



Speciale Congedi Parentali



Cos'è NurSind?

Avanti un progetto ormai divenuto
professioni Infermieristiche, nato
per tutelare la propria professione.
Infermieri che lavorano al tuo
curare una soluzione alle difficoltà
propria pelle tutti i giorni.

Accade autonoma della professione
formazione, la formazione e
organizzazione del lavoro
la coscienza professionale.

un CONTRATTO NAZIONALE
finalmente risposte ai mille problemi

**Infermieristica Menzies**
sindacando
NURSIND

Supplemento Speciale

Direttore responsabile: Inf. Donato Carrara

Redazione: Inf. Graziano Lebiu, Inf. Daniele Carbocci, Inf. Vincenzo Raucci, Inf. Gloria Moretto, Inf. Andrea Bottega, Inf. Pietro Sammartino, Inf. Fiorella Meloni, Inf. Enzo Palladino.

Progetto Grafico: Inf. Donato Carrara.

email: infermieristicamente@nursind.it

Stampa: Edizioni MAXIMUS - www.edizionimaximus.com - Chiampo (VI)



IL LAVORO FEMMINILE IN OSPEDALE

Premessa

La salute riproduttiva delle lavoratrici del settore sanitario è stata negli ultimi anni oggetto di particolare attenzione sia per il grande numero di donne in età riproduttiva che lavora in questo settore (sino al 60% della forza occupata) sia per la presenza negli ambienti sanitari di **fattori di rischio** di natura **chimica fisica e biologica** come ad esempio i **gas anestetici l'ossido di etilene, i farmaci citotossici, le radiazioni ionizzanti** ed alcuni **virus** riconosciuti o sospettati come teratogeni.

Molti studi hanno dimostrato che l'esposizione professionale a questi fattori di rischio può determinare nella popolazione femminile un aumento degli aborti spontanei, dei parti prematuri, malformazioni congenite, basso peso alla nascita e morti perinatali.

Oltre ai dettati costituzionali e alle norme che valgono per tutti i lavoratori, esiste una nutrita Legislazione per garantire la tutela della salute della lavoratrice.

Tra le norme particolari, l'U.E. ha approvato la direttiva n° 85 del 1992 specifica per le lavoratrici in gravidanza, puerperio e allattamento, che in Italia è stata recepita prima con il D.lvo 645/96 e poi con il **T.U. 151/2001**. La normativa vigente impone al datore di lavoro di valutare i rischi anche in relazione alla gravidanza, puerperio e all'allattamento e di identificare luoghi di lavoro "sicuri" ove permettere alla donna in gravidanza di continuare a svolgere la sua attività. Le figure più direttamente coinvolte nella gestione di tutela della donna in gravidanza sono: Direzione Sanitaria, Amministrativa, Ufficio infermieristico, Responsabili di Dipartimento e di Unità Operativa, Servizio di prevenzione e Protezione; Medico Competente.

Questi a sua volta hanno il compito di informare e formare le lavoratrici dipendenti.

Panoramica generale dei vari rischi presenti

Rischio infettivo da agenti biologici

Gli ambienti sanitari, e gli ospedali in particolare, sono luoghi di particolare concentrazione di agenti infettivi, causa di rischio per l'operatrice sanitaria, sia nell'ambito dell'assistenza al malato, sia nel campo diagnostico, terapeutico o preventivo.

A questo proposito il **Decreto Legislativo n. 626** del 19 settembre 1994, recependo le direttive comunitarie riguardanti il miglioramento della sicurezza e della salute dei lavoratori sul luogo di lavoro, al Titolo VIII delimita il campo di applicazione, la classificazione degli agenti biologici, gli obblighi del datore di lavoro, precisando le principali misure preventive (tecniche, organizzative e procedurali) da adottare in relazione alle caratteristiche dell'agente biologico e della sua pericolosità, e dando le indicazioni per la sorveglianza sanitaria.

Per la donna in gravidanza e in allattamento il **Decreto Legislativo n. 645** del 25 novembre 1996 (**integrato nel testo unico 151/2001**) prevede la valutazione del rischio di esposizione ad agenti biologici per la singola operatrice. Così come nel Titolo VIII del Decreto Legislativo n. 626, la valutazione del rischio deve includere non solo l'ambiente lavorativo, ma anche i compiti lavorativi svolti dall'operatrice sanitaria.

Molti agenti biologici possono interessare il nascituro in caso di infezione della madre durante la gravidanza. **Essi possono giungere al bambino per via placentare mentre questo è ancora nell'utero oppure durante e dopo il parto**, ad esempio nel corso dell'allattamento o a seguito dello stretto contatto fisico tra madre e bambino. Agenti tipo che possono infettare il bambino in uno di questi modi sono il **virus dell'epatite B, quello dell'epatite C, l'HIV (il virus dell'AIDS), l'herpes, la tubercolosi, la sifilide, la varicella e il tifo**. Per quanto riguarda il rischio di infezioni occupazionali che possiedono effetti lesivi sull'embrione o sul feto, la **rosolia** è la malattia infettiva più nota. Ai fini preventivi, attraverso la vaccinazione verso il virus della rosolia di tutta la popolazione infantile, si possono ottenere ottimi risultati, mentre la strategia selettiva, la quale limita la vaccinazione soltanto alle bambine in età prepubere, in vista delle future gravidanze, premette la circolazione del virus selvaggio della rosolia nei bambini di sesso maschile e cioè in una larghissima fascia di popolazione, che rimane esposta al rischio di infezione, e non garantisce l'eradicazione del virus e della malattia. Anche le infezioni da virus **Varicella-Zoster** se contratte durante la gravidanza possono comportare per il nascituro il rischio di essere colpito da varicella connatale, ad esito anche fatale, caratterizzata da ipoplasia delle estremità, cicatrici cutanee, microcefalia, atrofia corticale, corioretinite, cataratta.

La sindrome della varicella connatale colpisce un bambino ogni dieci nati da donne che nel primo trimestre di gestazione hanno sofferto di varicella. Sulla base di criteri clinici ed immunologici, presi in considerazione, si calcola che i feti vengono colpiti da varicella durante la vita intrauterina trasmessa dalla madre durante la gravidanza **nel 24% dei casi**. E' comunque da tenere presente che le statistiche sulla varicella contratta nella vita intrauterina dal nascituro sono certamente sottostimate per l'insufficienza dei metodi epidemiologici ed immunologici. **Il personale occupato nelle aree pediatriche è quello maggiormente coinvolto.**

Il datore di lavoro deve assicurare il monitoraggio immunitario per le operatrici a rischio e il trasferimento ad altre mansioni o un congedo temporaneo in caso di manifestazioni epidemiche, se si riscontra sieronegatività.

La più frequente malattia infettiva professionale è l'epatite virale (epatiti del gruppo B e C), la più drammatica - anche se fortunatamente rarissima - è oggi quella dovuta al virus dell'AIDS: entrambe sono per lo più determinate da tagli o punture con strumenti infetti. Gli studi epidemiologici condotti in questi anni hanno accertato il rischio di infezione

1. Movimentazione manuale di carichi e posture incongrue.

Lo **spostamento manuale di pazienti** ed oggetti e il conseguente impegno fisico sono notevoli e frequenti, in particolare **in reparti e servizi in cui vi sono pazienti non autosufficienti** quali ad esempio: lunghe degenze, chirurgia, geriatria, ortopedia, rianimazione, etc. Particolarmente gravose sono le operazioni di trasferimento dal letto alla barella o alla carrozzina e viceversa, quelle di assistenza all'igiene personale del malato e quelle di spostamento del paziente nel letto. La movimentazione manuale di carichi pesanti è ritenuta rischiosa per la gravidanza in quanto **può determinare lesioni placentari** e quindi al feto e parto prematuro, rischio che aumenta con l'avanzare della gravidanza. Lo sforzo fisico modifica l'afflusso di sangue alla placenta e crea problemi alla struttura osteo-articolare della donna per la lassità legamentosa ingenerata dagli ormoni gravidici. Va inoltre ricordato che la natura e l'entità delle lesioni o delle patologie risultanti dai movimenti o dalle posture incongrue durante o dopo la gravidanza dipendono da diversi fattori, tra cui:

- la natura, la durata e la frequenza dei compiti/ movimenti a rischio
- il ritmo, l'intensità e la variabilità del lavoro;
- la tipologia dell'orario di lavoro e degli intervalli;
- i fattori ergonomici e l'ambiente lavorativo generale (movimenti e posture disagiati, soprattutto in spazi limitati);
- l'adeguatezza e l'adattabilità delle attrezzature di lavoro utilizzate. In questo caso, introdurre o adattare attrezzature di lavoro idonee e dispositivi di sollevamento, sarebbe consigliabile per evitare frequenti movimentazione di carichi, oppure lunghi periodi in postura fissa prolungata (posizione eretta o seduta) in assenza di esercizi fisici per riattivare la circolazione.
- inoltre vi possono essere rischi ulteriormente aumentati per le puerpere che hanno subito un taglio cesareo, cosa che determina una maggiore, se pur temporanea, limitazione della capacità di sollevamento e di movimentazione.



Per quanto riguarda i rischi da movimentazione manuale di carichi il Decreto Legislativo n. 626 del 1994 **obbliga il datore di lavoro alla valutazione dei rischi, alla informazione e formazione degli addetti, alla dotazione di attrezzature atte ad evitare il rischio** (es. letti mobili antidecubito in dotazione ai reparti di degenza, ganci e servomeccanismi per il sollevamento dei pazienti, ecc.) e alla sorveglianza sanitaria mirata per gli operatori. In particolare gli ausili sono determinanti e si sono rivelati insostituibili per diminuire questo rischio, difficilmente evitabile soprattutto nelle situazioni di assistenza al letto del malato in cui sono essenziali anche una buona formazione degli operatori alla corretta esecuzione delle manovre richieste, **sia un organico sufficiente a dividere il peso delle manovre per ogni turno di lavoro.**

2. Fattori di stress

La continua assistenza determina la necessità di organizzare il tempo del lavoro in turni a ciclo continuo, durante i quali al personale viene fatta richiesta **di interventi in situazioni di emergenza** alla quale non sempre risulta adeguatamente formato.

Il contatto quotidiano con la sofferenza e la morte, la pressione dell'utenza, l'inadeguatezza delle strutture e la scarsa definizione dei ruoli sono tutti fattori che concorrono a determinare condizioni di stress. A ciò si aggiunge, come aggravante, **la forte carenza di personale determinata anche da una insoddisfacente condizione contrattuale.**

Non tutte le donne risentono allo stesso modo dello stress, i cui effetti variano a seconda del tipo di lavoro. Tuttavia l'affaticamento mentale e psichico che aumenta generalmente in modo fisiologico durante la gravidanza e prosegue maggiormente nel periodo post-partum rende sicuramente le donne in gravidanza **più suscettibili agli effetti degli agenti stressanti.**

Può essere necessario adeguare temporaneamente gli orari e le altre condizioni di lavoro, compresi i tempi e la frequenza delle pause nonché modificare la tipologia e la durata dei turni, al fine di evitare il crearsi di

condizioni di stress. Per quanto riguarda il lavoro notturno, un'attività diurna dovrebbe essere possibile a titolo sostitutivo per le donne gestanti.

3. Lavoro notturno

Per quanto riguarda il lavoro notturno, la Legge n. 25 del 1999 (integrata nel T.U 15/2001) **vieta di adibire la donna al lavoro dalle ore 24 alle ore 6 dall'accertamento della gravidanza e fino al compimento di 1 anno di età del bimbo.** In ogni caso il lavoro notturno **non deve essere obbligatoriamente prestato dalla lavoratrice madre di un figlio di età inferiore ai tre anni** (ovvero alternativamente dal padre convivente), **dalla lavoratrice o lavoratore che sia unico genitore affidatario di un figlio convivente di età inferiore ai 12 anni**, dalla lavoratrice o lavoratore che abbia **a proprio carico un soggetto disabile** ai sensi della Legge n. 104 del 1992 (integrata nel T.U 15/2001) un'attività diurna dovrebbe essere possibile a titolo sostitutivo per le donne gestanti. La protezione che la legge offre alla donna lavoratrice riconosce i maggiori carichi familiari cui le donne sono sottoposte: ciò si traduce di fatto in una minore capacità di compenso nei confronti del disagio psico-fisico determinato dal lavoro notturno, come **l'impossibilità del pieno recupero dei tempi di riposo e di sonno** e da questa livelli sempre più elevati di astenia cronica.

4. Sostanze chimiche

Sotto questa voce vanno compresi: **i farmaci**, i reagenti di laboratorio, **i disinfettanti** e **i detersivi** sia per la cura del paziente che per la pulizia degli strumenti e dell'ambiente. Le malattie più frequenti dovute all'uso di tali sostanze sono le **dermatiti irritative**, meno frequenti le allergie della pelle e respiratorie.

Ultimamente vi sono state delle vere e proprie **"epidemie" di dermatiti allergiche da guanti** per la presenza di sostanze allergizzanti nel tessuto anche dei dispositivi di protezione individuale. Alcune sostanze contenute nei prodotti utilizzati a scopo detergente e disinfettante **possono avere effetti nocivi sulla gravidanza.** Molto serio è il problema della esposizione a sostanze **cancerogene** come la **formaldeide, l'ossido di etilene**, i farmaci **antiblastici** (antitumorali) che deprimono le difese immunitarie e sono dotati di azione mutagena. Per quanto riguarda il rischio di esposizione a sostanze potenzialmente cancerogene il Decreto Legislativo n. 626 del 1994 obbliga il datore di lavoro alla valutazione dei rischi, alla informazione e formazione degli addetti, al cambiamento delle sostanze ove possibile e se non possibile - come nel caso dei farmaci - alla loro manipolazione **in condizioni di sicurezza assoluta** (guanti monouso, facciali, maschere, lavorazioni sottocappa a flusso laminare...), oltre che ovviamente a una sorveglianza sanitaria mirata.

In base al Decreto Legislativo n. 645 del 1996 la donna in gravidanza **non deve essere esposta alle sostanze etichettate con R 39, R 40, R 42, R 43, R 45, R 46, R 47, R 48 R 49, r 60, R 61, R 62, R 63, R 64**, agenti cancerogeni, teratogeni, mutageni, mercurio, antiblastici, monossido di carbonio, agenti chimici pericolosi assorbibili per via cutanea o respiratoria.

5. Gas anestetici

Il personale che lavora in sala operatoria (ma anche l'assistente alla poltrona del dentista) è esposto in modo continuativo a piccole dosi di **gas anestetico**: propano, alogenati, miscela di protossido di azoto, etc. È stata riscontrata, ma tuttora non confermata, un'azione lesiva sulla funzione del fegato, dei reni, sul sangue, sul sistema immunitario. Alcuni studi hanno evidenziato **un aumento di aborti spontanei e di neonati con basso peso nelle lavoratrici esposte a gas anestetici durante la gravidanza**. In via cautelativa è opportuno comunque l'allontanamento, al primo sospetto di gravidanza, delle addette alla sala operatoria. Ovviamente in sala operatoria vanno garantiti per tutti adeguati ricambi d'aria, manutenzione e cambio periodico dei filtri, effettuando un monitoraggio sia dell'ambiente che degli addetti per valutarne l'esposizione.

6. Radiazioni

Il rischio di esposizione a radiazioni ionizzanti è concentrato soprattutto nei servizi di **radiologia** e **radioterapia**, nelle **sale operatorie**, nei reparti di **rianimazione**.

Il personale di tali reparti è generalmente addestrato e controllato da personale specializzato (fisico e medico autorizzato). Sfugge frequentemente al controllo il personale che esegue **esami radiologici di emergenza al letto del paziente** in ambienti non protetti. Le radiazioni ionizzanti sono classificate come **agenti mutageni**, quindi potenzialmente **teratogeni** sulla specie umana. L'esposizione durante il primo trimestre di gravidanza può provocare aborto, malformazioni e deficit funzionali (ad es. ritardo mentale).

Le lavoratrici in gravidanza **vanno allontanate** dai lavori comportanti il rischio di esposizione a radiazioni ionizzanti e a campi magnetici (es. RNM).

7. Rumore

Gli effetti dell'esposizione a rumore elevato, maggiore di 80 dBA, durante la gravidanza, sono stati oggetto di numerosi studi sperimentali ed epidemiologici, i risultati dei quali non sono sempre univoci.

La maggior parte delle indagini epidemiologiche mette in evidenza una riduzione di crescita del feto e quindi un minor peso alla nascita, mentre più incerti sono i risultati di studi sull'aumento dell'abortività e sulla mortalità fetale nelle donne esposte a rumore elevato. Non sono ancora chiari i meccanismi d'azione del rumore sull'andamento della gravidanza e sul feto, si ipotizza una vasocostrizione articolare che potrebbe essere responsabile di una diminuzione del flusso placentare.

In attesa di ulteriori conoscenze sull'argomento si ritiene prudente un allontanamento dal lavoro per livelli di esposizione pari o superiori ad 80 dBA.

8. Radiazioni non ionizzanti

Al momento attuale non esistono sufficienti risultati sugli effetti provocati sulla gravidanza da sorgenti più intense di campi elettromagnetici a bassa frequenza, sia di tipo occupazionale che legati alla residenza della donna (elettrodotti, forni microne).

9. Microclima

I meccanismi della termoregolazione che vengono attivati in ambiente caldo possono risultare meno efficaci durante la gravidanza, in quanto esiste in questo periodo una vasodilatazione fisiologica ed un aumento della frequenza cardiaca. Oltre a ciò si osserva un aumento del metabolismo basale con diminuzione delle riserve energetiche. L'effetto più importante segnalato risulta essere un aumento degli aborti spontanei per esposizione ad elevate temperature



La legislazione

L'art. 37 della Costituzione italiana, oltre a riconoscere la parità tra uomo e donna, garantisce alle lavoratrici "condizioni di lavoro che assicurino alla madre e al bambino una speciale adeguata protezione".

Legge 26/8/1950 n° 860, "Tutela fisica ed economica delle lavoratrici madri".

Legge 1204/71 è la fonte normativa principale, in materia di maternità, con il relativo regolamento di esecuzione, il DPR n°1026 del 1976, che prevedono il divieto, per i datori di lavoro, di adibire le donne dall'inizio della gravidanza e fino dopo sette mesi dopo il parto, ai lavori pericolosi faticosi ed insalubri.

DPR 1026/76 "Regolamento di esecuzione della L 30-12-71 n° 1204 sulla tutela delle lavoratrici madri".

Art. 17 della legge 25/99 che sostituisce l'art 5 della Legge 903 del 1977, che vietava il lavoro notturno per le donne nelle attività manifatturiere industriali e artigianali, salvo contrattazione. Veniva inoltre posto il divieto assoluto per il periodo della maternità, considerato dall'inizio dello stato di gravidanza fino al compimento del 7° mese di età del bambino. **L'art. 17 riguarda indistintamente tutti i luoghi di lavoro, sia del settore pubblico che privato.**

Legge 29/12/1987 n° 546 che ha previsto la corresponsione di una indennità economica in favore delle lavoratrici autonome per i periodi di gravidanza e puerperio.

Legge 11/12/1990 n° 379 che ha attribuito l'indennità di maternità alle lavoratrici libere professioniste.

D.Lgs. 626/94 che recepisce le direttive comunitarie riguardanti il miglioramento della sicurezza e salute delle lavoratrici e dei lavoratori nei luoghi di lavoro. Esso prescrive al datore di Lavoro una serie di misure preventive (valutazione dei rischi, attuazione di adeguate misure tecniche, organizzative e procedurali, **informazione e formazione**, controlli medici).

D.Lgs. 25/11/96 n. 645 concernente "Il miglioramento della sicurezza e salute sul lavoro delle lavoratrici gestanti, puerpere o in periodo d'allattamento", (**art.7 T.U.**) integra il divieto di esposizione delle gestanti e delle madri adottive e affidatarie fino ai 7 mesi di età del bambino a lavori faticosi, pericolosi e insalubri con agenti chimici, fisici e biologici e processi industriali ritenuti pericolosi (piombo e derivati, toxoplasma e virus della rosolia se la lavoratrice non è immunizzata, lavori in atmosfera in sovrappressione e lavori minerari sotterranei; per esposizione a piombo e lavori minerari anche nei 7 mesi successivi al parto). **Agli artt.11 e 12 T.U.** definisce l'obbligo per il datore di lavoro di valutare anche i rischi per la sicurezza e la salute delle lavoratrici gestanti (che hanno comunicato il proprio stato), puerpere o in periodo di allattamento fino a sette mesi dopo il parto e di adottare le misure necessarie affinché sia evitata l'esposizione al rischio, nonché l'obbligo di informazione delle lavoratrici e dei rappresentanti per la sicurezza sui risultati della valutazione.



I rischi sono indicati nell'**allegato C del T.U.**: agenti fisici considerati come agenti che comportano lesioni al feto o rischio di distacco della placenta: vibrazioni, movimentazione manuale dei carichi, rumore, radiazioni ionizzanti, radiazioni non ionizzanti, sollecitazioni termiche, movimenti, posizioni di lavoro, spostamenti, fatica mentale e fisica.; agenti biologici appartenenti ai gruppi 2, 3 e 4 ai sensi dell'art.75 del D.Lgs. 626/94; agenti chimici: sostanze etichettate R40 (possibilità di effetti irreversibili) R45 (può provocare il cancro) R46 (può provocare alterazioni genetiche ereditarie) R47 (può provocare malformazioni congenite); agenti chimici che figurano nell'allegato VIII del D.Lgs. 626/94 (idrocarburi policiclici aromatici di fuliggine, catrame e pece, polveri di legno duro), mercurio, medicinali antimitotici, monossido di carbonio; agenti chimici pericolosi con assorbimento cutaneo; i processi industriali elencati nell'allegato VIII del D.Lgs. 626/94 (raffinamento del nichel, fabbricazione alcool isopropilico); i lavori sotterranei di carattere minerario. Inoltre l' art. 6 conferma il divieto del lavoro notturno per tali lavoratrici

D.Lgs 532/99 L. 25/99 "Divieto al turno notturno in gravidanza e fino al compimento di un anno di età del bambino": non si può obbligare al turno notturno fino ai tre anni del figlio e ai 12 anni se genitore unico affidatario.

L. 08/03/00 n. 53 "Disposizioni per il sostegno della maternità e paternità...." benefici anche per le lavoratrici autonome; fruibilità dei 5 mesi di astensione obbligatoria anche in caso di parto prematuro e flessibilità dell'astensione obbligatoria previa certificazione del medico specialista (ginecologo) del SSN e del Medico Competente (in caso di attività sottoposte a sorveglianza sanitaria), che attestino che l'opzione non arreca pregiudizio alla salute del nascituro e della gestante (**art.20 T.U.**).

Circolare 43/2000 del 7 luglio 2000 del Ministero del Lavoro. Apporta la flessibilità dell'astensione obbligatoria nel periodo di gestazione e puerperio della donna lavoratrice (come da legge 8 marzo 2000 n°53, art. 12) con facoltà di posticipare di un mese l'astensione dal lavoro prima del parto, quando non vi sono condizioni patologiche che configurino situazioni di rischio per la salute della lavoratrice e/o del nascituro al momento della richiesta. Vale a dire che la futura mamma potrà scegliere se restare al lavoro fino ad un mese prima del lieto evento (inizio cioè del nono mese) e di usufruirne poi nel periodo di allattamento, rimanendo sempre inalterato il periodo complessivo di cinque mesi d'astensione dal lavoro: è la cosiddetta "maternità flessibile". La lavoratrice può perciò far domanda al suo datore di lavoro con certificazione del ginecologo della ASL di competenza e col parere del medico competente d'azienda, il quale deve attestare l'assenza di rischio per la donna nel lavoro in corso. In caso di situazione pregiudizievole non è consentito comunque lo spostamento ad altre mansioni o la modifica delle condizioni e dell'orario di lavoro.

TESTO COORDINATO DELLE DISPOSIZIONI LEGISLATIVE IN MATERIA DI TUTELA E SOSTEGNO DELLA MATERNITA' E DELLA PATERNITA'

Testo coordinato del Decreto Legislativo 26 marzo 2001, n. 151 (pubblicato nel Suppl. ord. alla Gazzetta Ufficiale – Serie generale – n. 96 del 26.4.2001) con il Decreto Legislativo 23 aprile 2003, n. 115 (pubblicato nella Gazzetta Ufficiale – Serie generale – n. 121 del 27.5.2003)

CAPO I - DISPOSIZIONI GENERALI

Art. 1 - Oggetto

(Legge 30 dicembre 1971, n. 1204, art. 1, comma 5; Legge 8 marzo 2000, n. 53, art. 17, comma 3)

1. Il presente testo unico disciplina i congedi, i riposi, i permessi e la tutela delle lavoratrici e dei lavoratori connessi alla maternità e paternità di figli naturali, adottivi e in affidamento, nonché il sostegno economico alla maternità e alla paternità.

2. Sono fatte salve le condizioni di maggior favore stabilite da leggi, regolamenti, contratti collettivi, e da ogni altra disposizione.

Art. 2 - Definizioni

(Legge 30 dicembre 1971, n. 1204, artt. 1, comma 1, e 13)

1. Ai fini del presente testo unico:

- a) per "**congedo di maternità**" si intende l'astensione obbligatoria dal lavoro della lavoratrice;
- b) per "**congedo di paternità**" si intende l'astensione dal lavoro del lavoratore, fruito in alternativa al congedo di maternità;
- c) per "**congedo parentale**", si intende l'astensione facoltativa della lavoratrice o del lavoratore;
- d) per "**congedo per la malattia del figlio**" si intende l'astensione facoltativa dal lavoro della lavoratrice o del lavoratore in dipendenza della malattia stessa;
- e) per "**lavoratrice**" o "**lavoratore**", salvo che non sia altrimenti specificato, si intendono i dipendenti, compresi quelli con contratto di apprendistato, di amministrazioni pubbliche, di privati datori di lavoro nonché i soci lavoratori di cooperative.

2. Le indennità di cui al presente testo unico corrispondono, per le pubbliche amministrazioni, ai trattamenti economici previsti, ai sensi della legislazione vigente, da disposizioni normative e contrattuali. I trattamenti economici non possono essere inferiori alle predette indennità.

Art. 3 - Divieto di discriminazione

1. È vietata qualsiasi discriminazione fondata sul sesso per quanto riguarda l'accesso al lavoro indipendentemente dalle modalità di assunzione e qualunque sia il settore o il ramo di attività, a tutti i livelli della gerarchia professionale, attuata attraverso il riferimento allo stato matrimoniale o di famiglia o di gravidanza, secondo quanto previsto dal comma 1 dell'articolo 1 della L. 9.12.1977, n. 903.

2. È vietata qualsiasi discriminazione fondata sul sesso per quanto riguarda le iniziative in materia di orientamento, formazione, perfezionamento e aggiornamento professionale, per quanto concerne sia l'accesso sia i contenuti, secondo quanto previsto dal comma 3 dell'articolo 1 della L. 9.12.1977, n. 903.

3. È vietata qualsiasi discriminazione fondata sul sesso per quanto riguarda la retribuzione, la classificazione professionale, l'attribuzione di qualifiche e mansioni e la progressione nella carriera, secondo quanto previsto dagli artt. 2 e 3 della L. 9.12.1977, n. 903.

Art. 4 - Sostituzione di lavoratrici e lavoratori in congedo

(Legge 30 dicembre 1971, n. 1204, art. 11; Legge 8 marzo 2000, n. 53, art. 10)

1. In sostituzione delle lavoratrici e dei lavoratori assenti dal lavoro, in virtù delle disposizioni del presente testo unico, il datore

di lavoro può assumere personale con contratto a tempo determinato o utilizzare personale con contratto temporaneo, ai sensi, rispettivamente, dell'articolo 1, secondo comma, lettera b), della legge 18 aprile 1962, n. 230, e dell'articolo 1, comma 2, lettera c), della legge 24 giugno 1997, n. 196, e con l'osservanza delle disposizioni delle leggi medesime.

2. L'assunzione di personale a tempo determinato e l'utilizzazione di personale temporaneo, in sostituzione di lavoratrici e lavoratori in congedo ai sensi del presente testo unico può avvenire anche con anticipo fino ad un mese rispetto al periodo di inizio del congedo, salvo periodi superiori previsti dalla contrattazione collettiva.

3. Nelle aziende con meno di venti dipendenti, per i contributi a carico del datore di lavoro che assume personale con contratto a tempo determinato in sostituzione di lavoratrici e lavoratori in congedo, è concesso uno sgravio contributivo del 50 per cento. Quando la sostituzione avviene con contratto di lavoro temporaneo, l'impresa utilizzatrice recupera dalla società di fornitura le somme corrispondenti allo sgravio da questa ottenuto.

4. Le disposizioni del comma 3 trovano applicazione fino al compimento di un anno di età del figlio della lavoratrice o del lavoratore in congedo o per un anno dall'accoglienza del minore adottato o in affidamento.

5. Nelle aziende in cui operano lavoratrici autonome di cui al Capo XI, è possibile procedere, in caso di maternità delle suddette lavoratrici, e comunque entro il primo anno di età del bambino o nel primo anno di accoglienza del minore adottato o in affidamento, all'assunzione di personale a tempo determinato e di personale temporaneo, per un periodo massimo di dodici mesi, con le medesime agevolazioni di cui al comma 3.

Art. 5 - Anticipazione del trattamento di fine rapporto

(Legge 8 marzo 2000, n. 53, art. 7)

1. Durante i periodi di fruizione dei congedi di cui all'articolo 32, il trattamento di fine rapporto può essere anticipato ai fini del sostegno economico, ai sensi dell'articolo 7 della legge 8 marzo 2000, n. 53. Gli statuti delle forme pensionistiche complementari di cui al decreto legislativo 21 aprile 1993, n. 124, e successive modificazioni, possono prevedere la possibilità di conseguire tale anticipazione.

CAPO II - TUTELA DELLA SALUTE DELLA LAVORATRICE

Art. 6 - Tutela della sicurezza e della salute

(Decreto legislativo 25 novembre 1996, n. 645, art. 1; Legge 30 dicembre 1971, n. 1204, art. 9)

1. Il presente Capo prescrive misure per la tutela della sicurezza e della salute delle lavoratrici durante il periodo di gravidanza e fino a sette mesi di età del figlio, che hanno informato il datore di lavoro del proprio stato, conformemente alle disposizioni vigenti, fatto salvo quanto previsto dal comma 2 dell'articolo 8.

2. La tutela si applica, altresì, alle lavoratrici che hanno ricevuto bambini in adozione o in affidamento, fino al compimento dei sette mesi di età.

3. Salva l'ordinaria assistenza sanitaria e ospedaliera a carico del Servizio sanitario nazionale, le lavoratrici, durante la gravidanza, possono fruire presso le strutture sanitarie pubbliche o private accreditate, con esclusione dal costo delle prestazioni erogate, oltre che delle periodiche visite ostetrico/ginecologiche, della prestazioni specialistiche per la tutela della maternità, in funzione preconcezionale e di prevenzione del rischio fetale, previste dal decreto del Ministro della sanità di cui all'articolo 1, comma 5, lettera a), del decreto legislativo 29 aprile 1998, n. 124, purché prescritte secondo le modalità ivi indicate.

Art. 7 - Lavori vietati

(Legge 30 dicembre 1971, n. 1204, artt. 3, 30, comma 8, e 31, comma 1; Decreto legislativo 25 novembre 1996, n. 645, art. 3; Legge 8 marzo 2000, n. 53, art. 12, comma 3)

1. È vietato adibire le lavoratrici al trasporto e al sollevamento di pesi, nonché ai lavori pericolosi, faticosi ed insalubri. I lavori pericolosi, faticosi ed insalubri sono indicati dall'articolo 5 del d.P.R. 25 novembre 1976, n. 1026, riportato nell'allegato A del presente testo unico. Il Ministro del lavoro e della previdenza sociale, di concerto con i Ministri della sanità e per la solidarietà sociale, sentite le parti sociali, provvede ad aggiornare l'elenco di cui all'allegato A.
2. Tra i lavori pericolosi, faticosi ed insalubri sono inclusi quelli che comportano il rischio di esposizione agli agenti ed alle condizioni di lavoro, indicati nell'elenco di cui all'allegato B.
3. La lavoratrice è addetta ad altre mansioni per il periodo per il quale è previsto il divieto.
4. La lavoratrice è, altresì, spostata ad altre mansioni nei casi in cui i servizi ispettivi del Ministero del lavoro, d'ufficio o su istanza della lavoratrice, accertino che le condizioni di lavoro o ambientali sono pregiudizievoli alla salute della donna.
5. La lavoratrice adibita a mansioni inferiori a quelle abituali conserva la retribuzione corrispondente alle mansioni precedentemente svolte, nonché la qualifica originale. Si applicano le disposizioni di cui all'articolo 13 della legge 20 maggio 1970, n. 300, qualora la lavoratrice sia adibita a mansioni equivalenti o superiori.
6. Quando la lavoratrice non possa essere spostata ad altre mansioni, il servizio ispettivo del Ministero del lavoro, competente per territorio, può disporre l'interdizione dal lavoro per tutto il periodo di cui al presente Capo, in attuazione di quanto previsto all'articolo 17.
7. L'inosservanza delle disposizioni contenute nei commi 1, 2, 3 e 4 è punita con l'arresto fino a sei mesi.

Art. 8 - Esposizione a radiazioni ionizzanti

(Decreto legislativo 17 marzo 1995, n. 230, art. 69)

1. Le donne, durante la gravidanza, non possono svolgere attività in zone classificate o, comunque, ad attività che potrebbero esporre il nascituro ad una dose che ecceda un millisievert durante il periodo della gravidanza.
2. E' fatto obbligo alle lavoratrici di comunicare al datore di lavoro il proprio stato di gravidanza, non appena accertato.
3. E' altresì vietato adibire le donne che allattano ad attività comportanti un rischio di contaminazione.

Art. 9 - Polizia di Stato, penitenziaria e municipale.

(Omesso)

Art. 10 - Personale militare femminile (Omesso)

Art. 11 - Valutazione dei rischi

(Decreto legislativo 25 novembre 1996, n. 645, art. 4)

1. Fermo restando quanto stabilito dall'art. 7, commi 1 e 2, il datore di lavoro, nell'ambito ed agli effetti della valutazione di cui all'art. 4, comma 1, del decreto leg.vo 19.9.1994, n. 626, e successive modificazioni, valuta i rischi per la sicurezza e la salute delle lavoratrici, in particolare i rischi di esposizione ad agenti fisici, chimici o biologici, processi o condizioni di lavoro di cui all'allegato C, nel rispetto delle linee direttrici elaborate dalla Commissione dell'Unione europea, individuando le misure di prevenzione e protezione da adottare.
2. L'obbligo di informazione stabilito dall'articolo 21 del decreto legislativo 19 settembre 1994, n. 626, e successive modificazioni, comprende quello di informare le lavoratrici ed i loro rappresentanti per la sicurezza sui risultati della valutazione e sulle conseguenti misure di protezione e di prevenzione adottate.

Art. 12 - Conseguenze della valutazione

1. Qualora i risultati della valutazione di cui all'articolo 11, comma 1, rivelino un rischio per la sicurezza e la salute delle lavoratrici, il datore di lavoro adotta le misure necessarie affinché l'esposizione al rischio delle lavoratrici sia evitata, modificandone temporaneamente le condizioni o l'orario di lavoro.

2. Ove la modifica delle condizioni o dell'orario di lavoro non sia possibile per motivi organizzativi o produttivi, il datore di lavoro applica quanto stabilito dall'art. 7, commi 3, 4 e 5, dandone contestuale informazione scritta al servizio ispettivo del Ministero del lavoro competente per territorio, che può disporre l'interdizione dal lavoro per tutto il periodo di cui all'articolo 6, comma 1, in attuazione di quanto previsto all'articolo 17.

3. Le disposizioni di cui ai commi 1 e 2 trovano applicazione al di fuori dei casi di divieto sanciti dall'articolo 7, commi 1 e 2.

4. L'inosservanza della disposizione di cui al comma 1 è punita con la sanzione di cui all'art. 7, comma 7.

Art. 13 - Adeguamento alla disciplina comunitaria

(Decreto legislativo 25 novembre 1996, n. 645, artt. 2 e 8)

1. Con decreto del Ministro del lavoro e della previdenza sociale, di concerto con il Ministro della sanità, sentita la Commissione consultiva permanente di cui all'articolo 26 del decreto legislativo 19 settembre 1994, n. 626, e successive modificazioni, sono recepite le linee direttrici elaborate dalla Commissione dell'Unione europea, concernenti la valutazione degli agenti chimici, fisici e biologici, nonché dei processi industriali ritenuti pericolosi per la sicurezza o la salute delle lavoratrici e riguardanti anche i movimenti, le posizioni di lavoro, la fatica mentale e fisica e gli altri disagi fisici e mentali connessi con l'attività svolta dalle predette lavoratrici.

2. Con la stessa procedura di cui al comma 1, si provvede ad adeguare ed integrare la disciplina contenuta nel decreto di cui al comma 1, nonché a modificare ed integrare gli elenchi di cui agli allegati B e C, in conformità alle modifiche alle linee direttrici e alle altre modifiche adottate in sede comunitaria.

Art. 14 - Controlli prenatali

(Decreto legislativo 25 novembre 1996, n. 645, art. 7)

1. Le lavoratrici gestanti hanno diritto a permessi retribuiti per l'effettuazione di esami prenatali, accertamenti clinici ovvero visite mediche specialistiche, nel caso in cui questi debbono essere eseguiti durante l'orario di lavoro.

2. Per la fruizione dei permessi di cui al comma 1 le lavoratrici presentano al datore di lavoro apposita istanza e successivamente presentano la relativa documentazione giustificativa attestante la data e l'orario di effettuazione degli esami.

Art. 15 - Disposizioni applicabili

(Decreto legislativo 25 novembre 1996, n. 645, art. 9)

1. Per quanto non diversamente previsto dal presente Capo, restano ferme le disposizioni recate dal decreto legislativo 19.9.1994, n. 626, e successive modificazioni, nonché da ogni altra disposizione in materia di sicurezza e salute nei luoghi di lavoro.

CAPO III - CONGEDO DI MATERNITA'

Art. 16 - Divieto di adibire al lavoro le donne

(Legge 30 dicembre 1971, n. 1204, art. 4, comma 1 e 4)

1. È vietato adibire al lavoro le donne:

- a) durante i due mesi precedenti la data presunta del parto, salvo quanto previsto all'articolo 20;
- b) ove il parto avvenga oltre tale data, per il periodo intercorrente tra la data presunta e la data effettiva del parto;
- c) durante i tre mesi dopo il parto, salvo quanto previsto all'articolo 20;
- d) durante gli ulteriori giorni non goduti prima del parto, qualora il

parto avvenga in data anticipata rispetto a quella presunta. Tali giorni sono aggiunti al periodo di congedo di maternità dopo il parto.

Art. 17 - Estensione del divieto

(Legge 30 dicembre 1971, n. 1204, artt. 4, commi 2 e 3, 5, e 30, commi 6, 7, 9 e 10)

1. Il divieto è anticipato a tre mesi dalla data presunta del parto quando le lavoratrici sono occupate in lavori che, in relazione all'avanzato stato di gravidanza, siano da ritenersi gravosi o pregiudizievoli. Tali lavori sono determinati con propri decreti dal Ministro per il lavoro e la previdenza sociale, sentite le organizzazioni sindacali nazionali maggiormente rappresentative. Fino all'emanazione del primo decreto ministeriale, l'anticipazione del divieto di lavoro è disposta dal servizio ispettivo del Ministero del lavoro, competente per territorio.

2. Il servizio ispettivo del Ministero del lavoro può disporre, sulla base di accertamento medico, avvalendosi dei competenti organi del servizio sanitario nazionale, ai sensi degli articoli 2 e 7 del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, l'interdizione dal lavoro delle lavoratrici in stato di gravidanza, fino al periodo di astensione di cui alla lettera a), comma 1, dell'articolo 16, o fino ai periodi di astensione di cui all'articolo 7, comma 6, e all'articolo 12, comma 2, per uno o più periodi, la cui durata sarà determinata dal servizio stesso, per i seguenti motivi:

a) nel caso di gravi complicanze della gravidanza o di preesistenti forme morbose che si presume possano essere aggravate dallo stato di gravidanza;

b) quando le condizioni di lavoro o ambientali siano ritenute pregiudizievoli alla salute della donna e del bambino;

c) quando la lavoratrice non possa essere spostata ad altre mansioni, secondo quanto previsto dagli articoli 7 e 12.

3. L'astensione dal lavoro di cui alla lettera a) del comma 2 è disposta dal servizio ispettivo del Ministero del lavoro, secondo le risultanze dell'accertamento medico ivi previsto. In ogni caso il provvedimento dovrà essere emanato entro sette giorni dalla ricezione dell'istanza della lavoratrice.

4. L'astensione dal lavoro di cui alle lettere b) e c) del comma 2 può essere disposta dal servizio ispettivo del Ministero del lavoro, d'ufficio o su istanza della lavoratrice, qualora nel corso della propria attività di vigilanza constati l'esistenza delle condizioni che danno luogo all'astensione medesima.

5. I provvedimenti dei servizi ispettivi previsti dal presente articolo sono definitivi.

Art. 18 - Sanzioni

(Legge 30 dicembre 1971, n. 1204, art. 31, comma 1)

1. L'inosservanza delle disposizioni contenute negli articoli 16 e 17 è punita con l'arresto fino a sei mesi.

Art. 19 - Interruzione della gravidanza

(Legge 30 dicembre 1971, n. 1204, art. 20)

1. L'interruzione della gravidanza, spontanea o volontaria, nei casi previsti dagli articoli 4, 5 e 6 della legge 22 maggio 1978, n. 194, è considerata a tutti gli effetti come malattia.

2. Ai sensi dell'articolo 17 della legge 22 maggio 1978, n. 194, la pena prevista per chiunque cagioni ad una donna, per colpa, l'interruzione della gravidanza o un parto prematuro è aumentata se il fatto è commesso con la violazione delle norme poste a tutela del lavoro.

Art. 20 - Flessibilità del congedo di maternità

(Legge 30 dicembre 1971, n. 1204, art. 4-bis; Legge 8 marzo 2000, n. 53, art. 12, comma 2)

1. Ferma restando la durata complessiva del congedo di maternità, le lavoratrici hanno la facoltà di astenersi dal lavoro a partire dal mese precedente la data presunta del parto e nei quattro mesi successivi al parto, a condizione che il medico specialista del Servizio sanitario nazionale o con esso

convenzionato e il medico competente ai fini della prevenzione e tutela della salute nei luoghi di lavoro attestino che tale opzione non arrechi pregiudizio alla salute della gestante e del nascituro.

2. Il Ministro del lavoro e della previdenza sociale, di concerto con i Ministri della sanità e per la solidarietà sociale, sentite le parti sociali, definisce con proprio decreto l'elenco dei lavori ai quali non si applicano le disposizioni del comma 1.

Art. 21 - Documentazione

(Legge 30 dicembre 1971, n. 1204, artt. 4, comma 5, e 28)

1. Prima dell'inizio del periodo di divieto di lavoro di cui all'articolo 16, lettera a), le lavoratrici devono consegnare al datore di lavoro e all'istituto erogatore dell'indennità di maternità il certificato medico indicante la data presunta del parto. La data indicata nel certificato fa stato, nonostante qualsiasi errore di previsione.

2. La lavoratrice è tenuta a presentare, entro trenta giorni, il certificato di nascita del figlio, ovvero la dichiarazione sostitutiva, ai sensi dell'articolo 46 del decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445.

Art. 22 - Trattamento economico e normativo

(Legge 30 dicembre 1971, n. 1204, articoli 6, 8 e 15, commi 1 e 5; Legge 9 dicembre 1977, n. 903, art. 3, comma 2; Decreto-legge 20 maggio 1993, n. 148, convertito dalla legge 19 luglio 1993, n. 236, art. 6, commi 4 e 5)

1. Le lavoratrici hanno diritto ad un'indennità giornaliera pari all'80 per cento della retribuzione per tutto il periodo del congedo di maternità, anche in attuazione degli articoli 7, comma 6, e 12, comma 2.

2. L'indennità di maternità, comprensiva di ogni altra indennità spettante per malattia, è corrisposta con le modalità di cui all'articolo 1, del decreto-legge 30 dicembre 1979, n. 663, convertito, con modificazioni, dalla legge 29 febbraio 1980, n. 33, e con gli stessi criteri previsti per l'erogazione delle prestazioni dell'assicurazione obbligatoria contro le malattie.

3. I periodi di congedo di maternità devono essere computati nell'anzianità di servizio a tutti gli effetti, compresi quelli relativi alla tredicesima mensilità o alla gratifica natalizia e alle ferie.

4. I medesimi periodi non si computano ai fini del raggiungimento dei limiti di permanenza nelle liste di mobilità di cui all'articolo 7 della legge 23 luglio 1991, n. 223, fermi restando i limiti temporali di fruizione dell'indennità di mobilità. I medesimi periodi si computano ai fini del raggiungimento del limite minimo di sei mesi di lavoro effettivamente prestato per poter beneficiare dell'indennità di mobilità.

5. Gli stessi periodi sono considerati, ai fini della progressione nella carriera, come attività lavorativa, quando i contratti collettivi non richiedano a tale scopo particolari requisiti.

6. Le ferie e le assenze eventualmente spettanti alla lavoratrice ad altro titolo non vanno godute contemporaneamente ai periodi di congedo di maternità.

7. Non viene cancellata dalla lista di mobilità ai sensi dell'articolo 9 della legge 23 luglio 1991, n. 223 la lavoratrice che, in periodo di congedo di maternità, rifiuta l'offerta di lavoro, di impiego in opere o servizi di pubblica utilità, ovvero l'avviamento a corsi di formazione professionale.

Art. 23 - Calcolo dell'indennità

(Legge 30 dicembre 1971, n. 1204, art. 16)

1. Agli effetti della determinazione della misura dell'indennità, per retribuzione s'intende la retribuzione media globale giornaliera del periodo di paga quadrisettimanale o mensile scaduto ed immediatamente precedente a quello nel corso del quale ha avuto inizio il congedo di maternità.

2. Al suddetto importo va aggiunto il rateo giornaliero relativo alla gratifica natalizia o alla tredicesima mensilità e agli altri premi o mensilità o trattamenti accessori eventualmente erogati alla lavoratrice.

3. Concorrono a formare la retribuzione gli stessi elementi che

vengono considerati agli effetti della determinazione delle prestazioni dell'assicurazione obbligatoria per le indennità economiche di malattia.

4. Per retribuzione media globale giornaliera si intende l'importo che si ottiene dividendo per trenta l'importo totale della retribuzione del mese precedente a quello nel corso del quale ha avuto inizio il congedo. Qualora le lavoratrici non abbiano svolto l'intero periodo lavorativo mensile per sospensione del rapporto di lavoro con diritto alla conservazione del posto, per interruzione del rapporto stesso o per recente assunzione si applica quanto previsto al comma 5, lettera c).

5. Nei confronti delle operaie dei settori non agricoli, per retribuzione media globale giornaliera s'intende:

a) nei casi in cui, o per contratto di lavoro o per l'effettuazione di ore di lavoro straordinario, l'orario medio effettivamente praticato superi le otto ore giornaliere, l'importo che si ottiene dividendo l'ammontare complessivo degli emolumenti percepiti nel periodo di paga preso in considerazione per il numero dei giorni lavorati o comunque retribuiti;

b) nei casi in cui, o per esigenze organizzative contingenti dell'azienda o per particolari ragioni di carattere personale della lavoratrice, l'orario medio effettivamente praticato risulti inferiore a quello previsto dal contratto di lavoro della categoria, l'importo che si ottiene dividendo l'ammontare complessivo degli emolumenti percepiti nel periodo di paga preso in considerazione per il numero delle ore di lavoro effettuato e moltiplicando il quoziente ottenuto per il numero delle ore giornaliere di lavoro previste dal contratto stesso. Nei casi in cui i contratti di lavoro prevedano, nell'ambito di una settimana, un orario di lavoro identico per i primi 5 giorni della settimana e un orario ridotto per il 6° giorno, l'orario giornaliero è quello che si ottiene dividendo per sei il numero complessivo delle ore settimanali contrattualmente stabilite;

c) in tutti gli altri casi, l'importo che si ottiene dividendo l'ammontare complessivo degli emolumenti percepiti nel periodo di paga preso in considerazione per il numero di giorni lavorati, o comunque retribuiti, risultanti dal periodo stesso.

Art. 24 - Prolungamento del diritto alla corresponsione del trattamento economico

(Legge 30 dicembre 1971, n. 1204, art. 17; Decreto-legge 20 maggio 1993, n. 148, convertito dalla legge 19 luglio 1993, n. 236, art. 6, comma 3)

1. L'indennità di maternità è corrisposta anche nei casi di risoluzione del rapporto di lavoro previsti dall'articolo 54, comma 3, lettere b) e c), che si verificano durante i periodi di congedo di maternità previsti dagli articoli 16 e 17.

2. Le lavoratrici gestanti che si trovino, all'inizio del periodo di congedo di maternità, sospese, assenti dal lavoro senza retribuzione, ovvero, disoccupate, sono ammesse al godimento dell'indennità giornaliera di maternità purché tra l'inizio della sospensione, dall'assenza o della disoccupazione e quello di detto periodo non siano decorsi più di 60 giorni.

3. Ai fini del computo dei predetti 60 giorni, non si tiene conto delle assenze dovute a malattia o ad infortunio sul lavoro, accertate e riconosciute dagli enti gestori delle relative assicurazioni sociali, né del periodo di congedo parentale o di congedo per la malattia del figlio fruito per una precedente maternità, né del periodo di assenza fruito per accudire minori in affidamento, né del periodo di mancata prestazione lavorativa prevista dal contratto di lavoro a tempo parziale di tipo verticale.

4. Qualora il congedo di maternità abbia inizio trascorsi 60 giorni dalla risoluzione del rapporto di lavoro e la lavoratrice si trovi, all'inizio del periodo di congedo stesso, disoccupata e in godimento dell'indennità di disoccupazione, ha diritto all'indennità giornaliera di maternità anziché all'indennità ordinaria di disoccupazione.

5. La lavoratrice, che si trova nelle condizioni indicate nel comma 4, ma che non è in godimento della indennità di disoccupazione perché nell'ultimo biennio ha effettuato lavorazioni alle dipendenze di terzi non soggette all'obbligo dell'assicurazione contro la disoccupazione, ha diritto all'indennità giornaliera di maternità, purché al momento dell'inizio del congedo di maternità non siano trascorsi più di 180 giorni dalla data di risoluzione del

rapporto e, nell'ultimo biennio che precede il suddetto periodo, risultino a suo favore, nell'assicurazione obbligatoria per le indennità di maternità, 26 contributi settimanali.

6. La lavoratrice che, nel caso di congedo di maternità iniziato dopo 60 giorni dalla data di sospensione dal lavoro, si trovi, all'inizio del congedo stesso, sospesa e in godimento del trattamento di integrazione salariale a carico della Cassa integrazione guadagni, ha diritto, in luogo di tale trattamento, all'indennità giornaliera di maternità.

7. Le disposizioni di cui al presente articolo si applicano anche ai casi di fruizione dell'indennità di mobilità di cui all'articolo 7 della legge 23 luglio 1991, n. 223.

Art. 25 - Trattamento previdenziale

(Decreto legislativo 16 settembre 1996, n. 564, art. 2, commi 1, 4, 6)

1. Per i periodi di congedo di maternità, non è richiesta, in costanza di rapporto di lavoro, alcuna anzianità contributiva pregressa ai fini dell'accredimento dei contributi figurativi per il diritto alla pensione e per la determinazione della misura stessa.

2. In favore dei soggetti iscritti al fondo pensioni lavoratori dipendenti e alle forme di previdenza sostitutive ed esclusive dell'assicurazione generale obbligatoria per l'invalidità, la vecchiaia e i superstiti, i periodi corrispondenti al congedo di maternità di cui agli artt. 16 e 17, verificatisi al di fuori del rapporto di lavoro, sono considerati utili ai fini pensionistici, a condizione che il soggetto possa far valere, all'atto della domanda, almeno 5 anni di contribuzione versata in costanza di rapporto di lavoro. La contribuzione figurativa viene accreditata secondo le disposizioni di cui all'art. 8 della L. 23.4.1981, n. 155, con effetto dal periodo in cui si colloca l'evento.

3. Per i soggetti iscritti al fondo pensioni lavoratori dipendenti ed ai fondi sostitutivi dell'assicurazione generale obbligatoria per l'invalidità, la vecchiaia ed i superstiti, gli oneri derivanti dalle disposizioni di cui al comma 2 sono addebitati alla relativa gestione pensionistica. Per i soggetti iscritti ai fondi esclusivi dell'assicurazione generale obbligatoria per l'invalidità, la vecchiaia ed i superstiti, gli oneri derivanti dalle disposizioni di cui al comma 2 sono posti a carico dell'ultima gestione pensionistica del quinquennio lavorativo richiesto nel medesimo comma.

Art. 26 - Adozioni e affidamenti

(Legge 9 dicembre 1977, n. 903, art. 6, comma 1)

1. Il congedo di maternità di cui alla lettera c), comma 1, dell'articolo 16 può essere richiesto dalla lavoratrice che abbia adottato, o che abbia ottenuto in affidamento un bambino di età non superiore a sei anni all'atto dell'adozione o dell'affidamento.

2. Il congedo deve essere fruito durante i primi tre mesi successivi all'effettivo ingresso del bambino nella famiglia della lavoratrice.

Art. 27 - Adozioni e affidamenti preadottivi internazionali

(Legge 9 dicembre 1977, n. 903, art. 6, comma 1; Legge 4 maggio 1983, n. 184, art. 31, comma 3, lett. n), e 39-quater, lett. a e c)

1. Nel caso di adozione e di affidamento preadottivo internazionali, disciplinati dal Titolo III della legge 4 maggio 1983, n. 184, e successive modificazioni, il congedo di maternità di cui al comma 1 dell'articolo 26 spetta anche se il minore adottato o affidato abbia superato i sei anni e sino al compimento della maggiore età.

2. Per l'adozione e l'affidamento preadottivo internazionali, la lavoratrice ha, altresì, diritto a fruire di un congedo di durata corrispondente al periodo di permanenza nello Stato straniero richiesto per l'adozione e l'affidamento. Il congedo non comporta indennità né retribuzione.

3. L'Ente autorizzato che ha ricevuto l'incarico di curare la procedura di adozione certifica la durata del congedo di cui al comma 1 dell'articolo 26, nonché la durata del periodo di permanenza all'estero nel caso del congedo previsto al comma 2 del presente articolo.

CAPO IV - CONGEDO DI PATERNITÀ

Art. 28 - Congedo di paternità

(Legge 9 dicembre 1977, n. 903, art. 6-bis, commi 1, 2)

1. Il padre lavoratore ha diritto di astenersi dal lavoro per tutta la durata del congedo di maternità o per la parte residua che sarebbe spettata alla lavoratrice, in caso di morte o di grave infermità della madre ovvero di abbandono, nonché in caso di affidamento esclusivo del bambino al padre.

2. Il padre lavoratore che intenda avvalersi del diritto di cui al comma 1 presenta al datore di lavoro la certificazione relativa alle condizioni ivi previste. In caso di abbandono, il padre lavoratore ne rende dichiarazione ai sensi dell'articolo 47 del decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445.

Art. 29 - Trattamento economico e normativo

(Legge 9 dicembre 1977, n. 903, art. 6-bis, comma 3)

1. Il trattamento economico e normativo è quello spettante ai sensi degli articoli 22 e 23.

Art. 30 - Trattamento previdenziale

1. Il trattamento previdenziale è quello previsto dall'articolo 25.

Art. 31 - Adozioni e affidamenti

1. Il congedo di cui agli articoli 26, comma 1, e 27, comma 1, che non sia stato chiesto dalla lavoratrice, spetta, alle medesime condizioni, al lavoratore.

2. Il congedo di cui all'articolo 27, comma 2, che non sia stato chiesto dalla lavoratrice, spetta, alle medesime condizioni, al lavoratore.

3. Al lavoratore, alle medesime condizioni previste dai commi 1 e 2, è riconosciuto il diritto di cui all'articolo 28.

CAPO V - CONGEDO PARENTALE

Art. 32 - congedo parentale

(Legge 30 dicembre 1971, n. 1204, artt. 1, comma 4, e 7, commi 1, 2 e 3)

1. Per ogni bambino, nei primi suoi otto anni di vita, ciascun genitore ha diritto di astenersi dal lavoro secondo le modalità stabilite dal presente articolo. I relativi congedi parentali dei genitori non possono complessivamente eccedere il limite di dieci mesi, fatto salvo il disposto del comma 2 del presente articolo. Nell'ambito del predetto limite, il diritto di astenersi dal lavoro compete:

- a) alla madre lavoratrice, trascorso il periodo di congedo di maternità di cui al Capo III, per un periodo continuativo o frazionato non superiore a sei mesi;
- b) al padre lavoratore, dalla nascita del figlio, per un periodo continuativo o frazionato non superiore a sei mesi, elevabile a sette nel caso di cui al comma 2;
- c) qualora vi sia un solo genitore, per un periodo continuativo o frazionato non superiore a dieci mesi.

2. Qualora il padre lavoratore eserciti il diritto di astenersi dal lavoro per un periodo continuativo o frazionato non inferiore a tre mesi, il limite complessivo dei congedi parentali dei genitori è elevato a undici mesi.

3. Ai fini dell'esercizio del diritto di cui al comma 1, il genitore è tenuto, salvo casi di oggettiva impossibilità, a preavvisare il datore di lavoro secondo le modalità e i criteri definiti dai contratti collettivi, e comunque con un periodo di preavviso non inferiore a quindici giorni.

4. Il congedo parentale spetta al genitore richiedente anche qualora l'altro genitore non ne abbia diritto.

Art. 33 - Prolungamento del congedo

(Legge 5 febbraio 1992, n. 104, art. 33, commi 1 e 2; Legge 8

1. La lavoratrice madre o, in alternativa, il lavoratore padre di minore con handicap in situazione di gravità accertata ai sensi dell'articolo 4, comma 1, della legge 5 febbraio 1992, n. 104, hanno diritto al prolungamento fino a tre anni del congedo parentale a condizione che il bambino non sia ricoverato a tempo pieno presso istituti specializzati.

2. In alternativa al prolungamento del congedo possono essere fruiti i riposi di cui all'articolo 42, comma 1.

3. Il congedo spetta al genitore richiedente anche qualora l'altro genitore non ne abbia diritto.

4. Resta fermo il diritto di fruire del congedo di cui all'articolo 32. Il prolungamento di cui al comma 1 decorre dal termine del periodo corrispondente alla durata massima del congedo parentale spettante al richiedente ai sensi dell'articolo 32.

Art. 34 - Trattamento economico e normativo

(Legge 30 dicembre 1971, n. 1204, articoli 15, commi 2 e 4, e 7, comma 5)

1. Per i periodi di congedo parentale di cui all'articolo 32 alle lavoratrici e ai lavoratori è dovuta fino al terzo anno di vita del bambino, un'indennità pari al 30 per cento della retribuzione, per un periodo massimo complessivo tra i genitori di sei mesi. L'indennità è calcolata secondo quanto previsto all'articolo 23, ad esclusione del comma 2 dello stesso.

2. Si applica il comma 1 per tutto il periodo di prolungamento del congedo di cui all'articolo 33.

3. Per i periodi di congedo parentale di cui all'articolo 32 ulteriori rispetto a quanto previsto ai commi 1 e 2 è dovuta un'indennità pari al 30 per cento della retribuzione, a condizione che il reddito individuale dell'interessato sia inferiore a 2,5 volte l'importo del trattamento minimo di pensione a carico dell'assicurazione generale obbligatoria. Il reddito è determinato secondo i criteri previsti in materia di limiti reddituali per l'integrazione al minimo.

4. L'indennità è corrisposta con le modalità di cui all'articolo 22, comma 2.

5. I periodi di congedo parentale sono computati nell'anzianità di servizio, esclusi gli effetti relativi alle ferie e alla tredicesima mensilità o alla gratifica natalizia.

6. Si applica quanto previsto all'articolo 22, commi 4, 6 e 7.

Art. 35 - Trattamento previdenziale

(Legge 30 dicembre 1971, n. 1204, articolo 15, comma 2, lett. a e b; Decreto legislativo 16 settembre 1996, n. 564, artt. 2, commi 2, 3 e 5)

1. I periodi di congedo parentale che danno diritto al trattamento economico e normativo di cui all'articolo 34, commi 1 e 2, sono coperti da contribuzione figurativa. Si applica quanto previsto al comma 1 dell'articolo 25.

2. I periodi di congedo parentale di cui all'articolo 34, comma 3, compresi quelli che non danno diritto al trattamento economico, sono coperti da contribuzione figurativa, attribuendo come valore retributivo per tale periodo il 200 per cento del valore massimo dell'assegno sociale, proporzionato ai periodi di riferimento, salva la facoltà di integrazione da parte dell'interessato, con riscatto ai sensi dell'art. 13 della legge 12 agosto 1962, n. 1338, ovvero con versamento dei relativi contributi secondo i criteri e le modalità della prosecuzione volontaria.

3. Per i dipendenti di Amministrazioni pubbliche e per i soggetti iscritti ai fondi sostitutivi dell'assicurazione generale obbligatoria gestita dall'istituto nazionale previdenza sociale (INPS) ai quali viene corrisposta una retribuzione ridotta o non viene corrisposta alcuna retribuzione nei periodi di congedo parentale, sussiste il diritto, per la parte differenziale mancante alla misura intera o per l'intera retribuzione mancante, alla contribuzione figurativa da accreditare secondo le disposizioni di cui all'articolo 8 della legge 23 aprile 1981, n. 155.

4. Gli oneri derivanti dal riconoscimento della contribuzione

IL SINDACATO DELLE PROFESSIONI INFERMIERISTICHE NURSIND

figurativa di cui al comma 3, per i soggetti iscritti ai fondi esclusivi o sostitutivi dell'assicurazione generale obbligatoria, restano a carico della gestione previdenziale cui i soggetti medesimi risultino iscritti durante il predetto periodo.

5. Per i soggetti iscritti al fondo pensioni lavoratori dipendenti e alle forme di previdenza sostitutive ed esclusive dell'assicurazione generale obbligatoria per l'invalidità, la vecchiaia e i superstiti, i periodi non coperti da assicurazione e corrispondenti a quelli che danno luogo al congedo parentale, collocati temporalmente al di fuori del rapporto di lavoro, possono essere riscattati, nella misura massima di cinque anni, con le modalità di cui all'articolo 13 della legge 12 agosto 1962, n. 1338, e successive modificazioni, a condizione che i richiedenti possano far valere, all'atto della domanda, complessivamente almeno cinque anni di contribuzione versata in costanza di effettiva attività lavorativa.

Art. 36 - Adozioni e affidamenti

(Legge 9 dicembre 1977, n. 903, art. 6, comma 2; Legge 5 febbraio 1992, n. 104, art. 33, comma 7; Legge 8 marzo 2000, n. 53, art. 3, comma 5)

1. Il congedo parentale di cui al presente Capo spetta anche per le adozioni e gli affidamenti.
2. Il limite di età, di cui all'articolo 34, comma 1, è elevato a sei anni. In ogni caso, il congedo parentale può essere fruito nei primi tre anni dall'ingresso del minore nel nucleo familiare.
3. Qualora, all'atto dell'adozione o dell'affidamento, il minore abbia un'età compresa fra i sei e i dodici anni, il congedo parentale è fruito nei primi tre anni dall'ingresso del minore nel nucleo familiare.

Art. 37 - Adozioni e affidamenti preadottivi internazionali

(Legge 9 dicembre 1977, n. 903, art. 6, comma 2; Legge 4 maggio 1983, n. 184, art. 31, comma 3, lett. n, e 39-quater, lett. b)

1. In caso di adozione e di affidamento preadottivo internazionali si applicano le disposizioni dell'articolo 36.
2. L'Ente autorizzato che ha ricevuto l'incarico di curare la procedura di adozione certifica la durata del congedo parentale.

Art. 38 - Sanzioni

(Legge 30 dicembre 1971, n. 1204, art. 31, comma 3)

1. Il rifiuto, l'opposizione o l'ostacolo all'esercizio dei diritti di assenza dal lavoro di cui al presente Capo sono puniti con la sanzione amministrativa da lire un milione a lire cinque milioni.

CAPO VI – RIPOSI, PERMESSI E CONGEDI

Art. 39 - Riposi giornalieri della madre

(Legge 30 dicembre 1971, n. 1204, art. 10)

1. Il datore di lavoro deve consentire alle lavoratrici madri, durante il primo anno di vita del bambino, due periodi di riposo, anche cumulabili durante la giornata. Il riposo è uno solo quando l'orario giornaliero di lavoro è inferiore a sei ore.
2. I periodi di riposo di cui al comma 1 hanno la durata di un'ora ciascuno e sono considerati ore lavorative agli effetti della durata e della retribuzione del lavoro. Essi comportano il diritto della donna ad uscire dall'azienda.
3. I periodi di riposo sono di mezz'ora ciascuno quando la lavoratrice fruisca dell'asilo nido o di altra struttura idonea, istituiti dal datore di lavoro nell'unità produttiva o nelle immediate vicinanze di essa.

Art. 40 - Riposi giornalieri del padre

(Legge 9 dicembre 1977, n. 903, art. 6-ter)

1. I periodi di riposo di cui all'articolo 39 sono riconosciuti al padre lavoratore:
 - a) nel caso in cui i figli siano affidati al solo padre;
 - b) in alternativa alla madre lavoratrice dipendente che non se ne avvalga;

- c) nel caso in cui la madre non sia lavoratrice dipendente;
- d) in caso di morte o di grave infermità della madre.

Art. 41 - Riposi per parti plurimi

(Legge 30 dicembre 1971, n. 1204, art. 10, comma 6)

1. In caso di parto plurimo, i periodi di riposo sono raddoppiati e le ore aggiuntive rispetto a quelle previste dall'articolo 39, comma 1, possono essere utilizzate anche dal padre.

Art. 42 - Riposi e permessi per i figli con handicap grave

(Legge 8 marzo 2000, n. 53, artt. 4, comma 4 bis, e 20)

1. Fino al compimento del terzo anno di vita del bambino con handicap in situazione di gravità e in alternativa al prolungamento del periodo di congedo parentale, si applica l'art. 33, comma 2, della legge 5 febbraio 1992, n. 104 relativo alle due ore di riposo giornaliero retribuito.

2. Successivamente al compimento del terzo anno di vita del bambino con handicap in situazione di gravità, la lavoratrice madre o, in alternativa, il lavoratore padre hanno diritto ai permessi di cui all'articolo 33, comma 3, della legge 5 febbraio 1992, n. 104. Detti permessi sono fruibili anche in maniera continuativa nell'ambito del mese.

3. Successivamente al raggiungimento della maggior età del figlio con handicap in situazione di gravità, la lavoratrice madre o, in alternativa, il lavoratore padre hanno diritto ai permessi di cui all'articolo 33, comma 3, della legge 5 febbraio 1992, n. 104. Ai sensi dell'articolo 20 della legge 8 marzo 2000, n. 53, detti permessi, fruibili anche in maniera continuativa nell'ambito del mese, spettano a condizione che sussista convivenza con il figlio o, in assenza di convivenza, che l'assistenza al figlio sia continuativa ed esclusiva.

4. I riposi e i permessi, ai sensi dell'articolo 33, comma 4 della legge 5 febbraio 1992, n. 104, possono essere cumulati con il congedo parentale ordinario e con il congedo per la malattia del figlio.

5. La lavoratrice madre o, in alternativa, il lavoratore padre o, dopo la loro scomparsa, uno dei fratelli o sorelle conviventi di soggetto con handicap in situazione di gravità di cui all'articolo 3, comma 3, della legge 5 febbraio 1992, n. 104, accertata ai sensi dell'articolo 4, comma 1, della legge medesima da almeno cinque anni e che abbiano titolo a fruire dei benefici di cui all'articolo 33, comma 1, del presente testo unico e all'articolo 33, commi 2 e 3, della legge 5 febbraio 1992, n. 104, per l'assistenza del figlio, hanno diritto a fruire del congedo di cui al comma 2 dell'articolo 4 della legge 8 marzo 2000, n. 53 entro sessanta giorni dalla richiesta. Durante il periodo di congedo, il richiedente ha diritto a percepire un'indennità corrispondente all'ultima retribuzione e il periodo medesimo è coperto da contribuzione figurativa; l'indennità e la contribuzione figurativa spettano fino a un importo complessivo massimo di lire 70 milioni annue per il congedo di durata annuale. Detto importo è rivalutato annualmente, a decorrere dall'anno 2002, sulla base della variazione dell'indice ISTAT dei prezzi al consumo per le famiglie di operai e impiegati. L'indennità è corrisposta dal datore di lavoro secondo le modalità previste per la corresponsione dei trattamenti economici di maternità. I datori di lavoro privati, nella denuncia contributiva, detraggono l'importo dell'indennità dall'ammontare dei contributi previdenziali dovuti all'ente previdenziale competente. Per i dipendenti dei predetti datori di lavoro privati, compresi quelli per i quali non è prevista l'assicurazione per le prestazioni di maternità, l'indennità di cui al presente comma è corrisposta con le modalità di cui all'articolo 1 del decreto legge 30 dicembre 1979, n. 663, convertito, con modificazioni, dalla legge 29 febbraio 1980, n. 33. Il congedo fruito ai sensi del presente comma alternativamente da entrambi i genitori non può superare la durata complessiva di due anni; durante il periodo di congedo entrambi i genitori non possono fruire dei benefici di cui all'articolo 33, comma 1, del presente testo unico e all'articolo 33, commi 2 e 3, della legge 5 febbraio 1992, n. 104, fatte salve le disposizioni di cui ai commi 5 e 6 del medesimo articolo.

6. I riposi, i permessi e i congedi di cui al presente articolo spettano anche qualora l'altro genitore non ne abbia diritto.

Art. 43 - Trattamento economico e normativo

(Legge 9 dicembre 1977, n. 903, art. 8; Legge 5 febbraio 1992, n. 104, art. 33, comma 4; Decreto-legge 27 agosto 1993, n. 324, convertito dalla legge 27 ottobre 1993, n. 423, art. 2, comma 3-ter)

1. Per i riposi e i permessi di cui al presente Capo è dovuta un'indennità, a carico dell'ente assicuratore, pari all'intero ammontare della retribuzione relativa ai riposi e ai permessi medesimi. L'indennità è anticipata dal datore di lavoro ed è portata a conguaglio con gli apporti contributivi dovuti all'ente assicuratore.
2. Si applicano le disposizioni di cui all'articolo 34, comma 5.

Art. 44 - Trattamento previdenziale

(Legge 30 dicembre 1971, n. 1204, articolo 10, comma 5; Legge 5 febbraio 1992, n. 104, art. 33, comma 4)

1. Ai periodi di riposo di cui al presente Capo si applicano le disposizioni di cui all'art. 35, comma 2.
2. I tre giorni di permesso mensile di cui all'articolo 42, commi 2 e 3, sono coperti da contribuzione figurativa.

Art. 45 - Adozioni e affidamenti

(Legge 8 marzo 2000, n. 53, art. 3, comma 5; Legge 5 febbraio 1992, n. 104, art. 33, comma 7)

1. Le disposizioni in materia di riposi di cui agli articoli 39, 40 e 41 si applicano anche in caso di adozione e di affidamento entro il primo anno di vita del bambino.
2. Le disposizioni di cui all'articolo 42 si applicano anche in caso di adozione e di affidamento di soggetti con handicap in situazione di gravità.

Art. 46 - Sanzioni

(Legge 30 dicembre 1971, n. 1204, art. 31, comma 3)

1. L'inosservanza delle disposizioni contenute negli articoli 39, 40 e 41 è punita con la sanzione amministrativa da lire un milione a lire cinque milioni.

CAPO VII - CONGEDI PER LA MALATTIA DEL FIGLIO

Art. 47 - Congedo per la malattia del figlio

(Legge 30 dicembre 1971, n. 1204, artt. 1, comma 4, 7, comma 4, e 30, comma 5)

1. Entrambi i genitori, alternativamente, hanno diritto di astenersi dal lavoro per periodi corrispondenti alle malattie di ciascun figlio di età non superiore a tre anni.
2. Ciascun genitore, alternativamente, ha altresì diritto di astenersi dal lavoro, nel limite di cinque giorni lavorativi all'anno, per le malattie di ogni figlio di età compresa fra i 3 e gli 8 anni.
3. Per fruire dei congedi di cui ai commi 1 e 2 il genitore deve presentare il certificato di malattia rilasciato da un medico specialista del Servizio sanitario nazionale o con esso convenzionato.
4. La malattia del bambino che dia luogo a ricovero ospedaliero interrompe, a richiesta del genitore, il decorso delle ferie di godimento per i periodi di cui ai commi 1 e 2.
5. Ai congedi di cui al presente articolo non si applicano le disposizioni sul controllo della malattia del lavoratore.
6. Il congedo spetta al genitore richiedente anche qualora l'altro genitore non ne abbia diritto.

Art. 48 - Trattamento economico e normativo

(Legge 30 dicembre 1971, n. 1204, artt. 7, comma 5)

1. I periodi di congedo per la malattia del figlio sono computati nell'anzianità di servizio, esclusi gli effetti relativi alle ferie e alla tredicesima mensilità o alla gratifica natalizia.

2. Si applica quanto previsto all'articolo 22, commi 4, 6 e 7.

Art. 49 - Trattamento previdenziale

(Legge 30 dicembre 1971, n. 1204, art. 15, comma 3)

1. Per i periodi di congedo per la malattia del figlio è dovuta la contribuzione figurativa fino al compimento del terzo anno di vita del bambino. Si applica quanto previsto all'articolo 25.
2. Successivamente al terzo anno di vita del bambino e fino al compimento dell'ottavo anno, è dovuta la copertura contributiva calcolata con le modalità previste dall'articolo 35, comma 2.
3. Si applicano le disposizioni di cui all'articolo 35, commi 3, 4 e 5.

Art. 50 - Adozioni e affidamenti

(Legge 8 marzo 2000, n. 53, art. 3, comma 5)

1. Il congedo per la malattia del bambino di cui al presente Capo spetta anche per le adozioni e gli affidamenti.
2. Il limite di età, di cui all'articolo 47, comma 1, è elevato a sei anni. Fino al compimento dell'ottavo anno di età si applica la disposizione di cui al comma 2 del medesimo articolo.
3. Qualora, all'atto dell'adozione o dell'affidamento, il minore abbia un'età compresa fra i sei e i dodici anni, il congedo per la malattia del bambino è fruito nei primi tre anni dall'ingresso del minore nel nucleo familiare alle condizioni previste dall'articolo 47, comma 2.

Art. 51 - Documentazione

(Legge 30 dicembre 1971, n. 1204, art. 7, comma 5)

1. Ai fini della fruizione del congedo di cui al presente Capo, la lavoratrice ed il lavoratore sono tenuti a presentare una dichiarazione rilasciata ai sensi dell'articolo 47 del decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445, attestante che l'altro genitore non sia in congedo negli stessi giorni per il medesimo motivo.

Art. 52 - Sanzioni

(Legge 30 dicembre 1971, n. 1204, art. 31, comma 3)

1. Il rifiuto, l'opposizione o l'ostacolo all'esercizio dei diritti di assenza dal lavoro di cui al presente Capo sono puniti con la sanzione amministrativa da lire un milione a lire cinque milioni.

CAPO VIII - LAVORO NOTTURNO

Art. 53 - Lavoro notturno

(Legge 9 dicembre 1977, n. 903, art. 5, commi 1 e 2, lettere a e b)

1. È vietato adibire le donne al lavoro, dalle ore 24 alle ore 6, dall'accertamento dello stato di gravidanza fino al compimento di un anno di età del bambino.
2. Non sono obbligati a prestare lavoro notturno:
 - a) la lavoratrice madre di un figlio di età inferiore a tre anni o, in alternativa, il lavoratore padre convivente con la stessa;
 - b) la lavoratrice o il lavoratore che sia l'unico genitore affidatario di un figlio convivente di età inferiore a dodici anni.
3. Ai sensi dell'articolo 5, comma 2, lettera c), della legge 9 dicembre 1977, n. 903, non sono altresì obbligati a prestare lavoro notturno la lavoratrice o il lavoratore che abbia a proprio carico un soggetto disabile ai sensi della legge 5 febbraio 1992, n. 104, e successive modificazioni

CAPO IX - DIVIETO DI LICENZIAMENTO, DIMISSIONI E DIRITTO AL RIENTRO

Art. 54 - Divieto di licenziamento

(Legge 30 dicembre 1971, n. 1204, art. 2, commi 1,2, 3, 5, e art. 31, comma 2; Legge 9 dicembre 1977, n. 903, art. 6-bis, comma 4; Decreto legislativo 9 settembre 1994, n. 566, art. 2, comma 2; Legge 8 marzo 2000, n. 53, art. 18, comma 1)

1. Le lavoratrici non possono essere licenziate dall'inizio del periodo di gravidanza fino al termine dei periodi di interdizione dal lavoro previsti dal Capo III, nonché fino al compimento di un anno di età del bambino.

2. Il divieto di licenziamento opera in connessione con lo stato oggettivo di gravidanza, e la lavoratrice, licenziata nel corso del periodo in cui opera il divieto, è tenuta a presentare al datore di lavoro idonea certificazione dalla quale risulti l'esistenza, all'epoca del licenziamento, delle condizioni che lo vietavano.

3. Il divieto di licenziamento non si applica nel caso:

- a) di colpa grave da parte della lavoratrice, costituente giusta causa per la risoluzione del rapporto di lavoro;
- b) di cessazione dell'attività dell'azienda cui essa è addetta;
- c) di ultimazione della prestazione per la quale la lavoratrice è stata assunta o di risoluzione del rapporto di lavoro per la scadenza del termine;
- d) di esito negativo della prova; resta fermo il divieto di discriminazione di cui all'art. 4 della legge 10 aprile 1991, n. 125, e successive modificazioni.

4. Durante il periodo nel quale opera il divieto di licenziamento, la lavoratrice non può essere sospesa dal lavoro, salvo il caso che sia sospesa l'attività dell'azienda o del reparto cui essa è addetta, sempreché il reparto stesso abbia autonomia funzionale. La lavoratrice non può altresì essere collocata in mobilità a seguito di licenziamento collettivo ai sensi della legge 23 luglio 1991, n. 223 e successive modificazioni, salva l'ipotesi di collocamento in mobilità a seguito della cessazione dell'attività dell'azienda di cui al comma 3, lettera b).

5. Il licenziamento intimato alla lavoratrice in violazione delle disposizioni di cui ai commi 1, 2 e 3, è nullo.

6. E' altresì nullo il licenziamento causato dalla domanda o dalla fruizione del congedo parentale e per la malattia del bambino da parte della lavoratrice o del lavoratore.

7. In caso di fruizione del congedo di paternità, di cui all'articolo 28, il divieto di licenziamento si applica anche al padre lavoratore per la durata del congedo stesso e si estende fino al compimento di un anno di età del bambino. Si applicano le disposizioni del presente articolo, commi 3, 4 e 5.

8. L'inosservanza delle disposizioni contenute nel presente articolo è punita con la sanzione amministrativa da lire due milioni a lire cinque milioni. Non è ammesso il pagamento in misura ridotta di cui all'articolo 16 della legge 24 novembre 1981, n. 689.

9. Le disposizioni del presente articolo si applicano anche in caso di adozione e di affidamento. Il divieto di licenziamento si applica fino a un anno dall'ingresso del minore nel nucleo familiare, in caso di fruizione del congedo di maternità e di paternità.

Art. 55 - Dimissioni

(Legge 30 dicembre 1971, n. 1204, art. 12; Legge 8 marzo 2000, n. 53, art. 18, comma 2)

1. In caso di dimissioni volontarie presentate durante il periodo per cui è previsto, a norma dell'articolo 54, il divieto di licenziamento, la lavoratrice ha diritto alle indennità previste da disposizioni di legge e contrattuali per il caso di licenziamento.

2. La disposizione di cui al comma 1 si applica al padre lavoratore che ha fruito del congedo di paternità.

3. La disposizione di cui al comma 1 si applica anche nel caso di adozione e di affidamento, entro un anno dall'ingresso del minore nel nucleo familiare.

4. La richiesta di dimissioni presentata dalla lavoratrice, durante il periodo di gravidanza, e dalla lavoratrice o dal lavoratore durante il primo anno di vita del bambino o nel primo anno di accoglienza del minore adottato o in affidamento, deve essere convalidata dal servizio ispettivo del Ministero del lavoro, competente per territorio. A detta convalida è condizionata la risoluzione del rapporto di lavoro.

5. Nel caso di dimissioni di cui al presente articolo, la lavoratrice o il lavoratore non sono tenuti al preavviso.

Art. 56 - Diritto al rientro e alla conservazione del posto

(Legge 30 dicembre 1971, n. 1204, art. 2, comma 6; Legge 8 marzo 2000, n. 53, art. 17, comma 1)

1. Al termine dei periodi di divieto di lavoro previsti dal Capo II e III, le lavoratrici hanno diritto di conservare il posto di lavoro e, salvo che espressamente vi rinunciino, di rientrare nella stessa unità produttiva ove erano occupate all'inizio del periodo di gravidanza o in altra ubicata nel medesimo comune, e di permanervi fino al compimento di un anno di età del bambino; hanno altresì diritto di essere adibite alle mansioni da ultimo svolte o a mansioni equivalenti.

2. La disposizione di cui al comma 1 si applica anche al lavoratore al rientro al lavoro dopo la fruizione del congedo di paternità.

3. Negli altri casi di congedo, di permesso o di riposo disciplinati dal presente testo unico, la lavoratrice e il lavoratore hanno diritto alla conservazione del posto di lavoro e, salvo che espressamente vi rinunciino, al rientro nella stessa unità produttiva ove erano occupati al momento della richiesta, o in altra ubicata nel medesimo comune; hanno altresì diritto di essere adibiti alle mansioni da ultimo svolte o a mansioni equivalenti.

4. Le disposizioni del presente articolo si applicano anche in caso di adozione e di affidamento. Le disposizioni di cui al comma 1 e 2 si applicano fino a un anno dall'ingresso del minore nel nucleo familiare.

4-bis. L'inosservanza delle disposizioni contenute nel presente articolo è punita con la sanzione amministrativa di cui all'articolo 54, comma 8. Non è ammesso il pagamento in misura ridotta di cui all'articolo 16 della legge 24 novembre 1981, n. 689.

CAPO X - DISPOSIZIONI SPECIALI

Art. 57 - Rapporti di lavoro a termine nelle pubbliche amministrazioni

(Decreto legge 29 marzo 1991, n. 103, convertito dalla legge 1° giugno 1991, n. 166, art. 8)

1. Ferma restando la titolarità del diritto ai congedi di cui al presente testo unico, alle lavoratrici e ai lavoratori assunti dalle amministrazioni pubbliche con contratto a tempo determinato, di cui alla legge 18 aprile 1962, n. 230, o utilizzati con contratto di lavoro temporaneo, di cui alla legge 24 giugno 1997, n. 196, spetta il trattamento economico pari all'indennità prevista dal presente testo unico per i congedi di maternità, di paternità e parentali, salvo che i relativi ordinamenti prevedano condizioni di migliore favore.

2. Alle lavoratrici e ai lavoratori di cui al comma 1 si applica altresì quanto previsto dall'articolo 24, con corresponsione del trattamento economico a cura dell'amministrazione pubblica presso cui si è svolto l'ultimo rapporto di lavoro.

Art. 58 - Personale militare (Omesso)

Art. 59 - Lavoro stagionale (Omesso)

(Legge 30 dicembre 1971, n. 1204, art. 2, comma 4)

Art. 60 - Lavoro a tempo parziale

(Decreto legislativo 25 febbraio 2000, n. 61, art. 4, comma 2)

1. In attuazione di quanto previsto dal decreto legislativo 25 febbraio 2000, n. 61 e, in particolare, del principio di non discriminazione, la lavoratrice e il lavoratore a tempo parziale beneficiano dei medesimi diritti di un dipendente a tempo pieno comparabile, per quanto riguarda la durata dei congedi previsti dal presente testo unico. Il relativo trattamento economico è riproporzionato in ragione della ridotta entità della prestazione lavorativa.

2. Ove la lavoratrice o il lavoratore a tempo parziale e il datore di lavoro abbiano concordato la trasformazione del rapporto di lavoro in rapporto a tempo pieno per un periodo in parte coincidente con quello del congedo di maternità, è assunta a riferimento la base di calcolo più favorevole della retribuzione, agli effetti di quanto previsto dall'articolo 23, comma 4.

3. Alle lavoratrici e ai lavoratori di cui al comma 1 si applicano le disposizioni dell'articolo 8 del decreto legislativo 16 settembre 1996, n. 564 in materia contributiva.

Art. 61 - Lavoro a domicilio (Omesso)

(Legge 30 dicembre 1971, n. 1204, artt. 1, 13, 18, 22; Legge 8 marzo 2000, n. 53, art. 3)

Art. 62 - Lavoro domestico (Omesso)

(Legge 30 dicembre 1971, n. 1204, artt. 1, 13, 19, 22; Legge 8 marzo 2000, n. 53, art. 3)

Art. 63 - Lavoro in agricoltura (Omesso)

(Decreto-legge 22 dicembre 1981, n. 791, convertito dalla legge 26 febbraio 1982, n. 54, art. 14; Decreto-legge 12 settembre 1983, n. 463, convertito dalla legge 11 novembre 1983, n. 638, art. 5; Decreto legislativo 16 aprile 1997, n. 146, art. 4; Legge 17 maggio 1999, n. 144, art. 45, comma 21)

Art. 64 - Lavoratrici iscritte alla gestione separata di cui all'articolo 2, comma 26, della legge 8 agosto 1995, n. 335 (Omesso)

Art. 65 - Attività socialmente utili (Omesso)

(Decreto legislativo 1° dicembre 1997, n. 468, art. 8, comma 3, 15, 16 e 17; Decreto legislativo 28 febbraio 2000, n. 81, artt. 4 e 10)

CAPO XI - LAVORATRICI AUTONOME

Art. 66-67-68-69 - Indennità di maternità per le lavoratrici autonome e le imprenditrici agricole (Omesso) (Legge 29 dicembre 1987, n. 546, art. 1)

CAPO XII - LIBERE PROFESSIONISTE

Art. 70 - Indennità di maternità per le libere professioniste (Legge 11 dicembre 1990, n. 379, art. 1)

1. Alle libere professioniste, iscritte ad un ente che gestisce forme obbligatorie di previdenza di cui alla tabella D allegata al presente testo unico, è corrisposta un'indennità di maternità per i due mesi antecedenti la data del parto e i tre mesi successivi alla stessa.

2. L'indennità di cui al comma 1 viene corrisposta in misura pari all'80 per cento di cinque dodicesimi del reddito percepito e denunciato ai fini fiscali dalla libera professionista nel secondo anno precedente a quello della domanda.

3. In ogni caso l'indennità di cui al comma 1 non può essere inferiore a cinque mensilità di retribuzione calcolata nella misura pari all'80 per cento del salario minimo giornaliero stabilito dall'articolo 1 del decreto legge 29 luglio 1981, n. 402, convertito, con modificazioni, dalla legge 26 settembre 1981, n. 537, e successive modificazioni, nella misura risultante, per la qualifica di impiegato, dalla tabella A e dai successivi decreti ministeriali di cui al secondo comma del medesimo articolo.

Art. 71 - Termini e modalità della domanda

(Legge 11 dicembre 1990, n. 379, art. 2)

1. L'indennità di cui all'articolo 70 è corrisposta, indipendentemente dall'effettiva astensione dall'attività, dal competente ente che gestisce forme obbligatorie di previdenza in favore dei liberi professionisti, a seguito di apposita domanda presentata dall'interessata a partire dal compimento del sesto mese di gravidanza ed entro il termine perentorio di centottanta giorni dal parto.

2. La domanda, in carta libera, deve essere corredata da certificato medico comprovante la data di inizio della gravidanza e quella presunta del parto, nonché dalla dichiarazione redatta ai sensi del decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445, attestante l'inesistenza del diritto alle indennità di maternità di cui al Capo III, al Capo X e al Capo XI.

3. L'indennità di maternità spetta in misura intera anche nel caso in cui, dopo il compimento del sesto mese di gravidanza, questa

sia interrotta per motivi spontanei o volontari, nei casi previsti dagli articoli 4, 5 e 6 della legge 22 maggio 1978, n. 194.

4. I competenti enti che gestiscono forme obbligatorie di previdenza in favore dei liberi professionisti provvedono d'ufficio agli accertamenti amministrativi necessari.

Art. 72 - Adozioni e affidamenti

(Legge 11 dicembre 1990, n. 379, art. 3)

1. L'indennità di cui all'articolo 70 spetta altresì per l'ingresso del bambino adottato o affidato, a condizione che non abbia superato i sei anni di età.

2. La domanda, in carta libera, deve essere presentata dalla madre al competente ente che gestisce forme obbligatorie di previdenza in favore dei liberi professionisti entro il termine perentorio di centottanta giorni dall'ingresso del bambino e deve essere corredata da idonee dichiarazioni, ai sensi del d.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, attestanti l'inesistenza del diritto a indennità di maternità per qualsiasi altro titolo e la data di effettivo ingresso del bambino nella famiglia.

3. Alla domanda di cui al comma 2 va allegata copia autentica del provvedimento di adozione o di affidamento.

Art. 73 - Indennità in caso di interruzione della gravidanza

(Legge 11 dicembre 1990, n. 379, art. 4)

1. In caso di interruzione della gravidanza, spontanea o volontaria, nei casi previsti dagli articoli 4, 5 e 6 della legge 22.5.1978, n. 194, verificatasi non prima del terzo mese di gravidanza, l'indennità di cui all'articolo 70 è corrisposta nella misura pari all'80 per cento di una mensilità del reddito o della retribuzione determinati ai sensi dei commi 2 e 3 del citato art. 70.

2. La domanda deve essere corredata da certificato medico, rilasciato dalla USL che ha fornito le prestazioni sanitarie, comprovante il giorno dell'avvenuta interruzione della gravidanza, spontanea o volontaria, ai sensi della legge 22 maggio 1978, n. 194, e deve essere presentata al competente ente che gestisce forme obbligatorie di previdenza in favore dei liberi professionisti entro il termine perentorio di centottanta giorni dalla data dell'interruzione della gravidanza.

CAPO XIII - SOSTEGNO ALLA MATERNITA' E ALLA PATERNITA'

Art. 74 - Assegno di maternità di base

(Legge 23 dicembre 1998, n. 448, art. 66, commi 1, 2, 3, 4, 5-bis, 6; Legge 23 dicembre 1999, n. 488, art. 49, comma 12; Legge 23 dicembre 2000, n. 388, art. 80, commi 10 e 11)

1. Per ogni figlio nato dal 1° gennaio 2001, o per ogni minore in affidamento preadottivo o in adozione senza affidamento dalla stessa data, alle donne residenti, cittadine italiane o comunitarie o in possesso di carta di soggiorno ai sensi dell'articolo 9 del decreto legislativo 25 luglio 1998, n. 286, che non beneficiano dell'indennità di cui agli articoli 22, 66 e 70 del presente testo unico, è concesso un assegno di maternità pari a complessive lire 2.500.000.

2. Ai trattamenti di maternità corrispondono anche i trattamenti economici di maternità corrisposti da datori di lavoro non tenuti al versamento dei contributi di maternità.

3. L'assegno è concesso dai comuni nella misura prevista alla data del parto, alle condizioni di cui al comma 4. I comuni provvedono ad informare gli interessati invitandoli a certificare il possesso dei requisiti all'atto dell'iscrizione all'anagrafe comunale dei nuovi nati.

4. L'assegno di maternità di cui al comma 1, nonché l'integrazione di cui al comma 6, spetta qualora il nucleo familiare di appartenenza della madre risulti in possesso di risorse economiche non superiori ai valori dell'indicatore della situazione economica (ISE), di cui al decreto legislativo 31 marzo 1998, n. 109, tabella 1, pari a lire 50 milioni annue con riferimento a nuclei familiari con tre componenti.

5. Per nuclei familiari con diversa composizione detto requisito economico è riparametrato sulla base della scala di equivalenza prevista dal predetto decreto legislativo n. 109 del 1998, tenendo anche conto delle maggiorazioni ivi previste.

6. Qualora il trattamento della maternità corrisposto alle lavoratrici che godono di forme di tutela economica della maternità diverse dall'assegno istituito al comma 1 risulti inferiore all'importo di cui al medesimo comma 1, le lavoratrici interessate possono avanzare ai comuni richiesta per la concessione della quota differenziale.

7. L'importo dell'assegno è rivalutato al 1° gennaio di ogni anno, sulla base della variazione dell'indice dei prezzi al consumo per le famiglie di operai e impiegati calcolato dall'ISTAT.

8. L'assegno di cui al comma 1, ferma restando la titolarità concessiva in capo ai comuni, è erogato dall'INPS sulla base dei dati forniti dai comuni, secondo modalità da definire nell'ambito dei decreti di cui al comma 9.

9. Con uno o più decreti del Ministro per la solidarietà sociale, di concerto con i Ministri del lavoro e della previdenza sociale e del tesoro, del bilancio e della programmazione economica, sono emanate le necessarie disposizioni regolamentari per l'attuazione del presente articolo.

10. Con tali decreti sono disciplinati i casi nei quali l'assegno, se non ancora concesso o erogato, può essere corrisposto al padre o all'adottante del minore.

11. Per i procedimenti di concessione dell'assegno di maternità relativi ai figli nati dal 2 luglio 1999 al 30 giugno 2000 continuano ad applicarsi le disposizioni di cui all'articolo 66 della legge 23 dicembre 1998, n. 448. Per i procedimenti di concessione dell'assegno di maternità relativi ai figli nati dal 1° luglio 2000 al 31 dicembre 2000 continuano ad applicarsi le disposizioni di cui al comma 12 dell'articolo 49 della legge 23 dicembre 1999, n. 488.

Art. 75 - Assegno di maternità per lavori atipici e discontinui

(Legge 23 dicembre 1999, n. 488, art. 49, commi 8, 9, 11, 12, 13, 14; Legge 23 dicembre 2000, n. 388, art. 80, comma 10)

1. Alle donne residenti, cittadine italiane o comunitarie ovvero in possesso di carta di soggiorno ai sensi dell'articolo 9 del decreto legislativo 25 luglio 1998, n. 286, per le quali sono in atto o sono stati versati contributi per la tutela previdenziale obbligatoria della maternità, è corrisposto, per ogni figlio nato, o per ogni minore in affidamento preadottivo o in adozione senza affidamento dal 2 luglio 2000, un assegno di importo complessivo pari a lire 3 milioni, per l'intero nel caso in cui non beneficiano dell'indennità di cui agli articoli 22, 66 e 70 del presente testo unico, ovvero per la quota differenziale rispetto alla prestazione complessiva in godimento se questa risulta inferiore, quando si verifica uno dei seguenti casi:

a) quando la donna lavoratrice ha in corso di godimento una qualsiasi forma di tutela previdenziale o economica della maternità e possa far valere almeno tre mesi di contribuzione nel periodo che va dai diciotto ai nove mesi antecedenti alla nascita o all'effettivo ingresso del minore nel nucleo familiare;

b) qualora il periodo intercorrente tra la data della perdita del diritto a prestazioni previdenziali o assistenziali derivanti dallo svolgimento, per almeno tre mesi, di attività lavorativa, così come individuate con i decreti di cui al comma 5, e la data della nascita o dell'effettivo ingresso del minore nel nucleo familiare, non sia superiore a quello del godimento di tali prestazioni, e comunque non sia superiore a nove mesi. Con i medesimi decreti è altresì definita la data di inizio del predetto periodo nei casi in cui questa non risulti esattamente individuabile;

c) in caso di recesso, anche volontario, dal rapporto di lavoro durante il periodo di gravidanza, qualora la donna possa far valere tre mesi di contribuzione nel periodo che va dai diciotto ai nove mesi antecedenti alla nascita.

2. Ai trattamenti di maternità corrispondono anche i trattamenti economici di maternità corrisposti da datori di lavoro non tenuti al versamento dei contributi di maternità.

3. L'assegno di cui al comma 1 è concesso ed erogato dall'INPS, a

domanda dell'interessata, da presentare in carta semplice nel termine perentorio di sei mesi dalla nascita o dall'effettivo ingresso del minore nel nucleo familiare.

4. L'importo dell'assegno è rivalutato al 1° gennaio di ogni anno, sulla base della variazione dell'indice dei prezzi al consumo per le famiglie di operai e impiegati calcolato dall'ISTAT.

5. Con i decreti di cui al comma 6 sono disciplinati i casi nei quali l'assegno, se non ancora concesso o erogato, può essere corrisposto al padre o all'adottante del minore.

6. Con uno o più decreti del Ministro per la solidarietà sociale, di concerto con i Ministri del lavoro e della previdenza sociale e del tesoro, del bilancio e della programmazione economica, sono emanate le disposizioni regolamentari necessarie per l'attuazione del presente articolo.

CAPO XIV - VIGILANZA

Art. 76 - Documentazione

(Legge 30 dicembre 1971, n. 1204, art. 29 e 30, commi 2, 3 e 4)

1. Al rilascio dei certificati medici di cui al presente testo unico, salvo i casi di ulteriore specificazione, sono abilitati i medici del servizio sanitario nazionale.

2. Qualora i certificati siano redatti da medici diversi da quelli di cui al comma 1, il datore di lavoro o l'istituto presso il quale la lavoratrice è assicurata per il trattamento di maternità hanno facoltà di accettare i certificati stessi ovvero di richiederne la regolarizzazione alla lavoratrice interessata.

3. I medici dei servizi ispettivi del Ministero del lavoro hanno facoltà di controllo.

4. Tutti i documenti occorrenti per l'applicazione del presente testo unico sono esenti da ogni imposta, tassa, diritto o spesa di qualsiasi specie e natura.

Art. 77 - Vigilanza

(Legge 30 dicembre 1971, n. 1204, art. 30, comma 1, e 31, comma 4)

1. L'autorità competente a ricevere il rapporto per le violazioni amministrative previste dal presente testo unico e ad emettere l'ordinanza di ingiunzione è il servizio ispettivo del Ministero del lavoro, competente per territorio.

2. La vigilanza sul presente testo unico, ad eccezione dei Capi XI, XII e XIII, è demandata al Ministero del lavoro e della previdenza sociale che la esercita attraverso i servizi ispettivi.

3. La vigilanza in materia di controlli di carattere sanitario spetta alle Regioni, e per esse al servizio sanitario nazionale.

CAPO XV - DISPOSIZIONI IN MATERIA DI ONERI CONTRIBUTIVI

Art. 78 - Riduzione degli oneri di maternità

(Legge 23 dicembre 1999, n. 488, art. 49, commi 1, 4, e 11)

1. Con riferimento ai parti, alle adozioni o agli affidamenti intervenuti successivamente al 1° luglio 2000 per i quali è riconosciuta dal vigente ordinamento la tutela previdenziale obbligatoria, il complessivo importo della prestazione dovuta se inferiore a lire 3 milioni, ovvero una quota fino a lire 3 milioni se il predetto complessivo importo risulta pari o superiore a tale valore, è posto a carico del bilancio dello Stato. Conseguentemente, e, quanto agli anni successivi al 2001, subordinatamente all'adozione dei decreti di cui al comma 2 dell'articolo 49 della legge 23 dicembre 1999, n. 488, sono ridotti gli oneri contributivi per maternità, a carico dei datori di lavoro, per 0,20 punti percentuali.

2. Gli oneri contributivi per maternità, a carico dei datori di lavoro del settore dei pubblici servizi di trasporto e nel settore elettrico, sono ridotti dello 0,57 per cento.

3. L'importo della quota di cui al comma 1 è rivalutato al 1° gennaio di ogni anno, sulla base della variazione dell'indice dei prezzi al

consumo per le famiglie di operai e impiegati calcolato dall'ISTAT.

Art. 79 - Oneri contributivi nel lavoro subordinato privato
(Legge 30 dicembre 1971, n. 1204, art. 21)

1. Per la copertura degli oneri derivanti dalle disposizioni di cui al presente testo unico relativi alle lavoratrici e ai lavoratori con rapporto di lavoro subordinato privato e in attuazione della riduzione degli oneri di cui all'articolo 78, è dovuto dai datori di lavoro un contributo sulle retribuzioni di tutti i lavoratori dipendenti nelle seguenti misure:

a) dello 0,46 per cento sulla retribuzione per il settore dell'industria, dell'artigianato, marittimi, spettacolo;

b) dello 0,24 per cento sulla retribuzione per il settore del terziario e servizi, proprietari di fabbricati e servizi di culto;

c) dello 0,13 per cento sulla retribuzione per il settore del credito, assicurazione e servizi tributari appaltati;

d) dello 0,03 per cento per gli operai agricoli e dello 0,43 per cento per gli impiegati agricoli. Il contributo è calcolato, per gli operai a tempo indeterminato secondo le disposizioni di cui al decreto legge 22 dicembre 1981, n. 791, convertito dalla legge 26 febbraio 1982, n. 54; per gli operai agricoli a tempo determinato secondo le disposizioni del decreto legislativo 16 aprile 1997, n. 146; e per i piccoli coloni e partecipanti familiari prendendo a riferimento i salari medi convenzionali di cui all'articolo 28 del d.P.R. 27 aprile 1968, n. 488;

e) dello 0,01 per cento per gli allievi dei cantieri scuola e lavoro di cui alla legge 6 agosto 1975, n. 418.

2. Per gli apprendisti è dovuto un contributo di lire 32 settimanali.

3. Per i giornalisti iscritti all'Istituto nazionale di previdenza per i giornalisti italiani "Giovanni Amendola" è dovuto un contributo pari allo 0,65 per cento della retribuzione.

4. In relazione al versamento dei contributi di cui al presente articolo, alle trasgressioni degli obblighi relativi ed a quanto altro concerne il contributo medesimo, si applicano le disposizioni relative ai contributi obbligatori.

5. Con decreto del Presidente della Repubblica, su proposta del Ministro per il lavoro e la previdenza sociale, di concerto con quello per il tesoro, la misura dei contributi stabiliti dal presente articolo può essere modificata in relazione alle effettive esigenze delle relative gestioni.

Art. 80 - Oneri derivanti dall'assegno di maternità di base
(Legge 23 dicembre 1998, n. 448, art. 66, commi 5 e 5 bis)

1. Per il finanziamento dell'assegno di maternità di cui all'articolo 74, è istituito un Fondo presso la Presidenza del Consiglio dei ministri, la cui dotazione è stabilita in lire 25 miliardi per l'anno 1999, in lire 125 miliardi per l'anno 2000 e in lire 150 miliardi a decorrere dall'anno 2001.

2. A tal fine sono trasferite dal bilancio dello Stato all'INPS le relative somme, con conguaglio, alla fine di ogni esercizio, sulla base di specifica rendicontazione.

Art. 81 - Oneri derivanti dall'assegno di maternità per lavori atipici e discontinui

(Legge 23 dicembre 1999, n. 488, art. 49, commi 9)

1. L'assegno di cui all'articolo 75 è posto a carico dello Stato.

Art. 82 - Oneri derivanti dal trattamento di maternità delle lavoratrici autonome

(Legge 29 dicembre 1987, n. 546, art. 6, 7 e 8; Legge 23 dicembre 1999, n. 488, art. 49, c. 1)

1. Alla copertura degli oneri derivanti dall'applicazione del Capo XI, si provvede con un contributo annuo di lire 14.500 per ogni iscritto all'assicurazione generale obbligatoria per l'invalidità, vecchiaia e superstiti per le gestioni dei coltivatori diretti, coloni e mezzadri, artigiani ed esercenti attività commerciali.

2. Al fine di assicurare l'equilibrio delle singole gestioni

previdenziali, il Ministro del lavoro e della previdenza sociale, di concerto con il Ministro del tesoro, sentito il consiglio di amministrazione dell'INPS, con proprio decreto stabilisce le variazioni dei contributi di cui al comma 1, in misura percentuale uguale alle variazioni delle corrispettive indennità.

Art. 83 - Oneri derivanti dal trattamento di maternità delle libere professioniste

(Legge 11 dicembre 1990, n. 379, art. 5; Legge 23 dicembre 1999, n. 488, art. 49, comma 1)

1. Alla copertura degli oneri derivanti dall'applicazione del Capo XII, si provvede con un contributo annuo a carico di ogni iscritto a casse di previdenza e assistenza per i liberi professionisti. Il contributo è annualmente rivalutato con lo stesso indice di aumento dei contributi dovuti in misura fissa di cui all'articolo 22 della legge 3 giugno 1975, n. 160, e successive modificazioni.

2. A seguito della riduzione degli oneri di maternità di cui all'articolo 78, per gli enti comunque denominati che gestiscono forme obbligatorie di previdenza in favore dei liberi professionisti, la ridefinizione dei contributi dovuti dagli iscritti ai fini del trattamento di maternità avviene mediante delibera degli enti medesimi, approvata dal Ministero del lavoro e delle politiche sociali, di concerto con il Ministero dell'economia e delle finanze, nonché con gli altri Ministeri rispettivamente competenti ad esercitare la vigilanza sul relativo ente.

3. Ai fini dell'approvazione della delibera di cui al comma 2, gli enti presentano ai Ministeri vigilanti idonea documentazione che attesti la situazione di equilibrio tra contributi versati e prestazioni erogate.

Art. 84 - Oneri derivanti dal trattamento di maternità delle collaboratrici coordinate e continuative

(Legge 27 dicembre 1997, n. 449, art. 59, comma 16)

1. Per i soggetti che non risultano iscritti ad altre forme obbligatorie, il contributo alla gestione separata di cui all'articolo 2, comma 26, della legge 8 agosto 1995, n. 335, è elevato di un'ulteriore aliquota contributiva pari a 0,5 punti percentuali per il finanziamento dell'onere derivante dall'estensione agli stessi anche della tutela relativa alla maternità.

CAPO XVI - DISPOSIZIONI FINALI

Art. 85 - Disposizioni in vigore (Omesso)

Art. 86 - Disposizioni abrogate (Omesso)

Art. 87 - Disposizioni regolamentari di attuazione (Omesso)

Art. 88 - Entrata in vigore (Omesso)

Allegato A

(Articolo 5 del d.P.R. 25 novembre 1976, n. 1026)

ELENCO DEI LAVORI FATICOSI, PERICOLOSI E INSALUBRI DI CUI ALL'ARTICOLO 7

Il divieto di cui all'articolo 7, primo comma, del testo unico si intende riferito al trasporto, sia a braccia e a spalle, sia con carretti a ruote su strada o su guida, e al sollevamento dei pesi, compreso il carico e scarico e ogni altra operazione connessa. I lavori faticosi, pericolosi ed insalubri, vietati ai sensi dello stesso articolo, sono i seguenti:

A) Quelli previsti dal decreto legislativo 4 agosto 1999, n. 345 e dal decreto legislativo 18 agosto 2000, n. 262;

B) Quelli indicati nella tabella allegata al decreto del Presidente della Repubblica 19 marzo 1956, n. 303, per i quali vige l'obbligo delle visite mediche preventive e periodiche: durante la gestazione e per 7 mesi dopo il parto;

C) Quelli che espongono alla silicosi e all'asbestosi, nonché alle altre malattie professionali di cui agli allegati 4 e 5 al decreto del

Presidente della Repubblica 30 giugno 1965, numero 1124, e successive modificazioni: durante la gestazione e fino a 7 mesi dopo il parto;

D) I lavori che comportano l'esposizione alle radiazioni ionizzanti: durante la gestazione e per 7 mesi dopo il parto;

E) I lavori su scale ed impalcature mobili e fisse: durante la gestazione e fino al termine del periodo di interdizione dal lavoro;

F) I lavori di manovalanza pesante: durante la gestazione e fino al termine del periodo di interdizione dal lavoro;

G) I lavori che comportano una stazione in piedi per più di metà dell'orario o che obbligano ad una posizione particolarmente affaticante: durante la gestazione e fino al termine del periodo di interdizione dal lavoro;

H) I lavori con macchina mossa a pedale, o comandata a pedale, quando il ritmo del movimento sia frequente, o esiga un notevole sforzo: durante la gestazione e fino al termine del periodo di interdizione dal lavoro;

I) I lavori con macchine scuotenti o con utensili che trasmettono intense vibrazioni: durante la gestazione e fino al termine del periodo di interdizione dal lavoro;

L) I lavori di assistenza e cura degli infermi nei sanatori e nei reparti per malattie infettive e per malattie nervose e mentali: durante la gestazione e per 7 mesi dopo il parto;

M) I lavori agricoli che implicano la manipolazione e l'uso di sostanze tossiche o altrimenti nocive nella concimazione del terreno e nella cura del bestiame: durante la gestazione e per 7 mesi dopo il parto;

N) I lavori di monda e trapianto del riso: durante la gestazione e fino al termine del periodo di interdizione dal lavoro;

O) I lavori a bordo delle navi, degli aerei, dei treni, dei pullman e di ogni altro mezzo di comunicazione in moto: durante la gestazione e fino al termine del periodo di interdizione dal lavoro.

Allegato B

(Decreto legislativo 25 novembre 1996, n. 645, allegato 2)

ELENCO NON ESAURIENTE DI AGENTI E CONDIZIONI DI LAVORO DI CUI ALL'ARTICOLO 7

A. Lavoratrici gestanti di cui all'articolo 6 del testo unico.

1. Agenti:

a) agenti fisici:

Ø lavoro in atmosfera di sovrappressione elevata, ad esempio in camere sotto pressione, immersione subacquea;

b) agenti biologici:

Ø toxoplasma;
Ø virus della rosolia,
a meno che sussista la prova che la lavoratrice è sufficientemente protetta contro questi agenti dal suo stato di immunizzazione;

c) agenti chimici:

Ø piombo e suoi derivati, nella misura in cui questi agenti possono essere assorbiti dall'organismo umano.

2. Condizioni di lavoro:

Ø lavori sotterranei di carattere minerario.

B. Lavoratrici in periodo successivo al parto di cui all'articolo 6 del testo unico

1. Agenti:

a) agenti chimici:

Ø piombo e suoi derivati, nella misura in cui tali agenti possono essere assorbiti dall'organismo umano.

2. Condizioni di lavoro:

Ø lavori sotterranei di carattere minerario.

Allegato C

(Decreto legislativo 25 novembre 1996, n. 645, allegato 1)

ELENCO NON ESAURIENTE DI AGENTI PROCESSI E CONDIZIONI DI LAVORO DI CUI ALL'ARTICOLO 11

A. Agenti

1. Agenti fisici, allorché vengono considerati come agenti che comportano lesioni del feto e/o rischiano di provocare il distacco della placenta, in particolare:

- a) colpi, vibrazioni meccaniche o movimenti;
- b) movimentazione manuale di carichi pesanti che comportano rischi, soprattutto dorsolombari;
- c) rumore;
- d) radiazioni ionizzanti;
- e) radiazioni non ionizzanti;
- f) sollecitazioni termiche;
- g) movimenti e posizioni di lavoro, spostamenti, sia all'interno sia all'esterno dello stabilimento, fatica mentale e fisica e altri disagi fisici connessi all'attività svolta dalle lavoratrici di cui all'art. 1.

2. Agenti biologici.

Agenti biologici dei gruppi di rischio da 2 a 4 ai sensi dell'art. 75 del decreto legislativo 19 settembre 1994, n. 626, e successive modificazioni ed integrazioni, nella misura in cui sia noto che tali agenti o le terapie che essi rendono necessarie mettono in pericolo la salute delle gestanti e del nascituro, sempreché non figurino ancora nell'allegato II.

3. Agenti chimici.

Gli agenti chimici seguenti, nella misura in cui sia noto che mettono in pericolo la salute delle gestanti e del nascituro, sempreché non figurino ancora nell'allegato II:

- a) sostanze etichettate R 40; R 45; R 46 e R 47 ai sensi della direttiva n. 67/548/CEE, purché non figurino ancora nell'allegato II;
- b) agenti chimici che figurano nell'allegato VIII del decreto legislativo 19 settembre 1994, n. 626, e successive modificazioni ed integrazioni;
- c) mercurio e suoi derivati;
- d) medicinali antimitotici;
- e) monossido di carbonio;
- f) agenti chimici pericolosi di comprovato assorbimento cutaneo.

B. Processi

Processi industriali che figurano nell'allegato VIII del decreto legislativo 19 settembre 1994, n. 626, e successive modificazioni ed integrazioni.

C. Condizioni di lavoro

Lavori sotterranei di carattere minerario.

Allegato D

(Legge 11 dicembre 1990, n. 379, art. 1)

ELENCO DEGLI ENTI CHE GESTISCONO FORME OBBLIGATORIE DI PREVIDENZA IN FAVORE DEI LIBERI PROFESSIONISTI

...(Omessi)

14. Cassa di previdenza ed assistenza a favore degli infermieri professionali, assistenti sanitarie e vigilatrici d'infanzia.

COMUNICAZIONE DELLA COMMISSIONE

sulle linee direttrici per la valutazione degli agenti chimici, fisici e biologici, nonché dei processi industriali ritenuti pericolosi per la sicurezza o la salute delle lavoratrici gestanti, puerpere o in periodo di allattamento (direttiva 92/85/CEE del Consiglio)

INTRODUZIONE

La gravidanza non è una malattia ma un aspetto della vita quotidiana. La protezione della salute e della sicurezza delle gestanti può essere adeguatamente affrontata applicando le procedure e regole esistenti nei rispettivi ambiti. Molte donne lavorano durante la gravidanza e molte ritornano al lavoro quando stanno ancora allattando. Alcuni fattori di rischio presenti sul posto di lavoro possono influire sulla salute e la sicurezza delle nuove madri e di quelle che stanno per diventarlo come anche dei loro bambini. Una gravidanza comporta notevoli cambiamenti d'ordine fisiologico e psicologico. L'equilibrio ormonale è molto sensibile e l'esposizione a fattori suscettibili di turbarlo può determinare complicazioni tali ad esempio da produrre aborti. Condizioni suscettibili di essere considerate accettabili in situazioni normali possono non esserlo più durante la gravidanza.

L'approccio alla valutazione del rischio

La valutazione del rischio consiste in un esame sistematico di tutti gli aspetti dell'attività lavorativa per identificare le cause probabili di lesioni o danni e stabilire in che modo tali cause possano essere limitate in modo da eliminare o ridurre i rischi.

Conformemente a quanto prescritto dalla direttiva 92/85/CEE, la valutazione deve comprendere almeno tre fasi:

1. identificazione dei pericoli (agenti fisici, chimici e biologici; processi industriali; movimenti e posture; fatica psicofisica; altri carichi fisici e mentali)
2. identificazione della categorie di lavoratrici (lavoratrici gestanti, lavoratrici che hanno partorito di recente o lavoratrici che allattano)
3. valutazione del rischio in termini sia qualitativi che quantitativi.

Pericolo: proprietà o qualità intrinseca per cui una cosa (per esempio, materie, materiali, metodi e pratiche di lavoro) può provocare un danno.

Rischio: probabilità che il danno potenziale si verifichi nelle condizioni di utilizzazione e/o di esposizione, nonché entità eventuale del danno stesso

Per quanto concerne il punto 1 (identificazione dei pericoli) sono già disponibili molti dati in materia di agenti fisici (comprese le radiazioni ionizzanti), chimici e biologici.

Per quanto concerne specificamente gli agenti chimici, la direttiva del Consiglio 67/548/CEE, modificata da ultimo dalla direttiva della Commissione 2000/33/CEE, concernente l'avvicinamento delle disposizioni legislative, regolamentari e amministrative relative alla classificazione, all'imballaggio e all'etichettatura delle sostanze pericolose contempla le seguenti frasi di rischio per sostanze e preparati:

- possibilità di effetti irreversibili (R40)
- può provocare il cancro (R45)
- può provocare alterazioni genetiche ereditarie (R46)
- può provocare il cancro per inalazione (R49)
- può danneggiare i bambini non ancora nati (R61)
- possibile rischio di danni ai bambini non ancora nati (R63)
- possibile rischio per i bambini allattati al seno (R64)

Il punto 2 (identificazione della categoria di lavoratrici esposte). Se è vero che non è difficile identificare le lavoratrici che hanno partorito di recente o che stanno allattando, altrettanto non può dirsi delle lavoratrici gestanti. Vi è un periodo di 30-45 giorni in cui una lavoratrice può non essere ancora consapevole del proprio stato e non è quindi in grado di informarne il datore di lavoro o esita a farlo. Vi sono tuttavia alcuni agenti, in particolare agenti fisici e chimici, che possono nuocere al nascituro nel periodo immediatamente successivo al concepimento, ragion per cui si impongono appropriate misure preventive. Il problema non è di facile soluzione poiché comporta che si applichino tutele

particolari nei confronti di tutte le lavoratrici in modo da ridurre l'esposizione a questi agenti nocivi.

Il punto 3 (valutazione qualitativa e quantitativa del rischio) rappresenta la fase più delicata del processo in quanto la persona che esegue la valutazione deve essere competente e tener conto di informazioni pertinenti, comprese le informazioni fornite dalla stessa lavoratrice gestante o dal suo medico, applicando metodi appropriati al fine di stabilire se il pericolo identificato comporti o meno una situazione di rischio per le lavoratrici.

OBLIGHI GENERALI DEI DATORI DI LAVORO IN RELAZIONE AL RISCHIO

Le direttive impongono ai datori di lavoro di valutare i rischi cui sono esposti tutti i lavoratori, comprese le lavoratrici gestanti e puerpere, e di evitare o controllare tali rischi. All'atto di effettuare la valutazione del rischio il datore di lavoro deve tener conto degli esistenti limiti di esposizione professionale. I limiti di esposizione per le sostanze pericolose e altri agenti sono normalmente fissati a livelli tali da non mettere in pericolo le lavoratrici gestanti e puerpere e i loro figli. In alcuni casi, per le lavoratrici gestanti esistono limiti di esposizione più bassi di quelli validi per altri lavoratori.

La direttiva relativa alle donne gestanti impone in particolare ai datori di lavoro di tener conto dei rischi cui possono essere esposte le lavoratrici gestanti, puerpere o in periodo di allattamento, in sede di valutazione dei rischi legati all'attività lavorativa. Laddove il rischio non possa essere evitato con altri mezzi, si dovranno cambiare le condizioni di lavoro o gli orari o offrire adeguate mansioni alternative. Se ciò non è possibile, la lavoratrice dovrà essere dispensata dal lavoro per tutto il tempo necessario a proteggere la sua salute e sicurezza o quella del bambino.

Qual è il dovere del datore di lavoro:

Oltre a eseguire la valutazione generale del rischio prevista dalla direttiva quadro e dalla direttiva 92/85/CEE, quando viene informato che una lavoratrice è incinta il datore di lavoro deve valutare i rischi specifici cui essa è esposta e adoperarsi per assicurare che essa non sia esposta a nessuna noxa che possa pregiudicare la sua salute o quella del bambino.

Il datore di lavoro deve:

- Valutare il rischio

Vale a dire determinare:

- a) a quali rischi la lavoratrice gestante o puerpera o in periodo di allattamento si trova esposta
- b) la natura, l'intensità e la durata dell'esposizione.

[L'allegato 1 contiene riferimenti ad alcuni aspetti della gestazione che possono richiedere adeguamenti all'organizzazione del lavoro].

- Rimuovere il pericolo ed evitare il rischio

- Intervenire per assicurare che non subentrino danni alla salute

Vale a dire un rischio di danno personale, segnatamente qualsiasi malattia o danno alla condizione psicofisica di una persona o qualsiasi effetto sulla gravidanza, sul nascituro o sul neonato ovvero sulla puerpera.

Se dalla valutazione emerge un rischio il datore di lavoro ne deve informare la donna comunicandole quali misure si adotteranno per assicurare che la sua salute e sicurezza e quella del bambino non subiscano danno.

Definizioni

Ai fini della direttiva sulle lavoratrici gestanti, ecc. si intende per:

IL SINDACATO DELLE PROFESSIONI INFERMIERISTICHE
 IL SINDACATO DELLE PROFESSIONI INFERMIERISTICHE

(a) **lavoratrice gestante** ogni lavoratrice gestante che informi del suo stato il proprio datore di lavoro, conformemente alle legislazioni e/o prassi nazionali;

(b) **lavoratrice puerpera**, ogni lavoratrice puerpera ai sensi delle legislazioni e/o prassi nazionali, che informi del suo stato il proprio datore di lavoro, conformemente a dette legislazioni e/o prassi;

(c) **lavoratrice in periodo di allattamento**, ogni lavoratrice in periodo di allattamento ai sensi delle legislazioni e/o prassi nazionali, che informi del suo stato il proprio datore di lavoro, conformemente a dette legislazioni e/o prassi.

Identificazione dei pericoli

Gli agenti fisici, biologici e chimici, i processi e le condizioni di lavoro che possono ripercuotersi sulla salute e la sicurezza delle lavoratrici gestanti o puerpere sono elencati nel capitolo sui pericoli specifici. Essi comprendono pericoli elencati negli allegati alla direttiva sulla salute e la sicurezza delle lavoratrici gestanti.

Qualora tali pericoli siano presenti nel posto di lavoro, i datori di lavoro devono rifarsi alla legislazione pertinente per quanto concerne il loro obbligo d'intervento. I pericoli possono essere multifattoriali nei loro effetti.

Determinare le potenziali vittime e in che modo

La valutazione del rischio può indicare che una sostanza, un agente o un processo lavorativo sul posto di lavoro sono suscettibili di danneggiare la salute o la sicurezza delle lavoratrici gestanti o puerpere o dei loro bambini. Bisogna tener presente che i rischi possono essere diversi a seconda che le lavoratrici siano gestanti, puerpere o stiano allattando. Tali lavoratrici possono essere, ad esempio, addette alla manutenzione e alla pulizia e può quindi essere necessaria una cooperazione tra datori di lavoro laddove le dipendenti di uno lavorino nello stabilimento dell'altro, ad esempio nel caso di lavori in subappalto.

Informare il personale sui rischi

Se la valutazione del rischio evidenzia un rischio, i datori di lavoro devono informare dei pericoli tutte le lavoratrici interessate. Essi devono inoltre spiegare quali iniziative adotteranno per assicurare che le lavoratrici gestanti e puerpere non siano esposte a rischi che possano nuocere loro. Tali informazioni devono essere fornite

anche ai rappresentanti dei lavoratori.

In presenza di un rischio i datori di lavoro devono informare le lavoratrici sull'importanza di diagnosticare precocemente la gravidanza.

Evitare il rischio

Se si identifica un rischio significativo per la salute o la sicurezza di una lavoratrice gestante o puerpera, bisogna decidere quale azione intraprendere per ridurre tale rischio.

Rivedere i rischi

Il datore di lavoro rivedrà le valutazioni del rischio per le lavoratrici gestanti o puerpere qualora sia consapevole di un cambiamento intervenuto. Per quanto sia probabile che i pericoli rimangano costanti, la possibilità di danno al nascituro a seguito di un pericolo può variare nelle diverse fasi della gestazione. I rischi da tener presente sono inoltre diversi per le lavoratrici puerpere o per quelle che allattano.

I datori di lavoro devono assicurare che le lavoratrici in periodo di allattamento non siano esposte a rischi per la salute e la sicurezza durante tutto tale periodo. La direttiva sulle prescrizioni minime di salute e sicurezza nel posto di lavoro (89/654/CEE) stabilisce che si debbano mettere a disposizione delle donne gestanti e che allattano condizioni adeguate e agevolazioni per il riposo.

Nel caso in cui le lavoratrici continuino ad allattare per diversi mesi dopo il parto, i datori di lavoro dovranno riesaminare regolarmente i rischi. Se identificano rischi essi devono continuare ad applicare le tre misure volte a evitare l'esposizione, vale a dire l'adeguamento delle condizioni/degli orari di lavoro, la destinazione a mansioni alternative o la dispensa dal lavoro per tutto il tempo che tale rischio minaccia la salute e la sicurezza di una madre durante l'allattamento o del suo bambino. La preoccupazione principale è che sostanze quali piombo, solventi organici, pesticidi e antimicotici nonché altre sostanze a cui le lavoratrici possono essere esposte arrivino, tramite il latte materno, al bambino che può essere particolarmente sensibile. L'aspetto più importante è "evitare" o ridurre l'esposizione. In casi particolari può essere necessario ricorrere alla consulenza professionale di specialisti di igiene del lavoro.



VALUTAZIONE DEI PERICOLI GENERICI E SITUAZIONI CORRELATE

I pericoli e le situazioni correlate cui si possono trovare esposte le lavoratrici gestanti, puerpere o in periodo di allattamento sono i seguenti:

FATICA PSICOFISICA E ORARI DI LAVORO

Gli orari di lavoro prolungati, il lavoro a turni e il lavoro notturno possono avere notevoli ripercussioni sulla salute delle lavoratrici gestanti, puerpere o in periodo di allattamento. Non tutte le donne ne risentono allo stesso modo e i rischi correlati variano a seconda del tipo di lavoro, delle condizioni di lavoro e delle persone interessate. Ciò concerne in particolare la protezione della salute. Tuttavia, l'affaticamento, mentale e psichico, aumenta generalmente durante la gravidanza e nel periodo post natale a causa dei diversi cambiamenti, fisiologici e non, che intervengono.

A causa della crescente stanchezza che avvertono, alcune donne gestanti o che allattano possono non essere in grado di effettuare turni irregolari o serali, lavoro notturno, straordinario. L'organizzazione dell'orario di lavoro (comprese le disposizioni in materia di intervalli di riposo, la loro frequenza e i tempi stabiliti) può ripercuotersi sulla salute di una donna incinta e del nascituro, sul suo recupero dopo il parto o sulla sua capacità di allattare e può inoltre aumentare i rischi di stress e di patologie da stress. Considerati i mutamenti della pressione sanguigna che possono verificarsi durante e dopo la gravidanza e il parto, la tipologia normale di pause sul lavoro può non essere adatta per le lavoratrici gestanti o puerpere.

Modalità per affrontare il rischio

Esempi di misure di prevenzione. Può essere necessario adeguare temporaneamente gli orari e le altre condizioni di lavoro, compresi i tempi e la frequenza delle pause nonché modificare la tipologia e la durata dei turni, al fine di evitare rischi. Per quanto riguarda il lavoro notturno, un'attività diurna dovrebbe essere possibile a titolo sostitutivo per le donne gestanti.

Gli esempi riportati in questa colonna sono forniti a titolo indicativo: Per ciascuno dei rischi contemplati vi sono altre misure di prevenzione. Spetta a ciascuna impresa scegliere le misure meglio rispondenti alla sua situazione, sempre però nel rispetto degli obblighi stabiliti dalla legislazione comunitaria e nazionale in materia.

CARICHI POSTURALI LEGATI ALL'ATTIVITÀ DELLE LAVORATRICI GESTANTI O PUERPERE

La fatica derivante dallo stare in piedi e da altre attività fisiche è stata spesso considerata tra le cause di aborti spontanei, parti prematuri e neonati sotto peso.

È potenzialmente pericoloso lavorare in posti di lavoro ristretti ovvero in postazioni non sufficientemente adattabili per tener conto del crescente volume addominale, in particolare nelle ultime fasi della gravidanza. Ciò può determinare stiramenti o strappi muscolari. La destrezza, l'agilità, il coordinamento, la velocità dei movimenti, la portata e l'equilibrio possono essere anch'essi limitati e ne può derivare un rischio accresciuto d'infortunio.

Modalità per affrontare il rischio

Esempi di misure di prevenzione. Assicurare che gli orari di lavoro e il volume e il ritmo dell'attività non siano eccessivi e che, laddove è possibile, le lavoratrici stesse abbiano un certo controllo del modo in cui il lavoro è organizzato.

Assicurare che, ove appropriato, vi sia la possibilità di sedersi.

È possibile evitare o ridurre la fatica consentendo pause più lunghe e più frequenti durante il lavoro.

L'adeguamento dei posti di lavoro o delle procedure operative

contribuisce a ovviare ai problemi posturali e rischi d'infortunio.

STRESS PROFESSIONALE

Le lavoratrici gestanti e puerpere possono risentire in modo particolare dello stress professionale per vari motivi:

- Durante e dopo la gestazione intervengono mutamenti ormonali, fisiologici e psicologici, a volte in rapida successione, che possono accrescere la sensibilità allo stress o l'ansietà o la depressione in singole persone;

- Una certa insicurezza finanziaria, emotiva e l'incertezza del posto di lavoro possono derivare dai cambiamenti nella situazione economica determinati dalla gravidanza, in particolare se ciò si rispecchia nella cultura del posto di lavoro;

- può essere difficile conciliare vita lavorativa e privata, in particolare in presenza di orari di lavoro lunghi, imprevedibili o che precludono una vita sociale oppure in presenza di altre responsabilità familiari.

- l'eventuale esposizione a situazioni che comportano violenza sul posto di lavoro.

Se una donna è esposta al rischio di violenza sul lavoro durante la gravidanza, il puerperio o l'allattamento ciò può avere conseguenze nocive da cui possono derivare distacco della placenta, aborto spontaneo, parto prematuro, nascita sotto peso e può essere pregiudicata la capacità di allattamento.

Tale rischio riguarda in particolare le lavoratrici a diretto contatto con i clienti.

Un ulteriore stress da lavoro può verificarsi se la paura che una donna ha per la sua gestazione o i suoi risultati (se vi sono stati precedenti aborti spontanei, mortinatalità o altre anomalie) è aumentata a causa della pressione dei colleghi di lavoro (peer group) o di altre pressioni esercitate sul posto di lavoro.

Stando ad alcuni studi, allo stress è possibile fare risalire una più alta incidenza di aborti spontanei e una ridotta capacità di allattamento.

Le donne che abbiano sofferto di recente di una perdita a causa di mortinatalità, di un aborto, di affidamento in adozione alla nascita o della morte di un neonato sono particolarmente vulnerabili allo stress come anche le donne che abbiano avuto una grave malattia o un trauma (compreso il taglio cesareo) legati alla gravidanza o al parto. In determinate circostanze però il ritorno al lavoro dopo simili eventi può contribuire a ridurre lo stress purché nell'ambiente di lavoro non manchino manifestazioni di simpatia e di sostegno.

Modalità per affrontare il rischio

Esempi di misure di prevenzione. Nello stabilire le misure di prevenzione i datori di lavoro devono tener conto dei fattori di stress noti (come ad es. la tipologia dei turni, l'insicurezza del posto di lavoro, il carico di lavoro, ecc.) ed i particolari fattori medici e psicosociali riguardanti le singole donne.

Le misure protettive possono comprendere adeguamenti delle condizioni di lavoro o degli orari lavorativi e si devono inoltre assicurare il sostegno, la comprensione e il riconoscimento necessari alle donne che ritornano a lavorare, pur nel rispetto della loro privacy.

ATTIVITÀ IN POSTURA ERETTA

Mutamenti fisiologici nel corso della gravidanza (maggiore volume sanguigno e aumento delle pulsazioni cardiache, dilatazione generale dei vasi sanguigni e possibile compressione delle vene addominali o pelviche) favoriscono la congestione periferica durante la postura eretta. La compressione delle vene può ridurre il ritorno venoso dalla pelvi con una conseguente accelerazione compensativa del battito cardiaco materno e il manifestarsi di contrazioni uterine. Se la compensazione è insufficiente ne possono derivare vertigini e perdite di conoscenza.

Periodi prolungati in piedi (da ferme e/o camminando) durante la giornata lavorativa determinano per le donne un maggiore rischio

di parto prematuro.

Modalità per affrontare il rischio

Esempi di misure di prevenzione. Assicurare che siano disponibili sedili ove appropriato. La postura seduta o eretta non dovrebbe essere mantenuta ininterrottamente. È auspicabile l'alternanza tra le due. Ove ciò non sia possibile, si dovrebbero prevedere pause.

ATTIVITÀ IN POSTURA SEDUTA

I mutamenti propri della gravidanza che interessano i fattori di coagulazione e la compressione meccanica delle vene pelviche da parte dell'utero determinano un rischio relativamente elevato di trombosi o embolia per le donne gestanti. Se durante la gravidanza esse siedono a lungo immobili il riempimento venoso nelle gambe aumenta notevolmente e può provocare una sensazione di dolore e un edema. L'accresciuta lordosi lombare a seguito dell'aumentata circonferenza addominale può determinare dolori muscolari nella regione lombare che possono essere intensificati dal permanere in una determinata postura per un periodo di tempo eccessivamente lungo.

MANCANZA DI SPAZI PER RIPOSARE E DI ALTRE INFRASTRUTTURE PER IL BENESSERE

Per le lavoratrici gestanti e puerpere il riposo è importante. L'affaticamento aumenta durante e dopo la gravidanza e può essere aggravato da fattori professionali. Il bisogno di riposo è sia fisico che mentale.

Il fumo di tabacco è mutageno e cancerogeno ed è noto che costituisce un rischio per la gravidanza se la madre fuma. Gli effetti del fumo passivo sono meno chiari, ma si sa che interessano il cuore e i polmoni e rappresentano un rischio per la salute del bambino. Il fumo di sigarette è anche un sensibilizzatore respiratorio ed è associato all'asma, il cui inizio è in alcuni casi legato alla gravidanza.

Modalità per affrontare il rischio

Esempi di misure di prevenzione. Il bisogno di riposo fisico può richiedere la disponibilità di spazi adeguati in cui le donne interessate possano sedersi o coricarsi indisturbate, nel rispetto della privacy, a intervalli appropriati.

Le lavoratrici gestanti devono essere avvertite dei pericoli del fumo, anche passivo. Se fumare nei luoghi comuni, come gli spazi per il riposo e le mense, non è proibito, il datore di lavoro deve tener conto degli eventuali pericoli derivanti dall'esposizione delle donne gestanti al fumo di tabacco, adottando, se del caso, misure di prevenzione e protezione.

RISCHI DI INFEZIONI O DI PATOLOGIE RENALI PER MANCANZA DI ADEGUATE INFRASTRUTTURE IGIENICHE

Se l'accesso alle toilette (e agli ambienti igienici correlati) sul posto di lavoro non è agevole a causa della distanza, dei processi lavorativi, dei sistemi di lavoro, ecc. ne può derivare un rischio maggiore per la salute e la sicurezza, compresi anche rischi significativi di infezioni e patologie renali.

A causa della pressione sulla vescica e di altri mutamenti alla gravidanza, le donne gestanti devono recarsi spesso alla toilette con maggiore frequenza e urgenza di altre persone. Le donne che allattano possono avere un bisogno analogo a causa del maggiore fabbisogno di fluidi per promuovere una buona lattazione.

Modalità per affrontare il rischio

Esempi di misure di prevenzione. Le misure di protezione comprendono l'adattamento delle regole in materia di prassi lavorative, ad esempio nei processi di produzione continua e in situazioni di lavoro di gruppo, oltre ad agevolazioni appropriate per consentire alle lavoratrici gestanti o che allattano di lasciare i loro posti di lavoro o il lavoro con breve preavviso e con maggiore frequenza del consueto o altrimenti (laddove ciò non sia

possibile) applicando temporanei adeguamenti delle condizioni di lavoro come specificato nella direttiva

RISCHI DERIVANTI DA UN'ALIMENTAZIONE INADEGUATA.

Un'alimentazione adeguata e appropriata e la disponibilità di bevande liquide (in particolare acqua potabile) da assumere ad intervalli regolari è essenziale per la salute delle lavoratrici gestanti o puerpere e dei loro bambini. L'appetito e la digestione sono influenzati dalla cadenza, dalla frequenza e dalla durata degli intervalli per i pasti e dalle altre opportunità di assunzione di cibo e bevande e questo si ripercuote anche sulla salute del nascituro. Ciò è influenzato durante e dopo la gravidanza da mutamenti ormonali e fisiologici tra cui quelli che causano o riguardano i malesseri mattutini (che si manifestano di solito agli inizi della gravidanza), dalla posizione del bambino nell'utero, dai bisogni alimentari delle singole madri e dei loro bambini non ancora nati o in allattamento, ecc.

Le donne gestanti possono aver bisogno di intervalli più frequenti per i pasti e di poter accedere con maggiore frequenza a fonti di acqua potabile o di altre bevande analcoliche e possono anche essere capaci di tollerare il cibo solo se assunto in piccole quantità e con frequenza, piuttosto che in grandi quantità e negli orari normali dei pasti. Le loro abitudini alimentari possono cambiare, quanto a tipologia e preferenze, soprattutto nelle prime fasi della gravidanza, non solo a seguito dei malesseri mattutini ma anche a seguito di disagi e altri problemi che si manifestano nelle ultime fasi della gravidanza.

Modalità per affrontare il rischio

Esempi di misure di prevenzione. Le particolari esigenze che le gestanti e le puerpere hanno in materia di pause di riposo e per assumere alimenti e bevande possono essere definite in consultazione con le persone interessate. Tali bisogni possono mutare col progredire della gravidanza.

Si devono porre in atto misure di protezione onde far fronte a queste esigenze, segnatamente per quanto concerne la necessità di pause per il riposo o per assumere alimenti e bevande nonché per assicurare il mantenimento di misure igieniche appropriate.

RISCHI DOVUTI ALL'INADEGUATEZZA O ALL'ASSENZA DI INFRASTRUTTURE

La possibilità di accedere ad adeguate strutture per estrarre e conservare al sicuro il latte materno per le madri che allattano o la possibilità di allattare i neonati sul posto di lavoro o nelle sue vicinanze possono agevolare l'allattamento da parte delle lavoratrici e possono contribuire a proteggere in modo significativo la salute sia della madre che del bambino.

Vi sono prove del fatto che l'allattamento al seno può contribuire a proteggere la madre dal cancro oltre a proteggere il bambino da certe malattie infantili. Gli impedimenti che si frappongono all'allattamento al seno sul posto di lavoro possono avere ripercussioni significative sulla salute della madre e del bambino.

Modalità per affrontare il rischio

Esempi di misure di prevenzione. Le misure protettive comprendono:

- l'accesso ad una stanza appartata in cui allattare i bambini o estrarre il latte dal seno;
- l'uso di frigoriferi sicuri e puliti per conservare il latte estratto dal seno durante il lavoro oltre a tutto il necessario per lavare, sterilizzare e conservare i recipienti;
- tempo libero (senza perdite di stipendio o di benefici e senza timori di ripercussioni negative) per estrarre il latte dal seno o per allattare

PERICOLI SPECIFICI

RADIAZIONI IONIZZANTI

Un'esposizione alle radiazioni ionizzanti comporta dei rischi per il nascituro; sono state pertanto impartite particolari disposizioni per limitare l'esposizione della gestante e del nascituro.

Se una lavoratrice che allatta opera con liquidi o polveri radioattivi ciò può determinare un'esposizione del bambino in particolare a seguito della contaminazione della pelle della madre.

Del pari, sostanze contaminanti radioattive inalate o ingerite dalla madre possono passare nel latte e, attraverso la placenta, nel nascituro.

Modalità per affrontare il rischio

Esempi di misure di prevenzione. Non appena una donna incinta informa l'impresa dello stato in cui si trova, la protezione del nascituro sarà analoga a quella prevista per il pubblico in generale. Le condizioni della lavoratrice gestante nel contesto del suo lavoro saranno tali che la dose equivalente cui è esposto il nascituro sia quanto più bassa ragionevolmente ottenibile e comunque sia improbabile che tale dose superi 1 mSv almeno per il resto della gravidanza.

L'esposizione media annua su un periodo di 5 anni per ogni lavoratore non può superare 20 mSv all'anno (e non maggiore di 50 mSv in ciascun anno).

Il datore di lavoro deve segnalare alle lavoratrici esposte alle radiazioni ionizzanti la necessità di presentare rapidamente un attestato di gravidanza, tenuto conto dei rischi di esposizione per il nascituro e del rischio di contaminazione per il neonato nutrito con latte materno, in caso di contaminazione radioattiva corporea.

Le procedure al lavoro dovrebbero essere concepite in modo da prevenire l'esposizione delle donne gestanti alle radiazioni ionizzanti.

Un'attenzione particolare dovrebbe essere riservata alla possibilità che le madri in allattamento siano oggetto di una contaminazione radioattiva, ragion per cui esse non dovrebbero essere adibite a mansioni in cui il rischio di tale contaminazione è elevato.

AGENTI BIOLOGICI

Direttiva 90/679/CEE (esposizione ad agenti biologici durante il lavoro) e sue modifiche:

1. Agente biologico del gruppo 1: un agente che presenta poche probabilità di causare malattie in soggetti umani;
2. Agente biologico del gruppo 2: un agente che può causare malattie in soggetti umani e costituire un rischio per i lavoratori; è poco probabile che si propaghi nella comunità; sono di norma disponibili efficaci misure profilattiche o terapeutiche
3. Agente biologico del gruppo 3: un agente che può causare malattie gravi in soggetti umani e costituisce un serio rischio per i lavoratori; l'agente biologico può propagarsi nella comunità, ma di norma sono disponibili efficaci misure profilattiche o terapeutiche;
4. Agente biologico del gruppo 4: un agente che può provocare malattie gravi in soggetti umani e costituisce un serio rischio per i lavoratori; può presentare un elevato rischio di propagazione nella comunità; non sono disponibili, di norma, efficaci misure profilattiche o terapeutiche

AGENTI BIOLOGICI DEI GRUPPI DI RISCHIO 2, 3 E 4

Molti agenti biologici che rientrano nei tre gruppi di rischio possono interessare il nascituro in caso di infezione della madre durante la gravidanza. Essi possono giungere al bambino per via placentare mentre questo è ancora nell'utero oppure durante e dopo il parto, ad esempio nel corso dell'allattamento o a seguito

dello stretto contatto fisico tra madre e bambino. Agenti tipici che possono infettare il bambino in uno di questi modi sono il virus dell'epatite B, quello dell'epatite C, l'HIV (il virus dell'AIDS), l'herpes, la tubercolosi, la sifilide, la varicella e il tifo. Per la maggior parte dei lavoratori il rischio d'infezione non è più elevato sul posto di lavoro che nella vita quotidiana ma in certe occupazioni l'esposizione alle infezioni è più probabile.

Modalità per affrontare il rischio

Esempi di misure di prevenzione. Il modo per affrontare il rischio dipende dalla valutazione del rischio che terrà conto in primo luogo della natura dell'agente biologico, del modo in cui si diffonde l'infezione, delle probabilità di un contatto e delle misure di controllo disponibili. Queste possono comprendere il contenimento fisico e le misure d'igiene abituali. L'uso dei vaccini disponibili andrebbe raccomandato tenendo conto delle controindicazioni relative alla somministrazione di alcuni di essi alle donne nelle prime fasi della gravidanza. Se si è a conoscenza di un elevato rischio di esposizione ad un agente estremamente infettivo sarà opportuno che la lavoratrice gestante eviti qualsiasi esposizione.

Il datore di lavoro deve assicurare il monitoraggio immunitario per le occupazioni a rischio (varicella, toxoplasma, parvovirus) e il trasferimento ad altre mansioni o un congedo temporaneo in caso di manifestazioni epidemiche, se si riscontra sieronegatività.

Agenti biologici che notoriamente provocano la perdita del nascituro o danni fisici e neurologici a carico dello stesso.

Tali agenti sono compresi nei gruppi di rischio 2, 3 e 4.

La rosolia e la toxoplasmosi possono danneggiare il nascituro che può essere colpito anche da altri agenti biologici, ad esempio il citomegalovirus (un'infezione diffusa nella collettività umana) e la clamidia presente negli ovini.

L'esposizione a questi agenti biologici va evitata a meno che la gestante sia protetta dalle sue condizioni immunitarie.

AGENTI CHIMICI

Gli agenti chimici possono penetrare nel corpo umano per vie diverse: inalazione, ingestione, assorbimento percutaneo. Interessano i seguenti agenti chimici nelle misure in cui è noto che mettono in pericolo la salute della gestante e del nascituro:

SOSTANZE ETICHETTATE R40, R45, R46, R49, R61, R63 E R64

Le sostanze sono elencate nell'allegato 1 della direttiva 67/548/CEE e sono etichettate con le seguenti frasi di rischio:

R40: possibilità di effetti irreversibili

R45: può provocare il cancro R46: può provocare alterazioni genetiche ereditarie

R49 può provocare il cancro per inalazione

R61: può provocare danni ai bambini non ancora nati.

R63: possibile rischio di danni ai bambini non ancora nati.

R64. possibile rischio per i bambini allattati al seno.

L'effettivo rischio per la salute costituito da tali sostanze può essere determinato esclusivamente a seguito di una valutazione del rischio di una particolare sostanza sul posto di lavoro ciò significa che, sebbene le sostanze elencate abbiano la potenzialità per porre in pericolo la salute o la sicurezza, può non esservi nessun rischio nella pratica, ad esempio se l'esposizione rimane al di sotto del livello di nocività.

Modalità per affrontare il rischio

Esempi di misure di prevenzione. Per i lavori con sostanze pericolose contenenti agenti chimici che possono causare un danno genetico ereditario, i datori di lavoro devono valutare i rischi per la salute dei lavoratori derivanti da tali attività e, se del caso, prevenire o controllare tali rischi. Nell'effettuare la valutazione i datori di lavoro devono tener conto delle lavoratrici

gestanti o puerpere.

La prevenzione dell'esposizione deve costituire la più alta priorità. Se non è possibile prevenire il rischio, l'esposizione può essere controllata mediante una combinazione di controlli tecnici unitamente a una buona pianificazione e gestione dell'attività e all'uso di dispositivi di protezione individuale (DPI). I DPI dovrebbero essere usati a fini di controllo soltanto se tutti gli altri metodi non si sono rivelati sufficienti. Essi possono essere anche usati quale protezione secondaria in combinazione con altri metodi.

Se possibile si dovrebbe procedere alla sostituzione degli agenti nocivi.

PREPARATI ETICHETTATI IN BASE ALLA DIRETTIVA 83/379/CEE O 99/45/CE

Un preparato che contenga una sostanza a concentrazione superiore a quella che comporta una delle frasi di rischio R40, R45, R46, R49, R61, R63 e R64 presenterà presumibilmente rischi analoghi. Il datore di lavoro avveduto applicherà i principi di valutazione appropriati per le sostanze ai preparati analogamente etichettati ove questi siano presenti sul posto di lavoro.

Modalità per affrontare il rischio

Esempi di misure di prevenzione. Occorre valutare i preparati pericolosi e intraprendere azioni di gestione dei rischi alla stessa stregua di altre sostanze pericolose.

MERCURIO E DERIVATI DEL MERCURIO

I composti organici del mercurio possono avere effetti nocivi sul nascituro. Da studi effettuati sugli animali e dall'osservazione di pazienti umani risulta come l'esposizione a queste forme di mercurio durante la gravidanza può rallentare la crescita del nascituro, perturbare il sistema nervoso e determinare l'avvelenamento della madre.

Il mercurio organico passa dal sangue al latte. Ciò può costituire un rischio per la progenie se la lavoratrice è altamente esposta prima e nel corso della gravidanza.

Modalità per affrontare il rischio

Esempi di misure di prevenzione. La prevenzione dell'esposizione deve costituire la più alta priorità. Se non si può prevenire il rischio, l'esposizione può essere controllata mediante una combinazione di controlli tecnici unitamente a una buona pianificazione e gestione dell'attività e all'uso di dispositivi di protezione individuale (DPI). I DPI dovrebbero essere usati a fini di controllo soltanto se tutti gli altri metodi non si sono rivelati sufficienti. Essi possono essere anche usati quale protezione secondaria in combinazione con altri metodi.

MEDICAMENTI ANTIMITOTICI (CITOTOSSICI)

Nel lungo periodo questi prodotti danneggiano l'informazione genetica negli spermatozoi e nelle ovocellule. Alcuni possono provocare il cancro. L'assorbimento avviene mediante inalazione o attraverso la pelle.

La valutazione del rischio deve tener conto particolarmente delle fasi di preparazione del medicinale per l'uso (farmacisti, infermieri), della somministrazione del medicinale e dell'eliminazione dei residui (chimici e umani)

Modalità per affrontare il rischio

Esempi di misure di prevenzione. Non c'è un valore limite conosciuto e l'esposizione deve essere evitata o ridotta.

Le persone che vorrebbero concepire un figlio o le donne gestanti o che allattano dovrebbero essere pienamente informate del rischio riproduttivo.

Durante la preparazione delle soluzioni medicinali si dovrebbe ridurre al minimo l'esposizione mediante l'uso di indumenti protettivi (guanti, camici e mascherine) e attrezzature (cappe a

flusso) e buone prassi operative. Una gestante addetta a preparare soluzioni medicinali e antineoplastiche dovrebbe essere trasferita ad altra mansione.

AGENTI CHIMICI DI CUI SI SA CHE SONO SUSCETTIBILI DI ASSORBIMENTO PERCUTANEO PERICOLOSO

In questa categoria rientrano alcuni pesticidi. Alcuni agenti chimici possono penetrare attraverso la pelle integra ed essere assorbiti dal corpo con ripercussioni negative sulla salute. Tali sostanze sono contrassegnate specificamente negli elenchi allegati alle direttive pertinenti. Come nel caso di tutte le sostanze, i rischi dipendono dal modo in cui esse sono utilizzate oltre che dalle loro proprietà pericolose. L'assorbimento attraverso la pelle può avvenire a seguito di una contaminazione localizzata, ad esempio nel caso di uno schizzo sulla pelle o sugli indumenti, o, in certi casi, dall'esposizione a elevate concentrazioni di vapore nell'aria.

Modalità per affrontare il rischio

Esempi di misure di prevenzione. Priorità assoluta va data alla prevenzione dell'esposizione. Si dovrebbero prendere precauzioni particolari per evitare il contatto con la pelle. Ove possibile si deve dare la precedenza a metodi tecnici per il controllo dell'esposizione piuttosto che ai dispositivi di protezione individuale, quali guanti, indumenti protettivi o schermi per il volto. Ad esempio si può operare a ciclo chiuso o riprogettare il processo in modo da ridurre la nebulizzazione. Quando un lavoratore è obbligato a usare un dispositivo di protezione individuale (da solo o in combinazione con metodi tecnici) occorre accertare se esso è idoneo.

CONDIZIONI DI LAVORO

MOVIMENTAZIONE MANUALE DI CARICHI IN PRESENZA DI UN RISCHIO DI LESIONI

La movimentazione manuale di carichi pesanti è ritenuta rischiosa per la gravidanza in quanto può determinare lesioni al feto e un parto prematuro. Il rischio dipende dallo sforzo, vale a dire dal peso del carico, dal modo in cui esso viene sollevato e dalla frequenza con cui avviene il sollevamento durante l'orario di lavoro.

Con il progredire della gravidanza una lavoratrice incinta è esposta a un rischio maggiore di lesioni a seguito della manipolazione manuale di carichi. Ciò è causato dal rilassamento ormonale dei legamenti e dai problemi posturali ingenerati dalla gravidanza avanzata.

Vi possono essere inoltre rischi per le puerpere, ad esempio dopo un taglio cesareo che può determinare una limitazione temporanea delle capacità di sollevamento e di movimentazione. Le madri che allattano possono trovarsi a disagio a causa del maggiore volume dei seni e della loro maggiore sensibilità.

Modalità per affrontare il rischio

Esempi di misure di prevenzione. I cambiamenti che il datore di lavoro dovrebbe apportare dipendono dai rischi identificati nella valutazione e dalle circostanze aziendali. Ad esempio può essere possibile modificare la natura delle mansioni in modo da ridurre i rischi derivanti dalla movimentazione manuale per tutti i lavoratori, comprese le lavoratrici gestanti o puerpere.

Oppure può essere necessario affrontare i bisogni specifici di tali lavoratrici e ridurre la quantità di lavoro fisico ovvero fornire loro sussidi per ridurre i rischi cui sono esposte.

Laddove sussiste un rischio particolare di lesione dorsolombare per i lavoratori la direttiva 90/269/CEE prescrive ai datori di lavoro di:

- evitare la necessità di una movimentazione manuale dei carichi;
- valutare i rischi derivanti dalle operazioni che non possono essere evitate e
- adottare le misure necessarie per ridurre i rischi a livello

minimo.

MOVIMENTI E POSTURE

La natura e l'entità dei rischi di lesioni o di patologie risultanti dai movimenti o dalle posture durante e dopo la gravidanza dipendono da diversi fattori, tra cui:

- la natura, la durata e la frequenza dei compiti/dei movimenti
 - il ritmo, l'intensità e la varietà del lavoro
 - la tipologia dell'orario di lavoro e degli intervalli
 - i fattori ergonomici e l'ambiente lavorativo generale
 - l'adeguatezza e l'adattabilità delle attrezzature di lavoro utilizzate.

I mutamenti ormonali che intervengono nelle gestanti o nelle puerpere possono influire sui legamenti aumentando le possibilità di lesioni. Tali lesioni possono non essere evidenti fino a dopo il parto. Un'attenzione particolare va quindi riservata alle donne che possono trovarsi a movimentare carichi nei tre mesi successivi alla ripresa dell'attività lavorativa dopo il parto.

Problemi posturali possono insorgere in diverse fasi della gravidanza e al ritorno al lavoro a seconda delle caratteristiche individuali delle lavoratrici, delle loro mansioni e delle condizioni di lavoro. Tali problemi possono aggravarsi con il progredire della gravidanza, soprattutto se l'attività comporta movimenti disagiati o lunghi periodi in posizione eretta o seduta per cui il corpo è esposto a un carico statico prolungato o al rischio di una cattiva circolazione sanguigna. Questi fattori possono contribuire allo sviluppo di vene varicose e emorroidi oltre che di mali di schiena. Il mal di schiena durante la gravidanza può essere associato a tempi di lavoro lunghi e a posture inadeguate, come anche a un eccesso di movimento. Una donna incinta può aver bisogno di un maggiore spazio per lavorare o di adattare il modo in cui lavora (o il modo in cui interagisce con gli altri lavoratori o con la propria attrezzatura di lavoro) via via che la gravidanza modifica le sue dimensioni corporee e il modo in cui essa può muoversi, o stare in posizione eretta o rimanere seduta per periodi prolungati nel rispetto del comfort e della sicurezza.

Vi possono essere rischi addizionali se una donna ritorna al lavoro dopo un parto con complicazioni mediche quali taglio cesareo o tromboflebite.

Modalità per affrontare il rischio

Esempi di misure di prevenzione. Il datore di lavoro deve assicurare che le lavoratrici gestanti, puerpere o in periodo di allattamento non siano esposte a:

- movimentazioni manuali che comportano rischi di lesioni
- movimenti e posture disagiati, soprattutto in spazi limitati
- lavori in altezza.
- Se del caso, introdurre o adattare le attrezzature di lavoro e i dispositivi di sollevamento, modificare i sistemi di magazzino o riprogettare i posti di lavoro o il contenuto delle mansioni;
- evitare periodi prolungati di movimentazione di carichi, oppure lunghi periodi in posizione eretta o seduta senza muoversi o compiere altri esercizi fisici per riattivare la circolazione

SPOSTAMENTI ALL'INTERNO O ALL'ESTERNO DEL LUOGO DI LAVORO

Gli spostamenti durante il lavoro e da e verso il luogo di lavoro possono essere problematici per le donne gestanti e comportare rischi, tra cui fatica, vibrazioni, stress, posture statiche, disagi e infortuni. Tali rischi possono avere effetti significativi sulla salute delle lavoratrici gestanti e puerpere.

LAVORO SU VIDEOTERMINALI

Anche se esse non sono specificamente elencate nella direttiva 92/85/CEE il Comitato consultivo e la Commissione sono

consapevoli della diffusa preoccupazione sulle emissioni di radiazioni provenienti dai videoterminali e sui loro possibili effetti per le donne in gravidanza. Appare però sufficientemente provato che tali preoccupazioni sono infondate. I consigli riportati di seguito rispecchiano le conoscenze scientifiche.

I livelli di radiazione elettromagnetica che possono essere generati dai videoterminali si situano ben al di sotto dei limiti fissati nelle raccomandazioni internazionali per ridurre i rischi per la salute umana determinati da tali emissioni e i Comitati di protezione radiologica non ritengono che tali livelli costituiscano un rischio significativo per la salute. Non occorrono quindi misure protettive speciali per tutelare la salute delle persone da tali radiazioni.

Si è registrato un notevole allarme nell'opinione pubblica a causa di notizie che segnalavano elevati livelli di aborti spontanei e di malformazioni dei neonati tra certi gruppi di addette ai videoterminali, a causa in particolare della radiazione elettromagnetica. Sono stati effettuati diversi studi scientifici, ma nel complesso dai loro risultati non è emersa nessuna correlazione tra gli aborti o le malformazioni dei neonati e l'attività svolta al videoterminale. Si continueranno a portare avanti ricerche e esami delle prove scientifiche.

Il lavoro ai videoterminali può inoltre comportare rischi ergonomici - vedi sopra.

Modalità per affrontare il rischio

Esempi di misure di prevenzione. Alla luce delle prove scientifiche non è necessario che le donne gestanti cessino di lavorare ai videoterminali. Tuttavia, per evitare problemi da stress e da ansietà le donne gestanti e che manifestano preoccupazioni quanto al lavoro sui videoterminali dovrebbero avere l'opportunità di discutere le loro preoccupazioni con persone adeguatamente informate delle attuali conoscenze scientifiche e ricevere opportuna consulenza

ATTREZZATURE DI LAVORO E DISPOSITIVI DI PROTEZIONE INDIVIDUALE (COMPRESI GLI INDUMENTI)

Le attrezzature di lavoro e le attrezzature di protezione individuale non sono generalmente concepite per l'uso da parte di lavoratrici gestanti. La gravidanza (e l'allattamento al seno) comportano cambiamenti fisiologici che possono rendere determinate attrezzature di lavoro e di protezione non solo scomode ma anche poco sicure in determinati casi - ad esempio se un'attrezzatura non si adatta adeguatamente o confortevolmente al corpo o se la mobilità operativa, la destrezza o il coordinamento della donna in questione sono temporaneamente impediti dal suo stato di gestante o di puerpera.

Modalità per affrontare il rischio

Esempi di misure di prevenzione. Il datore di lavoro deve effettuare una valutazione dei rischi che tenga conto del mutare dei rischi con l'avanzare della gravidanza. Se possibile, il rischio dovrebbe essere evitato adattando o sostituendo, ad esempio, l'attrezzatura con un'adeguata attrezzatura alternativa in modo da consentire l'esecuzione delle mansioni in modo sicuro e senza rischio per la salute. Ove ciò non sia possibile, si applicano le disposizioni della direttiva 92/85/CE (articolo 5). Non devono essere consentite attività non sicure.

ALLEGATO

Aspetti della gravidanza che possono richiedere adattamenti dell'organizzazione del lavoro

Al di là dei rischi potenziali elencati nella tabella vi sono altri aspetti della gravidanza che possono avere rilevanza sul lavoro. Il loro impatto varia col progredire della gravidanza e il loro effetto deve essere tenuto sotto controllo, è il caso ad esempio della postura delle lavoratrici gestanti che cambia con l'aumento del volume corporeo

Aspetti della gravidanza	Fattori sul lavoro
Malessere mattutino	Primi turni Esposizione a odori forti o nauseabondi/ventilazione carente Spostamenti/trasporti
Mal di schiena	Postura eretta/movimentazione manuale/problemi posturali
Vene varicose/altri problemi circolatori/emorroidi	Postura eretta/seduta per tempi prolungati
Riposo e benessere	Alimentazione regolare
Visite frequenti/urgenti alla toilette	Vicinanza/disponibilità di spazi per il riposo/per lavarsi/nutrirsi/bere
Comfort	Igiene Difficoltà a lasciare il posto/luogo di lavoro
Aumento del volume corporeo	Uso di indumenti protettivi/attrezzature di lavoro Lavoro in aree ristrette/in altezza
La destrezza, l'agilità, il coordinamento, la velocità dei movimenti, la portata possono essere impediti all'aumentato volume corporeo	Esigenze posturali, ad esempio, chinarsi, allungarsi per raggiungere qualcosa Movimentazione manuale Problemi legati al lavoro in spazi ristretti
Stanchezza/fatica/stress	Straordinari Lavoro serale/notturno Mancanza di pause per il riposo Orario di lavoro troppo lungo Ritmo/intensità del lavoro
Equilibrio (riguarda anche le madri che allattano)	Problemi legati al lavoro su superfici scivolose/umide

Associarti al NurSind è il miglior investimento della tua carriera!

I 7,00 € al mese ti ritorneranno in soddisfazione

professionale, personale ed economica!

Chiedi come, ai delegati sindacali NurSind della tua azienda.

Fattori di rischio, mansioni implicate e prescrizioni/divieti per le lavoratrici madri in ambito sanitario

Fattore di rischio	Mansione	Periodo tutelato	Riferimenti normativi	Prescrizioni	Effetti sulla gravidanza e sul feto/neonato
Radiazioni ionizzanti (cat. A e B)	Personale sanitario e tecnico classificato radioesposto gruppo A e B	Gestazione Puerperio Allattamento in caso di attività con rischio di contaminazione da R.I.	D.Lgs. 230/95 art.69 D.Lgs. 241/00 D.Lgs. 151/01 art. 8 D.Lgs. 151/01 all. A e all. C	Divieto di accesso nelle zone controllate e sorvegliate Non possono svolgere attività che può esporre il nascituro a una dose che eccede 1 millisievert Non esporre al rischio di contaminazione donne che allattano	Effetti teratogeni, mutageni, cancerogeni
Radiazioni non ionizzanti (esclusi i videoterminali)	Personale sanitario e tecnico classificato esposto a Radiazioni non ionizzanti Personale addetto alla Radarterapia e Marconiterapia	Gestazione	DM 02.08.91 D.Lgs. 151/01 all. C	Divieto di accesso nelle zone delimitate	Non sufficiente evidenza
Rumore	Personale esposto ai sensi del D.Lgs 277/91 Addetti officine, lavanderia, cucine	Gestazione, puerperio (fino a 7 mesi dal parto)	D.Lgs. 151/01 all. A e all. C D.Lgs. 345/99 D.lgs 262/00	Divieto di esposizione media giornaliera superiore a Lep,d >90dBA (si sconsiglia l'esposizione superiore a 80dBA)	Basso peso alla nascita
Sollecitazioni termiche (stress termico)	Addetti lavanderia Stratrici Addetti alle cucine	Gestazione	D.Lgs. 151/01 all. C	Divieto di esposizione a fonti di calore e a microclima freddo	Accentuazione dei disturbi circolatori/metabolici fisiologici presenti in gravidanza

Fattori di rischio, mansioni implicate e prescrizioni/divieti per le lavoratrici madri in ambito sanitario

Fattore di rischio	Mansione	Periodo tutelato	Riferimenti normativi	Prescrizioni	Effetti sulla gravidanza e sul feto/neonato
Movimentazione manuale dei carichi (MMC)	Personale sanitario (infermieri , OTA, tecnici, ausiliari socio sanitari) e personale tecnico economale (magazzinieri addetti officine),	Gestazione, puerperio (fino a 7 mesi dal parto)	D.Lgs. 626/94 D.Lgs. 151/01 art. 7 D.Lgs. 151/01 all. A e all. C	Divieto di MMC e Pazienti Divieto di azioni di spinta e/o tiro di barelle	Parto prematuro Basso peso alla nascita Lesioni a carico del rachide per lassità legamentosa
Posture incongrue prolungate Stazione eretta oltre 50% dell'orario	Personale sanitario e personale tecnico economale	Gestazione, puerperio, (fino a 7 mesi dal parto)	D.Lgs. 151/01 all. A e all. C	Divieto di stazionamento in piedi per più di metà dell'orario	Insufficienza venosa Stasi pelvica Lombalgia
Spostamenti all'interno e all'esterno	Tutto il personale sanitario e tecnico che svolge la propria attività con spostamenti di sede	Gestazione, puerperio, (fino a 7 mesi dal parto)	D.Lgs. 151/01 all. C	Divieto a spostamenti ripetuti	Rischio infortunistico Eccessivo affaticamento
Lavoro notturno	Personale sanitario e tecnico che opera nel turno notturno (24-06)	Gestazione, fino ad 1 anno dal parto (su richiesta fino ai 3 anni del bambino o ai 12 anni per genitore unico)	D.Lgs. 151/01 art. 53 D.Lgs. 532/99 L. 25/99	Divieto del turno notturno, anche in reperibilità	Variazioni del ritmo Circadiano
Lavori faticosi, pericolosi ed insalubri (elencati nelle normative)		Gestazione, puerperio ed allattamento (fino a 7 mesi dal parto)	D.Lgs. 151/01 art. 17 D.Lgs. 151/01 all. ti A, B e C DPR 432/76 art. 1e2 DPR 303/56 DPR 1124/65 D.Lgs. 345/99 D.Lgs 262/00	Divieto di adibire a tali mansioni	Valutare il rischio specifico

Fattori di rischio, mansioni implicate e prescrizioni/divieti per le lavoratrici madri in ambito sanitario

Fattore di rischio	Mansione	Periodo tutelato	Riferimenti normativi	Prescrizioni	Effetti sulla gravidanza e sul feto/neonato
Utilizzo di videoterminale	Addetti ad attività amministrative	Gestazione	Decreto Ministero del Lavoro 2 ottobre 2000	Modifica delle condizioni e dell'orario di lavoro	Disturbi dorso lombari
Anestetici volatili	Personale sanitario e tecnico addetto alle sale operatorie	Gestazione Allattamento	DPR 303/56	Divieto di esposizione	Basso peso alla nascita Effetti sulla fertilità
Antiblastici	Personale sanitario e tecnico addetto alla preparazione e somministrazione e smaltimento di antiblastici in reparti, ambulatori, farmacia	Gestazione Allattamento	D.Lgs. 151/01 all. C Provvedimento 5.8.99 della Conferenza Stato-Regioni	Divieto di manipolazione	Effetti sulla fertilità Aumento abortività
Formaldeide e derivati (formalina)	Personale sanitario e tecnico di anatomia patologica, di Laboratorio, SS.OO. , e servizi con uso di formalina	Gestazione Allattamento	D.Lgs. 151/01 all. C DPR 303/56	Divieto di utilizzo di formaldeide	Basso peso alla nascita Limitati studi sugli effetti riproduttivi
Glutaraldeide	Personale sanitario di assistenza e tecnico di endoscopia, SS.OO. , e servizi con uso di glutaraldeide	Gestazione Allattamento	D.Lgs. 151/01 all. C DPR 303/56	Divieto di utilizzo di glutaraldeide	Passaggio nel latte Materno
Solventi	Personale tecnico di laboratorio addetti alla manutenzione	Gestazione Allattamento	D.Lgs. 151/01 all. A e C DPR 303/56	Divieto di esposizione diretta e indiretta a solventi	Tossicità per il feto Passaggio nel latte Materno
Sostanze etichettate R 40, R 45, R 46, R 47, R 49	Tecnici di Laboratorio Addetti alla manutenzione	Gestazione	D.Lgs. 151/01 all. C D.Lgs. 626/94 Titolo VII	Divieto di utilizzo dei kit di laboratorio contenenti tali sostanze	R 40 = può causare danni irreversibili R 45 = può essere cancerogeno R 46 = può provocare alterazioni genetiche ereditarie R47 = può provocare Malformazioni genetiche R 49 = può provocare il cancro per inalazione

Fattori di rischio, mansioni implicate e prescrizioni/divieti per le lavoratrici madri in ambito sanitario

Fattore di rischio	Mansione	Periodo tutelato	Riferimenti normativi	Prescrizioni	Effetti sulla gravidanza e sul feto/neonato
Sostanze etichettate R 61, R 63, R 64, R49	Tecnici di Laboratorio Addetti alla manutenzione	Gestazione, puerperio ed allattamento per le sostanze etichettate R 64	D.Lgs. 626/94 Titolo VII	Divieto di utilizzo dei kit di laboratorio contenenti tali sostanze	R 61 = può danneggiare i bambini non ancora nati R 63 = possibile rischio per i bambini non ancora nati R64 = possibile rischio per bambini allattati al seno R 49 = può provocare il cancro per inalazione
Sostanze etichettate R 39, R 42, R 43, R 48	Tecnici di Laboratorio Addetti alla manutenzione/pulizie	Gestazione, puerperio	D.Lgs. 151/01 all. A D.Lgs. 262/00	Divieto di utilizzo	R 39= pericolo di effetti irreversibili molto gravi R 42= puo' provocare sensibilizzazione per inalazione R 43= puo' provocare sensibilizzazione per contatto con la pelle R 48 = pericolo di gravi danni alla salute in caso di esposizione prolungata
Sostanze etichettate R 60, R 62				Valutazione dell'esposizione	R 60 = puo' ridurre la fertilita' R 62 = possibile rischio di ridotta fertilita'
N.B. Verificare l'eventuale utilizzo di disinfettanti a base di mercurio e derivati (mercurocromo, ecc.) e di ossido di etilene (centrale di sterilizzazione).					
Lavori di assistenza e cura (e pericolo di contagio specie in periodi di epidemia) Agenti biologici (gruppi 2- 3- 4)	Personale sanitario e tecnico di: malattie infettive psichiatria sanatori	Gestazione, fino a 7 mesi dal parto	D.Lgs. 151/01 all.ti A e C	Divieto di assistenza diretta	Rischio infettivo per madre e feto o danno al feto derivante dalla terapia
		Gestazione	D.Lgs. 626/94 art. 75 D.Lgs. 151/01 all. C (*)	Divieto di compiti con rischio di esposizione ad agenti biologici in base ai meccanismi di trasmissione.	

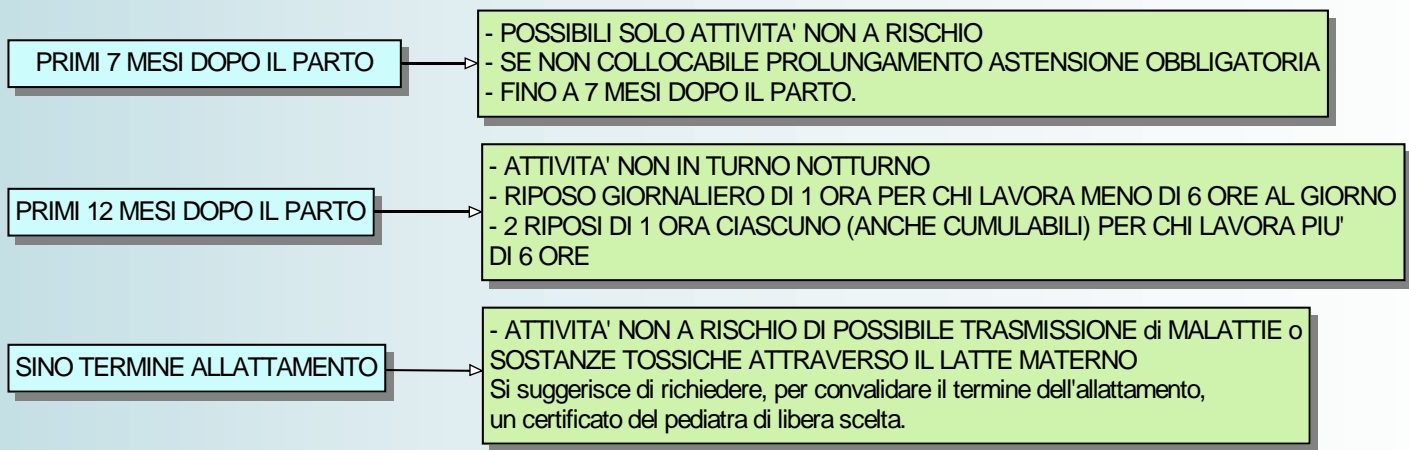
(*) A meno che sussista la prova che la lavoratrice sia sufficientemente protetta contro questi agenti

MALATTIA	I° Trimestre	II° Trimestre	III° Trimestre	EFFETTI SUL FETO/NEONATO
Rosolia	Settimane 1-4=50% 4-8=25% 8-12=20%	Settimane 12_16=50% 16-24=5-10%	1%	Microcefalia- Malformazioni oculari- Sordità- Cardiopatia- Anomalie scheletriche, ematologiche- Itero- Epatosplenomegalia - Meningoencefalite_ - Ritardo psicomotorio Se anticorpi negativi, opportuna vaccinazione almeno 6 mesi prima del concepimento Aumento del rischio di complicanze (la vaccinazione puo' essere eseguita anche in gravidanza)
Virus dell' influenza			+	
Citomegalovirus			+	Idrocefalia - Microcefalia- Atrofia ottica -Corioretinite- Calcificazioni intracraniche - Epatosplenomegalia - Meningoencefalite_ - Ritardo psicomotorio
Herpes Virus tipo II			+ al parto	Itero- Epatosplenomegalia- Trombocitopenia -Anemia Emolitica- Compromissione SNC- Lesione vascolari della cute e mucose
Varicella			+	Corioretinite- Lesioni cutanee- Malformazioni facciali e degli arti.
Parotite			+	Fibroelastosi endocardica
Sifilide			+	Sifilide congenita
Toxoplasmosi	+20%	+30%	+50%	Idrocefalia - Microcefalia- Microftalmia -Corioretinite- Calcificazioni cerebrali - Epatosplenomegalia- Linfadenopatia- Itero- Convulsioni
Epatite B	+	+	+	Malattia congenita o al passaggio nel canale del parto
Epatite C				
HIV	+	+	+	Malattia congenita o al passaggio nel canale del parto

Tabella n. 1 Reparti e servizi da interdire alla lavoratrice in gravidanza, puerperio e allattamento

REPARTI/SERVIZI	RISCHI PREVALENTI				
	Biologico	Infortunio per contatto con pazienti	Ergonomico m.m.c Posturale	Chimico	Radiazioni Ionizzanti
Psichiatria e SER.T					
Sale operatorie e di diagnostica invasiva ed endoscopica					
Unità di terapia intensiva					
Reparti di oncologia, ematologia					
Ambulatorio di odontostomatologia					
Pronto Soccorso e 118					
Anatomia Patologica (sala autoptica e laboratorio)					
Reparto Infettivi					
Emodialisi					
Laboratorio d'Analisi (settori di Microbiologia e Virologia)					
Radiologia Medicina Nucleare					
Radioterapia					
Emodinamica					
Reparti e ambulatori Pediatrici					
Assistenza domiciliare					
Riabilitazione					

RIENTRO AL TERMINE DELLA GRAVIDANZA



IL SINDACATO DELLE PROFESSIONI INFERMIERICHE

Tabella n.2 Attività e procedure a rischio ergonomico e chimico da interdire alla lavoratrice in gravidanza, puerperio e allattamento

A RISCHIO ERGONOMICO	A RISCHIO CHIMICO
<p>- Assistenza diretta al paziente non autosufficiente o parzialmente autosufficiente in tutti i reparti</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ igiene del paziente ➤ movimentazione del paziente 	<p>- Lavaggio, disinfezione, sterilizzazione di strumenti</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ endoscopia ➤ ambulatori chirurgici ➤ sala operatoria
<p>- Trasporto di pazienti</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ barella o letto ➤ carrozzina 	<p>- Antiblastici</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ preparazione e somministrazione ➤ pulizia di cappe o pulizia di ambienti
<p>- Assistenza a domicilio</p> <p>- Fisioterapia</p> <p>- Pulizie ambientali</p> <p>- Trasporti</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ materiali vari economici ➤ rifiuti 	<p>- Preparazioni di anatomia patologica</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ citologia istologia ➤ colorazione e preparazione di vetrini ➤ prelievi in sala autoptica (formaldeide)
	<p>- Analisi di laboratorio</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ analisi estemporanee ➤ colorazioni ➤ preparazioni terreni di coltura
	<p>- Disinfezione e disinfestazione ambientali</p>

Tabella n. 3 Attività e procedure a rischio di esposizione biologica

A RISCHIO ELEVATO	A RISCHIO MODERATO
<p>La dipendente deve essere esclusa dall'esecuzione delle seguenti procedure o attività</p>	<p>La dipendente deve essere esclusa dall'esecuzione delle seguenti procedure o attività se non vengono seguite le Precauzioni Universali e le Precauzioni Specifiche o non siano a disposizione idonei Dispositivi di protezione individuale e collettiva</p>
- incannulamento di vie arteriose	- prelievi o iniezioni endovenose
- incannulamento di vie venose centrali	- incannulamento di vie venose periferiche
- esecuzione di prelievi arteriosi	- lavaggio strumenti
- angiografia	- svuotamento di contenitori contenenti liquidi organici
- riscontri autoptici	- medicazioni di ferite chirurgiche, ulcere da decubito, ecc.
- interventi chirurgici in sala operatoria	- esecuzione di esami di Laboratorio (esclusi i settori di Microbiologia e Virologia)
- assistenza in sala parto	
- assistenza in ambulatori dentistici	
- assistenza in Pronto Soccorso e 118	
- endoscopie, aspirazioni endobronchiali, intubazioni naso oro tracheali, tracheostomie, cambio di cannule tracheostomiche, punture esplorative ed evacuative	

Tabella n. 4 Attività e procedure non a rischio biologico o con rischio residuo basso: si ricorda che deve essere valutato lo stato vaccinale della gravida, in particolare per la rosolia, inoltre l'attività di assistenza dovrà necessariamente essere rivolta a pazienti collaboranti o quantomeno che non possano impedire una corretta esecuzione delle procedure. Inoltre la lavoratrice va comunque collocata altrove quando sono in atto episodi epidemici con la possibilità di contagio per via aerea.

Attività di reparto di degenza e di day hospital

- coadiuvare il/la caposala nella gestione burocratico/amministrativa del reparto stesso (ad es.: provvedere alla fornitura dei materiali e loro gestione; ecc.)
- coadiuvare nella gestione burocratico/amministrativa del paziente (registrazione dei dati del paziente sulla cartella clinica, richiesta di esami: laboratorio, radiologia, ecc.)
- accoglimento pazienti
- esecuzione di procedure sanitarie di assistenza non invasive (esecuzione ECG, uso di termometro, di sfingomanometro, terapia orale, ecc.)
- prelievi venosi e fleboclisi con utilizzo di guanti e occhiali o visiera di protezione e di presidi antinfortunistici (ago da prelievo con sistema di protezione intrinseca dell'ago; sistema vacutainer con sistema di sicurezza per l'espulsione dell'ago; ago butterfly con sistema di protezione dell'ago, etc.) su pazienti collaboranti
- terapie iniettive con siringhe di sicurezza su pazienti collaboranti
- medicazioni, inserimento cateteri vescicali con utilizzo dei DPI su pazienti collaboranti
- distribuzione dei pasti ai pazienti
- rifacimento di letti vuoti o di pazienti autosufficienti e collaboranti
- ripristino e pulizia comodini
- riordino biancheria pulita
- ritiro cartelle cliniche e referti di esami
- consegne e richieste per la Farmacia, ritiro farmaci (esclusi antitumorali)

Attività ambulatoriale e distrettuale

- gestione burocratico/amministrativa dell'utente (registrazione dei dati, richiesta di esami ecc.)
- possibile assistenza al medico specialista con utilizzo dei DPI ad esclusione degli ambulatori pediatrici e vaccinazioni.
- esecuzione di procedure sanitarie non invasive (ECG, uso termometro, sfingomanometro, ecc.)
- prelievi venosi e fleboclisi con utilizzo di guanti e occhiali o visiera di protezione e presidi antinfortunistici (ago da prelievo con sistema di protezione intrinseca dell'ago; sistema vacutainer con sistema di sicurezza per l'espulsione dell'ago; ago butterfly con sistema di protezione dell'ago, etc.) su pazienti collaboranti
- terapie iniettive con siringhe di sicurezza su pazienti collaboranti
- medicazioni, inserimento cateteri vescicali con utilizzo dei DPI su pazienti collaboranti

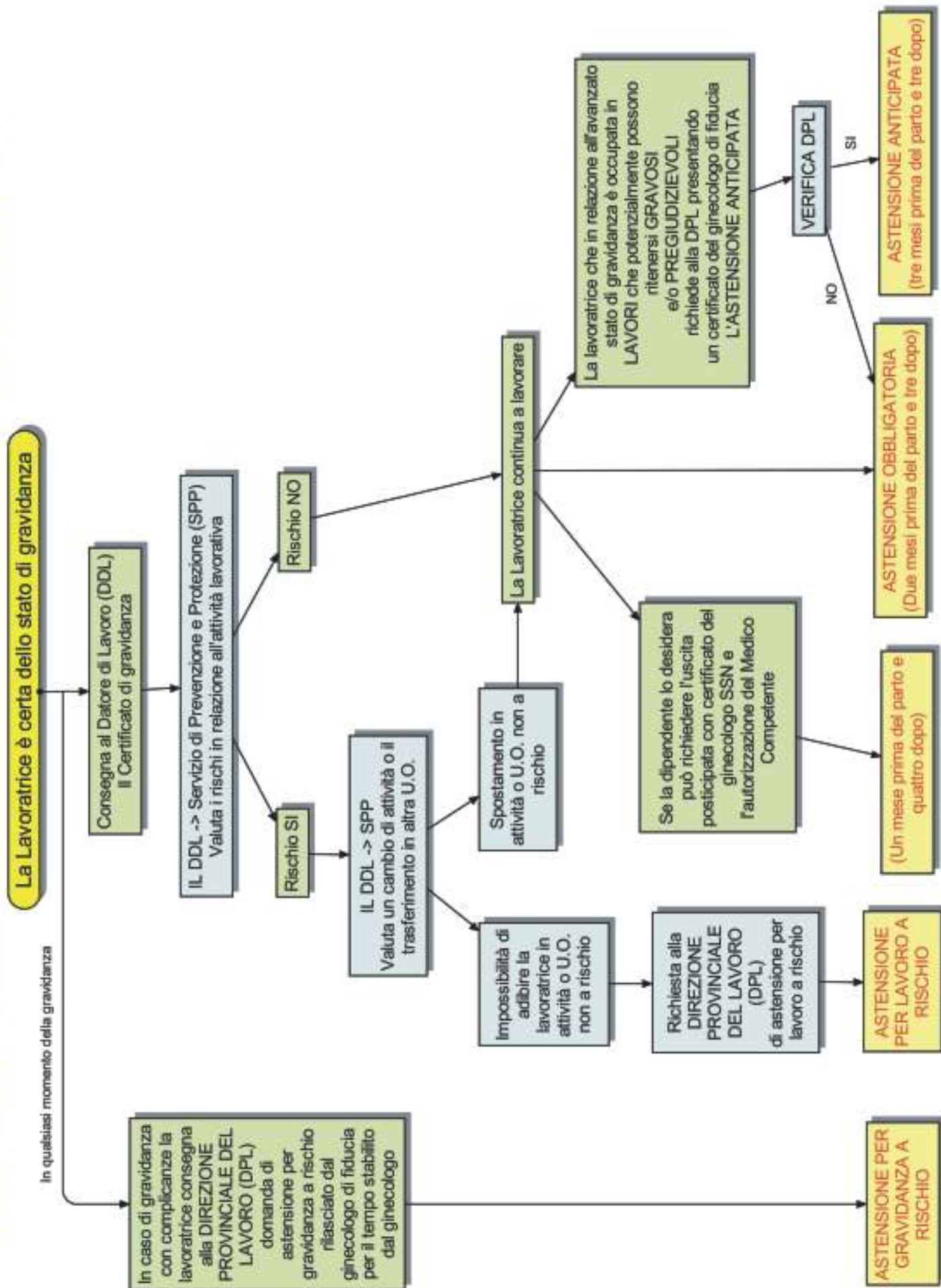
Attività territoriale (ADI)

- coadiuvare il/la caposala nella gestione burocratico/amministrativa dell'attività esterna (ad es.: provvedere alla fornitura dei materiali e loro gestione; organizzazione dell'attività dei colleghi, programmazione ..)
- coadiuvare nella gestione burocratico/amministrativa del paziente (registrazione dei dati del paziente sulla cartella clinica, richiesta di esami: laboratorio, radiologia, ecc.)

Attività amministrative

- in attività con utilizzo di videoterminale aumentare la frequenza delle pause per evitare disturbi del rachide dorso-lombare.

PERCORSI POSSIBILI DELLA LAVORATRICE IN GRAVIDANZA



In caso di PARTO PREMATURO l'ASTENSIONE OBBLIGATORIA ha comunque una durata pari a 5 mesi

Presto potrà sorgere
anche nel tuo ospedale e nella tua città...

AGRIGENTO
ALESSANDRIA
ANCONA
AREZZO
ASCOLI PICENO
BERGAMO
BRINDISI
CAGLIARI
CALTANISSETTA
CATANIA
CHIETI
COSENZA
FIRENZE
FOGGIA
FORLÌ
FROSINONE
GENOVA
GORIZIA
IMPERIA
LA SPEZIA
LATINA
LECCO
LIVORNO
LUCCA
MACERATA
MESSINA



MILANO
MONZA
NAPOLI
NUORO
ORISTANO
PADOVA
PISA
PORDENONE
PRATO
RAGUSA
RAVENNA
ROMA
ROVIGO
SALERNO
SASSARI
SAVONA
SIRACUSA
SONDRIO
TERAMO
TRAPANI
TREVISO
TRIESTE
UDINE
VERONA
VIBO VALENTIA
VICENZA



Nursind e gli Infermieri:

Per l'autorappresentanza e autotutela sindacale
Per affermare la centralità della professione nel panorama sanitario
Per la sottoscrizione del contratto di area infermieristica
Per il miglioramento delle condizioni di lavoro
Per il superamento della questione retributiva
Per la valorizzazione del merito
Per il riconoscimento della qualità dell'assistenza

Contro il demansionamento costante
Contro il monoblocco confederale
Contro la delega a "terzi"
Contro le logiche aziendali della "quantità delle prestazioni"
Attenti ad evitare che le logiche di mercato siano strumentalizzate
al fine di ridurre inaccettabilmente le tutele per i lavoratori