cordiali Saluti

Il Responsabile del Servizio Prevenzione e Protezione
Dott. Paolo Mugnaioli

Allegati:

Scheda dati e informazioni per attività di laboratorio.

Scheda dati e informazioni per attività amministrative di ufficio o assimilabili.

Scheda per l'acquisizione delle informazioni relative ai dati occupazionali dei lavoratori di cui al D.Lgs 81/2008, art. 41, comma 5 – Allegato 3A - sezione 1

Scheda per attività lavorativa svolta prevalentemente in studio/ufficio

Nome e Cognome del lavoratore

.....

Struttura (Dipartimento, Centro. Ecc.)

.....

Localizzazione: (edificio, piano, stanza/e)

.....

Responsabile della Struttura/Laboratorio/Didattica e Ricerca

.....

Descrizione dell'attività svolta:

.....

.....

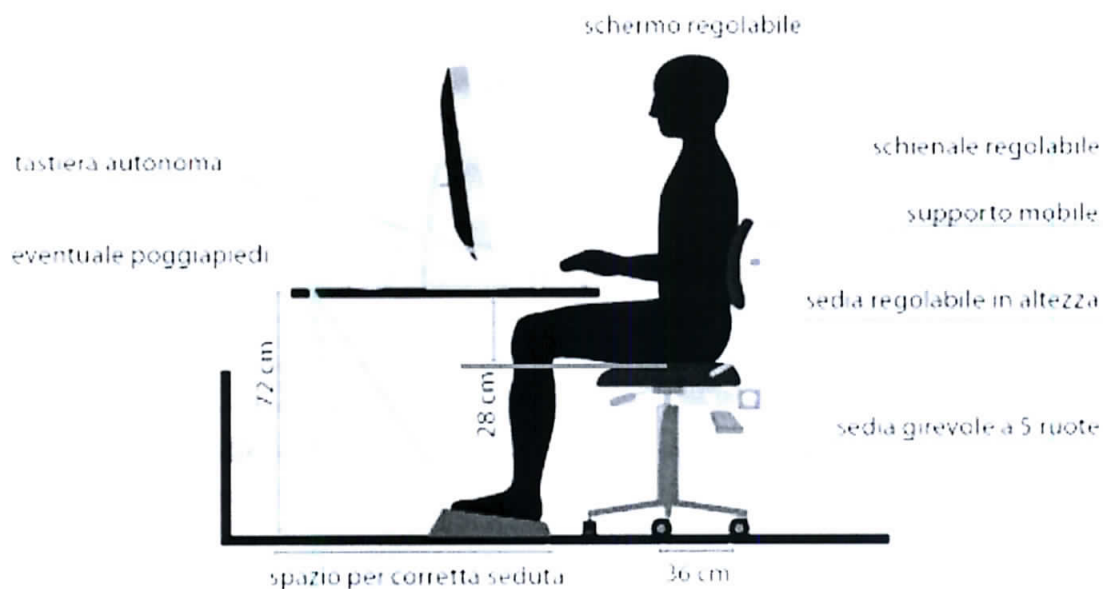
.....

.....

.....

Uso di VIDEOTERMINALI si no

Se si indicare se la postazione VDT è conforme ai dispositivi dell'Allegato XXXIV del D.Lgs. 81/08



Scheda per l'acquisizione delle informazioni relative ai dati occupazionali dei lavoratori di cui al D.Lgs 81/2008, art. 41, comma 5 – Allegato 3A - sezione 1

| | | |
|----------|---|---------------|
| Schermo | si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> | Se no perché: |
| Sedile | si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> | Se no perché: |
| Tastiera | si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> | Se no perché: |
| Tavolo | si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> | Se no perché: |

Tempo di lavoro al vdt tra 60 e 240 minuti al giorno

Tempo di lavoro al vdt > di 240 minuti

n. giorni settimanali

Età > 50 anni si no

ALTRO: es. lavoro in altezza (attività lavorativa che espone il lavoratore al rischio di caduta da una quota posta ad altezza superiore a 2 m rispetto a un piano stabile)
microclima/macroclima, postura fissa protratta (indicare se seduta o in piedi), postura incongrua (per necessità lavorativa e non per cattiva abitudine), movimenti ripetitivi arti superiori (indicando il n. dei gesti al minuto), polveri (natura delle polveri)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Data.....

Firma del lavoratore.....

Firma del Responsabile.....

Scheda per l'acquisizione delle informazioni relative ai dati occupazionali dei lavoratori di cui al D.Lgs 81/2008, art. 41, comma 5 – Allegato 3A - sezione 1

Scheda per attività lavorativa svolta prevalentemente in laboratorio

Nome e Cognome del lavoratore

.....

Struttura (Dipartimento, Centro. Ecc.)

.....

Localizzazione: (edificio, piano, stanza/e)

.....

Responsabile della Struttura/Laboratorio/Didattica e Ricerca

.....

Descrizione dell'attività svolta:

.....

.....

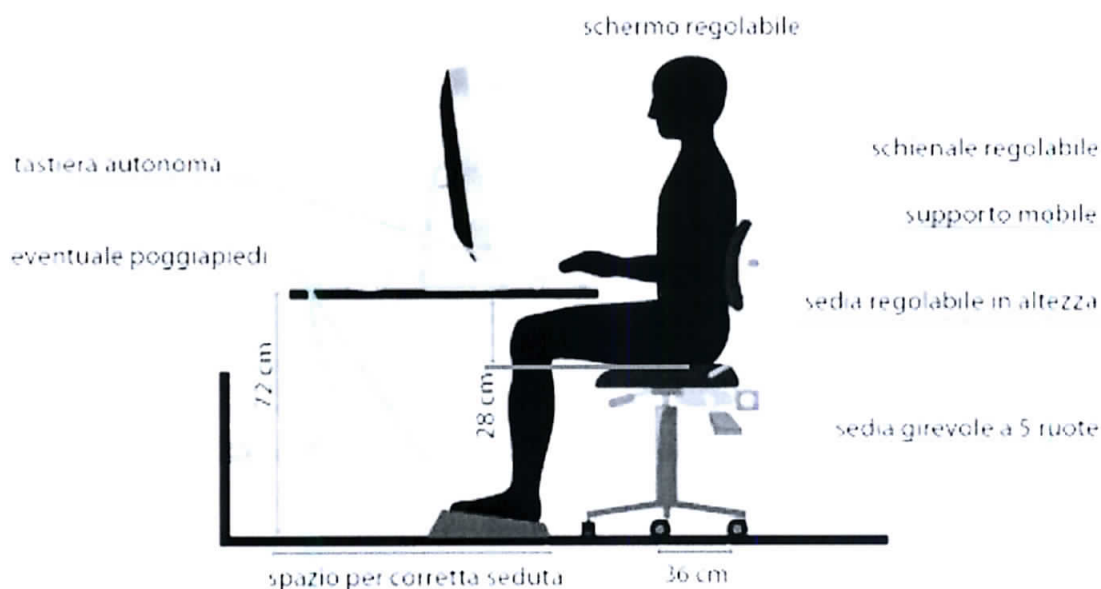
.....

.....

.....

Uso di VIDEOTERMINALI si no

Se si indicare se la postazione VDT è conforme ai dispositivi dell'Allegato XXXIV del D.Lgs. 81/08



Scheda per l'acquisizione delle informazioni relative ai dati occupazionali dei lavoratori di cui al D.Lgs 81/2008, art. 41, comma 5 – Allegato 3A - sezione 1

| | | |
|----------|---|---------------|
| Schermo | si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> | Se no perché: |
| Sedile | si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> | Se no perché: |
| Tastiera | si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> | Se no perché: |
| Tavolo | si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> | Se no perché: |

Tempo di lavoro al vdt tra 60 e 240 minuti al giorno

Tempo di lavoro al vdt > di 240 minuti

n. giorni settimanali

Età > 50 anni si no

MOVIMENTAZIONE MANUALE DEI CARICHI: si no

Peso dei carichi _____

numero di carichi sollevati/trasportati al giorno _____

altezza del carico da terra espresso in cm _____

distanza di trasporto del carico espressa in m _____

giudizio sulla presa del carico buono scarso

RUMORE

Indicare le **attrezzature** che producono rumore ed i relativi **tempi di esposizione**.

Specificare, inoltre, se e quali attrezzature producono infrasuoni e/o ultrasuoni

| | |
|--|--|
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |

VIBRAZIONI

Indicare le **attrezzature** che producono vibrazioni ed i relativi **tempi di esposizione**

| | |
|--|--|
| | |
| | |
| | |

Scheda per l'acquisizione delle informazioni relative ai dati occupazionali dei lavoratori di cui al D.Lgs 81/2008, art. 41, comma 5 – Allegato 3A - sezione 1

| | |
|--|--|
| | |
| | |

MACCHINE E ATTREZZATURE

Elencare le macchine presenti

| Macchina/ Attrezzatura | Fattori di rischio legati all'uso della macchina/attrezzatura (radiazioni non ionizzanti, contatto elettrico, ...) | Conforme | Note (macchina nuova o marchiata CE , da rottamare, recentemente aggiornata ecc.) |
|---------------------------|---|--|---|
| | | si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> | |
| | | si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> | |
| | | si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> | |
| | | si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> | |

RADIAZIONI OTTICHE ARTIFICIALI PRESENTI

Ultravioletti emessi da _____ per un tempo di _____

Dispositivo di protezione _____

Visibile emessi da _____ per un tempo di _____

Dispositivo di protezione _____

Infrarosso emessi da _____ per un tempo di _____

Dispositivo di protezione _____

L.A.S.E.R. emessi da _____ per un tempo di _____

Dispositivo di protezione _____

L'attività lavorativa comporta l'impiego deliberato di **AGENTI CHIMICI**?

SI NO

Se SI riempire la tabella allegata (allegato 1) con i dati utili per la VALUTAZIONE PRELIMINARE DEL RISCHIO CHIMICO con riferimento alle sostanze chimiche eventualmente utilizzate nell'ambito dell'attività lavorativa **e dichiarare se nell'ambiente di lavoro esiste:**

- un sistema di aspirazione puntuale
- cappe di aspirazione di tipo chimico
- un sistema di aspirazione centralizzato

| Nome agente chimico | Concentrazione di impiego | Modalità di impiego (manuale sul bancone/sotto cappa ...) | Tempo di esposizione e frequenza riferita all'unità di tempo (giorno/mese/anno) | Quantità utilizzata per ogni impiego |
|---------------------|---------------------------|---|--|--------------------------------------|
| | | | | |

Scheda per l'acquisizione delle informazioni relative ai dati occupazionali dei lavoratori di cui al D.Lgs 81/2008, art. 41, comma 5 – Allegato 3A - sezione 1

| | | | | |
|--|--|--|--|--|
| | | | | |
| | | | | |

L'attività comporta l'impiego deliberato di agenti **BIOLOGICI**?

SI NO

Se SI la seguente tabella e dichiarare se nell'ambiente di lavoro esiste una:

cappa di aspirazione di tipo biologico

L'attività comporta l'esposizione potenziale agli agenti **BIOLOGICI**?

SI NO

| | |
|---|---|
| Individuazione dell'agente biologico e classificazione: | |
| Se di gruppo 2 o 3, è stata effettuata la comunicazione all'organo di vigilanza territorialmente competente? (indicare i riferimenti): | |
| Sono impiegati m.o.g.m.? | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO |
| Indicare potenziali effetti allergici e/o tossici provocati dall'agente: | |
| Descrivere se c'è sinergismo tra i diversi gruppi di agenti biologici utilizzati: | |
| Descrivere metodi e procedure lavorative adottate, misure preventive e protettive adottate: | |
| È stato previsto il programma di emergenza per la protezione dei lavoratori dall'esposizione ad agenti di gruppo 3 e 4, nel caso di difetto nel contenimento fisico: | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO |
| Sono state elaborate procedure idonee per prelevare, manipolare e trattare i campioni di origine umana ed animale: | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO |
| Sono predisposti i mezzi necessari per la raccolta, l'immagazzinamento e lo smaltimento dei rifiuti in condizione di sicurezza, mediante l'impiego di contenitori adeguati e identificabili eventualmente dopo idoneo trattamento dei rifiuti stessi: | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO |
| I servizi sanitari sono provvisti di docce con acqua calda e fredda, lavaggi oculari e antisettici per la pelle: | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO (indicare ciò che manca) |
| Sono disponibili indumenti protettivi o idonei da riporre separatamente dagli abiti civili: | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO |
| Viene eseguito controllo, pulizia, disinfezione, pulizia, manutenzione, riparazione, sostituzione dei DPI | |
| Sono affissi i cartelli di divieto di assunzione di cibi, bevande, divieto di fumo, di conservazione dei cibi destinati al consumo umano, d'uso delle pipette a bocca e di applicazione dei cosmetici | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO |

Scheda per l'acquisizione delle informazioni relative ai dati occupazionali dei lavoratori di cui al D.Lgs 81/2008, art. 41, comma 5 – Allegato 3A - sezione 1

E' in regola con la vaccinazione antitetanica? (obbligatoria ai sensi della Legge 5 marzo 1963, n. 292 per le seguenti categorie di lavoratori più esposti ai rischi dell'infezione tetanica: lavoratori agricoli, pastori, allevatori di bestiame, stallieri, fantini, conciatori, sorveglianti e addetti ai lavori di sistemazione e preparazione delle piste negli ippodromi, spazzini, cantonieri, stradini, sterratori, minatori, fornaciai, operai e manovali addetti all'edilizia, operai e manovali delle ferrovie, asfaltisti, straccivendoli, operai addetti alla manipolazione delle immondizie, operai addetti alla fabbricazione della carta e dei cartoni, lavoratori del legno, metallurgici e metalmeccanici) SI NO

L'attività comporta l'impiego di attrezzature che provocano l'esposizione a **RADIAZIONI NON IONIZZANTI?** - (campi elettrici e magnetici statici e a frequenze estremamente basse, campi elettromagnetici a radiofrequenza e microonde, radiazione infrarossa, visibile e ultravioletta) SI NO

Se SI compilare la tabella sottostante:

| <i>Macchina o apparecchiatura</i> | <i>locale</i> | <i>Note</i> |
|-----------------------------------|---------------|-------------|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

L'attività comporta l'impiego attrezzature che provocano l'esposizione a **RADIAZIONI IONIZZANTI** o l'utilizzo di **ISOTOPI RADIOATTIVI?** SI NO

Se SI compilare la tabella sottostante:

| <i>Macchina o apparecchiatura/isotopo radioattivo</i> | <i>locale</i> | <i>Note</i> |
|---|---------------|-------------|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

LAVORI IN ALTEZZA: descrizione _____

ALTRO: es. microclima/macroclima, postura fissa protratta, postura incongrua, movimenti ripetitivi arti superiori, polveri

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Scheda per l'acquisizione delle informazioni relative ai dati occupazionali dei lavoratori di cui al D.Lgs 81/2008, art. 41, comma 5 – Allegato 3A - sezione 1

In relazione all'attività svolta sono stati consegnati i seguenti **DPI**:

- Occhiali:
 - a stanghetta con ripari laterali
 - a mascherina con valvole
 - per protezione chimica
 - per protezione alle alte/basse temperature
 - per raggi UV
 - per raggi laser
 - per raggi X

- Visiera, maschera facciale per la protezione da schizzi e aerosol
- Maschere protettive:
 - mascherine igieniche per polveri innocue di diametro ≥ 5 micron (non sono considerati Dispositivi di protezione individuale)
 - FFP1 per la protezione da polveri nocive, aerosol a base acquosa di materiale particellare ($\geq 0,02$ micron) quando la concentrazione di contaminante è al massimo 4, 5 volte il corrispondente TLV (valore limite di soglia)
 - FFP1 per la protezione da vapori organici e vapori acidi per concentrazione di contaminante inferiore al rispettivo TLV
 - FFP2 per la protezione da polveri a media tossicità, fibre e aerosol a base acquosa di materiale particellare ($\geq 0,02$ micron), fumi metallici per concentrazioni di contaminante fino a 10 volte il valore limite (buona efficienza di filtrazione)
 - FFP3 per la protezione da polveri tossiche, fumi aerosol a base acquosa di materiale particellare tossico con granulometria $\geq 0,02$ micron per concentrazioni di contaminante fino a 50 volte il TLV (ottima efficienza di filtrazione)
 - maschere con filtri antigas di classe 1, 2, 3, rispettivamente con piccola, media e grande capacità di assorbimento e con colorazioni distinte dei filtri:

Guanti

- monouso di materiale compatibile con le sostanze manipolate e di materiale anallergico
- guanti in cotone (sottoguanti)
- per alte temperature
- per azoto liquido
- Grembiule per azoto liquido e visiera per criogeni
 - Copriscarpe
 - Calzature da lavoro a norma
- Dispositivi per la protezione dell'udito (inserti auricolari/cuffie/caschi):

Sono state definite le procedure di utilizzo dei DPI (come e quando?)

si in data:..... no

Note:

Sono state fatte firmare le schede di consegna dei DPI con l'informazione per il loro corretto utilizzo?

si in data:..... no

Data.....

Firma del lavoratore.....

Firma del Responsabile.....