LE PROCEDURE DI SISTEMA NEI CONTRATTI DI APPALTO: LA GESTIONE DELLO STATO DI EMERGENZA DA INFORTUNIO GRAVE E INCENDIO

scritto da goal | 3 Febbraio 2023



di Ezio Marasi*

La procedura che ha una ricaduta sociale su tutta la collettività del sito produttivo e governa gli stati di riordino del cantiere: la gestione dello stato di emergenza da infortunio grave e incendio.

Nell'articolo precedente è stata presentata la terza procedura di sistema, ritenuta la procedura più articolata per la difficile attivazione da condividere con il committente: la gestione dello stato di pericolo grave ed imminente.

Nel presente articolo si sviluppa la quarta procedura di sistema, tramite la quale il coordinatore promuove e gestisce gli stati di emergenza da infortunio grave e incendio.

La procedura viene promossa dal coordinatore, anticipandone i requisisti operativi tramite il PSC (Piano Sicurezza e Coordinamento) e, successivamente, esplicitata durante la riunione di accoglienza e le sistematiche riunioni di coordinamento, programmate in esecuzione delle opere.

Attraverso il PSC, come si promuove una gestione degli stati di *emergenza infortunio e incendio*, nel luogo di lavoro come

il cantiere?

In primo luogo, bisogna tenere conto delle competenze e qualifiche dei dipendenti dell'impresa, identificati come *"gli addetti alle emergenze"*, ai quali fare riferimento per gli interventi di soccorso verso i colleghi di lavoro che appartengono alla stessa impresa quando si determinano le condizioni previste dalla norma e dai contratti.

Queste figure sono obbligatorie e contemplate all'interno del decreto legislativo 9 aprile 2008 n. 81 "*Testo Unico sulla salute e sicurezza sul lavoro*" – Sezione VI – GESTIONE EMERGENZE, agli artt. 43 – 44 – 45 – 46. Gli obblighi sono posti a carico del datore di lavoro tramite una serie di articoli che integrano gli adempimenti di cui all'art. 18 comma 1, lettera b e t).

Oltre a questi obblighi normativi, per i datori di lavoro, dovranno essere soddisfatti dal coordinatore i contenuti minimi dei piani di sicurezza nei cantieri temporanei e mobili, elencati nell'Allegato XV del d.lgs. 81/08. Nel caso in esame, al punto 2.1.2 lettera h), il coordinatore della sicurezza durante la redazione del PSC deve dedicare un capitolo all'"*organizzazione prevista per il servizio di pronto soccorso, antincendio ed evacuazione dei lavoratori in cantiere*", distinguendo due ambiti di gestione:

– *gestione delle emergenze di tipo comune;*

– *gestione delle emergenze appositamente organizzato dal committente o il responsabile dei lavori.*

In questo ultimo caso, per contratto, l'art. 104, comma 4 del d.lgs. 81/08 prevede per i datori di lavoro delle imprese l'esonero da quanto previsto dall'art. 18, comma 1, lettera b), ovvero della *designazione preventiva dei lavoratori incaricati dell'attuazione delle misure di prevenzione incendi, di evacuazione in caso di pericolo grave e immediato, di salvataggio, di primo soccorso e comunque, di gestione*

dell’emergenza.

E’ doveroso chiarire che questo stato di accordi tra committente e impresa, in regime di applicazione dell’art. 104, comma 4, d.lgs. 81/08 non vieta al datore di lavoro dell’impresa di avere una sua organizzazione interna che risponda ai requisiti previsti dalla norma. Viceversa, se così fosse, nessun committente accetterebbe di qualificare detta impresa alla quale affidare l’appalto, in quanto mancherebbero dei requisiti di qualifica tecnica e professionale obbligatori di legge.

Stessa cosa accadrebbe se il CSE (Coordinatore Sicurezza in fase di Esecuzione) ritenesse idoneo il POS dell’impresa in assenza di dichiarazioni (attestati inclusi) della formazione effettuata dal datore di lavoro verso il suo staff scelto per detti interventi.

Di fatto, in tutti e due gli ambiti, vi sono aspetti comuni che vanno considerati al fine di definire, tramite il PSC, una procedura specifica e dedicata a questa importante categoria di rischi ai quali può essere esposto tutto il personale di cantiere o parte di chi partecipa all’esecuzione delle opere.

Questa procedura specifica, per la gestione delle emergenze, deve essere fatta a più mani, condividendola con il committente, l’impresa, il CSE, lo staff del 118 e i vigili del fuoco.

La *procedura per la gestione delle emergenze da infortunio grave e incendio* nasce dai presupposti sopra richiamati.

La sua “struttura operativa” si afferma coinvolgendo il personale d’impresa per le attività di “primo soccorso” e lo staff del 118 per le assistenze di “pronto soccorso”.

Il personale d’impresa che abbia seguito corsi specifici, non ha la sistematica esperienza di intervenire in casi di emergenza impiegando defibrillatori, immobilizzatori, barelle

kong o altre particolari apparecchiature. Il fatto che il personale d'impresa non abbia questa familiarità alla gestione delle emergenze può essere tradotto come un bene se associato al basso indice di infortunio dell'attività d'impresa stessa. Al rispetto delle discipline di prevenzione corrisponde un basso indice di infortunio e gravità.

Tuttavia, quando capita un infortunio è necessario agire con tempestività, sapendo come eseguire certe manovre di assistenza sull'infortunato, favorendo tutte le attività necessarie per stabilizzare i parametri vitali dello stesso.

Contemporaneamente bisogna essere consapevoli di dover evitare di effettuare interventi che possano compromettere o peggiorare lo stato di salute dell'infortunato.

Chi supplisce, allora, alle "inesperienze" del personale d'impresa, seppure qualificato, principalmente dedicato ad eseguire le opere e che si trova, in caso di emergenza a non aver maturato quella padronanza, perizia e pratica operativa tipica di chi opera sistematicamente in stati di emergenza?

Lo staff del pronto soccorso (AREU 112/118), è definito come personale medico altamente qualificato in medicina d'urgenza.

E' il personale impiegato nel Sistema di Emergenza Urgenza, e appartenente al Sistema Sanitario Regionale. A questa organizzazione bisogna fare riferimento per completare la logica operativa della procedura.

La procedura, quindi, promuove l'adozione di multi discipline comportamentali, mettendo in sinergia gli attori sopra descritti.

Da una parte abbiamo la disponibilità di individuare tra il personale d'impresa quello che è stato scelto e addestrato alla gestione del *primo soccorso* e antincendio. Di queste qualifiche il coordinatore ne tiene conto e le annota in un elenco dedicato alle emergenze.

Nell’elenco (un semplice foglio in Excel) riporta il nominavo dell’impresa unitamente ai nominativi del personale qualificato, la data di entrata in cantiere e quella di fine lavori dell’impresa (data, stimata, contrattuale). Le due date servono per sapere quanto tempo rimane disponibile in cantiere il personale addetto alle emergenze, di ogni impresa.

Fatto ciò, rimane da accertare che ogni datore di lavoro abbia dotato di cassetta di medicazione (prevista dal D. M. del 15 luglio n° 388/2003), ogni squadra di lavoro da lui dipendente.

Verificata dal coordinatore l’autonoma capacità, di ogni impresa, di attivarsi con il proprio personale, in un’azione di intervento di primo soccorso verso un proprio dipendente in caso di infortunio lieve – non grave – (utilizzando le dotazioni medicali messe a disposizione dal datore di lavoro), si passa a valutare il rischio di accadimento di un infortunio grave per il quale le sole forze e i presidi sanitari adottabili per un infortunio lieve non risultano sufficienti e adeguati al tipo di assistenza prevista per eventi infortunistici di maggiore criticità.

In questi casi, infatti, bisogna tenere in considerazione molti altri fattori che portano ad una stima del valore di rischio a livelli per i quali non sarebbe opportuno avviare qualsiasi processo produttivo.

Tra i fattori che determinano l’aumento esponenziale del rischio, rendendo inefficace la procedura di gestione delle emergenze da infortunio grave, i più frequenti e ostativi al buon esito dell’applicazione della procedura sono i seguenti:

a)assenza di qualifica di *pronto soccorso*;

b)assenza di attrezzature, dispositivi e mezzi di *pronto soccorso*;

c)assenza di specifica assistenza richiesta dallo staff

del *pronto soccorso*;

d)ssenza di informazioni e modalità operative da condividere con lo staff del *pronto soccorso*;

e)ssenza di padronanza, perizia e pratica operativa per attività in *pronto soccorso*;

f)altri parametri al contorno ostativi ad una celere ed efficace azione di *pronto soccorso*.

Le lettere *a)* ed *e)* si riferiscono ai corsi di formazione per gli addetti alle emergenze di primo soccorso, facenti parte del personale d'impresa. Questi corsi, seppure erogati nel pieno rispetto dei contenuti minimi e pratici, previsti dalla norma di riferimento, in assenza di una sistematica e progressiva formazione qualificante volta a trasferire perizia e pratica operativa, non consentono al personale addestrato di comprendere quale sia lo stato reale dell'infortunato. Solo in alcuni casi, la formazione può arrivare a trasferire semplici competenze nell'uso di moderne attrezzature, impiegabili in "modalità assistista" in quanto è l'attrezzatura stessa che fornisce rapide e schematiche fasi di applicazione sul paziente da trattare.

La lettera *b)* si riferisce alla mancanza di presidi sanitari che sarebbero invece disponibili tramite l'organizzazione del pronto soccorso, come: la barella tipo Kong, gli immobilizzatori, il defibrillatore, i palloni e maschere di ventilazione; i laringoscopi mono uso; i kit di ossigenoterapia; i saturimetri e gli strumenti per la verifica dei parametri vitali; i kit per i lavaggi oculari; ecc.

La lettera *c)* si riferisce al fatto che lo staff del pronto soccorso (AREU 118), quando interviene, oltre a valutare lo stato di salute dell'infortunato, accerta la necessità o meno di farsi coadiuvare dallo staff dei Vigili del Fuoco al fine di favorire e velocizzare il recupero dell'infortunato e il trasferimento dello stesso presso la struttura sanitaria più

vicina e adeguata.

Lo staff del 118, valutata la criticità dell'infortunato e incrementa le assistenze fino ad impiegare mezzi e personale specializzato ad eseguire specifiche operazioni di salvataggio.

La lettera *d)* si riferisce all'importanza di predisporre le procedure di gestione delle emergenze da infortunio grave, a più mani. Insieme ai comandanti del 118, si possono condividere importanti e fondamentali modalità operative. Per esempio, come lanciare una chiamata di emergenza, riferendo i soli dati essenziali a consentire allo staff del pronto soccorso di organizzare findasubitoiltipodiassistenzadaoffrireall'infortunato. Allo stesso modo è utile comprendere la differenza tra infortunio lieve e grave per il quale si rende necessario e senza indugio effettuare la chiamata di pronto soccorso. Infatti, non avrebbe senso allertare il 118 per una martellata su un dito (anche se fa un male cane). In questo caso, conviene attivarsi con la modalità prevista per l'assistenza di primo soccorso e successivamente valutare se procedere con un trasferimento in struttura ospedaliera per indagini specialistiche e assistenze.

Viceversa, in caso di infortunio da trauma, da shock anafilattico; da frattura; da perdita di coscienza; da emorragia copiosa; da ustione; ecc., si ricadrebbe, certamente, all'interno della casistica ritenuta grave.

Come si è potuto comprendere, la procedura per la gestione delle emergenze da infortunio grave e incendio è un documento che consente al coordinatore di promuovere sinergie operative coinvolgendo soggetti interni al cantiere ed esterni: le *maestranze qualificate* e lo staff del pronto soccorso. Le prime potranno essere attivate in caso di infortunio mettendosi a disposizione di coloro che lanciano la chiamata di emergenza, operando in questo modo:

- indossano il gilet ad alta visibilità;

si dislocano lungo tutto il percorso che va dall'accesso del cantiere al punto in cui è presente l'infortunato. Il numero di addetti è proporzionato alla distanza che c'è tra l'accesso del cantiere e l'area di emergenza. Tra addetto e addetto deve esserci sempre la reciproca visibilità, offrendo con specifici gesti le indicazioni di direzione che il mezzo di soccorso deve prendere;

e)parte del personale delle emergenze, nel tempo che passa tra la chiamata di emergenza e l'arrivo del mezzo di soccorso, garantisce tramite azioni che coinvolgono Preposti e mezzi di cantiere, la percorribilità delle vie interne di cantiere (tutto il percorso che conduce all'infortunato), rimuovendo, all'occorrenza, materiali strutture che possano essere di intralcio o interferenti al passaggio del mezzo o, quando questo per ragioni architettoniche non potesse avvicinarsi il più possibile all'area dell'infortunato, consentire il passaggio del lettino o della barella aprendo passaggi di ampiezza non inferiore al metro e mezzo (ampiezza minima e necessaria a garantire il trasporto dell'infortunato tramite barella Kong, sollevata a più mani);

f)altri addetti alle emergenze, quando la viabilità di accesso al cantiere non è immediatamente visibile dalla strada principale, si dislocano su tratti di strada prossimi all'accesso per favorire l'arrivo dell'autoambulanza;

g)il personale delle imprese, addetto alle emergenze, rimane dislocato, per tutta la durata dell'emergenza, lungo il tratto di viabilità che ha condotto il mezzo di soccorso al punto dell'infortunato, favorendo l'uscita del mezzo dopo che ha provveduto ad effettuare le assistenze

h)il restante personale, addetto alle emergenze, rimane a diposizione del comandante della squadra del

pronto soccorso che a tutti gli effetti coordina le attività di assistenza, valutando la necessità o meno di fare intervenire mezzi e personale dei Vigili del Fuoco, quando lo si rendesse In questo caso, alla chiamata dei Vigili del Fuoco si fa corrispondere la stessa modalità operativa attivata per lo staff AREIU 118.

Le operazioni di emergenza terminano con l'uscita del mezzo di soccorso dal cantiere.

Come abbiamo potuto comprendere dalla descrizione operativa della quarta procedura di sistema, la redazione di questa procedura non può prescindere dall'analisi preliminare dei luoghi di lavoro del cantiere, dalle criticità esecutive delle opere a progetto e della specializzazione del lavoro che lo stesso progetto prevede.

La procedura condivide buone pratiche operative con tutti gli attori di cantiere, offrendo maggiori garanzia di risultato nell'affrontare situazioni di emergenza, modulandone la complessità e le criticità.

Ogni procedura avrà alla base le regole dedotte dall'applicazione di questa buona pratica operativa, con l'obbligo di aggiornare il documento all'evolversi del cantiere, quindi promuovere, con sistematica autorevolezza e responsabilità la divulgazione e il recepimento delle discipline di gestione degli stati di emergenza, per tutta la durata di esecuzione delle opere.

Di seguito il riepilogo dei punti di struttura e sviluppo della procedura:

- Si condivide con la Committente e tutte le imprese presenti in cantiere la procedura che distingue "chi fa cosa" in riscontro a stati di emergenza da infortunio grave e/o
- La procedura offre indicazioni operative (anche in presenza di rischio esogeno) per l'attivazione

del personale d’impresa (di qualsiasi impresa presente in cantiere) che abbia la qualifica di primo soccorso e

- La procedura recepisce e restituisce agli utilizzatori indicazioni di come operare in caso di infortunio Per grave si è distinto l’infortunio che richiede l’attivazione, immediata, del pronto soccorso dall’infortunio per il quale si può provvedere ad un intervento di automedicazione e successivamente effettuare ulteriori indagini sullo stato di salute dell’infortunato.
- La procedura governa la viabilità e il riordino del cantiere in quanto l’efficacia della procedura è subordinata alla riduzione dei tempi di intervento verso l’infortunato. Se la procedura non è attivabile in qualsiasi momento produttivo di cantiere, si configura uno stato di pericolo grave ed imminente che richiede un’immediata azione correttiva e preventiva a carico dell’impresa affidataria che ha l’obbligo di ricondurre ad uno stato di conformità quello che renderebbe ostativa l’efficacia della procedura a servizio dell’infortunato.
- La procedura ha una fortissima ricaduta sociale sulla popolazione del
- La procedura è condivisa, all’occorrenza, con lo staff AREU 118 (Agenzia Regionale Emergenza Urgenza).

La procedura descritta nel presente articolo è stata implementata in piccoli, medi e grossi cantieri ed è argomento di docenze per i corsi di formazione e aggiornamento dei coordinatori, anche attraverso simulazioni e workshop. La procedura è riconosciuta da INAIL e CNI come “buona pratica in edilizia”.

Ingegnere in Monza e Brianza