

Le procedure standardizzate

Secondo l'art. 2 del D.lgs. 81/08 la valutazione dei rischi è la valutazione globale e documentata di tutti i rischi per la salute e sicurezza dei lavoratori, finalizzata ad individuare le adeguate misure di prevenzione e protezione e ad elaborare il programma delle misure atte a garantire il miglioramento nel tempo dei livelli di salute e sicurezza.

La valutazione dei rischi, che costituisce un obbligo non delegabile del datore di lavoro, e la conseguente elaborazione del Documento di Valutazione dei Rischi (DVR) è, pertanto, un'attività finalizzata ad individuare i rischi per la salute, che potrebbero causare infortuni e malattie professionali, e definire le modalità adeguate per eliminarli o ridurli, fornendo a tutti i soggetti coinvolti i mezzi, gli strumenti, le informazioni, la formazione e l'addestramento adeguati a tutelare la salute durante l'attività lavorativa.

Fino al 31 maggio 2013 le aziende fino a 10 lavoratori, salvo quelle a rischio rilevante, potevano dimostrare l'avvenuta valutazione dei rischi attraverso la cosiddetta "autocertificazione". Dal 1° giugno 2013 anche queste aziende devono possedere il documento di valutazione dei rischi, contenente un'analisi di tutti i rischi presenti in azienda (DVR), la descrizione delle misure di sicurezza e il programma di interventi adottato per mantenere o migliorare i livelli di prevenzione degli infortuni e delle malattie professionali.

A tal fine, come previsto dall'art. 29 del D.lgs. 81/08, sono state prodotte le procedure standardizzate per la valutazione dei rischi approvate dalla Commissione Consultiva Permanente e pubblicate con Decreto Interministeriale del 30 novembre 2012, che costituiscono uno

strumento a supporto delle aziende di limitate dimensioni per redigere il proprio DVR.

Le procedure standardizzate possono essere utilizzate anche da aziende fino a 50 lavoratori, con esclusione di quelle ad alto rischio nonché di quelle in cui si svolgono attività che espongono i lavoratori a rischi chimici, biologici, da atmosfere esplosive, cancerogeni mutageni, o connessi all'esposizione ad amianto.

Si segnala inoltre che nel sito del Ministero del Lavoro è stato pubblicato l'Interpello n. 7/2012 sulla possibilità che le aziende fino a 10 lavoratori possano preparare il Documento di valutazione dei rischi (DVR), applicando integralmente l'art. 28 del D.lgs. 81/08 senza utilizzare le procedure standardizzate di cui all'art. 29 comma 5 dello stesso decreto.

Il focus di approfondimento del presente numero di "Io scelgo la sicurezza", che integra e completa l'articolo pubblicato su ISLS n. 1/13, è dedicato all'utilizzo delle procedure standardizzate per la valutazione dei rischi.

IN QUESTO NUMERO

FOCUS

Le procedure standardizzate

NEWS

I criteri di qualificazione professionale dei formatori

Aggiornamento professionale dei Medici Competenti

SpresalWeb

Valutazione dei rischi, procedure standardizzate e rischio basso

di G. Porcellana e M. Montrano (ASL TO3)

Più volte ci siamo interrogati se il D.lgs. 81/08, interessato a pochi anni dalla sua nascita ormai da numerosi interventi di modifica, sia in linea con il principio generale della certezza del diritto che dovrebbe essere riferimento principale di ogni atto legislativo.

Nell'enciclopedia Treccani, accessibile a chiunque, ci viene spiegato che la "certezza del diritto" è il "principio in base al quale ogni persona deve essere posta in condizione di valutare e prevedere, in base alle norme generali dell'ordinamento, le conseguenze giuridiche della propria condotta, e che costituisce un valore al quale lo Stato deve necessariamente tendere per garantire la libertà dell'individuo e l'eguaglianza dei cittadini davanti alla legge. Nell'applicazione, la certezza interferisce quindi con la positivizzazione del diritto, con l'alternativa tra rigidità e flessibilità delle norme, con l'interpretazione e in particolare con l'interpretazione evolutiva, con il sistema delle fonti e la tecnica della redazione degli atti normativi, con la retroattività della legge, con il divieto di discriminazione, con la effettività delle norme, anche in caso di violazioni, con i tempi della giustizia".

Molto spesso le norme italiane enunciano il principio di diritto nel loro primo comma, mentre dal secondo comma in poi derogano al primo. In questo gioco i commi accompagnati dagli avverbi numerali bis, ter, quater, ecc. sono normalmente quelli più apprezzati.

E' una abitudine, anzi una tradizione, come lo sono gli accordi e i regolamenti che si aspettano per anni e che quando finalmente

vengono pubblicati risultano, molto spesso, incoerenti con la legge che li ha previsti.

Infine non mancano atti derivanti dalla prassi amministrativa, tra i quali spiccano, le famose "circolari esplicative" e, nell'ultimo periodo, le risposte della Commissione per gli Interpelli.

Anche una materia articolata come la normativa sulla sicurezza e la salute dei lavoratori ed in particolare il suo principale, e più complesso, obbligo: la valutazione dei rischi non fa eccezione.

L'obbligo di valutazione di tutti i rischi contenuto nel Decreto Legislativo 9 aprile 2008 n. 81, che discende dal principio enunciato dalla Direttiva 89/391/CE e che rappresenta la prima e più portante misura di prevenzione, impone al datore di lavoro ed ai suoi collaboratori (RSPP e medico competente) un compito molto impegnativo. Sia in termini di ricerca e di analisi delle situazioni, anche potenziali, di pericolo, sia in termini di studio e adozione di misure di prevenzione e protezione idonee ad eliminare o quantomeno a ridurre il rischio. Tutto si può dire della valutazione dei rischi, ma non che si tratti di un adempimento formale o burocratico. Si tratta invece di una attività a forte valenza prevenzionistica, che accompagnata da una organizzazione del lavoro coerente con essa e da una adeguata ed efficace attività di informazione, formazione ed addestramento porta alla riduzione di infortuni e di malattie professionali.

Per mantenere questo sistema virtuoso servono risorse: umane ed economiche che

io scelgo la sicurezza

Numero 1 - anno XI - marzo 2014

Regione Piemonte - Direzione Sanità
Settore Prevenzione e veterinaria

Via Lagrange 24, 10123 Torino
Tel. 011.432.4761 E-mail: prevsan@regione.piemonte.it

Tutti gli articoli pubblicati sulla newsletter sono da considerarsi articoli resi a titolo gratuito. E' consentita la riproduzione e diffusione, parziale o totale, degli articoli pubblicati nella newsletter, a condizione che gli articoli riprodotti non siano oggetto di forme di commercializzazione e che sia riportata l'indicazione della fonte, dell'articolo e degli autori.

Coordinamento redazionale

Alessandro Palese

Redazione

Pierluigi Gatti (SPreSAL ASL AL), Raffaele Ceron, Francesca Gota (SPreSAL ASL CN1), Erica Moretto (SPreSAL ASL CN2), Antonino Bertino (SPreSAL ASL TO1), Michele Montrano, Giacomo Porcellana (SPreSAL ASL TO3), Maria Gullo (INAIL Piemonte), Silvano Santoro (DoRS ASL TO3)

Hanno collaborato a questo numero

Luisella Gilardi (DoRS ASL TO3), Marcello Libener (ASL AL), Ileana Agnelli (ASL CN2)

Chi volesse proporre articoli, argomenti di discussione, ecc. può contattare la redazione scrivendo a: prevsan@regione.piemonte.it
La newsletter è pubblicata nel sito web della Regione Piemonte.

pur trovando ritorni sia a livello aziendale sia a livello sociale (1) richiedono un investimento.

L'attività di vigilanza dimostra che non tutti vogliono/possono fare questo investimento sino in fondo, e non sono pochi quelli che vorrebbero abbassare l'asticella. Nessuno dirà mai che si possono abbassare le tutele, ma un "addolcimento" degli obblighi sarebbe sicuramente salutato con favore dalla maggioranza dei soggetti obbligati.

Per anni abbiamo consentito l'autocertificazione della valutazione dei rischi alle imprese sino a dieci addetti e non è un mistero che dietro a questo paravento in tanti hanno completamente o parzialmente eluso i propri obblighi di valutazione dei rischi. Dopo anni se ne accorta anche l'Unione Europea e obtorto collo la norma sull'autocertificazione, dopo le immancabili proroghe, è stata abrogata.

Al suo posto sono arrivate le procedure standardizzate, che però non sono state accolte con troppo entusiasmo ed anzi nella maggioranza dei casi sono state accantonate per lasciare spazio alla valutazione del rischio ed al relativo DVR "tradizionale".

In pratica molti valutatori si sono accorti che con le procedure standardizzate venivano portati in evidenza molti più rischi di quelli normalmente considerati nelle valutazioni "tradizionali". C'è persino il rischio sismico!

La commissione per gli interpellì ebbe quindi a rassicurare (risposta 7/2012), ancor prima della loro pubblicazione, che le procedure standardizzate non erano, e non sono, vincolanti.

Più recentemente la stessa Commissione per gli interpellì (risposta 14/2013) ha fornito una propria lettura della portata della lettera b) dell'articolo 29, comma 7 del D.lgs. 81/08 che stabilisce un limite all'utilizzo delle procedure standardizzate definito dal precedente comma 6 (imprese sino a 50 lavoratori). In particolare il D.lgs. 81/08 afferma che, nei casi previsti dall'art. 29, comma 6, le procedure standardizzate non possono essere comunque utilizzate nelle aziende in cui si svolgono attività che espongono i lavoratori a rischi chimici, biologici, da atmosfere esplosive, cancerogeni mutageni, connessi all'esposizione ad amianto.

Sul punto la Commissione conclude affermando che:

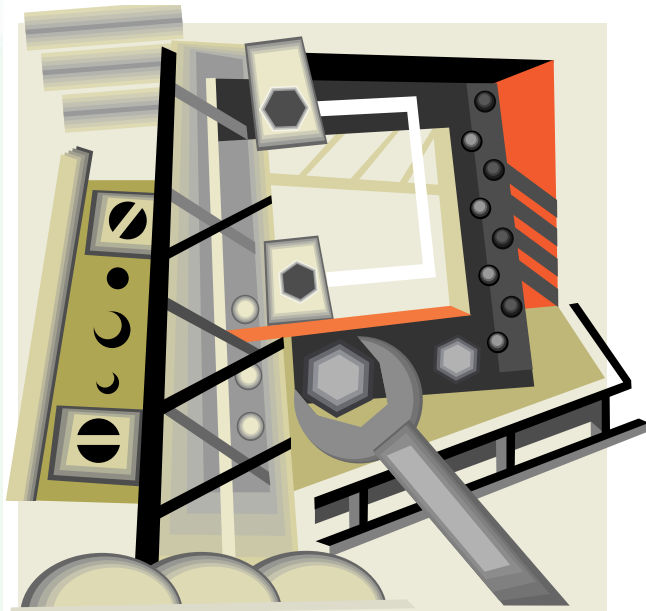
L'art. 224, comma 2, del D.lgs. 81/08 e successive modifiche e integrazioni prevede

che «se i risultati della valutazione dei rischi dimostrano che, in relazione al tipo e alle quantità di un agente chimico pericoloso e alle modalità e frequenza di esposizione a tale agente presente sul luogo di lavoro, vi è solo un rischio basso per la sicurezza e irrilevante per la salute dei lavoratori e che le misure di cui al comma 1 sono sufficienti a ridurre il rischio, non si applicano le disposizioni degli articoli 225, 226, 229, 230». Quando a seguito della valutazione appena riportata risulta che in azienda non si svolgono attività che espongono i lavoratori al rischio chimico (vedi art. 29, comma 7, letto b) D.lgs. 81/08), il datore di lavoro di un'impresa che occupa fino a 50 lavoratori può adottare le procedure standardizzate di cui all'art. 6, comma 8, lett. f), del D.lgs. 81/08. Vista l'analogia delle disposizioni di riferimento (vedi art. 271, comma 4, D.lgs. 81/08), le considerazioni su esposte valgono anche per il rischio biologico.

Si tratta di un esercizio arduo poiché senza affermarlo la Commissione lascia intendere che nel caso di una valutazione del rischio chimico che concluda per un *rischio basso per la sicurezza e irrilevante per la salute dei lavoratori* ... si possano utilizzare le procedure standardizzate in quanto non si svolgono attività che espongono i lavoratori al rischio chimico (vedi art. 29, comma 7, letto b) D. lgs. 81/08).

Il termine "in quanto" lo abbiamo scritto noi mentre la Commissione non lo scrive, ma lo lascia intendere. E' evidente che affermare che in una attività esiste un rischio basso che può essere governato da delle





misure, sia pure generali, di prevenzione non equivale ad affermare che in quell'attività non esiste esposizione al rischio, ma chiunque abbia letto la risposta all'interpello è arrivato alla conclusione opposta.

Per il rilancio dell'economia e la semplificazione amministrativa nel prossimo futuro ci attende il Decreto del Ministro del lavoro e delle politiche sociali, da adottare, sulla base delle indicazioni della Commissione consultiva permanente per la salute e sicurezza sul lavoro e previa intesa in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, nel quale saranno individuati, sulla base di criteri e parametri oggettivi, desunti dagli indici infortunistici dell'INAIL e relativi alle malattie professionali di settore e specifiche della singola azienda, i settori di attività a basso rischio di infortuni e malattie professionali.

Il suddetto decreto conterrà in allegato il modello con il quale, fermi restando i relativi obblighi, i datori di lavoro delle aziende che operano nei settori di attività a basso rischio infortunistico possono dimostrare di aver effettuato la valutazione dei rischi.

Non ci resta che aspettare per vedere chi sarà beneficiato e chi sarà escluso e cosa conterrà questo modello per scoprire se si

avvicinerà nuovamente ad una autocertificazione (come molti sperano) oppure no.

Nel frattempo occorre tenere conto del fatto che il succitato Decreto avrà effetti anche sulla sicurezza dei lavori in appalto (articolo 26, comma 3 del D.lgs. 81/08) essendo previsto che, in caso di lavori a basso rischio, con riferimento sia all'attività del datore di lavoro committente sia alle attività dell'impresa appaltatrice e dei lavoratori autonomi, potrebbe essere incaricato un sovrintendente in alternativa alla redazione del DUVRI. Proprio a questo riguardo è notizia di questi giorni che la Commissione Europea interessata dalla segnalazione fatta da Marco Bazzoni, operaio metalmeccanico e rappresentante dei lavoratori per la sicurezza di Firenze ha deciso di approfondire l'argomento per stabilire se si configuri una violazione della direttiva 89/391/CEE e contatterà le autorità italiane per ottenere informazioni dettagliate sull'attuazione di queste disposizioni dopo l'entrata in vigore delle modifiche legislative in questione.

Qui habet aures audiendi, audiat

(1) Per un approfondimento: Relazione sull'impatto economico della sicurezza e della salute sul lavoro negli Stati membri dell'Unione europea
<https://osha.europa.eu/it/publications/reports/302>

DVR

E' possibile rivolgere quesiti su questioni inerenti la sicurezza nei luoghi di lavoro al seguente indirizzo e-mail:

info.sicuri@regione.piemonte.it

www.regione.piemonte.it/sanita/cms/sicurezza.html

Criteri di qualificazione dei formatori

di S. La Monica (Regione Piemonte)

A 12 mesi dalla sua pubblicazione in Gazzetta ufficiale, avvenuta il 18 marzo 2013, fra pochi giorni entrerà in vigore il decreto dei Ministeri del Lavoro e delle Politiche sociali e della Salute, riguardante i criteri di qualificazione della figura del formatore per la salute e sicurezza sul lavoro.

Il decreto stabilisce che possa essere qualificato quale formatore-docente chi possieda il prerequisito del diploma di scuola secondaria di secondo grado unitamente ad uno dei sei criteri definiti dal decreto stesso, che sono sostanzialmente sei differenti mix, in diverse dosi, di esperienza professionale e formativa. Non si ritiene utile in questa sede descrivere nel dettaglio tali criteri, per i quali si rimanda alla lettura del decreto, quanto piuttosto proporre alcuni spunti di riflessione su alcuni aspetti utili ad una corretta applicazione.

Innanzitutto è da notare come il campo di applicazione del decreto sia esplicitamente circoscritto alla formazione di cui agli articoli 34 e 37 del D.lgs. 81/08, rispettivamente per i datori di lavoro che svolgono in proprio le funzioni del SPP e per i lavoratori, dirigenti e i preposti. Ciò significa che per tutti gli altri corsi, ad esempio RSPP, lavoratori in quota, attrezzature art. 73/81, i requisiti sono quelli previsti dai rispettivi Accordi Stato-Regioni. Una seconda osservazione è resa necessaria dall'uso un po' disinvolto della terminologia da parte del legislatore, infatti nel decreto vengono usati come sinonimi i termini "formatore", "formatore-docente" e "soggetto formatore". In realtà, in tutti gli Accordi Stato-Regioni che trattano di formazione, c'è sempre stata una chiara differenza fra il "soggetto formatore" e il "docente". Il primo infatti è l'ente (ope legis o agenzia formativa accreditata) che organizza il corso e rilascia l'attestato finale, mentre il secondo è la persona fisica che tiene le lezioni in aula. Tale differenza viene a mancare solo nella formazione ex art. 37: nello specifico accordo del 21 dicembre 2011 si trattano solo i requisiti dei docenti, ora sostituiti dal decreto in oggetto, ma nulla viene detto riguardo al soggetto organizzatore del corso, il quale può essere anche il datore di lavoro, per il quale infatti sono previsti dal decreto interministeriale

particolari norme transitorie e agevolazioni nel possesso dei requisiti. Concludendo, quindi, deve essere chiaro che il decreto del 18 marzo 2013 si riferisce ai docenti propriamente detti e non ai soggetti formatori nell'accezione da sempre usata. Un'ulteriore riflessione va fatta sul concetto di "aree tematiche", più volte richiamato nel decreto. Esse sono tre: l'area normativa/giuridica/organizzativa, l'area dei rischi tecnici/igienico-sanitari e l'area delle relazioni/comunicazione. La qualificazione del docente deve essere riferita alle singole aree: esisterà cioè il docente qualificato per solo un'area, per due di esse o per tutte e tre. Anche se ciò non è espressamente detto, si evince chiaramente dal modo in cui sono definiti i singoli criteri. Prendiamo come esempio il primo, il più semplice da analizzare. Esso richiede una esperienza precedente come docente, per almeno 90 ore negli ultimi 3 anni, nell'area tematica oggetto della docenza. Questo significa che, ad esempio, una persona con una grande esperienza di docenza, ma limitata al campo dei rischi nel settore edile, non sarà un docente qualificato a tenere una lezione sul mobbing. Così come uno psicologo con esperienza come docente nel campo delle malattie psicosociali, non potrà tenere una lezione relativa alla prevenzione del rischio biologico in ospedale. Possibili difficoltà di interpretazione potrebbero sorgere quando la coerenza con l'area tematica oggetto della docenza è richiesta non a un'esperienza formativa precedente, ma a un'esperienza lavorativa o professionale. Come stabilire con quale/i aree tematiche quest'ultima è coerente? Un'esperienza come RSPP è probabilmente coerente con tutte e tre, ma un'esperienza come tecnico di cantiere? O come progettista?

Questa e altre domande nascono da un'attenta lettura del testo e sicuramente molti altri dubbi deriveranno dall'applicazione della norma ai casi concreti, poiché la realtà supera sempre di gran lunga la capacità di immaginarla in tutte le sue sfaccettature da parte di qualunque legislatore, per quanto abile.

L'aggiornamento professionale del Medico Competente

di F. Gota e R. Ceron (ASL CN1)

Il medico competente, come d'altra parte tutti i professionisti sanitari, è tenuto a seguire obbligatoriamente corsi di aggiornamento annuali (Educazione Continua in Medicina - ECM) al fine di garantire il mantenimento di un livello di prestazioni adeguate agli indirizzi scientifici più avanzati, peraltro richiamati all'art. 25 comma 1 lettera b del Decreto Legislativo 81/08 e smi.

Tale obbligo è anche evidenziato dall'art. 38 comma 3 del citato decreto, ove è specificatamente indicato che "per lo svolgimento delle funzioni di medico competente è necessario partecipare al programma di formazione continua in medicina ai sensi del decreto Legislativo 19 giugno 1999, n. 229, e successive modificazioni e integrazioni, a partire dal programma triennale successivo all'entrata in vigore del presente decreto legislativo. I crediti previsti dal programma triennale dovranno essere conseguiti nella misura non inferiore al 70% del totale nella disciplina medicina del lavoro e sicurezza degli ambienti di lavoro".

A tale proposito il successivo decreto del Ministero del Lavoro 4 marzo 2009 istitutivo dell'elenco nazionale dei medici competenti in materia di tutela e sicurezza sui luoghi di lavoro (G.U. Serie Generale, n. 146 del 26 giugno 2009), stabilisce che l'avvenuto



conseguimento dei crediti formativi del programma triennale (ovvero il recupero dei crediti mancanti entro l'anno successivo alla scadenza del medesimo), previsto come requisito necessario per lo svolgimento dell'attività di medico competente dal D.lgs. 81/08, debba essere comunicato obbligatoriamente dal professionista all'Ufficio II della Direzione generale della prevenzione sanitaria del Ministero del lavoro, della salute e delle politiche sociali mediante l'invio della certificazione dell'Ordine di appartenenza o di apposita autocertificazione preferibilmente attraverso posta elettronica certificata, utilizzando l'indirizzo PEC dgprev@postacert.sanita.it. A partire dal 2015, come evidenziato in apposita nota pubblicata sul sito del Ministero della Salute in data 28 gennaio 2014 (News e media - Notizie - Notizie dal Ministero- Adempimenti per il medico competente a conclusione del ciclo triennale di aggiornamento ECM 2011/2013)

<http://www.salute.gov.it>

dovranno essere necessariamente attivate, da parte del suddetto Ufficio, le procedure di verifica di cui all'articolo 3, comma 2 del Decreto Ministeriale del 4 marzo 2009, per la cancellazione dall'elenco nazionale dei medici competenti eventualmente non in regola rispetto al requisito dell'obbligatorio aggiornamento professionale.



Less Dust. Un progetto europeo per prevenire l'esposizione alla polvere di legno

di L. Gilardi (Dors - ASL TO3)

Il progetto «Less dust», promosso congiuntamente dalle organizzazioni delle parti sociali europee del settore della lavorazione del legno, EFBWW e CEI-Bois, è stato realizzato nel 2012-13 con il sostegno finanziario della Commissione europea. L'obiettivo era fornire ulteriori traduzioni e promuovere la diffusione dell'opuscolo «**Less Dust**», per migliorare la prevenzione dell'esposizione a polvere di legno sul luogo di lavoro.

Dopo una breve introduzione dedicata alla tossicità della polvere di legno, si presenta una panoramica dei valori limite di esposizione dei vari Paesi europei, in Italia il limite è di 5 mg/m³ di polvere inalabile ed è uno dei più elevati in Europa.

Come si legge nel report*"oggi si ritiene che una concentrazione superiore ai 5 mg/m³ determini un considerevole aumento del rischio di malattia. Per una quantità di 1-5 mg/m³ vi è un aumento del rischio e solo per concentrazioni inferiori a 0,5mg/m³ non vi è rischio documentato. Questa è una ragione in più per ridurre l'esposizione ovunque sia possibile"*.

Il report continua con un'ampia sezione dedicata alle buone pratiche per limitare la formazione e la persistenza della polvere di legno nei luoghi di lavoro. La polvere di legno è un agente cancerogeno che non può essere completamente eliminato e/o sostituito con altri materiali meno tossici. Occorre quindi agire attraverso misure per ridurre l'esposizione dei lavoratori. Sono presentate alcune esperienze, fra queste quella danese in cui si parla di "Good Housekeeping" ovvero buona gestione secondo i principi dell'economia domestica. In questo caso si raccomanda l'eliminazione della polvere di legno direttamente alla fonte in cui si genera. Si sottolinea l'importanza di acquistare macchinari dotati di impianti di aspirazione e soprattutto, di fare manutenzione adeguata. La polvere è, tuttavia, presente anche in altri comparti, dove non ci sono macchinari come nei reparti di imballaggio e nei magazzini. In questo caso si raccomanda di effettuare la pulizia con aspiratori, non con scope o sistemi ad aria compressa.

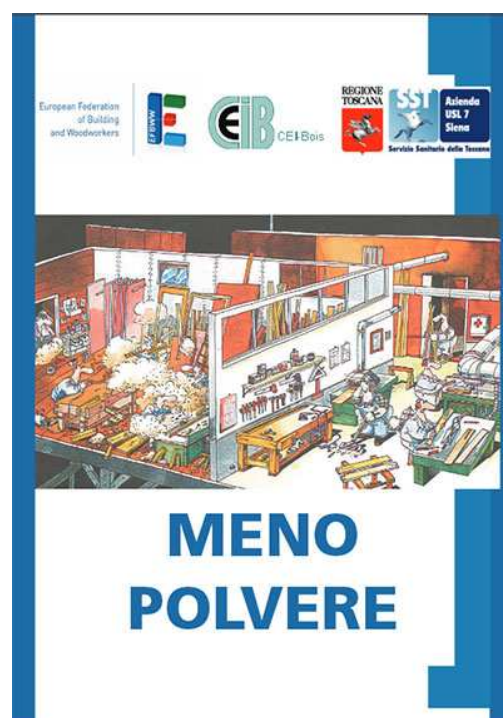
Interessanti i risultati di un progetto realizzato in Toscana dall'Azienda Sanitaria di Pistoia in cui si è realizzato un intervento integrato in una fabbrica in cui si producono fusti per salotti.

L'intervento integra più componenti: la formazione, gli interventi tecnici con la separazione tra le lavorazioni manuali e quelle che comportano l'uso di macchinari e la riorganizzazione del ciclo produttivo.

Si parla anche di un particolare contratto definito "contratto di prevenzione" attivo in Francia stipulato tra le Casse regionali di assicurazione sanitaria e le piccole e medie imprese. Le prime finanziano parzialmente quei progetti per aumentare la sicurezza e la salubrità dei luoghi di lavoro e le seconde si impegnano a portare a termine gli obiettivi concordati. Se questo accade, le imprese non devono restituire alle casse regionali di assicurazione sanitaria il finanziamento ricevuto.

Vi sono infine numerose schede per presentare le soluzioni tecniche più all'avanguardia nell'aspirazione delle polveri. L'opuscolo, disponibile in lingua italiana, è presente sul sito dell'Agenzia Europea per la Salute e Sicurezza sul Lavoro al seguente link

<https://osha.europa.eu/it/news/>



SPreSAL Web

di M. Libener (ASL AL)

Dal gennaio 2014 i Servizi di Prevenzione e Sicurezza degli Ambienti di Lavoro del Piemonte hanno a disposizione l'applicativo SPRESAL Web che, terminata la fase sperimentale, diventa il sistema informativo dei Servizi.

La realizzazione dell'applicativo ha richiesto un certo tempo in quanto si è cercato di adeguare lo strumento informatico alle esigenze e alle peculiarità dei Servizi SPreSAL piemontesi. Ciò è avvenuto anche nel corso di una fase di sperimentazione che nell'anno 2013 ha visto impegnati i Servizi delle ASL TO5, VCO, NO, CN1 e AL.

SPRESAL Web supporta gli SPreSAL delle ASL nelle loro attività in materia di salute e sicurezza nei luoghi di lavoro con particolare riferimento alle seguenti tematiche:

- Infortuni sul lavoro – gestione delle denuncia, dell'analisi e dell'inchiesta
- Vigilanza nei cantieri – gestione delle notifiche preliminari e degli interventi di vigilanza
- Vigilanza negli altri settori di attività
- Malattie Professionali – gestione della denuncia e dell'inchiesta
- Amianto – piano di lavoro e notifiche
- Pareri e deroghe
- Ricorsi contro il giudizio del medico competente
- Attività di Formazione verso l'esterno

Le singole procedure sono supportate dagli archivi dell'applicativo che sono collegati agli archivi regionali per i soggetti (AURA) e per le imprese (AAEP) permettendo quindi un riconoscimento univoco dei soggetti e delle imprese coinvolte nell'attività degli operatori SPreSAL.

Un sistema informativo unificato per gli SPreSAL del Piemonte costituisce anche uno strumento di dialogo con altri sistemi. Ad esempio con le procedure INAIL dal quale è attivo lo scarico dei casi di infortunio accaduti nel territorio piemontese. L'aggiornamento periodico consente agli SPreSAL non solo di avere notizia degli eventi in tempi accettabili ma consente di conoscere le prognosi totali derivanti dai singoli infortuni e quindi di avere un dato certo sulla gravità degli stessi.

Un altro collegamento che potrebbe rendere più efficiente il lavoro degli SPreSAL, oltre

che semplificare gli obblighi dei committenti dei lavori, è con il sistema MUDE "Modello Unico Digitale per l'Edilizia" che prevede, a regime, la notifica preliminare per i lavori edili via web. L'ottimale integrazione tra i due sistemi verrà testata nel corso di una fase sperimentale che vedrà il coinvolgimento di alcuni Comuni piemontesi. I dati delle notifiche quindi saranno scaricati su SPRESAL Web per gli utilizzi che il sistema degli SPreSAL piemontesi riterrà più utili.

Il sistema naturalmente richiederà ancora un periodo transitorio necessario affinché tutti gli operatori siano in grado di dialogare con l'applicativo, di capirne la logica, di sfruttarne le potenzialità. Le definizioni univoche implicite nella costruzione del sistema permetteranno di avere un quadro in tempo reale dell'attività degli SPreSAL piemontesi e di conoscere le dimensioni della loro attività sul territorio. E' inoltre da considerare la possibilità, in futuro, di avere una maggiore conoscenza delle criticità riscontrate sul territorio regionale dagli operatori SPreSAL e da lì individuare linee di azione (in termini di vigilanza, di formazione, di assistenza) tese a ridurre i danni da lavoro nell'ottica della prevenzione.



sicuri
di essere
sicuri

La salute organizzativa nelle Aziende sanitarie

di I. Agnelli e E. Moretto (ASL CN2)

Il 24 gennaio si è tenuta a Torino, presso la sala multimediale della Regione Piemonte, una giornata formativa per presentare l'esperienza "Benessere e salute organizzativa nelle Aziende Sanitarie" sviluppata a livello nazionale nell'ambito del Laboratorio FIASO e presso l'ASL CN2 con focus sulle opportunità offerte dalla trasferibilità dei modelli proposti.

La prima sessione ha voluto puntualizzare come la salute organizzativa sia, oggi più che mai, un elemento strategico per il governo delle Aziende.

Sergio Morgagni, Direttore Direzione Regionale Sanità della Regione Piemonte ha fatto una riflessione su come negli ultimi periodi la mission delle Aziende Sanitarie sembri essere il riequilibrio dei bilanci piuttosto che la tutela della salute dei cittadini.

A seguire Francesco Ripa di Meana, Direttore Generale AUSL di Bologna ha puntualizzato su come rendere attraente il cambiamento sia una chiave fondamentale per promuovere la partecipazione del personale al benessere nelle Aziende.

La seconda sessione dell'evento, è entrata più nel merito degli aspetti tecnici e operativi del Laboratorio presentato dalla FIASO; Daniele Saglietti, Direttore S.O.C. Psicologia ASL CN2 Alba-Bra e rappresentante del Gruppo Tecnico di Coordinamento Nazionale del Laboratorio FIASO, ha esplicitato obiettivi del progetto, metodi e strumenti costruiti e utilizzati, ormai dall'anno 2010, in modo condiviso dalle 17 Aziende partecipanti e alcuni dei risultati sinora raggiunti. Il Laboratorio intende promuovere la salute organizzativa attraverso la sperimentazione di interventi e azioni mirate ad aumentare la partecipazione attiva da parte di tutto il personale delle Aziende sanitarie alla vita organizzativa. La finalità è quella di contribuire, attraverso il miglioramento della vita lavorativa, ad una maggior qualità dei processi sia per il personale dipendente sia per i cittadini.

Gli elementi centrali e i risultati attesi dal Laboratorio sono rappresentati dall'individuazione, la valorizzazione e lo scambio sul territorio nazionale di buone prassi, trasferibili ad altre realtà, dall'integrazione multiprofessionale dei gruppi

di lavoro e dalla costruzione e condivisione di modelli e metodologie.

Il Laboratorio persegue risultati sul piano economico, facilitando l'aumento della qualità globale delle relazioni interne ed esterne, dell'efficienza e delle prestazioni erogate e permettendo il risparmio di risorse conseguente alla riduzione delle condizioni di scarso benessere organizzativo (diminuzione della produttività, assenteismo, scarsi livelli di motivazione, aumento di reclami e di errori...). Parallelamente, i risultati attesi e, in parte, già verificati, riguardano i valori e la cultura organizzativa, nell'incremento delle possibilità di accesso a informazioni e conoscenze, nello sviluppo di opportunità e modalità di apprendimento organizzativo continuo, favoriti da percorsi formativi e di rete centrati su processi di empowerment individuale e organizzativo, nell'aumento del senso di appartenenza e dei livelli di collaborazione.

Sono seguiti gli interventi di Maddalena Quintili, Direttore UOC Sicurezza Prevenzione e Risk Management dell'ASL Roma E, e di Daniele Tovoli, Direttore UOC Sistemi per la sicurezza dell'AUSL Bologna, che hanno presentato alcuni esempi operativi del Laboratorio sulla propria realtà aziendale. Gaetano Manna, appartenente alla Direzione Sanità - Settore Organizzazione Servizi Sanitari Ospedalieri e Territoriali dell'Assessorato Tutela Salute e Sanità della Regione Piemonte, ha presentato il progetto Helper, programma di cura ambulatoriale, semiresidenziale e residenziale per il personale sanitario malato affetto da problemi quali burnout, demotivazione, dipendenze patologiche, disturbi del comportamento, disturbi psichiatrici.

Infine, Susan Lostaglio, Institutional Projects & Patient Advocacy Manager della Boehringer Ingelheim, sponsor e partner del Laboratorio, ha descritto le motivazioni che hanno portato la sua Azienda a collaborare al progetto: un'attenzione particolare verso il benessere del personale, dimostrata dai molteplici interventi in atto da diverso tempo, come alcune azioni per il welfare dei dipendenti e percorsi per migliorare la conciliazione fra vita lavorativa e vita privata e la volontà di promuovere progetti finalizzati all'innovazione a 360°.

Tra gli ultimi interpelli pubblicati nel sito del Ministero del Lavoro e delle Politiche sociali, si segnalano i seguenti quesiti:

Interpello n. 18/2013

Con l'Interpello n. 18/2013, la Commissione per gli Interpelli ex art. 12 del D.lgs. 81/08 ha dato risposta ad una istanza, presentata da CNAPI - Consiglio Nazionale dei Periti Industriali e del Periti Industriali Laureati, relativa all'esistenza dell'obbligo di formazione, ai sensi dell'art. 37, per i lavoratori che svolgono le funzioni di RSPP. La Commissione Interpelli ha stabilito che la formazione erogata agli RSPP e ASPP sia superiore e quindi comprensiva, per contenuti e durata, a quella da erogare ai lavoratori ai sensi dell'art. 37 del D.lgs. 81/08.

Interpello n. 17/2013

Con l'Interpello n. 17/2013, la Commissione per gli Interpelli ex art. 12 del D.lgs. 81/08 ha dato risposta ad una istanza, presentata da CNAPPC - Consiglio Nazionale degli Architetti Pianificatori Paesaggisti e Conservatori, relativa ai Corsi di aggiornamento del Coordinatore per la progettazione e per l'esecuzione dei lavori. La Commissione Interpelli ha stabilito che il mancato aggiornamento del Coordinatore comporta l'impossibilità, come già previsto per gli R-ASPP, di poter esercitare i propri compiti fintanto che non completi l'aggiornamento, riferito al quinquennio appena concluso.

E' possibile consultare le risposte complete ai quesiti presentati alla Commissione Interpelli nella Sezione dedicata alla sicurezza nei luoghi di lavoro del sito del Ministero del Lavoro e delle Politiche sociali:

www.lavoro.gov.it/sicurezzalavoro/

Si segnala inoltre la pubblicazione della Circolare n. 45 del 24 dicembre 2013 del Ministero del Lavoro e delle Politiche sociali con la quale vengono forniti chiarimenti in merito alla applicazione dell'Accordo 22 febbraio 2012, recante «Accordo ai sensi dell'art. 4 del D.lgs. 28 agosto 1997, n. 281, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano concernenti

l'individuazione delle attrezzature di lavoro per le quali è richiesta una specifica abilitazione degli operatori, nonché le modalità per il riconoscimento di tale abilitazione, i soggetti formatori, la durata, gli indirizzi ed i requisiti minimi di validità della formazione, in attuazione dell'articolo 73, comma 5, del D.lgs. 9 aprile 2008, n. 81 e smi», con particolare riferimento al concetto di attrezzature di lavoro, utilizzate da lavoratori del settore agricolo o forestale, per le quali è differito il termine per l'entrata in vigore dell'obbligo di abilitazione, secondo quanto disposto all'art. 45 bis, comma 2 della legge 9 agosto 2013, n. 98 di conversione in legge, con modificazioni, del decreto legge 21 giugno 2013, n. 69.

Testo Unico sulla salute e sicurezza sul lavoro

Si segnala inoltre che è disponibile on line, nella sezione dedicata alla sicurezza nei luoghi di lavoro del sito del Ministero del Lavoro e delle Politiche sociali, il testo coordinato del Decreto Legislativo 9 aprile 2008 n. 81 in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro con tutte le disposizioni integrative e correttive (edizione dicembre 2013).

Nell'edizione dicembre 2013 sono state inserite:

- la Circolare 41 del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali

- la modifica all'art. 71, comma 11 introdotta dalla Legge 30 ottobre 2013, n. 125 di conversione in legge, con modificazioni, del Decreto-Legge 31 agosto 2013, n. 101, recante disposizioni urgenti per il perseguimento di obiettivi di razionalizzazione nelle pubbliche amministrazioni. (GU n. 255 del 30/10/2013);

- gli interpelli dal n. 8 al n. 15 del 24/10/2013.

