



La gestione dell'emergenza e del primo soccorso in linea. Applicazione del Decreto 24 gennaio 2011 n. 19

L'efficacia del soccorso è garantita da due elementi: la qualità del soccorso e il tempo d'intervento. Entrambe concorrono nello stesso processo.

Attivazione delle procedure di soccorso e loro complessità

In caso di infortunio/malore di un componente dell'equipaggio treno l'intervento del personale del 118 avviene attraverso la richiesta che ne farà il Regolatore della Circolazione (capostazione), a seguito della comunicazione dell'accaduto da parte di un membro dell'equipaggio. Il Regolatore della Circolazione informerà dell'accaduto il DCCM di giurisdizione (Dirigente Centrale Coordinatore Movimento) e (che) coordinerà gli interventi di soccorso, il personale di bordo riceverà le istruzioni operative anche in riferimento al punto di incontro concordato con il 118 e alle modalità per completare l'equipaggio. In alcuni casi è prevista l'attivazione di una conferenza telefonica a tre fra il 118, il personale di bordo e il regolatore della circolazione (Dirigente Movimento; Dirigente Centrale Operativo)¹.

Gli equipaggi dei treni possono essere organizzati in modo diverso a seconda della natura del trasporto.

TRENI VIAGGIATORI principalmente in tre modalità: a doppio agente (due macchinisti abilitati alla guida), equipaggio misto o agente unico (un macchinista abilitato affiancato da un secondo agente, solitamente, personale di accompagnamento (PdA) ovvero dal capotreno o capo servizi Treno (CST), non abilitato alla guida) e ad agente solo (un solo macchinista presente sul treno).

TRENI MERCI essenzialmente due modalità: doppio agente (due macchinisti abilitati alla guida) ed equipaggio con Tecnico Polivalente di Trazione TPT. Il macchinista affiancato da un agente addetto alle sole operazioni esecutive (quali agganci, sganci, ecc, non abilitato alla guida ma solo alle operazioni di emergenza, di invio allarme e di immobilizzazione del treno in caso di malore del macchinista. Nel caso accada un grave infortunio all'agente di condotta possono verificarsi quindi diverse situazioni dipendenti dalla tipologia di equipaggio che compone il treno:

a) Con equipaggio composto da due agenti di condotta nel caso di infortunio/malore di uno di essi - sia per i treni merci che per i treni viaggiatori - il proseguimento della marcia verrà assicurato dall'altro Agente di Condotta (AdC).

b) Con equipaggio misto composto da un agente di condotta e da personale di accompagnamento (PdA) nel caso di infortunio/malore dell'agente di condotta il capotreno, accertatosi dell'arresto del treno non dovuto ad interventi dei viaggiatori sugli appositi dispositivi (freno d'emergenza, ecc.), deve contattare telefonicamente l'AdC ed in assenza di risposta deve portarsi con sollecitudine in cabina di guida. Giunto in cabina di guida e constatato l'infortunio/malore dell'Agente di Condotta, deve prioritariamente prestargli i primi soccorsi e, ove quest'ultimo non sia più in grado di continuare il servizio di condotta, applicare in

¹ Sistemi di esercizio: la circolazione ferroviaria di una determinata area della rete gestita da RFI è coordinata e gestita da un "Dirigente Centrale Coordinatore Movimento" (DCCM) che coordina le attività di circolazione e fornisce direttive a Dirigenti Centrali e Dirigenti Centrali Operativi che gestiscono la circolazione dei treni a livello locale. Esistono 14 postazioni di coordinamento: Torino, Milano, Genova, Verona, Venezia, Bologna, Firenze, Roma, Pescara, Napoli, Bari, Reggio Calabria, Palermo e Cagliari.



sequenza i punti seguenti: 1) contattare il Regolatore della Circolazione; 2) informare la Sala Operativa dell'accaduto; 3) annunciare ai viaggiatori che l'arresto è avvenuto per indisposizione di una persona, richiedendo l'intervento di eventuale medico a bordo che deve recarsi verso la testa del treno; 4) annunciare ai viaggiatori il divieto di sbloccare le porte esterne; 5) applicare la procedura di immobilizzazione del convoglio (eventualmente scendere in linea per staffare in riguardo alla pendenza); 6) attenersi alle indicazioni ricevute dal 118 riguardo ad eventuali provvedimenti da adottare in attesa dell'arrivo del soccorso del 118.

c) Nel caso dei treni merci, con equipaggio ad un solo macchinista affiancato dal TPT, l'attivazione del soccorso è demandata a quest'ultimo.

d) nel caso di treni con un macchinista fisicamente solo sul treno, senza Capotreno né TPT (ipotesi al momento remota), l'attivazione del soccorso è demandata al Regolatore della Circolazione al DM/DCO di giurisdizione quando questi rilevi una lenta corsa od un presumibile arresto del treno che abbia determinato un ritardo o incremento di ritardo superiore a 10 minuti.

In queste ultime due situazioni per prestare soccorso il personale sanitario dovrà raggiungere il treno fermo sulla linea. Dopo l'interruzione della circolazione, dopo aver ricevuto dal DCCM le informazioni sull'esatta ubicazione in linea del treno (dato la cui individuazione presenta forti criticità), dovrà accedere sulla linea da appositi punti di accesso che possono essere anche passaggi a livello, dovrà percorrere a piedi la massicciata, o i binari, con le attrezzature necessarie al soccorso quindi arrivare sul luogo dove il treno si è fermato. Risulta allora abbastanza chiaro come i soccorritori avranno oggettive difficoltà nell'accedere in linea e raggiungere l'infortunato ed altrettante difficoltà qualora dovessero procedere per il suo eventuale trasporto. In funzione delle caratteristiche del punto singolare della linea in cui si è arrestato il treno e della situazione della circolazione dei treni sulla linea interessata o su linee limitrofe il Regolatore della Circolazione potrà altresì essere individuato ulteriore modalità di intervento dei soccorsi, ad esempio l'utilizzo di un altro treno su binario attiguo o di un treno al seguito, carri di soccorso, mezzi d'opera o altri mezzi disponibili.

La normativa di riferimento

Il D.Lgs. n.81/08 prevede all'art. 45 c.1, che il Datore di Lavoro debba prendere i provvedimenti necessari in materia di primo soccorso e di assistenza medica di emergenza, tenendo conto delle altre eventuali persone presenti sui luoghi di lavoro e stabilendo i necessari rapporti con i servizi esterni, anche per il trasporto dei lavoratori infortunati.

L'art.45 comma 2 richiama il Decreto Ministeriale 15 luglio 2003 n. 388: è il Regolamento che contiene le caratteristiche minime delle attrezzature di primo soccorso, i requisiti del personale addetto e la sua formazione.

Nell'art.45 comma 3 si specifica che in ambito ferroviario le modalità di applicazione del D.M. n.388/2003 verranno definite con appositi Decreti. Il decreto in questione è il Decreto delle infrastrutture e dei trasporti n.19/2011 nel quale all'art.4 si prescrive: "I gestori delle infrastrutture e le Imprese ferroviarie, coordinandosi fra loro e con i Servizi pubblici di pronto soccorso predispongono procedure operative per attuare uno specifico piano di intervento che preveda per ciascun punto della rete ferroviaria le modalità più efficaci al fine di garantire un soccorso qualificato nei tempi più rapidi possibili anche per il trasporto degli infortunati".



Il comma 3 definisce quindi come si debba dare attuazione a quanto previsto al comma 1, di conseguenza l'eventuale difformità alle modalità di applicazione delle misure di pronto soccorso comporterà la violazione dell'art. 45, comma 1, D.Lgs. n.81/08 s.m.i. in quanto non viene data attuazione a quanto previsto nel Decreto applicativo n.19/2011².

Per prestare soccorso al personale viaggiante, in particolare al Personale di Condotta (macchinista) si dovranno quindi prevedere le modalità più efficaci atte a garantire il soccorso qualificato nel tempo d'intervento più rapido possibile, anche prevedendo il trasporto degli infortunati, non semplicemente in tempi rapidi, ma nei tempi più rapidi possibili. Il soccorso qualificato viene garantito dal SSN, dal 118, attraverso specifici accordi contenuti generalmente in appositi protocolli d'intesa regionali.

Le modalità più efficaci comprendono misure tecniche, organizzative e procedurali. Fra le misure tecniche rientrano ad esempio l'implementazione di punti di accesso alla linea ferroviaria, ma altrettanto importanti risultano essere le misure organizzative che devono essere ricomprese nella determinazione dei tempi d'intervento. La Commissione per gli Interpelli concorda su quest'ultimo punto, infatti rispondendo all'interpello n.2/2016 del 21/3/2016 concludeva: *"Fermo restando che il modello organizzativo è una scelta libera del datore di lavoro, l'obbligo di portare il soccorso qualificato nel più breve tempo possibile per ciascun punto della rete ferroviaria va inteso comprendendo anche possibili modifiche al modello organizzativo scelto dall'azienda se lo stesso determina, o può comunque determinare, tempi di intervento più lunghi o modalità meno efficaci per garantire il soccorso qualificato ai lavoratori interessati e il trasporto degli infortunati"*.

Le aziende ferroviarie possono organizzare il convoglio ferroviario secondo diversi modelli di conduzione, ad esempio: con un agente di condotta (modulo unico), oppure con due agenti di condotta (doppio agente), oppure con un agente di condotta ed un terzo che può essere un tecnico polifunzionale o un capotreno (equipaggio misto).

Se il soccorso qualificato è garantito dagli accordi presi con il soccorso pubblico del 118, non altrettanto si può dire della rapidità dell'intervento che dipenderà in gran parte dal tempo occorso al raggiungimento dell'infortunato in relazione anche al modulo di condotta adottato. Quale sarà allora il tempo di intervento più rapido possibile?

In caso necessiti un soccorso sanitario al macchinista la principale differenza fra i tre equipaggi consiste nel fatto che fra questi è l'equipaggio a doppio agente che potrà garantire ai soccorritori di intervenire nel tempo più rapido possibile. In effetti con equipaggio misto il treno dovrà arrestarsi lì, in quel punto ferroviario dove è occorso il malore al macchinista e in quel punto dovrà arrivare il personale sanitario per prestare soccorso, il quale dovrà raggiungere in ambulanza appositi punti di accesso, accedere a piedi sulla linea ferroviaria e percorrere la massicciata, o camminamenti lungo i binari, con le attrezzature necessarie al soccorso, quindi arrivare al convoglio fermo che può trovarsi a distanze fino a diversi chilometri. Si potrebbe verificare la possibilità di fare intervenire un secondo convoglio che trasporterà il personale sanitario là dove il treno si è arrestato. Una volta giunti sul posto potrebbe concretizzarsi la necessità di trasportare l'infortunato presso una struttura ospedaliera; quindi, si dovrà ripercorrere a ritroso il percorso

² Ciò trova conferma nelle motivazioni che il Giudice Emma Cosentino della Sezione Lavoro del Tribunale di Bologna ha espresso nelle motivazioni del provvedimento n. 94/2015 dove si individua quantomeno la violazione "di norme penalmente sanzionate", ovvero del reato di cui all'art. 45, 1° comma e 55, 5° comma, lett. a), Capo IV del D. Lgs. 81/2008 (salvo i più gravi ipotizzabili delitti di cui agli artt. 437, 450, 451 c.p.), sentenza confermata dalla Corte d'appello di Bologna con sentenza n.634/2017.



verso il punto di accesso, eventualmente a piedi. Invece con equipaggi composti da due macchinisti il treno potrà essere in grado di viaggiare potendo raggiungere il punto di incontro concordato che potrà essere un punto di accesso lungo la linea, oppure la stazione più vicina e lì potrà intervenire il personale del 118. Risulta allora verosimile come con un equipaggio composto da un solo agente di condotta comporterebbe un tempo di intervento del soccorso qualificato inevitabilmente superiore rispetto all'equipaggio composto da due agenti di condotta. Infatti, nel caso di un equipaggio ad agente unico o con TPT il Personale di Accompagnamento (il capotreno) o il Tecnico Polifunzionale Trazione, dovranno attivare una serie di azioni che non consentiranno l'assistenza e il primo soccorso all'infortunato, dilateranno i tempi di intervento ed attendere l'arrivo dei soccorsi. Ancora più lunghi saranno i tempi di intervento con equipaggio ad agente solo.³.

Nel caso ci sia un equipaggio composto da due macchinisti non saranno i sanitari ad andare incontro al treno, bensì sarà il treno ad andare incontro ai soccorsi, superando le oggettive difficoltà di un intervento in luoghi impervi e/o lontano dai soccorsi⁴. Se per ciascun punto della rete ferroviaria occorre garantire le modalità più efficaci, allora anche in questi tratti si dovranno prevedere quelle misure tecnico-organizzative atte a garantire il tempo di intervento dei soccorsi più rapido possibile.

Risulterebbe poi secondario e strumentale addurre alla elevata improbabilità che si verifichino situazioni in cui necessiti l'intervento del soccorso sanitario ad un macchinista colto da grave malore, la norma non distingue i casi di malore più o meno gravi ma esclusivamente la necessità di prestare soccorso in tutti i casi di bisogno che comprendono quelle situazioni nelle quali il macchinista a seguito di un malore non abbia quelle condizioni psico-fisiche che gli consentano di condurre il treno in sicurezza e abbia necessità di un soccorso sanitario.

Primo soccorso e valutazione dei rischi

L'art. 28, comma 2, lettera a, del D.lgs. 81/08 stabilisce che il documento di valutazione dei rischi, redatto a conclusione della valutazione, deve contenere "una relazione sulla valutazione di tutti i rischi per la sicurezza e la salute durante l'attività lavorativa...". Si badi "durante l'attività lavorativa" e non "a causa dell'attività lavorativa", dunque i rischi da valutare sono tutti quelli esistenti "durante il lavoro" a prescindere dalla loro origine.

Se è vero, come è vero, che il DI 19/2011 stabilisce che devono essere predisposte procedure operative affinché "per ciascun punto della rete ferroviaria" venga garantito "un soccorso qualificato nei tempi più rapidi possibili" pare evidente che tra i rischi da valutare rientri anche quello di un soccorso tardivo in caso di malore del macchinista.

È ovvio che al datore di lavoro spetti di valutare il rischio di un soccorso tardivo solamente in relazione agli aspetti che riguardano la sua organizzazione del lavoro e non certo per ciò che può riguardare l'organizzazione dei servizi pubblici di assistenza in relazione ai quali, per il settore ferroviario, il DI 19/2011 si limita ad esigere un coordinamento.

Alcuni hanno affermato che il rischio in questione è molto basso perché la probabilità che accada un malore al macchinista durante la condotta è infinitamente basso.

³ Cfr sentenza n.7331/2015 della Corte d'Appello di Roma, sezione lavoro e previdenza.

⁴ L'Italia ha caratteristiche orografiche ben note: i punti di accesso possono essere distanti anche parecchi chilometri, ad esempio sulla linea Bologna Prato, in corrispondenza di gallerie, ci sono tratte ferroviarie la cui distanza fra due punti di accesso di 7.7 km in un caso e di 8.9 km in un altro. Situazioni simili sono presenti in Liguria e in Piemonte.



Quand'anche questa affermazione fosse vera occorre aver riguardo al fatto che “anche eventi rarissimi riconducibili a determinate condotte sono generalmente conosciuti o conoscibili o comunque conosciuti nella cerchia degli esperti e quindi prevedibili”⁵. Dunque, la bassa probabilità dell'evento non è comunque sufficiente ad escludere l'obbligo di valutazione di quel rischio ove lo stesso sia prevedibile.⁶

Affrontando il caso concreto è evidente che il rischio in questione debba tener conto delle caratteristiche di accessibilità dei luoghi ove potenzialmente l'evento si può verificare e dunque lo sviluppo e le caratteristiche del territorio ove insiste la linea ferroviaria.

Pertanto, in prima approssimazione il rischio potrà essere valutato “per ciascun punto della rete ferroviaria” sulla base delle difficoltà di accesso alla linea ferroviaria e della distanza dei servizi pubblici di assistenza.

Una valutazione di questo genere è stata condotta in Regione Piemonte da Trenitalia attraverso propri consulenti.

Tuttavia, il Decreto Legislativo 9 aprile 2008 n. 81 nel suo articolo 2, comma 1, lettera q, definisce «valutazione dei rischi»: valutazione globale e documentata di tutti i rischi per la salute e sicurezza dei lavoratori presenti nell'ambito dell'organizzazione in cui essi prestano la propria attività, finalizzata ad individuare le adeguate misure di prevenzione e di protezione e ad elaborare il programma delle misure atte a garantire il miglioramento nel tempo dei livelli di salute e sicurezza;

Si tratta di una definizione completa che ci rammenta che la valutazione non solo deve riguardare tutti i rischi “presenti”, ma deve anche essere “documentata”, ovvero deve poggiare su elementi verificabili, ed infine ci ricorda che la valutazione non è fine a sé stessa, ma ha come scopo quello di individuare le adeguate misure di prevenzione e di protezione. *Dunque, il datore di lavoro deve individuare anche le adeguate misure di prevenzione capaci di garantire il soccorso qualificato nei tempi più rapidi possibili.*

Misure che potranno anche essere diverse in relazione all'esito della valutazione del rischio.

⁵ Cass. 3 maggio 2010 n. 16761

⁶ *Non basta.... a giustificare la mancata previsione del pericolo nel documento di valutazione dei rischi, né che la sua realizzazione non si sia mai presentata nello svolgimento dell'attività concreta all'interno dell'impresa, né che esso non rientri nell'esperienza indiretta del datore di lavoro, per considerare 'non noto' il rischio occorre che anche la scienza tecnica non abbia potuto osservare l'evento che lo realizza. Solo in questo caso viene meno l'obbligo previsionale del datore di lavoro, cui non può richiedersi di oltrepassare il limite del sapere tecnico-scientifico, con un pronostico individuale. La conclusione che deve trarsi da questa premessa è che l'evento 'raro', in quanto 'non ignoto', è sempre prevedibile e come tale deve essere previsto, in quanto rischio specifico e concretamente valutabile. L'evento raro, infatti, non è l'evento impossibile. Anzi è un evento che, per definizione, prima o poi si verifica, ma il suo positivo realizzarsi è connotato da una 'bassa' frequenza statistica.*” (Cassazione Penale, Sez. 4, 19 giugno 2019, n. 27186)



Una linea ferroviaria come quella che corre tra Bruges e Gant in Belgio ed è affiancata da una strada di soccorso, sarà più facilmente raggiungibile dai soccorsi rispetto al viadotto Molino, nella tratta Bussoleno – Salbertrand in val di Susa.



Un consulente delle imprese ferroviarie ha ipotizzato come criterio di valutazione quello che classifica i tratti di linea sulla base dei seguenti criteri:

- il RISCHIO BASSO (verde) è associato all'intervento diretto da parte del 118; in questo caso, si ipotizza che la distanza tra il punto di arresto del treno e il varco di accesso più vicino sia tale da permettere l'intervento in autonomia degli operatori sanitari del 118;
- il RISCHIO MEDIO (giallo) è invece associato all'intervento del 118 con ausilio di un altro mezzo ferroviario già presente in linea, nel caso in cui i tempi permettano, con una probabilità funzione del rischio accettabile adottato (ossia il 90° percentile della distribuzione probabilistica dei tempi di intervento), l'arrivo degli operatori del 118 sul paziente entro 45' dal malore;
- nel caso in cui i tempi legati alle procedure di soccorso con treno in linea non permettano l'intervento entro 45' con la probabilità derivata dal rischio accettabile, alla tratta viene associato un livello di RISCHIO ALTO (rosso).

Si tratta di una base di partenza utile, ma non esente da critiche.

In primo luogo, occorre inquadrare l'intervento di soccorso in modo unitario tra il momento del malore il "soccorso qualificato" e "il trasporto degli infortunati". Il ruolo del datore di lavoro non si esaurisce con il



contatto tra persona infortunata e il personale del 118 se questo contatto avviene sotto una galleria a chilometri dell'ambulanza o dall'elisoccorso poiché il trasporto dell'infortunato nell'ambito ferroviario continua a competere al sistema ferroviario che lo ricomprende.

Inoltre, pare inaccettabile considerare "intervento diretto da parte del 118" quello che prevede lo spostamento a piedi sulla massicciata dei soccorritori sino a 500 metri⁷.

Infine, il termine di 45 minuti utilizzato nella valutazione deve essere contestualizzato sia tenendo conto della distanza della linea ferroviaria da centri sanitari attrezzati, sia dei ritardi che fatalmente si producono passando da situazioni teoriche o simulate a quelle reali.

Le situazioni pratiche che incidono in questi casi riguardano

- Difficoltà nelle comunicazioni (necessità di effettuare comunicazioni tra più soggetti)
- Difficoltà nel coordinamento delle operazioni di accesso in linea (tempi per assicurare il fermo della circolazione)
- Difficoltà di individuazione esatta della posizione del treno fermo in linea
- Difficoltà di raggiungere il treno fermo (irregolarità della massicciata)
- Difficoltà di portare l'infortunato sulla barella verso l'ambulanza (dislivelli, peso, ecc.)
- Scarsa visibilità (di notte o in galleria)

Oltre a ciò, si deve tener conto (ci si immagini un fermo in linea di 45 minuti) dei numerosi incarichi che in caso di malore del macchinista dovrebbero essere svolti dal capotreno che lo portano, di fatto, ad abbandonare il macchinista colpito da malore per diverso tempo, senza contare le difficoltà di gestione dei passeggeri, così come dal Tecnico Polifunzionale cui, oltre al resto, è demandata la responsabilità di assicurare l'immobilità del treno.

Al netto di queste necessarie correzioni di metodo che peggiorerebbero il risultato, già oggi la mappatura delle linee ferroviarie effettuata dalle imprese ferroviarie mette in luce tratti a rischio medio e alto dove i tempi di soccorso stimati sfiorano e superano i 45 minuti tra il momento del malore e il momento di contatto con il personale 118.

Si tratta dei "tempi più rapidi possibili"? Siamo di fronte ad un *modello organizzativo efficace*?

Per rispondere a queste domande, la prima questione che dovrebbe essere affrontata riguarda quale debba essere il tempo massimo ammissibile, ma a questa interrogativo ha già risposto il DI 19/1/2011 dicendoci che è il tempo più rapido possibile.

Se attraverso misure tecniche organizzative e procedurali non fosse possibile ridurre il tempo di soccorso al di sotto dei 45 minuti noi dovremmo comunque accettarlo. Ma prima dovremmo verificare se esistono misure tecniche organizzative e procedurali capaci di ridurre tale tempo.

Nei casi sino ad ora affrontati la risposta è contenuta nelle procedure e nei risultati delle simulazioni fatte dalle stesse imprese ferroviarie.

⁷ Nel protocollo 118 Piemonte si legge: *visto il notevole dispendio di tempo e di energia per il trasporto dei materiali al seguito quali zaini, monitor, bombole ossigeno, presidi per il trasporto degli infermi, tale eventualità deve essere considerata come ultima ratio*



È un fatto che nel caso il treno sia effettuato con due agenti abilitati alla condotta (come avviene contrattualmente per i treni effettuati da Trenitalia da mezzanotte alle 5.00 e per gran parte dei treni merci di tutte le imprese) i tempi di soccorso al macchinista si riducono notevolmente.

Si stima che i tempi di soccorso in linea ad un macchinista nel tratto tra Bussoleno e Bardonecchia possano raggiungere in diversi punti i 40 e 45 minuti e oltre. Nella stessa condizione, ma in presenza di due agenti abilitati alla condotta, si ridurrebbe il tempo di soccorso tra i 5 e i 20 minuti.

E' altrettanto ovvio che in condizioni di linea ferroviaria direttamente accessibile la diversa organizzazione del servizio non produrrebbe un risparmio di tempo significativo

Dunque, in questo caso, la valutazione del rischio ha lo scopo di individuare le caratteristiche della linea ferroviaria, stimare per ciascun punto della rete il tempo necessario ad assicurare un "soccorso qualificato" e "il trasporto degli infortunati" in entrambi gli assetti organizzativi (agente solo e doppio agente) ed infine, al netto dell'adozione di misure tecniche che consentano di rendere più facilmente accessibile la linea ferroviaria, scegliere la misura organizzativa che assicura il "minor tempo possibile".

Considerazioni

E' possibile che la questione del primo soccorso al macchinista sia stata vissuta da certe imprese ferroviarie su un piano di contrapposizione con alcune organizzazioni sindacali e non di rado è stata posta la questione sotto il profilo del "doppio macchinista" non previsto nel resto d'Europa.

In questi termini la questione è mal posta. Nessuno mette in dubbio la legittimità dell'esercizio ferroviario ad agente solo e come chiarito vi sono casi nei quali anche il rischio connesso al ritardo dei soccorsi al macchinista sarebbe scarsamente influenzato da tale modalità organizzativa.

Ma al contrario vi sono altri casi nei quali una diversa organizzazione del lavoro permetterebbe una riduzione dei tempi di soccorso conformemente a quanto indicato dal DI 19/1/2011 secondo l'interpretazione fornita dalla risposta all'Interpello 2/2016.

Se la questione fosse stata affrontata, sin dal 2011, da tutte le imprese ferroviarie come fatto da alcune (ancorché minoritarie) rendendo più flessibili le competenze degli equipaggi dei treni nell'ottica normalmente apprezzata dagli imprenditori della "flessibilità" oggi saremo di fronte ad una questione risolta.

Purtroppo, al contrario, le scelte effettuate hanno cercato di schermare il problema invece di risolverlo.

Inoltre, dobbiamo riflettere sul fatto che noi ci siamo sempre concentrati sugli equipaggi dei treni, il Decreto si applica anche a tutte le altre lavorazioni 'isolate' che si svolgono in ambito ferroviario con particolare riguardo alla manutenzione dell'infrastruttura.

Pur nella consapevolezza che gli strumenti della vigilanza sono inadatti a risolvere le sorti le questione, se questa è ancora sul tavolo è anche grazie a tali azioni. Azioni comunque doverose nel momento in cui alle Aziende Sanitarie Locali, e all'Ispettorato Nazionale del Lavoro, è assegnata la vigilanza sull'applicazione della legislazione in materia di salute e sicurezza nei luoghi di lavoro.