



Regione Toscana
Diritti Valori Innovazione Sostenibilità

DOSSIER: Le microimprese

Le procedure standardizzate	pag. 2
Traduzione delle procedure standardizzate in strumenti operativi condivisi	pag. 5
Indicazioni per la valutazione dei rischi nelle confezioni e Pronto moda	pag. 6
Ricerca attiva della malattia da lavoro Tumori naso-sinusali (TUNS): La prevenzione e la diagnosi precoce	pag. 7
Progetto Microimprese Protocollo di intervento in Edilizia	pag. 8
EDILIZIA ... non solo infortuni	pag. 9
Nel milieu delle microimprese cinesi	pag. 10
Cosa può fare l'RLS e RLST nella valutazione del rischio aziendale effettuata con le procedure standardizzate	pag. 10
Relazione visita RLST microimprese	pag. 11

DAL TERRITORIO

USL1	pag. 12	USL7	pag. 20
USL2	pag. 12	USL8	pag. 21
USL3	pag. 17	USL9	pag. 21
USL4	pag. 19	USL10	pag. 22
USL5	pag. 14	USL12	pag. 26
USL6	pag. 15		

LETTERE

PROSSIMI APPUNTAMENTI

PRESENTAZIONE

La Giunta regionale considera ogni piccolo o grande infortunio sul lavoro una sconfitta per la sanità regionale e le parti sociali. Regione e parti sociali sono artefici della crescita economica della Toscana e della sicurezza di ogni lavoratore.

Questo il messaggio etico contenuto nella delibera approvata di recente dalla giunta che disegna il Piano strategico regionale 2016-2020 per la sicurezza sul lavoro e destina a tutte le azioni necessarie quali 8 milioni di euro in cinque anni.

La delibera 151 del 12 marzo 2016 affronta tutti gli aspetti legati alla sicurezza sul lavoro, dalla informazione all'assistenza, vigilanza, controllo, formazione, comunicazione e si pone l'obiettivo di migliorare le condizioni di igiene e sicurezza nei luoghi di lavoro di tutta la Toscana. Una risposta organica di lungo periodo al problema della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro. I punti principali della delibera affrontano i seguenti argomenti:

- vigilanza: deve essere programmata in maniera rigorosa, intervenendo con piani mirati di prevenzione e individuando le

professionalità necessarie ad eseguire i singoli interventi. Dopo un'attenta valutazione è possibile anche prendere in considerazione le segnalazioni anonime. Per il triennio 2016-2018 si prevede che le attività di vigilanza aumentino del 10%, solo per il 2016 è previsto un aumento del 3%.

- trasparenza e misure anticorruzione: sono state definite con chiarezza tutte le misure atte a garantire la massima trasparenza e prevenire il più possibile episodi di corruzione.
- Assistenza e informazione: da effettuare in raccordo con le associazioni di categoria; prevede la produzione di vario materiale informativo, iniziative attive per la promozione di standard di prevenzione buone pratiche.
- Azioni regionali per la sicurezza del lavoro: si tratta di interventi finalizzati a favorire l'adozione da parte delle imprese di misure che garantiscano ulteriori condizioni di sicurezza del lavoro rispetto a quelle minime imposte dalle norme.
- Formazione: si prevede di promuovere una formazione efficace, che utilizzi metodologie interattive per far crescere la cultura della sicurezza e le competenze professionali di tutti i soggetti che hanno un ruolo nella "filiera" della prevenzione.
- Comunicazione: è in fase di definizione una campagna regionale e cinque campagne organizzate per specifici temi quali l'agricoltura, i porti, l'edilizia e il distretto di abbigliamento e pelletteria della Asl toscana centro. Il target principale di comunicazione saranno non solo i lavoratori ma anche i datori di lavoro.
- Ruolo del Cerimp: il Centro regionale per gli infortuni e malattie professionali viene ridefinito nella parte che riguarda ruoli, funzioni e obiettivi.

Le risorse economiche destinate a svolgere tutte queste attività derivano dalle sanzioni erogate dalle Aziende Usl nello svolgimento della loro attività e che possono essere utilizzate dalla Regione toscana esclusivamente con la finalità di sicurezza sul lavoro.

Stella Lanzilotta

Regione Toscana
coordinatrice Rete Regionale RLS





Le procedure standardizzate

Per tutelare la salute e la sicurezza nei luoghi di lavoro è necessaria "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" (D.Lgs. n. 81/2008, art. 2 c.1 lett q).

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 che analizzi tutti i rischi presenti in azienda,

che indichi i requisiti di sicurezza adottati e che definisca il programma di interventi per mantenere o migliorare i livelli di prevenzione degli infortuni e delle malattie professionali.

Era avvertita da tempo in tutta Europa la necessità di fornire strumenti semplici e gratuiti di supporto e assistenza alle Piccole e Medie Imprese (modelli e strumenti) sotto forma di supporti per la Valutazione dei rischi (di fase/mansione), per la redazione sintetica del DVR e l'informatizzazione del processo, il monitoraggio/analisi degli eventi (non conformità, incidenti e infortuni), l'informazione, formazione e addestramento, la gestione dei processi (Documentazione, Manutenzione, Sorveglianza

sanitaria, Monitoraggio, Inf/Form/addestramento). Un esempio è la piattaforma online sviluppata dall'EU-OSHA, OiRA, che aiuta le organizzazioni di datori di lavoro e dipendenti a produrre valutazioni dei rischi gratuite e di settore, fornita gratuitamente.

Il Job - Act ha inserito una modifica all'art. 29 indicando che " ... con decreto del Ministro del lavoro e delle politiche sociali, da adottarsi previo parere della Commissione consultiva permanente per la salute e sicurezza sul lavoro, sono individuati strumenti di supporto per la valutazione dei rischi di cui agli articoli 17 e 28 e al presente articolo, tra i quali gli strumenti informatizzati secondo il prototipo europeo OiRA (Online Interactive Risk Assessment)" (art. 29 comma 6quater D.L.vo 81/08).

I valori aggiunti degli strumenti di supporto sono:

- *la standardizzazione*, per l'approccio metodologico ai processi di analisi degli eventi infortunistici e di valutazione e gestione dei rischi, come elemento facilitatore per il dialogo tra gli attori del sistema (Istituzioni, Operatori A.USL, Associazioni, Consulenti, Datori di lavoro/RSPP)
- *la semplificazione*, in quanto la procedura standardizzata per la valutazione dei rischi, attraverso l'utilizzo dei moduli di sintesi, consente di registrare i risultati del processo di valutazione, riducendo al minimo la "carta" nel DVR (semplificazione documentale); i supporti standardizzati, utilizzabili come ausili (documenti di lavoro) per il controllo dei livelli di sicurezza e salute aziendali rispetto agli standard di legge e alle buone pratiche lavorative, guidano il valutatore alla identificazione e alla verifica della adeguatezza delle azioni di prevenzione e protezione messe in atto.

In Italia, come strumenti di supporto, sono state prodotte le "**procedure standardizzate per la valutazione dei rischi**" (come previsto dall'art. 29 del D.Lgs. 81/08) approvate dalla Commissione Consultiva Permanente e pubblicate con Decreto Interministeriale del 30.11.2012. Le aziende hanno la facoltà di utilizzare le procedure standardizzate ai sensi dell'art. 29 comma 5, oppure redigere il documento di valutazione dei rischi secondo gli artt. 17, 28 e 29.

Lo scopo della procedura standardizzata è quello di indicare il **modello di riferimento** su cui effettuare la valutazione dei rischi ed il suo aggiornamento, al fine di individuare le adeguate misure di prevenzione e di protezione ed elaborare il programma delle misure atte a garantire il miglioramento nel tempo dei livelli di salute e sicurezza.

Si applica alle imprese che occupano **fino a 10 lavoratori** (art. 29 comma 5, D.Lgs. 81/08, con esclusione delle attività di cui all'art. 31 comma 6 lett. a,b,c,d,g) ma può essere utilizzata anche dalle imprese fino a 50 lavoratori (art.29 comma 6 del D.Lgs. 81/08, con i limiti di cui al comma 7).

Il datore di lavoro **effettua la valutazione** sulla base della procedura standardizzata, in collaborazione con il RSPP e il Medico Competente ove previsto, previa consultazione del RLS/RLST, tenendo conto di tutte le informazioni in suo possesso ed eventualmente di quelle derivanti da segnalazioni dei lavoratori, in conformità a quanto previsto dal Titolo I, Capo III del D.Lgs. 81/08 e in relazione all'attività e alla struttura dell'azienda.

Istruzioni Operative: il Datore di lavoro effettua la valutazione secondo i **seguenti passi:**

- 1) descrizione dell'azienda, del ciclo lavorativo e delle mansioni;
- 2) identificazione dei pericoli presenti in azienda;
- 3) valutazione dei rischi associati ai pericoli identificati e individuazione delle misure di prevenzione e protezione attuate;
- 4) definizione del programma di miglioramento dei livelli di salute e sicurezza.





Per ognuno di questi passi è disponibile un modulo da compilare :

Passo N.1 : descrizione dell'azienda, del ciclo lavorativo/attività e delle mansioni

(Moduli n. 1.1 e n. 1.2);

MODULO 1.1 Descrizione generale dell'azienda

- Dati Aziendali

- Sistema di prevenzione e protezione

MODULO 1.2 - Lavorazioni aziendali e mansioni

Ciclo lavorativo/attività: _____					
1	2	3	4	5	6
Fasi del ciclo lavorativo/attività	Descrizione Fasi	Area/ Reparto/Luogo di lavoro	Attrezzature di lavoro – macchine, apparecchi, utensili, ed impianti (di produzione e servizio)	Materie prime, semilavorati e sostanze impiegati e prodotti. Scarti di lavorazione	Mansioni/ Postazioni

Passo N.2 : individuazione di pericoli presenti in azienda

(Modulo n. 2);

MODULO 2

1	2	3	4	5	6
Famiglia di pericoli	Pericoli	Pericoli presenti	Pericoli non presenti	Riferimenti legislativi	Esempi di incidenti e di criticità

Passo N.3 : valutazione dei rischi associati ai pericoli individuati e identificazione delle misure di prevenzione e protezione

(Modulo n. 3, colonne da 1 a 5);

MODULO 3 - Valutazione dei rischi associati ai pericoli individuati e identificazione delle misure di prevenzione e protezione attuate

- Definizione del programma di miglioramento (Modulo n. 3, colonne da 6 a 8)

VALUTAZIONE RISCHI, MISURE DI PREVENZIONE e PROTEZIONE ATTUATE, PROGRAMMA DI MIGLIORAMENTO								
	Valutazione dei rischi e misure attuate					Programma di miglioramento		
	1	2	3	4	5	6	7	8
N.	Area/Reparto /Luogo di lavoro	Mansioni/ Postazioni ¹	Pericoli che determinano rischi per la salute e sicurezza ¹	Eventuali strumenti di supporto	Misure attuate	Misure di miglioramento da adottare Tipologie di Misure Prev./Prot.	Incaricati della realizzazione	Data di attuazione delle misure di miglioramento



Passo N.4 : definizione del programma di miglioramento

(Modulo n.3, colonne da 6 a 8).

La valutazione dei rischi, essendo un processo dinamico, deve essere riesaminata qualora intervengano cambiamenti significativi, ai fini della salute e sicurezza, nel processo produttivo, nell'organizzazione del lavoro, in relazione al grado di evoluzione della tecnica, oppure a seguito di incidenti, infortuni e risultanze della sorveglianza sanitaria.

I principi generali che devono guidare il Datore di lavoro nella scelta delle misure di riduzione e controllo dei rischi sono contenuti nel D.Lgs. 81/08 all'art. 15 e sono così sintetizzabili:

- l'eliminazione dei rischi e, ove ciò non sia possibile, la loro riduzione alla fonte in relazione alle conoscenze acquisite in base al progresso tecnico;
- la valutazione di tutti i rischi per la salute e sicurezza (criterio di completezza della valutazione);
- il rispetto dei principi ergonomici nell'organizzazione del lavoro, nella concezione dei posti di lavoro, nella scelta delle attrezzature;
- la priorità delle misure di protezione collettiva rispetto alle misure di protezione individuale;
- il controllo sanitario dei lavoratori (sorveglianza sanitaria);
- l'informazione, la formazione e l'addestramento adeguati per i lavoratori;
- la partecipazione e consultazione dei lavoratori e degli RLS;
- le misure di emergenza da attuare in caso di primo soccorso, di lotta antincendio, di evacuazione dei lavoratori e di pericolo grave e immediato;
- l'uso di segnali di avvertimento e di sicurezza (segnaletica di salute e sicurezza);
- la regolare manutenzione di ambienti, attrezzature, impianti, con particolare riguardo ai dispositivi di sicurezza in conformità alla indicazione dei fabbricanti;
- la programmazione delle misure ritenute opportune per garantire il miglioramento nel tempo dei livelli di salute e sicurezza.

Dove reperire strumenti e materiali:

Il Decreto Interministeriale del 30 novembre 2012 "Recepimento delle procedure standardizzate di effettuazione della valutazione dei rischi", unitamente a tutti i moduli allegati, è disponibile sul sito del Ministero del lavoro:

<http://www.lavoro.gov.it/Pagine/default.aspx>

In Toscana, nell'ambito del Progetto Microimprese, sono state realizzate alcune procedure riferite a diversi comparti di seguito indicati, che è possibile visionare e scaricare dal sito:

http://www.usl11.toscana.it/pagina_0.php?pag=microimpresa|-docµimpresapag=microimpresa_1µimpresapos=1

Indicazioni per la valutazione dei rischi secondo il modello delle procedure standardizzate per:

- Settore acconciatura
- Settore panifici
- Settore autoriparazione
- Settore dell'installazione impianti tecnologici

Sono inoltre disponibili:

- Indicazioni per la effettuazione della valutazione dei rischi nelle confezioni e pronto moda (anche in cinese)
- Lista di controllo per le strutture turistico ricettive

D.ssa Marta Dei
AUSL TOSCANA SUDEST

in sintesi:

SCHEMA DELLA PROCEDURA STANDARDIZZATA

		Azioni	Moduli	Istruzioni e supporti informativi
PASSO N. 1	Descrizione dell'azienda, del ciclo lavorativo/attività e delle mansioni	Descrizione generale dell'azienda	Modulo N. 1.1	Paragrafo 4.1
		Descrizione delle lavorazioni aziendali e identificazione delle mansioni	Modulo N. 1.2	
PASSO N. 2	Individuazione dei pericoli presenti in azienda	Individuazione dei pericoli presenti in azienda	Modulo N. 2	Paragrafo 4.2
PASSO N. 3	Valutazione dei rischi associati ai pericoli individuati e identificazione delle misure di prevenzione e protezione attuate	<ul style="list-style-type: none"> • Identificazione delle mansioni ricoperte dalle persone esposte e degli ambienti di lavoro interessati in relazione ai pericoli individuati. • Individuazione di strumenti informativi di supporto per l'effettuazione della valutazione dei rischi (registro infortuni, profili di rischio, banche dati su fattori di rischio, indici infortunistici, liste di controllo, ecc.). • Effettuazione della valutazione dei rischi per tutti i pericoli individuati: <ul style="list-style-type: none"> - in presenza di indicazioni legislative specifiche sulle modalità valutative, mediante criteri che prevedono anche prove, misurazioni e parametri di confronti tecnici; - in assenza di indicazioni legislative specifiche sulle modalità valutative, mediante criteri basati sull'esperienza e conoscenza dell'azienda e, ove disponibili, sui dati desumibili da registro infortuni, indici infortunistici, dinamiche infortunistiche, profili di rischio, liste di controllo, norme tecniche, istruzioni di uso e manutenzione, ecc. • Individuazione delle adeguate misure di prevenzione e protezione <p>Qualora si verifichi che non tutte le adeguate misure di prevenzione e protezione previste dalla legislazione sono state attuate, si dovrà provvedere con interventi immediati.</p>	Modulo N. 3 (colonne dalla n. 1 alla n. 3)	Paragrafo 4.3
			Modulo N. 3 (colonna n. 4)	
PASSO N. 4	Definizione del programma di miglioramento	<ul style="list-style-type: none"> • Indicazione delle misure di prevenzione e protezione attuate. • Individuazione delle misure per garantire il miglioramento nel tempo dei livelli di sicurezza • Individuazione delle procedure per l'attuazione delle misure 	Modulo N. 3 (colonna 5)	Paragrafo 4.4



Traduzione delle procedure standardizzate in strumenti operativi condivisi.

Le "Indicazioni per la valutazione dei rischi secondo il modello delle procedure standardizzate nel comparto acconciatori, panificatori ed estetiste" sono il risultato di incontri di operatori del settore Prevenzione Igiene e Sicurezza nei Luoghi di Lavoro del dipartimento della Prevenzione dell'Azienda USL 3 di Pistoia con la collaborazione dell'OPTA (Organismo paritetico territoriale dell'artigianato), associazioni datoriali e sindacali di categoria e RLS/RLST. Il confronto e l'ascolto delle esigenze e degli interessi espressi da parte degli organi di rappresentanza è stato indispensabile per sviluppare questo ambizioso progetto. L'obiettivo è stato quello di rendere il datore di lavoro protagonista consapevole e responsabile della tutela della salute nella propria azienda in una realtà in cui spesso il rispetto delle norme sulla sicurezza del lavoro è percepito solo come un onere che si risolve nella produzione di documenti più o meno voluminosi.

Ciascun documento prodotto prende spunto dal Decreto Interministeriale del 30/11/2012 che ha pubblicato "Le procedure standardizzate per la valutazione dei rischi ai sensi dell'art. 29 del D. Lgs. n. 81/08" approvate dalla Commissione Consultiva Permanente cercando di adattarlo alle esigenze di ciascun comparto (panificatori, acconciatori ed estetiste). Il tale Decreto, per effettuare la valutazione, prevede l'utilizzo di una modulistica allegata e successivamente pubblicata sul sito www.lavoro.gov.it alla sezione "sicurezza sul lavoro". Ciascun documento elaborato dall'Azienda USL 3 di Pistoia, al contrario, non è un semplice elenco di moduli da compilare ma è una vera e propria linea guida affinché qualsiasi datore di

lavoro possa svolgere in autonomia la valutazione dei rischi della propria azienda, con la collaborazione del medico competente e del RLS/RLST. In pratica, il datore di lavoro, verificato che la propria azienda rientri nei parametri descritti nelle procedure: 1) inserisce i dati anagrafici della propria unità locale, 2) identifica qual è il livello di rischio della propria azienda, 3) individua le misure di prevenzione e protezione e i dispositivi di protezione individuale da adottare, e 4) il programma delle misure ritenute opportune per garantire il miglioramento nel tempo dei livelli di sicurezza. Il processo di valutazione è così completato.

La valutazione dei rischi nei comparti presi in esame dall'Azienda USL 3 di Pistoia, in alcuni casi, è frutto di indagini conoscitive effettuate direttamente in aziende prese a campione su proposta sia di RLST che di associazioni di categoria; in altri casi si è ricorsi alle banche dati INAIL o a studi, o ancora all'aiuto del personale medico afferente al settore Prevenzione Igiene e Sicurezza nei Luoghi di Lavoro del dipartimento della Prevenzione dell'Azienda USL 3 di Pistoia, (come ad esempio per il rischio biologico).

Interessante è l'utilizzo che si fa nel documento della cosiddetta scala parametrica con colori coincidenti a quelli del "semaforo".



RISCHIO BASSO: le misure intraprese sono efficaci; da valutare eventuali miglioramenti.



RISCHIO MEDIO: da rivalutare in modo più accurato ed individuazione delle misure di prevenzione più efficaci.



RISCHIO ALTO: adottare urgenti misure di eliminazione o riduzione del rischio.

Per sviluppare la "Valutazione dei rischi associati ai pericoli individuati ed identificazione delle misure di prevenzione e protezione attuate" si è ricorsi all'utilizzo di una tabella suddivisa in:

RISCHI PER LA SALUTE				
FATTORE DI RISCHIO	FASI LAVORATIVE	FASCIA DI RISCHIO	MISURE DI PREVENZIONE	MISURE DI PROTEZIONE
RISCHI PER LA SICUREZZA				
FATTORE DI RISCHIO	FASI LAVORATIVE	FASCIA DI RISCHIO	MISURE DI PREVENZIONE	MISURE DI PROTEZIONE

dove le fasce di rischio sono rappresentate, appunto, dalle faccine del semaforo, ad ognuna delle quali corrisponde a sua volta una misura di prevenzione e/o protezione.

Vengono illustrati di seguito tre esempi per i comparti esaminati dalla USL di Pistoia in cui per alcuni rischi principali che espongono i lavoratori a probabili danni per la salute e la sicurezza l'analisi delle informazioni riportate nelle procedure standardizzate è tradotta in strumenti operativi che valutano il livello di esposizione e le possibili soluzioni.

Questi tre documenti sono disponibili sul sito:

http://www.usl11.toscana.it/pagina_0.php?pag=microimpresa|docµimpresapag=microimpresa_1µimpresapos=1.



Sono in fase finale di elaborazione altri documenti, uno relativo al comparto autofficine, ed uno, molto innovativo, per aiutare le microimprese nella costruzione e conduzione di un sistema di gestione della sicurezza, a partire dai documenti nazionali sul Modello Organizzativo Gestionale (MOG). Il Modello Organizzativo Gestionale (MOG) non è stato pensato come un nuovo ed ulteriore documento, bensì come una serie di schede-promemoria che consentono di coordinare, gestire e aggiornare l'insieme delle attività necessarie e dei documenti indispensabili ai fini della salute e della sicurezza. Per ogni area/tema di lavoro le schede, interconnesse tra loro, prevedono un sistema di registrazione di tutti gli aspetti e gli eventi rilevanti, nonché la definizione di obiettivi sensibili per il miglioramento della salute e sicurezza, l'individuazione delle relative misure da attuare e dei tempi previsti per l'attuazione.



Indicazioni per la valutazione dei rischi nelle confezioni e Pronto moda

La pubblicazione è nata dal lavoro di squadra che ha impegnato per tutta l'estate 2012 un gruppo di operatori P.I.S.L.L. a partire dal progetto iniziale proposto dal nostro tecnico della prevenzione Paolo Rossetti di una check list per le aziende (specialmente cinesi) del settore delle Confezioni e Pronto Moda. La bozza iniziale è stata attentamente discussa e rielaborata sia sotto l'aspetto della chiarezza comunicativa che sotto l'aspetto dei riferimenti normativi e tecnici, per i quali hanno dato il proprio contributo professionale numerosi operatori P.I.S.L.L. e anche operatori dell'Igiene degli Alimenti e dei Vigili del Fuoco per aspetti di loro pertinenza.

La check list è stata quindi trasmessa per la traduzione al Servizio di Mediazione Culturale della ASL: quest'operazione ha comportato una ulteriore rilettura del testo per semplificarne la forma senza perdere le informazioni ed avvicinarlo alle peculiarità comunicative dei destinatari principali.

La prima versione stampata bilingue italiano/cinese è apparsa a dicembre 2012, ed è stata presentata alle forze sociali e quindi ad un gruppo di imprenditori cinesi.

Dopo un periodo in cui è stata testata raccogliendo feed back positivi, la pubblicazione è stata portata all'esame dell'articolazione P.I.S.L.L. nel maggio 2013 dove è stata approvata ed inserita nelle procedure semplificate nell'ambito del Progetto Regionale



"Potenziare l'Informazione e l'Assistenza alle microimprese per la tutela della salute e sicurezza dei lavoratori".

Una prima stampa è stata effettuata all'interno dell'azienda ASL 4. Una ristampa di circa 10.000 copie è stata effettuata a fine 2014 in funzione, anche, del Piano Regionale Straordinario nel frattempo iniziato.

Le Indicazioni per la Valutazione dei Rischi nelle Confezioni e Pronto Moda, sono articola-

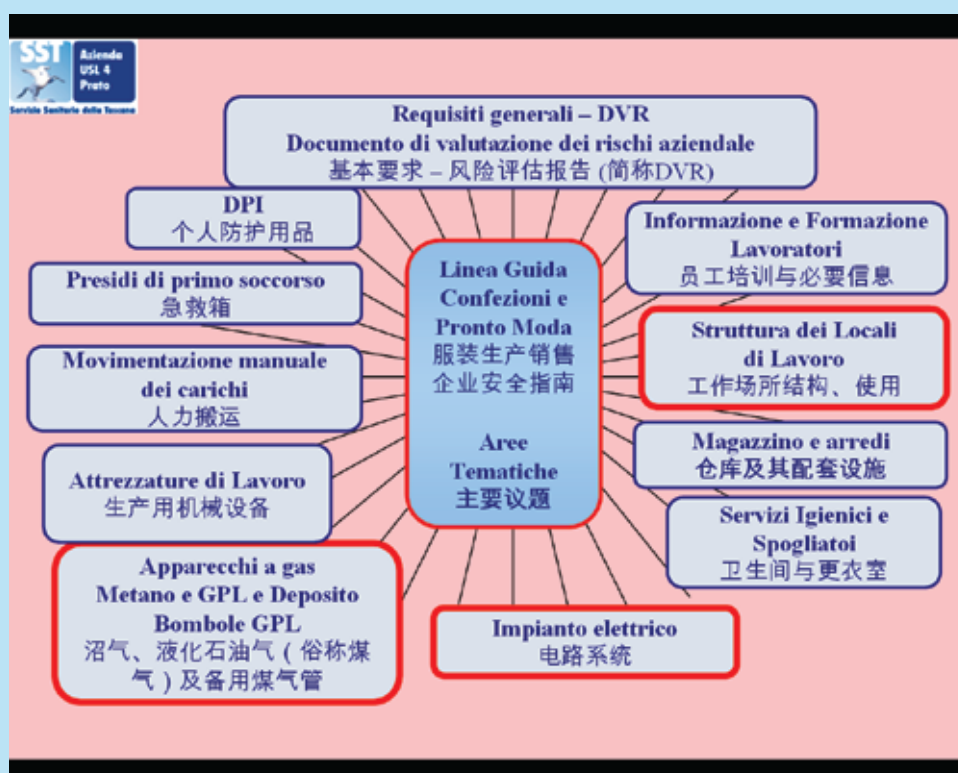
te in vari capitoli o aree tematiche e come già detto, sono concepite come uno strumento ad uso interno delle aziende, una lista di autocontrollo per aiutare a fare la Valutazione dei Rischi, o, se già fatta, verificarla e individuare eventuali carenze e le relative azioni correttive. A questo scopo il testo è articolato su tre colonne: le domande (con riferimenti alle norme), le possibili risposte e le spiegazioni con indicazione di ciò che va fatto. Se chi utilizza lo strumento, risponde ad una domanda con "no" o "in parte", dovrà intraprendere le azioni illustrate nella colonna di destra. In allegato alcune schede di approfondimento su aspetti particolari (macchine, ecc.).

Le "Indicazioni" – oltre a essere scaricabili in formato elettronico dal sito dell'ASL

(http://allegati.usl4.toscana.it/dl/20130618152713990/ind_stand.pdf)

sono a disposizione in formato cartaceo presso il "Punto d'Ascolto su Salute e Sicurezza (PASS)" del Dipartimento di Prevenzione di Prato per la distribuzione a RLS e altri attori della prevenzione aziendale che ne facciano richiesta; vengono consegnate alle ditte cinesi che, nell'ambito delle attività di controllo o spontaneamente, mostrino interesse a mettersi in regola.

In particolare vengono consegnate alle aziende che manifestano la volontà di mettersi in regola autonomamente e aderiscono al "Patto per il lavoro sicuro", alle quali vengono illustrate con un power point bilingue.





Progetto Microimprese. Ricerca attiva della malattie da lavoro. Tumori naso-sinusal (TUNS): La prevenzione e la diagnosi precoce

I tumori maligni del naso e dei seni paranasali sono relativamente rari con un'incidenza nella maggior parte dei paesi industrializzati, attorno ad un caso per 100.000 abitanti. Il rischio aumenta in modo decisivo per specifiche esposizioni lavorative, in particolare a polvere di cuoio e polvere di legno, entrambi valutati dalla IARC come certi cancerogeni. Sono tumori devastanti ove non diagnosticati e trattati precocemente, con una prognosi altamente dipendente dal grado del tumore. Spesso il rischio è sottovalutato dai datori di lavoro (il più delle volte anche

lavoratori) e dagli addetti dei comparti produttivi interessati sia alla esposizione a cancerogeni certi per TUNS quali legno per l'esposizione a polveri di legno come nelle falegnamerie, segherie, carpenterie ma anche operai forestali, ecc; calzatura e concia per le polveri di cuoio; nichel e composti in metalmeccanica, produzione e lavorazione di leghe al nichel, accumulatori, ecc; sia ad altri agenti presenti in letteratura le cui esposizioni sono state associate con la patologia in studio con gradi di evidenza diversi quali cromo (cromatura, saldatura su acciaio inox, ecc),

formaldeide (industria tessile, resinatura di lastre per coperture edili, ecc), pesticidi, farine, IPA (metalmeccanici, asfaltatori, ecc), solventi, arsenico, silice, tannini. Da qui il nostro intervento di assistenza alle ditte per la attuazione della migliore prevenzione e gestione del rischio e di sensibilizzazione dei lavoratori (esposti ed ex esposti) a porre la massima attenzione ai primi segni e sintomi sospetti di malattia. La diagnosi precoce consente infatti una chirurgia endoscopica limitata alla cavità nasale, a fronte di interventi complessi sul volto, demolitivi e invalidanti, nelle forme più avanzate ed estese.

Protocollo operativo

Fasi del Protocollo operativo

- Presentazione del progetto alle Forze sociali, MC, MMG, RLS
- Censimento delle aziende con lavorazione a rischio TUNS (legno, cromo, cuoio, formaldeide, ecc.)
- Incontro con DdL, RSPP e RLS presso le aziende censite (poi anche con MC e RLST)
- Presentazione del progetto mirato alla diagnosi precoce dei TUNS negli ex esposti e alla prevenzione primaria e secondaria negli esposti sia dei TUNS che della patologia respiratoria non neoplastica

Per la diagnosi precoce negli ex esposti

- Richiesta dei Libri matricola (ove disponibili dal 1950 al 2002 compreso)
- Verifica dello stato in vita
- Verifica idoneità per l'arruolamento (almeno 10 anni di latenza dall'inizio della esposizione a rischio: altamente cautelativa)
- Invio della lettera agli ex esposti (indirizzi tramite anagrafica CUP o Comune) con invito a visita (gratuita) per i sintomatici (i sintomi "sospetti" sono ben esplicitati nella lettera)
- Visita presso l'ambulatorio ORL della nostra USL (visita e fibrorinoscopia) e raccolta anamnestica lavorativa da parte del medico del lavoro
- Nei casi positivi per TUNS (Letteratura: 5-9 casi ogni 10.000 lavoratori a rischio) proposta di iter diagnostico terapeutico "normale", approntamento 1° certificato medico di MP per INAIL e segnalazione al COR regionale

- Counseling sulla indicazione a porre la massima attenzione ai sintomi sospetti per TUNS rivolgendosi subito al MMG o al medico del lavoro della UF PISLL

Per la prevenzione 1° e 2° negli esposti (con controlli in azienda)

- Sopralluogo nelle aziende con esposizioni a rischio TUNS (legno, cuoio, formaldeide, IPA, cromo, nichel) del nostro territorio con analisi del ciclo produttivo e delle procedure di lavoro finalizzato alla ricostruzione del profilo di rischio igienistico
- Sensibilizzazione sul rischio TUNS e malattie respiratorie e consegna di opuscoli illustrativi a RLS e operai ma anche DdL (spesso lavoratori) in occasione dei sopralluoghi
- Esame DvR con particolare riferimento alla verifica sulla presenza di:
- Sistemi di aspirazione localizzata e di ventilazione generale
- Idonei DPI per le vie respiratorie
- Idonee procedure di pulizia in sicurezza igienica
- Misure di concentrazione di polvere legno (o altri cancerogeni indagati) e rispetto del TLV per polvere di legno dura o mista contenente legno duro (o dei TLV degli altri cancerogeni indagati)
- Nomina del MC e Protocollo sanitario, compreso questionario per sintomi sospetti per TUNS
- Giudizi di idoneità alla mansione
- Registro degli esposti a cancerogeni e avvenuta consegna ai Destinatari istituzionali

- Disponibilità di idonei indumenti protettivi e di spogliatoio con armadietti a doppio scomparto, di servizi igienici adeguati

- Avvenuta Formazione, Informazione ed istruzione ai lavoratori, compreso il divieto di fumo (effetto cancerogeno sinergico)
- Offerta di accertamenti sanitari d'iniziativa nei lavoratori sintomatici in attività

Aziende visitate nel periodo giugno 2012 – giugno 2015

- 36 aziende per esposizione a polvere di legno
- 5 aziende per esposizione a cromo-nichel
- 1 azienda per esposizione a formaldeide
- 3 aziende per esposizione a polveri di cuoio

Stato di avanzamento del Protocollo

- Elaborazione del database per la costruzione della coorte di ex esposti ed esposti
- Inserimento di circa 2900 nominativi nel data base
- Inviate circa 2000 lettere di invito per visita (gratuita) per i sintomatici (i sintomi "sospetti" sono ben esplicitati nella lettera di presentazione della iniziativa sanitaria)
- Effettuata visita a circa 270 lavoratori ed ex lavoratori che si sono presentati presso l'ambulatorio ORL per la visita



Progetto Microimprese

Protocollo di intervento in Edilizia

In edilizia la nostra U.F., come il resto della Toscana, ha prestato tradizionalmente più attenzione agli aspetti infortunistici rispetto ai rischi di malattie da lavoro. Tale scelta è stata motivata dall'effettiva importanza del rischio di infortunio nel comparto. Si sta tuttavia rendendo necessario anche un intervento in materia di prevenzione delle malattie professionali, le cui denunce arrivano alla nostra U.F. in numero notevole dal settore edile.

In considerazione delle caratteristiche dei cantieri edili con una continua variabilità delle condizioni lavorative e dei conseguenti rischi, la prevenzione delle malattie da lavoro non sempre può avvalersi di dispositivi di protezione collettivi. Appare viceversa importante da un lato la corretta progettazione del lavoro ed una scelta oculata di DPI idonei ed ergonomicamente accettabili, dall'altro l'assunzione di idonei comportamenti.

Per i suddetti motivi si è ritenuto utile iniziare già dal 2014 un intervento conoscitivo e di sensibilizzazione, nell'ambito del "Progetto speciale di informazione ed assistenza alle microimprese per la tutela e la sicurezza dei lavoratori" (Piano Regionale). All'intervento si è aggiunta la consueta vigilanza solo in merito alla sorveglianza sanitaria. In occasione dei sopralluoghi inoltre sono state rilevate le informazioni necessarie all'attivazione del progetto di promozione della salute "Edilizia in palestra" tuttora in corso in collaborazione con INAIL e CPT.

Obiettivi

- Conoscenza dei rischi di natura igienistica prevalenti in edilizia e del modo di fronteggiarli da parte di aziende ed addetti
- Verifica sulla sorveglianza sanitaria anche con riferimento alla coerenza tra Protocollo sanitario e DVR
- Rilevazione delle modalità di partecipazione del Medico Competente al DVR
- Rilevazione delle informazioni necessarie all'attivazione del progetto di promozione della salute "Edilizia in palestra"

Azioni

- Sopralluogo conoscitivo e di sensibilizzazione sui rischi igienistici nei cantieri
- Vigilanza in merito alla sorveglianza sanitaria nelle stesse aziende
- Colloquio con DdL o delegato, e/o Coordinatore, e/o RLS/lavoratori
- Resoconto dei sopralluoghi per l'incontro con le aziende del comparto a novembre '15.

Protocollo di intervento e numeri di verifiche da rimodulare sulla base delle indicazioni del PNE (Piano nazionale edilizia) per il proseguo della attività 2016

Conclusioni

Pur trattandosi di un piccolo campione di aziende (trenta, dal 2014 ad oggi) che non consente conclusioni generali sul comparto, gli incontri avuti con gli edili direttamente nei cantieri hanno consentito di percepire un buon interesse ai temi esposti da parte degli addetti ed al confronto diretto. Accanto a rischi "classici" rilevati e discussi quali polveri, vibrazioni, rumore, movimentazione manuale dei carichi, sostanze chimiche ma anche silice e amianto, ecc. ci siamo soffermati ad informare anche sul rischio legato alla esposizione ai raggi solari ed alle corrette

misure di prevenzione. Aspetto in genere non indicato nel DvR e non noto ai lavoratori. Su questi rischi igienistici ed ergonomici come pure su quelli legati agli stili di vita, il MC dovrebbe svolgere un ruolo più incisivo.

Relativamente alla vigilanza sulla sorveglianza sanitaria appare comune un rispetto formale degli obblighi, con scarso coinvolgimento del MC nella valutazione dei rischi e nell'individuazione delle misure di prevenzione, come deducibile dallo schema riepilogativo seguente:

Analisi dei dati risultanti dalla vigilanza sulla sorveglianza sanitaria



1. Protocollo Sanitario	presente; profilo di rischio carente
2. Verbale riunione ex art. 35 con allegato documento che riporta "i risultati sanitari anonimi collettivi"	non dovuta nelle ditte visitate
3. Tracce di incontri, riunioni, contatti con il datore di lavoro, i tecnici consulenti, il RSPP, i RLS, i lavoratori	eccezioni
4. Riferimenti al contributo del MC nel corpo del DVR	eccezioni
5. Verbale di sopralluogo negli ambienti di lavoro	presente; carente nei contenuti
6. Firma del DVR da parte del MC	presente
7. Indicazioni del MC. sul Primo Soccorso	assenti
8. Formazione addetti Primo Soccorso da parte del MC	assente
9. Promozione della salute: interventi del MC	eccezione
10. Segnalazioni di M.P. da parte del MC	assenti
11. Documento di nomina	presente

Roberto Taddeucci

USL Toscana NORDOVEST- Lucca



EDILIZIA ... non solo infortuni

Un'iniziativa di USL 2, INAIL, CPT, Cassa Edile, Scuola Edile: "EDILIZIA IN PALESTRA"

In edilizia la movimentazione di pesi e molte posizioni lavorative dannose accelerano l'invecchiamento di articolazioni, ossa e tendini, come testimoniano i dati sulle Malattie Professionali.

Nel periodo 2010-2012 nel solo territorio della USL 2 sono state riconosciute 281 malattie professionali a lavoratori edili. Di queste ben 255 sono malattie osteoarticolari o muscolo tendinee. Inoltre negli ultimi anni il fenomeno è in continua ascesa.

Questo è fonte di disturbi e scadimento della qualità della vita, oltre a limitare la capacità di lavoro e quindi di guadagno, con evidenti conseguenze sociali.

La prevenzione in questo caso richiede una buona organizzazione del cantiere, l'utilizzo di attrezzature che limitano la movimentazione manuale dei carichi e migliorano le posture necessarie per il lavoro, ma soprattutto una coscienza del problema da parte di Datori di Lavoro e Lavoratori (che spesso in edilizia coincidono) perché in molti casi è fondamentale muoversi correttamente per proteggere le proprie articolazioni e la propria schiena.

In edilizia spesso permane un rischio residuo elevato per le patologie osteoarti-

colari difficilmente eliminabile con le tecnologie attuali e con la sola formazione richiesta dagli obblighi normativi. E' infatti necessario prendere l'abitudine alle posture corrette in modo che vengano assunte naturalmente, e fare regolarmente alcuni esercizi di recupero.

L'iniziativa **EDILIZIA IN PALESTRA** è stata finanziata da INAIL ed attuata nel primo semestre 2015 con la collaborazione della USL 2 (per l'organizzazione dell'iniziativa e per le visite pre e post attività) e del CPT di Lucca (per la diffusione dell'iniziativa e la raccolta delle adesioni). Ha previsto:

- **10 sedute gratuite di AFA (Attività Fisica Adattata) per i lavoratori edili in palestra** con un fisioterapista o un laureato in scienze motorie per acquisire l'abitudine ai movimenti corretti e per contrastare gli effetti degli sforzi fatti sul lavoro

- **Visita del fisioterapista e questionario con medico del lavoro** prima e dopo il ciclo di sedute in palestra.

Quest'anno sono stati fatti fino ad oggi 3 corsi, cui si sono iscritti 31 lavoratori di tutte le età (da 24 a 59 anni) e solo il 27% dei quali privi di patologie osteoarticolari.

Sui lavoratori che hanno frequentato con una sufficiente regolarità (26, pari all'84%

degli iscritti) sono state confrontate le valutazioni sanitarie pre e post attività per verificare la presenza o meno di miglioramenti e per aggiustare il tiro per le prossime edizioni. Complessivamente il 67% di coloro che hanno frequentato le sedute regolarmente ha riferito di sentirsi meglio, anche molti di coloro che non avevano patologia riferisce di sentirsi più sciolto. In generale le persone che avevano dei deficit importanti sono rimaste tali, mentre chi aveva deficit più "modesti" ha migliorato. In effetti si tratta di un'attività adatta soprattutto a prevenire gli effetti di un sovraccarico delle strutture osteo muscolari e legamentose ed a rallentare i peggioramenti di chi è già ammalato.

Inoltre circa la metà dei frequentatori sostiene di continuare a fare per conto suo alcuni esercizi appresi con questo corso. Quello che ci ripromettiamo di verificare con le prossime edizioni è anche il cambiamento delle posture e dei movimenti sul lavoro.

Questa attività, per la Aziende che hanno aderito come tali, può far parte di un programma di promozione della salute osteoarticolare che coinvolge anche medici competenti ed RLS. In questo caso l'Azienda ottiene un punteggio per la riduzione del premio INAIL.

D.ssa Maria Grazia Roselli
A.USL Toscana Nord Ovest





Nel milieu delle microimprese cinesi

Il piano straordinario per il lavoro sicuro nell'Area Vasta del centro Toscana, varato dalla Regione Toscana nel gennaio 2014 in seguito all'incendio accaduto in un'azienda di Prato il 1 dicembre 2013 ed in cui persero la vita sette operai di origine cinese, è giunto lo scorso 31 agosto al primo anno di intensificazione dell'attività di controllo.

I 74 tecnici di prevenzione appositamente reclutati dalla Regione hanno infatti preso servizio tra il marzo e l'agosto 2014, un periodo utilizzato per la loro formazione finalizzata al conseguimento della qualifica di Ufficiali di Polizia Giudiziaria ed allo sviluppo di un apposita campagna informativa bilingue e di confronto con la comunità cinese.

Il piano è quindi scattato a inizio settembre 2014 e si è progressivamente intensificato andando a regime nel successivo novembre. Da allora è stato verificato il 43,4% delle 7.700 imprese censite corrispondente esattamente a 3.341, 330 delle quali sono risultate non più attive.

Delle restanti 3.011 il 68,8% è risultato non in regola rispetto ai parametri oggetto di specifica verifica e principalmente riferibili a carenze sui macchinari (827) e sugli impianti elettrici (774), alla presenza di dormitori (340) e cucine abusive (152) o bombole a gas in sovrannumero (76), a problemi di igiene generale (649).

La stragrande maggioranza delle imprese controllate ovvero 2.961 ha meno di 15 addetti.

Gli ambiti produttivi sono principalmente riferiti all'abbigliamento: pronto moda e confezioni presenti in particolare nel territorio pratese e pelletteria più diffusa nel fiorentino.

L'attività di controllo nell'84% dei casi è stata condotta insieme ad altri soggetti (Polizie Municipali, DTL, Polizia di Stato, Carabinieri, INPS, Guardia di Finanza, Vigili del Fuoco, INAIL, Corpo Forestale, Servizi Sociali dei Comuni) ha prodotto un numero significativo (186) di provvedimenti di sequestro o chiusura ed una notevolissima quantità di prescrizioni

(1.978 fogli per 4.434 punti) e di informative di reato (1.870).

Sta affermandosi una tendenza, inedita nel comparto considerato, ad ottemperare alle prescrizioni. Nella prima fase ha provveduto in tal senso l'83% delle imprese interessate.

E' anche considerevolmente cresciuto l'ammontare delle sanzioni riscosse dai PISLL delle quattro ASL che al 31.8.15 ammontava a circa 3,4 milioni di €.

Un dato probabilmente espressione di una volontà di adeguamento e regolarizzazione che dovrà continuare ad essere perseguita sottoponendo a verifica tutte le imprese, ma anche trasformando l'attuale fase straordinaria che si concluderà nel 2017 in attività ordinaria, magari anche capace di promuovere una legalizzazione complessiva, cioè riguardante anche gli aspetti economici a partire dalla fiscalità e la regolarità della manodopera.

Renzo Berti

Coordinatore piano straordinario lavoro sicuro

Cosa può fare l'RLS e RLST nella valutazione del rischio aziendale effettuata con le procedure standardizzate

Il ruolo del RLS o RLST nelle piccole aziende fino a 10 dipendenti è opportuno, in maggior misura rispetto a realtà produttive più grandi, che sia svolto in maniera collaborativa con le altre figure della prevenzione e in particolare il datore di lavoro. Nelle piccole imprese infatti il datore di lavoro spesso è l'unica figura di riferimento se riveste anche il ruolo di RSPP ma anche se il RSPP è esterno ovvero un consulente che interviene nei luoghi di lavoro in maniera solitamente sporadica e poco partecipe. In questo senso la funzione dell'RLS/RLST deve essere la più proattiva possibile con il datore di lavoro alla stesura di una valutazione dei rischi effettivi condivisa e coerente con la realtà, promuovendo, quando possibile, la partecipazione del Medico Competente se nominato.

Poiché nelle piccole aziende spesso il lavoro non si svolge unicamente presso la sede legale o la classica unità locale della azienda ma sia a domicilio dei clienti (pulizie, manutenzioni, etc) che all'interno di cantieri complessi o in altre situazioni lavorative esterne spesso imprevedibili a priori, l'attenzione dell'RLS e RLST deve essere rivolta alla valutazione di tutte le possibili situazioni di pericolo per la sicurezza e per la salute in cui il lavoratore o la lavoratrice si trovi ad operare.

Alla luce di quanto sopra elenchiamo alcune possibili azioni dei RLS/RLST nella valutazione e gestione del rischio attraverso l'applicazione delle procedure standardizzate:

- 1) Verificare e contribuire alla descrizione dell'attività dell'azienda, delle eventuali fasi del ciclo lavorativo, dei diversi luoghi di lavoro in cui si realizza in concreto il prodotto o servizio dell'azienda.
- 2) Verificare e contribuire alla descrizione delle mansioni e dei diversi compiti o postazioni in cui i lavoratori/trici si possono trovare a operare
- 3) Verificare e contribuire alla identificazione di tutti i pericoli associati alle diverse situazioni lavorative
- 4) Fornire un supporto alla individuazione delle misure di prevenzione e protezione specifiche
- 5) Collaborare alla stesura del programma di miglioramento dei livelli di salute e sicurezza
- 6) Fornire un contributo per l'organizzazione del primo soccorso, della squadra di emergenza nella lotta antincendio e evacuazione dei lavoratori in caso di di pericolo grave e immediato.
- 7) Promuovere la partecipazione tramite incontri di formazione/informazione con i lavoratori/trici
- 8) Proporre e concretizzare occasioni di incontri e comunicazione tra Datore di lavoro, Medico Competente e RSPP
- 9) Contribuire a riconoscere e descrivere i mancati infortuni o incidenti e le criticità associate.
- 10) Collaborare alla realizzazione del programma di miglioramento coinvolgendo e motivando positivamente tutti i lavoratori/trici
- 11) Proporre il riesame della valutazione per ogni cambiamento significativo del processo produttivo, organizzativo o sulla base di infortuni o segnalazione di effetti sanitari negativi
- 12) Migliorare le conoscenze dei comparti ove opera può essere utile al RLS Territoriale per proporre soluzioni applicate e condivise in altre aziende simili

D.ssa Oriana Rossi

A.USL Toscana Nord Ovest



Relazione visita RLST microimprese

Salve, in queste poche righe voglio dare il mio contributo operativo a tutto il sistema SALUTE E SICUREZZA che opera su Livorno e provincia.

Vorrei lanciare un piccolo allarme su cui sto lavorando in collaborazione con l'OPTA.

A oggi visitando le aziende iscritte alla bilateralità e non, sempre più frequentemente prendo visione della mancanza da parte del datore di lavoro nel dare la giusta e obbligatoria formazione ed informazione ai lavoratori ai sensi art.36 37 d.lgs 81/08.

Spesso e volentieri il lavoratore si trova a svolgere mansioni per cui non è stato formato e informato, uno dei motivi è la riduzione del personale (data la crisi) e un

altro motivo è la disinformazione al datore di lavoro che viene seguito d'AZIENDE e (DOTTORI DELLA SICUREZZA) che curano solo la parte burocratica.

Tutto questo porta il lavoratore ad accusare un principio di stress lavoro correlato e sicuramente un alta probabilità di rischio infortunio.

Spesso la USL di LIVORNO con la dottoressa ROSSI ha invitato a una collaborazione tra tutte le figure che compongono l'organizzazione dell'azienda e più specificatamente il datore di lavoro che il più delle volte rappresenta la figura del RSPP.

Sempre nelle mie visite noto che manca la firma del DVR, del RLST, del MEDICO

COMPETENTE!

IL mio invito è quello di dare una nuova e determinata importanza alla visione della parte burocratica aiutando a crescere, risparmiare e incrementare nel lavoro l'azienda stessa.

COME tutti sappiamo, una buona organizzazione dell'azienda nel campo della salute e sicurezza porterà a dei risparmi e non a delle spese come spesso viene analizzata la materia stessa.

Christian Lubrano
RLST OPTA Livorno

Procedure standardizzate

Cosa ne pensano i RLST di Lucca Andrea Gemma ed Edo Coltelli

Dal 1° giugno 2013 anche le aziende fino a 10 lavoratori (salvo quelle a "rischio rilevante") devono possedere il Documento di valutazione che analizzi tutti i rischi presenti in azienda, che indichi i requisiti di sicurezza adottati e che definisca il programma di interventi per mantenere o migliorare i livelli di prevenzione degli infortuni e delle malattie professionali. Le "procedure standardizzate" previste dall'art.29 del DLgs 81/08 e s.m.i.(utilizzabili anche dalle imprese fino a 50 lavoratori con alcuni limiti per tipologia produttiva e rischio) rappresentano un modello di riferimento su cui effettuare la valutazione dei rischi ed il suo aggiornamento. Quindi in teoria un supporto metodologico ed informativo semplice ma tecnicamente rigoroso che contribuisca a superare, in senso tecnico e culturale, il concetto di "auto-certificazione" che poteva essere adottata fino al 31 maggio 2013 ed a promuovere lo sviluppo di buone pratiche di prevenzione. Cosa ne pensate e qual'è la Vostra esperienza "sul campo"?

RLST

Nel settore dell'artigianato molto complesso e con tante sfaccettature la sicurezza è spesso stata vista come un qualcosa in più per rispettare la normativa e non come un'opportunità per lavorare meglio, creare ambienti dove i lavoratori possono svolgere la propria attività in tranquillità e serenità. Per venire incontro alle esigenze degli artigiani il legislatore ha previsto forme di sostegno per le aziende attraverso la bilateralità e forme di semplificazione per valutare i rischi in azienda attraverso introduzione delle procedure standardizzate. Tale procedura infatti può essere utilizzata nelle aziende fino a dieci dipendenti ed è costituita da moduli standard di semplice consultazione che possono essere riempiti dal datore di lavoro con lo scopo di creare un documen-

to vero in cui tutti i soggetti partecipano attivamente creando un documento attinente e completo sui rischi aziendali.

Quindi culturalmente lo vedete come uno strumento utile ma nella realtà è così?

RLST

Durante l'attività che noi RLST svolgiamo quotidianamente dobbiamo essere soddisfatti nel vedere che i piccoli artigiani nonostante la crisi che ha colpito il settore, rispetto ai temi della sicurezza hanno colto lo spirito della normativa e piano piano hanno mutato il punto di vista e l'approccio aziendale su questo tema. Rispetto ad una iniziale diffusione, le procedure standardizzate, che erroneamente purtroppo si trovavano anche dove precedentemente era stato redatto il DVR, piano piano sono andate scemando di numero. A nostro avviso questo è dovuto al limite delle procedure nel caso si voglia creare un documento più completo rispetto alle sintesi delle procedure standardizzate, più efficaci nelle realtà in cui si svolgono lavorazioni semplici.

Nel momento in cui poi l'emergere di rischi che vanno valutati attraverso prove strumentali obbliga di fatto a redigere un allegato in cui si valuta il rischio, esempio rispetto al rumore o al rischio chimico in modo dettagliato andando di fatto a ricreare un DVR vecchia maniera, ci si rende conto che alla fine non c'è nessun vantaggio, se non inizialmente, nello scegliere di valutare i rischi attraverso le nuove procedure o attraverso le vecchie un poco più laboriose.

Attività complesse come installatori elettrici, idraulici, meccanici, che rappresentano i settori principali, non possono soddisfare i propri bisogni con le procedure standardizzate ed infatti troviamo DVR ben strutturati.

Quindi per la Vostra esperienza la vera utilità ed applicazione concreta delle Procedure Standardizzate si ha solo nelle microimprese con rischi molto bassi?

RLST

Le procedure standardizzate hanno piena efficacia in realtà produttive in cui sono presenti rischi più bassi come attività di ufficio, parrucchiere, piccole lavanderie, sartorie, realtà poco complesse. A nostro avviso comunque l'introduzione di questa opportunità ha creato un certo positivo scompiglio tra gli addetti ai lavori grazie anche al fatto che all'inizio fu prorogata l'introduzione più volte, facendo parlare di sicurezza nelle aziende e innescando meccanismi virtuosi che hanno poi di fatto accompagnato le piccole aziende sui percorsi a noi cari della tutela della salute e sicurezza dei lavoratori. Personalmente, almeno nelle microimprese con rischi maggiori, noi consigliamo sempre il "vecchio e caro" DVR, molto più efficace se progettato in spirito di collaborazione tra noi RLST, medico competente, RSPP e datore di lavoro, perché da questo è più semplice l'emersione delle criticità nascoste presenti in azienda.

Da quando come RLST siete veramente operativi?

La nostra attività cominciata a pieno regime nel 2011 sta portando i primi frutti grazie al ruolo degli organismi paritetici www.cpratoscana.it e degli Organi di vigilanza che presidiano il territorio, facendo una grande opera di prevenzione anche nel settore dell'artigianato troppo spesso abbandonato a se stesso.

Dr Roberto Taddeucci
A.USL Toscana Nord Ovest



Azienda USL Toscana **nordovest**

Ribadite le preoccupazioni dell'RLS per le criticità del punto vendita dove lavora

(scenario comune in molte altre ditte della GDO)

Dopo aver partecipato alla presentazione del Piano Integrato Regionale per la Prevenzione il giorno 28 giugno c.a. a Capezzano Pianore e il giorno 08 luglio a Firenze, che riguardava nello specifico l'allegato 21 comparto Grande Distribuzione Organizzata, ritengo di dover ribadire il mio punto di vista riguardo a criticità per la sicurezza nel nostro punto vendita, come già scritto in numerose lettere, riunioni periodiche e sopralluoghi, per i quali non ho avuto riscontro.

Magazzino: eccessivo affollamento per stivaggio merce e passaggio in zona stretta. Mancata manutenzione dei rolls. Cella reparto Gastronomia inadeguata alla mole di lavoro e merce da stivare, specie nel periodo estivo. Magazzino reparto Bazar: chiedo se e con quali ausili e con quali tempi/frequenza/altezze vengono movimentate merci sugli scaffali presenti. Notato l'utilizzo improprio del muletto elettrico adatto al sollevamento di pancali, viene utilizzato in area vendita e spesso staziona a forche alzate come base d'appoggio per il rifornimento.

Sala e casse: molto sentito il problema delle sedie, fatto sondaggio con il Direttore prima della nuova fornitura, risultato: richieste morbide e con ruote, ma arrivate dure, e senza ruote. La scomodità crea molto malcontento e sembra scatenare problematiche già esistenti, specie alla schiena, che comunque andrebbero valutate. Al rifornimento scaffali ribadisco il più volte segnalato problema delle eccessive altezze e la necessità di uno studio più approfondito delle reali movimentazioni manuali e con l'uso di ausili che vengono svolte.

Durante la chiusura casse non è presente alcun responsabile, né guardia giurata, chiedo quindi se è stato valutato il rischio di aggressioni durante questa fase critica di lavoro.

ex USL1 Massa

Referente:

Gianni Trevisan

☎ 0585/657928

gianni.trevisan@uslnordovest.toscana.it

Numero Verde
800.487328

Il Piano Integrato Regionale per la sicurezza e salute nella GDO evidenzia i rischi principali per la sicurezza (attrezzature da lavoro, mancato utilizzo/inadeguatezza dei DPI, non corretto stivaggio delle merci, movimentazione meccanica delle merci, ingombro degli spazi, vie di circolazione e uscite di sicurezza ecc..) e rischi per la salute (SBAS e rachide, posture incongrue ecc..) alcune di queste criticità non sono approfondite nel DVR, ne chiedo pertanto uno studio che rispecchi la realtà lavorativa, soprattutto con l'obiettivo di prevenire l'insorgenza di patologie in una popolazione di lavoratori ormai per la maggior parte oltre i cinquant'anni. Durante le riunioni periodiche di questi ultimi anni solo nel 2014 c'è stata la presenza del Medico Competente. Tra i rischi per la salute anche lo stress lavoro correlato è valutato in maniera inadeguata.

Nel lavoro di RLS ho spesso constatato come la salute e sicurezza sul luogo di lavoro sia solo un adempimento burocratico e non un reale coinvolgimento delle maestranze, dei lavoratori e loro rappresentanti per abbattere i rischi e migliorare davvero le condizioni di lavoro, portando nel tempo beneficio all'Azienda nel suo complesso.

Maria Cristina Conti
RLS GDO

L'assistenza e la movimentazione degli ospiti nelle RSA della Valle del Serchio: primi risultati di un'indagine sul rischio da sovraccarico biomeccanico.

Il personale sanitario addetto all'assistenza di pazienti non autosufficienti risulta, nella letteratura scientifica nazionale e internazionale, tra le categorie lavorative maggiormente affette da patologie e disturbi acuti e cronici del rachide dorso-lombare. Numerose indagini hanno infatti dimostrato come, in diverse manovre di trasferimento manuale di pazienti, si generino compressioni assiali ai dischi intervertebrali lombari ben superiori ai valori di 350 Kg considerati come livello di riferimento per non indurre danni al rachide lombare.

Nonostante i continui progressi in termini di conoscenze, di ipotesi diagnostiche e di strategie terapeutiche, la sintomatologia dolorosa lombosacrale continua a rappresentare un problema di grande importanza, sia per gli aspetti clinici e medico-legali, che per i risvolti psico-sociali ed economici. La cronicizzazione della sintomatologia determina, in ambito occupazionale, una riduzione delle capacità individuali lavorative e, dal punto di vista socio-economico,

rappresenta la causa di spesa principale e di maggiore entità, tra tutti i problemi muscolo-scheletrici nei paesi industrializzati.

Iniziativa, con un'indagine conoscitiva, un piano mirato sulla movimentazione manuale degli ospiti nelle Residenze Sanitarie Assistenziali (RSA) della zona Valle del Serchio ai fini di rilevare sia l'entità dei rischi per gli addetti all'assistenza sia lo stato di attuazione della relativa normativa di igiene e sicurezza sul lavoro.

Le strutture coinvolte sono state sette di cui quattro pubbliche (Azienda Usl 2) e tre private; delle strutture pubbliche due erano gestite da ditte esterne all'azienda Usl. Il personale addetto alla movimentazione degli assistiti nei tre turni di lavoro corrispondeva al momento dell'indagine a 83 unità tra Operatori Socio Sanitari (OSS), Assistenti e Infermieri, in larga prevalenza donne.

Nell'ambito dell'indagine conoscitiva abbiamo svolto un servizio di assistenza alle aziende per correggere le criticità maggiori e fare avanzare i livelli di prevenzione della salute e sicurezza degli operatori, anche promuovendo con gli operatori della Riabilitazione dell'Azienda Usl 2 una "ginnastica per la schiena" ad hoc. In alcuni casi si sono rilevate carenze nella stessa valutazione dei rischi specifici che le ditte coinvolte si sono adoperate a correggere utilizzando, laddove non era stato usato, il metodo MAPO proposto dall'Epm - ergonomia della postura e del movimento - Unità di Ricerca di Milano.

Il metodo MAPO, metodo di valutazione del rischio da movimentazione e assistenza pazienti ospedalizzati, applicabile anche nelle RSA, consente di valutare gli aspetti organizzativi e strutturali delle attività lavorative di movimentazione pazienti. Tale metodo

ex USL2 Lucca

Referenti:

Roberto Taddeucci

Mauro Venturelli

☎ 0583/729458/410

fax 0583/729490

r.taddeucci@uslnordovest.toscana.it
m.venturelli@uslnordovest.toscana.it

Numero Verde
800.535165



si propone di determinare un indicatore sistemico sulla base della rilevazione di una serie di fattori che intervengono nella movimentazione degli assistiti:

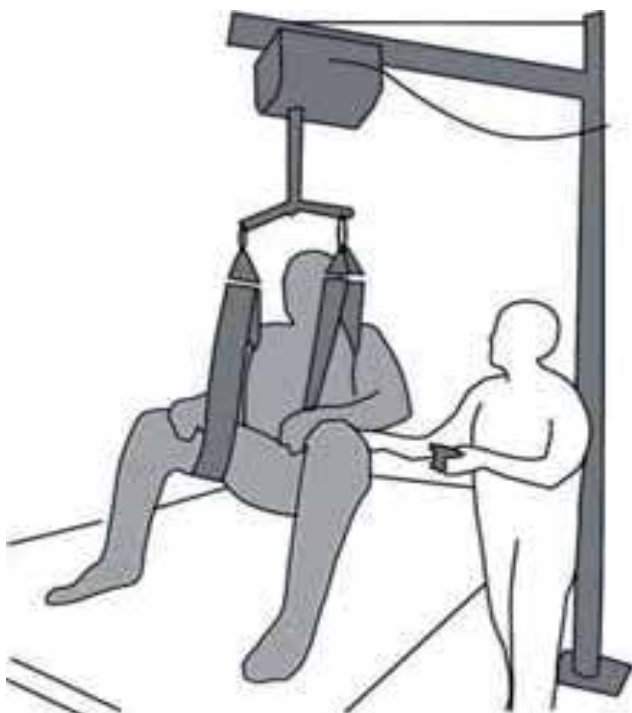
rapporto fra pazienti non collaboranti (NC) e Operatori presenti nei tre turni (OP) - pazienti collaboranti/OP (si deve tener conto anche del tipo e del grado di disabilità dei pazienti) - sollevatori - ausili minori - carrozzine - ambiente - formazione.

Dalle indagini eseguite nelle RSA della Valle del Serchio sulla base dei sopralluoghi, degli incontri con Rappresentanti dei Lavoratori per la Sicurezza (RLS), Responsabili Servizio di Prevenzione e Protezione (RSPP), Medici competenti, Operatori, Consulenti, ecc. e dall'esame dei Documenti di Valutazione dei Rischi (DVR) sono emerse le seguenti criticità:

- Carenza e/o inadeguatezza delle attrezzature: il dato generale è che i sollevatori (da utilizzare nella movimentazione di ospiti non autosufficienti) e gli ausili minori (teli di scorrimento, cinture con maniglie, dischi girevoli, ecc. che servono nelle movimentazioni di ospiti parzialmente collaboranti) - questi ultimi spesso misconosciuti - sono insufficienti o inadeguati perché anche ove presenti in numero appropriato, concorrono ad ausiliare una percentuale molto bassa, inferiore al 50%, delle manovre di sollevamento e movimentazione ospiti complessivamente svolte dagli operatori, mentre lo standard di riferimento dovrebbe essere almeno pari al 90%; in alcune strutture si è rilevata anche una carenza di letti ergonomici (elettrici e articolati su tre snodi)
- Carenze ambientali: in alcune delle strutture visitate sono emerse delle inadeguatezze ergonomiche di spazi e arredi nelle camere e/o nei bagni per l'igiene e/o nei bagni con utilizzo sanitari.
- Carenza della formazione: in genere si è rilevata una formazione datata nel tempo o comunque, anche se recente, inadeguata rispetto ai requisiti minimi previsti.
- Carenza di procedure di sicurezza che definiscano nel dettaglio le modalità corrette di movimentazione dei pazienti ai fini di garantire oltre alla sicurezza degli ospiti quella degli operatori.

SOLLEVATORE E AUSILI MINORI

(esempi)



- Il valore dell'indice MAPO nelle aziende prese in esame è risultato pari ad un livello di esposizione al rischio di "media entità" comunque ampiamente migliorabile, intervenendo proprio sugli aspetti critici brevemente esposti, in modo da ricondurlo a livelli di esposizione "trascurabile".

Altri aspetti emersi meritevoli di ulteriore riflessione sono stati i seguenti:

- Le denunce di Malattie Professionali e le denunce di Infortuni (ultimi 5 anni) sono risultate quasi inesistenti a fronte di una letteratura che ne fa prevedere in numero significativo nel comparto dell'assistenza. Questo dato rimanda ad una necessità di maggior protagonismo degli stessi medici competenti nella valutazione dei rischi e nella informazione e formazione; anche se il dato va letto alla luce della stessa crisi economica e sociale e al timore di perdita del posto di lavoro che assilla gli stessi lavoratori delle RSA e spesso quelli delle cooperative che quindi potrebbero sottacere eventuali disturbi lavoro-correlati.
- In quattro delle strutture prese in esame vi era compresenza di operatori addetti all'assistenza afferenti a ditte diverse di cui quattro cooperative; abbiamo rilevato che questo dato si ripercuote su livelli diseguali di informazione/formazione degli addetti e insinua dubbi sulla reale parità di garanzie di sicurezza e salute di lavoratori che, pur dipendenti da datori di lavoro diversi, operano nello stesso luogo. Le difformità rilevate potrebbero generare riverberi negativi sulla sicurezza degli Operatori e degli Ospiti oltre che sulla qualità del servizio..

Nell'anno in corso abbiamo in progetto una rivalutazione dei livelli di sicurezza e salute nel comparto delle RSA della Valle del Serchio, partendo proprio dalle criticità emerse sopra esposte. Il nostro compito risulta tuttavia complicato dal fatto che proprio in questi ultimi mesi, in almeno tre strutture residenziali, è avvenuto un subentro di nuove ditte (cooperative) addette all'assistenza ospiti con un ricambio di personale e dei nostri stessi precedenti interlocutori quali Rls, Rspp, Caposala, ecc. Nel nuovo piano di intervento vorremmo poi porre la lente d'ingrandimento anche sulle problematiche relative allo stress lavoro-correlato che interagiscono con quelle specifiche legate alla movimentazione. Gli operatori infatti, nella gestione complessiva dell'assistenza, devono anche relazionarsi con una utenza composita, rappresentata sia dagli ospiti stessi, talvolta affetti da problematiche psicofisiche complesse e diversificate, ma anche dai familiari di questi ultimi con le comprensibili ansie e richieste di informazioni sull'assistenza e cura dei loro congiunti.

Gli argomenti esposti sono stati approfonditi e discussi nell'ambito del Seminario RLS 2014.

Dr Carlo Grassi, Dr Roberto Taddeucci
A.USL Toscana Nord Ovest



**ex USL5****Pisa**

Referente:
Antonella Bruschi

☎ 0587/273669-85

fax 0587/273660

a.bruschi@uslnordovest.toscana.it



Rischi psicosociali e stress lavorocorrelato: interventi integrati per la sicurezza e la salute

Lo stress lavoro correlato nell'Unione Europea rappresenta il secondo problema di salute più comune nel mondo del lavoro. E' un rischio che può riguardare ogni luogo di lavoro e ogni lavoratore indipendentemente dalla dimensione dell'azienda di appartenenza. L'Accordo Quadro Europeo sullo stress lavoro correlato del 18/10/2004, non comprende nella valutazione dello stress lavoro correlato in azienda la violenza come elemento doloso nei luoghi di lavoro. Si dà invece risalto alle costrittività organizzative ovvero ai fattori di contesto e contenuto del lavoro. Concorrono nel determinare stress lavoro correlato anche fattori ambientali come rumore, vibrazioni, variazioni microclimatiche. Tutto questo è stato recepito nel D. Lgs 81/08 e s.m. Quindi il datore di lavoro deve valutare tutti i rischi presenti sul luogo di lavoro e quindi anche il rischio stress lavoro correlato con particolare attenzione alla valutazione dell'organizzazione del lavoro. Lo stress che dovrebbe essere una risposta naturale dell'organismo per permettere di affrontare e risolvere i problemi, diventa dannoso quando la stimolazione è troppo intensa, prolungata, non ci sono fasi di recupero e non è possibile sottrarsi alla stimolazione. E' bene ricordare però che la percezione dello stress è "soggettiva" e ogni lavoratore reagisce in modo personale alle difficoltà.

Lo stress non è una malattia di per sé, ma vivere sotto stress a lungo può interferire sull'efficienza lavorativa e causare problemi di salute.

Si possono verificare attacchi d'ansia, depressione dell'umore, difficoltà di concentrazione e di memoria, patologie cardiovascolari, gastrointestinali.

Nell'ambito dei fattori di contesto del lavoro possono indurre stress il conflitto di ruoli e la scarsa comunicazione.

Nell'ambito dei fattori di contenuto del lavoro possono generare stress carichi/ ritmi di lavoro eccessivi, orari a turni rigidi, monotonia dei cicli di lavoro.



La Regione Toscana ha aderito al Progetto CCM "Piano di monitoraggio e di intervento per l'ottimizzazione della valutazione e gestione dello stress lavoro correlato" di cui capofila è l'INAIL Settore Ricerca Dipartimento di Medicina del Lavoro.

Si ricorda anche che l'ASL Nord Ovest Toscana è inserita in un Progetto Regionale per la Realizzazione e sviluppo di un sistema a rete tra le UU FF PSLL della Regione Toscana e il Centro Diagnostico per le patologie da stress e da disadattamento lavorativo dell'AOUP, di cui è capofila l'EX Asl 8 di Arezzo, ora facente parte dell'Asl Sud Est.

L'obiettivo è quello di potenziare assistenza, promozione, formazione e vigilanza in riferimento al rischio stress lavoro correlato e quello di potenziare le funzioni di accoglienza e di gestione dei casi di lavoratori con disturbi dell'adattamento in ambito lavorativo.

A questo proposito nell'U.F. PSLL ex Asl 5 di Pisa, ora ASL Nord Ovest sede di Pisa, dal 2011 è attivo un punto di accoglienza e ambulatorio per la valutazione di primo livello dello stress lavoro correlato nei luoghi di lavoro. Ad oggi sono stati valutati 237 lavoratori. I casi vengono valutati e gestiti in collaborazione tra l'U.F. PSLL e il Centro Diagnostico di II livello per le patologie da stress e da disadattamento lavorativo dell'Azienda Ospedaliera Universitaria Pisana.

Per informazioni sull'ambulatorio stress lavoro-correlato tel 050/954600 per la zona pisana e 0587/273669 per la zona Valdera e Alta Val di Cecina.

D.ssa Susanna Battaglia

A.USL Toscana Nord Ovest



Le attività del Dipartimento di Prevenzione della Az. Usl 6 novembre 2016

Il 20 ottobre 2015 è stata effettuata, in collaborazione con Provincia di Livorno, la XIII giornata provinciale della sicurezza nei luoghi di lavoro presso la sala consiliare della Palazzo Granducale della provincia di Livorno. Il tema biennale della settimana europea della sicurezza era lo stress lavoro correlato. Gli interventi previsti sono stati numerosi e interessanti.

Dopo i saluti delle autorità intervenute: il Presidente della Provincia di Livorno e il dirigente scolastico della Provincia di Livorno, l'intervento di Oriana Rossi del dipartimento di prevenzione della Usl 6, è stato relativo ai fattori di rischio emergenti con la proposta di un approccio particolare allo stress lavoro correlato a partire dall'art. 28 del D.lgs 81/08 e s.m. con specifico riferimento alle differenze di tipologia contrattuale ovvero con quanto è correlato con i grandi cambiamenti socio-economici negli ultimi decenni che hanno determinato aumento dell'utilizzo di lavoratori precari o con nuove tipologie contrattuali come quelle previste dal Job, conseguente aumento dell'insicurezza lavorativa (job insecurity) e conseguente peggioramento delle condizioni di lavoro (aumento delle tipologie di attività, dei ritmi di lavoro, dei lavori a turni, dei conflitti casa-lavoro etc). Gli effetti della salute studiati negli ultimi anni a livello europeo hanno evidenziato non solo disturbi di tipo psichico (ansia, depressione) ma anche di tipo fisico come le malattie cardiovascolari, metaboliche (diabete e aterosclerosi) e immunologiche con possibile incremento di tumori della mammella, prostata e colon, non trascurando infine la particolare sensibilità del genere femminile a questi rischi.

Sul problema dell'invecchiamento è stata presentata, dal RSPP di una ditta di componentistica auto con sede operativa a Livorno, una buona pratica aziendale che ha consentito non solo una adeguata e attenta valutazione del fenomeno ma anche alcune misure di prevenzione atte a ridurre gli effetti sulla salute dei lavoratori: individuazione di postazioni ad hoc e altre facilitazioni professionali a cui possono accedere in modo volontario gli over 55enni.

E' stato poi presentato un bellissimo cortometraggio realizzato dai ragazzi delle scuole superiori di Livorno sul tema della giornata dal titolo "Viaggio in Sicuri" e un intervento del presidente Anmil di Livorno sulla job insecurity post infortunio grave sul lavoro.

Gli altri interventi sono stati relativi alla presenza di alcuni possibili istituti per monitorare e affrontare in modo più specifico le politiche da attuare in tema di stress lavoro correlato: i Comitati Unici di Garanzia nella Pubblica Amministrazione, i Centri di ascolto Mobbing e Stalking nell'ambito delle Organizzazioni Sindacali e i Comitati Consultivi Provinciali dell'Inail. Sono state infine trattate dal dott. Roberto Bendinelli dell'Ufficio scolastico regionale per la Toscana alcune problematiche

scolastiche in tema di insicurezza come quella idrogeologica e sismica e quella alimentare.

Gli interventi degli RLS sono stati puntuali e orientati sia alla necessità di un loro maggiore coinvolgimento nella valutazione di rischio dello stress lavoro correlato con particolare riferimento alla raccolta e analisi delle diverse soggettività dei lavoratori sia al loro ruolo di ascolto e proposta di eventuali soluzioni organizzative e/o con il coinvolgimento dei PISLL.

Da parte delle rappresentanze sindacali è stato segnalato infine quanto gli ultimi cambiamenti normativi sui contratti stiano contribuendo a peggiorare le condizioni di lavoro dei lavoratori/trici legate alla insicurezza e al relativo stress lavoro-correlato ma anche la difficoltà da parte dei lavoratori e lavoratrici di vedersi riconoscere una eventuale malattia professionale correlata allo stress lavorativo. Una proposta interessante è stata quella di coinvolgere sul tema l'INPS come soggetto in grado di conoscere l'entità di questo fenomeno in quanto a questo Istituto confluiscono tutte le certificazioni di malattia dei lavoratori per patologie psichiche stress lavoro correlabili.

Una altra iniziativa di comunicazione e sensibilizzazione è stata rivolta al mondo dei consulenti del lavoro in data 27/1/2016 attraverso un incontro Formativo presso la CCIAA di Livorno sui temi di: Incentivi alla Prevenzione, novità in tema di ISI e OT24 da parte di alcuni dirigenti INAIL, le novità del sistema informativo regionale della Prevenzione: notifiche e future applicazioni per datori di lavoro da parte di Maurizio Canovaro del Dipartimento di Prevenzione Az.USL6 e infine un aggiornamento su alcuni adempimenti del Datore di lavoro alla luce delle recenti norme di semplificazione e decreti attuativi del Job Act da parte di Oriana Rossi del Dipartimento di Prevenzione Az.USL6.

Il 22/2/2016 è stato effettuato, in collaborazione e su richiesta di Cna Livorno, un Incontro informativo su "Aggiornamento sulla prevenzione nelle attività di estetica, tatuaggio e piercing" presso la sede CNA in Via Martin Luther King a Livorno rivolto ai datori di lavoro. In tale occasione è stata presentato l'aggiornamento della legislazione a tutela dei lavoratori e lavoratrici del settore a cura di Oriana Rossi del Dipartimento di Prevenzione Az. Usl Livorno, la legislazione a tutela della popolazione generale a cura di Claudio Tofanari e Paola Brachini del Dipartimento di Prevenzione Az. Usl di Livorno nonché un intervento tecnico da parte della Unità Operativa di Dermatologia dell'Az. Usl di Livorno relativa a Prevenzione e Salute della pelle. In data 28/4/2016, in relazione alla ricorrenza della giornata mondiale di vittime Amianto, da parte di CGIL, CISL ed UIL nazionali, stabilito che quest'anno la giornata dovesse essere allargata anche alla lotta alle sostanze cancerogene oltre che alla messa al bando totale dell'amianto, è stata realizzata una iniziativa presso la Cassa Edile di Livorno in Via Piemonte 62/b a cui hanno

ex USL6
Livorno

Referente:
Oriana Rossi

☎ 0586/223988

fax 0586/223961

o.rossi@uslnordovest.toscana.it

Numero Verde
800.271171

partecipato Rizzieri Bavone (CGIL Livorno), Oriana Rossi (PISLL USL Livorno Dipartimento di prevenzione), Giovanni Guglielmi (Medicina Preventiva Azienda Osp.Pisana) e Uliano Bardini (CISL) rivolta agli RLS/RLST del territorio livornese.

Infine in data 23 maggio è organizzato con Inail un Convegno sulle "Malattie Muscolo Scheletriche nel settore Industria e Grande Distribuzione Organizzata" rivolto a RLS, Medici Competenti e RSPP del territorio livornese. Sono previsti interventi della drssa M.Grazia Veracini (Inail) su "Le malattie professionali in ambito Inail", del Dr. Cesare Buonocore USL Toscana Nordovest su "Le malattie professionali segnalate alla USL", di Paola Camporeale Tecnico della Prevenzione USL Toscana Nordovest su "Come gestire il rischio" e Dr. Raffaele Peluso Medico competente su "Reinserimento dei lavoratori con limitazioni.

Una importante iniziativa seminariale rivolta agli RLS e RLST infine è stata realizzata il 11 novembre 2016 presso la sala Consiliare della Provincia avente per tema "La salute e sicurezza nel lavoro in appalto" con il contributo di Gloria Cappagli (Presidente Consulenti del Lavoro regione Toscana) esperta in problematiche contrattualistiche, Marco Bottazzi (Inca nazionale) esperto di malattie professionali nel settore, Oriana Rossi e Alessandro Musmeci relatori sulle tematiche inerenti il territorio del Dipartimento di Prevenzione, Patrizia Villa come rappresentante sindacale oltre ai numerosissimi interventi di RLS del nostro Territorio.





LA TUTELA DAL RISCHIO CANCEROGENO

Nel 2016 il Servizio di Prevenzione Igiene e Sicurezza nei Luoghi di Lavoro zona Versilia ha indirizzato parte della attività sul rischio cancerogeno. Il ruolo delle esposizioni lavorative a cancerogeni in alcuni tumori è spesso documentabile (es: amianto) e, ad esclusione di esposizioni datate, il rischio è spesso evitabile/riducibile con interventi tecnici, organizzativi e procedurali. Il Datore di Lavoro (D.Lgs. 81/2008) deve valutare tale rischio, eliminandolo o effettuando lavorazioni a ciclo chiuso, approntando misure per ridurlo al minimo. In caso di lavoratori esposti ha l'obbligo di approntare il Registro di Esposizione con specifiche modalità, trasmettendolo a USL e INAIL. Evidenziare l'esposizione a cancerogeni è dirimente per: riconoscimento di alcuni tumori come Malattie Professionali (risarcendo lavoratori o familiari superstiti), conoscenza del rischio, emersione delle malattie, migliore prevenzione, attività di polizia giudiziaria per evidenziare responsabilità.

Siamo partiti informatizzando i Registri di Esposizione cartacei pervenuti negli anni in due data-base: per DITTE e per LAVORATORI. Il primo riporta ragione sociale, tipologia e stato di attività, cancerogeni considerati, anni di invio dei registri, n°esposti nell'ultimo registro, invio all'INAIL. Il data base LAVORATORI riporta data, luogo di nascita e residenza, ditta, mansione, cancerogeno attribuito, date di assunzione/cessazione attività, altre ditte con rischio cancerogeno in cui ogni soggetto ha lavorato.

Quanto svolto consente la visione globale dei registri inviati negli anni (220 ditte) e la conferma dei comparti a rischio: legno (con rischio polveri di legno, 156 ditte), metalmeccanica (rischio metalli, 29 ditte), distribuzione carburanti (rischio benzene,

32 ditte), 3 ditte con rischi meno rappresentati. Dall'analisi dei dati sono risultati adempimenti non puntuali inerenti i registri per cui si è definito un intervento di informazione e assistenza.

Per verificare quindi l'idoneità della gestione del rischio messe in campo dallo staff di prevenzione aziendale (valutazione del rischio, sorveglianza sanitaria, monitoraggio, compilazione del registro e invio agli Enti, adempimenti per ex lavoratori, protezioni collettive/individuali, misure igienistiche), sono state predisposte apposite schede di rilevazione; con queste abbiamo effettuato sopralluoghi ed incontri in 7 ditte selezionate sulla base della omogeneità del rischio e per criticità emerse: ditte esercenti produzione di manufatti in acciaio per imbarcazioni, di carpenteria metallica navale e installazione di impianti termoidraulici navali e civili, esercenti produzione macchinari per pastifici.

A conclusione delle attività è emersa una buona gestione del rischio ma anche elementi suscettibili di miglioramento: la partecipazione dei medici competenti alla valutazione del rischio, la compilazione puntuale dei registri esposti e l'invio agli Enti previsti, la consegna dei dati dei registri ai lavoratori che cessano l'attività (licenziamento, pensionamento, trasferimento ad altra azienda).

Appureremo eventuali sottostime del rischio in alcune aziende verificate negli applicativi della Camera di Commercio, aventi attività soggette a esposizione a cancerogeni e di cui non possediamo registro esposti. L'emersione di esposizioni anche pluridecennali di lavoratori ad uno stesso cancerogeno o la pluriesposizione di taluni lavoratori a diversi cancerogeni in diverse aziende, è risultata importante per le future attività sulle malattie professionali. Più' a lungo termine, per l'emersione ed il

ex USL12

Viareggio

Referente:
Paola Verola

☎ tel: 0584/6058874
fax: 0584/6058929

p.verola@uslnordovest.toscana.it

Numero Verde
800.235303

riconoscimento di tumori correlabili al lavoro e per le inchieste di polizia giudiziaria verificheremo, incrociando i nostri dati con le diagnosi ospedaliere di alcune neoplasie, quante di queste si correlano al lavoro per esposizioni a cancerogeni riconosciute, ove non siano state segnalate come malattie professionali, per un equo risarcimento del danno agli interessati o ai superstiti.

Referente: dr. Paola Verola
tel: 0584-6058874
paola.verola@uslnordovest.toscana.it



Azienda USL Toscana **centro**

Uno sguardo dal territorio da parte di RLST, datori di lavoro e consulenti

A due anni di distanza dall'inizio del lavoro di assistenza alle microimprese, nell'ambito del quale il tavolo di lavoro congiunto USL-OPTA-RLST ha prodotto i DVR (derivati dalle procedure standardizzate) per i comparti dell'acconciatura, dell'estetica e per i panifici, abbiamo voluto raccogliere le opinioni dei vari soggetti, in una ideale tavola rotonda.

L'opinione del RLST.

Per raccontare l'esperienza pistoiese in merito alle procedure standardizzate, si potrebbe iniziare a parlare dalle ultime modifiche al D.lgs 81 introdotte dal job act, ovvero "... Sono individuati strumenti di supporto per la valutazione rischi... tra i quali gli strumenti OIRA".

Questo lavoro ha avuto inizio nel 2010, con ambizioni anche maggiori rispetto solamente "al voler fornire uno strumento"; infatti l'intento del tavolo ASL - OPTA - RLST è stato ed è tuttora quello di voler rendere maggiormente consapevole il datore di lavoro e i lavoratori del proprio ruolo nell'elaborazione della valutazione dei rischi all'interno della propria azienda coinvolgendo i consulenti nelle fasi specifiche come misurazioni, campionamenti e non delegando a questi ultimi tutta la valutazione dei rischi.

Si è cercato di rispettare il D. Lgs 81/08 e s.m.i. nell'elaborare le procedure, seguendo i principi di brevità e comprensibilità, fornendo quindi uno strumento immediatamente fruibile dal Datore di lavoro/RSPP (come avviene nella maggior parte dei casi nel settore dell'artigianato). I modelli delle

valutazioni dei rischi (derivati dalle procedure standardizzate) elaborati al tavolo vogliono fornire una pesatura del rischio e indicare subito se il rischio rientra in una condizione accettabile (verde), se si devono mettere in atto delle misure di miglioramento (giallo), se il rischio è alto si devono immediatamente attivare delle misure per ridurlo (rosso) ed, infine, se il rischio non è rilevante la valutazione può essere conclusa. In questa fase di confronto al tavolo anche i RLST hanno potuto svolgere un ruolo attivo di "preventiva e tempestiva consultazione in merito alla valutazione rischi", fase prevista dal D. Lgs. n. 81/08 e s.m.i. che non sempre viene rispettata. Al tavolo è stato possibile confrontarsi con i datori di lavoro e l'organo di controllo sia sui rischi presenti nel settore oggetto del tavolo, sia sui metodi da utilizzare per la valutazione del rischio, arrivando così ad uno strumento condiviso. Un esempio semplice di alcuni risultati prodotti: nel settore acconciatori era facile riscontrare chi faceva le misure del rumore o chi non nominava il medico perché valutava che non c'erano rischi, ed altri, invece, che erano pronti con la video camera ad elaborare costosissime valutazio-

ex USL3**Pistoia**

Referenti:
Massimo Selmi
Fabrizio Nerozzi

© 0573/ 353431

Numero Verde
800.204040

ni dei movimenti ripetitivi. Con il lavoro del tavolo è stato fatto chiarezza: è stato affermato che il rumore non è un rischio del settore e quindi non è necessario effettuare le valutazioni strumentali del rumore, è stato detto che il medico deve essere nominato e per i movimenti ripetitivi è stato fornito uno strumento elaborato dall'esperienza dei datori di lavoro e avvalorato dalle visite in azienda dei RLST, che fornisce un'indicazione riguardo a questo rischio e cosa mettere in atto per gestirlo.

Il lavoro sulle procedure ha coinvolto anche i Vigili del Fuoco per quanto riguarda il rischio incendio/esplosione nei panifici. Anche in questo caso si è cercato di semplificare una valutazione che semplice non lo è affatto, immediatamente utilizzabile ed aggiornabile secondo le necessità.

**Interviene un datore di lavoro del comparto panificazione:**

"per quanto riguarda il modello standardizzato per il settore dei panificatori, le parti che sono state inserite risultano ben elaborate e strutturate nel valutare con precisione

i rischi sul luogo di lavoro. Lo ritengo uno strumento utile perché consente di evitare dimenticanze banali.... Se lo uniamo a tutti quei corsi obbligatori (Rspp, Antincendio, Primo Soccorso, Haccp) abbiamo un quadro quasi completo su come avviare e/o gestire

una impresa. Mi auguro che questo lavoro sia integrato anche con altri esperti per non creare equivoci, ad esempio una descrizione chiara sui materiali dei laboratori, pavimenti, pareti, etc.

Penso che questo tipo di DVR sia un positivo passo in avanti di supporto alle aziende per facilitare la parte burocratica. Il DVR, secondo me, deve essere compilato dal datore di lavoro con i lavoratori e non da consulenti esterni ai quali le aziende si affidano convinte di una maggiore tutela che, di fatto, non c'è. Questo a mio avviso denota una carenza di supporto e informazione delle strutture preposte. Trovo questo lavoro un tentativo di cambiamento di questa carenza e per questo apprezzabile."

Replica il RLST:

Sicuramente con la realizzazione dei modelli delle valutazioni dei rischi (derivati dalle procedure standardizzate) elaborati al tavolo non c'era la presunzione di risolvere tutti i problemi della sicurezza nei luoghi di lavoro, comunque da una parte bisognava iniziare.



L'aspetto legato ai consulenti torna inevitabilmente tutte le volte che si parla di sicurezza: di seguito si riporta il **contributo di due consulenti**.

(1) "L'idea di base delle procedure standardizzate di per sé può anche essere considerata una buona intenzione da parte del legislatore: strutturare uno strumento accessibile e fruibile dai datori di lavoro per renderli effettivamente una parte attiva nella redazione della valutazione del rischio. Allo stesso modo il lavoro svolto dal tavolo pistoiese che si spinge oltre le intenzioni del legislatore.

Spesso però le buone intenzioni vanno a perdersi e ciò che rimane è sempre e soltanto un adempimento formale e burocratico che nella realtà continua a non coinvolgere nessuno.

I documenti proposti da CPRA e ASL per il settore degli acconciatori, panificatori ed estetiste, individuano benissimo i rischi dei rispettivi settori e sono sicuramente un ottimo strumento per i datori di lavoro che possono riscontrare il lavoro già svolto dal consulente o consultarli per verificare il lavoro che il consulente vorrebbe svolger-

re. Purtroppo per quello che ho potuto verificare le procedure standardizzate sono diventate materiale di commercio per consulenti senza scrupoli più o meno titolati che le forniscono ai datori di lavoro come "farina del loro sacco" e si fanno pagare per compilare a "crocette" con i datori di lavoro che firmano senza sapere nemmeno cosa."

(2) "Relativamente all'impostazione è ben fatta e molto dettagliata. Il ciclo di lavoro si applica alla perfezione al 90% delle attività esistenti, per cui la specificità della valutazione non può essere messa in discussione.

In generale credo che un documento del genere, se pur completo, aiuti poco il DL "medio". Provo a spiegarmi meglio: sul paragrafo di individuazione dei pericoli, è stato sostanzialmente ripreso il modello standardizzato del decreto 30/11/2012, quindi nulla da dire. La valutazione del rischio è facilmente leggibile ed aiutata con l'ausilio degli smile, sui quali tutti fanno sempre attenzione. Trovarsi tuttavia di fronte ad un documento di molte pagine, di un argomento troppo spesso

considerato "collaterale" all'attività, non è stimolante. Al contrario, uno strumento interattivo sarebbe maggiormente fruibile da una figura non tecnica, soprattutto per le valutazioni maggiormente tecniche, quali ad esempio rumore e vibrazioni, dove l'approccio utilizzato aiuta poco un DL, il quale a monte di una misurazione potrebbe non disporre di stime dei livelli di esposizione.

L'impiego di uno strumento più interattivo (es. excel), potrebbe ad esempio fare in modo di "pescare" dati all'interno di un database e creare in modo interattivo una sorta di previsionale di esposizione, senza chiedere al DL di dover dichiarare i livelli di esposizione, senza sapere nemmeno quanto sia realmente 80 o 85 dBA. Idem per le vibrazioni.

In generale integrerei all'interno di questi documenti standardizzati anche indicazioni relative agli adempimenti sugli impianti elettrici/termici, es. periodicità verifiche impianto di terra, manutenzioni impianto termico, ecc.... che solitamente riscontro essere quasi sempre non conosciute, e che comunque hanno un pesante impatto sulla sicurezza".

La replica del RLST

Purtroppo il rischio di avere documenti preconfezionati e privi di contenuti reali è presente e il ruolo del RLST potrebbe in parte ridurlo. Se la consultazione del RLST è avvenuta al tavolo sui metodi e sui rischi, manca la parte in azienda. In questo modo si potrebbe evitare che il datore di lavoro acquisti un documento già compilato da altri, a costi non sempre modesti, ma rediga il DVR insieme al rlst in modo che l'art 50 del D. Lgs. n. 81/08 e s.m.i. sia pienamente rispettato.

Triste a dirsi spesso si trovano anche le procedure standardizzate scaricate dal sito del Ministero del Lavoro in bianco e vendute all'ignaro datore di lavoro come DVR completo.

Ovvio che questo è un caso limite, segno che anche il datore di lavoro non era particolarmente interessato, visto che non le ha nemmeno aperte per capire cosa ci fosse dentro e vedere che erano semplicemente in bianco. Certi soggetti limite, se vanno incontro ad una "fregatura" in parte se la cercano. Sicuramente un lavoro di divulgazione delle procedure standardizzate dovrebbe essere fatto in modo da informare i datori di lavoro di questa possibilità, consapevoli che i mezzi per farlo ci sono tutti.

Queste osservazioni consentono di concludere che il lavoro di assistenza per l'elaborazione di valutazioni dei rischi secondo criteri condivisi è apprezzato dalle parti sociali, e l'interesse che viene manifestato spinge addirittura verso un'ulteriore sviluppo di questo approccio sia perché venga esteso ad un maggior numero di comparti rappresentativi del mondo delle piccole imprese, sia perché venga ulteriormente migliorato ed aggiornato relativamente alle modalità di analisi dei singoli rischi.





Convegno conclusivo del Progetto FACE

il 29 settembre si è tenuto presso la Sala Consiliare della Provincia di Prato il Convegno conclusivo del Progetto FACE, realizzato (con la Provincia e altri partners) da un gruppo di ricercatori del Polo Universitario di Prato (PIN) nell'ambito del "Progetto Prato" della Regione.

Nel corso del convegno sono state illustrate le iniziative per raggiungere, sensibilizzare e accompagnare gli imprenditori stranieri, specie cinesi, verso l'emersione e la regolarizzazione a tutto campo (dalla sicurezza sul lavoro alla fiscalità, passando per l'ambiente), mettendo in campo un gruppo di giovani tecnici bilingui (italiano-cinese) appositamente formati. Il numero di aziende finora raggiunte non è alto; ma il gruppo di lavoro dell'Università di Prato ha prodotto anche divertenti e utili strumenti di informazione e sensibilizzazione.

Tra questi, tre brevissimi cartoni animati (su YouTube, digitare Molly l'Imprenditrice) ispirati alla grafica dei cartoni usati in Cina per messaggi di pubblica utilità; i personaggi non hanno tratti etnici e nomi riconoscibili: protagonista è l'imprenditrice Molly che alle prese con vari problemi della gestione delle aziende sceglie

dapprima la soluzione sbagliata con risultati spiacevoli, e poi quella giusta con soddisfazione.

Alla realizzazione dei volantini (sicurezza delle stufe, sicurezza degli impianti elettrici, regole per il consumo dei pasti in azienda; vedi pag <http://www.usl4.toscana.it/?act=i&fid=7124&id=20140910112520872> abbiamo collaborato come operatori del Dipartimento della Prevenzione dell'Azienda ASL, elaborando nel modo più essenziale possibile il contenuto tecnico a partire da quanto previsto dal Testo Unico e dalle normative di settore (norme UNI, UNI CIG, CEI, Regolamenti comunali, "Pacchetto Igiene"...). Il team dell'Università ha provveduto alla riformulazione e impaginazione, la grafica e la traduzione in cinese.

Al convegno del 29 alcuni operatori ASL hanno avuto il compito di illustrare ai presenti (compresa una folta rappresentanza di cittadini cinesi) il volantino sui refettori. Si è cercato di spiegare l'importanza del mantenimento delle condizioni igieniche nel consumo degli alimenti ai fini del mantenimento di condizioni di salute e di benessere dei lavoratori; da qui le regole imposte per i refettori. Ancora

ex USL4**Prato****Referenti:****Aldo Fedi****Mauro Abbarchi**

☎ tel. 0574 805521

fax 0574/435501

afedi@uslcentro.toscana.it
mabbarchi@uslcentro.toscana.it
pisll-ris@uslcentro.toscana.it

Numero Verde
800.554952

più stringenti le regole cui si dovrebbe sottostare nel caso si voglia effettuare direttamente la preparazione dei pasti: in pratica per chiunque voglia preparare e somministrare pasti per terzi valgono le regole previste per i ristoranti!





Piano mirato di prevenzione sulle strutture turistico ricettive

Pur rappresentando un settore di notevole importanza, in termini di numero di aziende e di numero di lavoratori impiegati, il comparto turistico alberghiero nella zona di Firenze non è mai stato oggetto di un piano mirato d'intervento volto ad approfondire la conoscenza delle problematiche di settore e verificare la corretta applicazione della normativa vigente di sicurezza ed igiene del lavoro. Vista l'importanza del settore, il nostro ufficio è stato spesso coinvolto in indagini che hanno interessato aziende del settore alberghiero. Tali interventi però non hanno mai avuto un'impostazione sistemica ed una strutturazione che prendesse in considerazione le peculiarità del settore e l'analisi dei rischi specifici delle mansioni tipiche svolte in questo comparto lavorativo. Nell'estate del 2014, prendendo spunto dalle modifiche apportate dal Testo Unico con l'introduzione delle procedure standardizzate, e con l'apertura dello sportello per la microimpresa, il Setting Firenze della ASL 10 ha deciso di approfondire la conoscenza di questo settore lavorativo ed iniziare un piano mirato di prevenzione in grado affrontare le problematiche prevenzionistiche collegate agli aspetti di sicurezza ed igiene del lavoro. Dopo un'analisi preliminare delle esperienze già effettuate in Asl di altre province, come Siena, Viareggio e Milano, è stato deciso di formulare uno strumento di analisi semplice e di facile impiego che aiuti gli addetti alla sicurezza ed il datore di lavoro ad applicare idoneamente ed efficacemente la normativa vigente di igiene e sicurezza nei luoghi di lavoro. La lista di controllo che è stata realizzata rappresenta una metodologia di semplice impiego e consultazione in

grado di analizzare l'azienda in termini organizzativi e documentali, nonché dal punto di vista dei requisiti tecnici di igiene e sicurezza della struttura. Uno sforzo ulteriore è stato inoltre fatto per prendere in considerazione anche i rischi derivanti dalle mansioni lavorative tipiche di questo settore, ed analizzare con maggiore specificità quelli che sono i richiami normativi specifici per poter quindi trovare gli strumenti giusti ad affrontare e risolvere le problematiche nelle singole lavorazioni del settore alberghiero. A tal fine, sono state predisposte delle domande indirizzate alle mansioni lavorative di: "Addetti ai piani" di solito incaricati di effettuare lavori di pulizie delle camere, dei bagni e trasporto della biancheria e dei bagagli, "Addetti alla cucina" incaricati alla preparazione e servizio dei pasti, "Addetti alla lavanderia stileria" incaricati della gestione della biancheria delle camere e dei bagni, "Addetti alla portineria ed ufficio" incaricati di svolgere il servizio di accoglienza della clientela e gestione amministrativa della struttura.

La lista di controllo che è risultata da questo studio può rappresentare un valido aiuto al datore di lavoro, al responsabile del servizio di prevenzione e protezione, al consulente della ditta per rivedere in maniera critica il sistema prevenzionale adottato e controllare il rispetto dei parametri di sicurezza ed igiene della struttura e per i Rappresentanti dei Lavoratori per la Sicurezza, i quali hanno l'importante compito di fare proposte in merito alle attività di prevenzione nonché di promuovere l'elaborazione, l'individuazione e l'attuazione delle misure di prevenzione idonee a tutelare la salute e

l'integrità fisica dei lavoratori.

La lista di controllo è composta da 4 colonne: le domande, le possibili risposte, i riferimenti normativi che si applicano al punto in esame, la loro spiegazione con le indicazioni di ciò che va fatto. Se si risponde ad una domanda con "NO" o "IN PARTE", si dovrà intervenire con le azioni correttive seguendo quanto spiegato nella colonna di destra. Nella colonna dei riferimenti normativi sono riportati solo alcuni dei riferimenti che si possono applicare al caso specifico, di preferenza il riferimento più generale, utile per l'approfondimento di chi sia interessato. Per quanto riguarda il documento di valutazione dei rischi, in base ai rilievi effettuati in azienda, si dovrà rispondere "SI" se essendo presente il rischio è stata effettuata la valutazione specifica, "NO" se la valutazione non è stata effettuata, ma il rischio è presente, "R.N.P." (Rischio Non Presente) se il rischio non ricorre nel luogo di lavoro.

ex USL10

Firenze

Referente:
Roberto Bognesi

☎ 055/6930401-9

roberto.bognesi@uslcentro.toscana.it

Numero Verde
800.432270

Azienda USL Toscana **sudest**

Applicazione del "Metodo Feedback" alle trattatrici agricole nell'Area vasta Sud della Regione Toscana

Nel settore agricolo gli infortuni che si verificano durante l'impiego delle trattatrici agricole sono ancora molti e talvolta hanno un esito grave o addirittura mortale. La Regione Toscana per l'estensione delle attività agricole e la conformazione collinare dei terreni è particolarmente interessata al fenomeno infortunistico durante l'uso di questi macchinari. In considerazione di queste problematiche la Regione Toscana, proprio nei territori dell'Area Vasta Sud, ha promosso

a partire dal 2012 il progetto "Applicazione del metodo Feedback alle trattatrici agricole" con lo scopo di:

- formulare proposte di miglioramento dei regolamenti di costruzione dei trattori;
- individuare precise indicazioni per un'adeguata conduzione e gestione di tali macchine nei luoghi di lavoro;
- fornire proposte per la formazione degli stessi addetti.

ex USL7

Siena

Referente:
Marta Dei

☎ 0577/994920

fax 0577/994935

marta.dei@uslsudest.toscana.it

Numero Verde
800.354529



Con il sostegno del POLO per la Promozione della Salute, Sicurezza e Ergonomia nelle PMMI in Provincia di Siena è stato utilizzato il "Metodo Feedback" (<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22316885>) che è stato progettato ed efficacemente sperimentato su varie tipologie di macchine (<http://ErgoMach.wordpress.com/information-and-solutions/publications/>) per raccogliere i suggerimenti degli utilizzatori per il miglioramento degli standard sulla sicurezza, igiene e ergonomia sul lavoro con le macchine. Tale metodo è stato approvato quale Technical Report CEN (CEN/TR 16710-1 "Feedback method - A method to understand how end-users perform their work with machines") - ("Un metodo per comprendere come gli utilizzatori eseguono il loro lavoro con le macchine").

Nel progetto sono state considerate tre diverse tipologie di trattori agricoli di recente costruzione, costruiti dopo l'anno 2005: trattori agricoli a cingoli, trattori a ruote con carreggiata standard e trattori a ruote con carreggiata stretta.

Sono state visitate 103 aziende agricole (41 nella provincia di Siena, 39 in Arezzo e 23 in Grosseto) nelle quali operavano 800 addet-

ti. Fra questi sono stati coinvolti nei sopralluoghi più di 180 trattoristi.

Gli utilizzatori esperti dei trattori, reclutati presso le aziende oggetto di sopralluogo, sono stati invitati in 7 gruppi di lavoro nei quali è stata compilata la scheda prevista dal "Metodo Feedback" per ricostruire le varie fasi di lavoro.

Sono state raccolte preziose informazioni sulla pratica lavorativa, sulle competenze necessarie, sui rischi e sui suggerimenti di miglioramento nei gruppi di lavoro attivati per le trattrici a ruote con carreggiata standard (3 gruppi tra Arezzo, Grosseto e Siena), per le trattrici a cingoli (3 gruppi tra Arezzo, Grosseto e Siena) e per le trattrici a carreggiata stretta (1 gruppo ad Arezzo).

Sulla base dei risultati del lavoro dei gruppi sono stati individuati:

- redazione di proposte di modifica del regolamento sulle caratteristiche di costruzione, funzionali e di sicurezza delle trattrici inviate al gruppo di lavoro (GLAT) che a livello europeo ha predisposto gli atti delegati del regolamento UE N° 167/2013 (<http://eur-lex.europa.eu/legal-content/IT/TXT/?uri=celex:32013R0167>);

- ulteriori interventi di miglioramento in relazione alla sicurezza, salute ed ergonomia dei trattori da inviare ai costruttori e progettisti;
- proposte per le ditte utilizzatrici dei trattori suggerimenti pratici per una loro corretta gestione.

I suggerimenti raccolti dagli utilizzatori potranno anche essere utilizzati per la formazione e addestramento dei trattoristi, per formulare suggerimenti agli acquirenti di nuove macchine e per meglio indirizzare degli interventi di prevenzione nelle aziende agricole.

La conoscenza e la sperimentazione del "Metodo Feedback" potrà permettere lo sviluppo di ulteriori iniziative di coinvolgimento dei lavoratori nella individuazione dei suggerimenti di prevenzione, anche per il raggiungimento degli obiettivi del nuovo Piano regionale di Prevenzione (PRP).

I risultati ottenuti con l'applicazione del "Metodo Feedback" saranno oggetto di uno specifico seminario internazionale, già previsto per il 12 ottobre a Colle Val d'Elsa,

**Dr. Massimo Bartolini,
Dr. Alessandro Fattorini**

Valutazione dell'esposizione professionale alla silice cristallina nel settore orafino nella provincia di Arezzo

Nel 2004-2005 il Dipartimento di Prevenzione della ASL 8 di Arezzo aveva svolto un intervento nel settore orafino per valutare l'esposizione a silice nella lavorazione di microfusione, individuando numerosi casi di silicosi, mettendo in atto un intervento per l'applicazione di misure preventive ed elaborando apposite Linee Guida di Igiene Industriale che sono state fornite a tutte le aziende.

A distanza di circa un decennio si è sentita la necessità di tornare a verificare il livello di tutela degli addetti e il mantenimento delle misure di prevenzione adottate nelle aziende.

Si è pertanto proceduto alla pianificazione dello studio, con elaborazione di alcuni strumenti operativi necessari per la realizzazione delle indagini di igiene industriale e sanitaria. È stato definito il campione di aziende e soggetti da visitare, con criteri di inclusione e selezione. Il censimento ha portato alla individuazione di 146 aziende, di cui 100 risultano attive.

Tra queste 46 svolgono effettivamente attività di microfusione con 81 addetti alla mansione.



Sono state già ispezionate 32 aziende. L'indagine di igiene industriale ha previsto la raccolta di informazioni e dati di autocontrollo e l'effettuazione di sopralluo-

ghi di carattere ispettivo per la verifica delle condizioni di tutela attuate.

La metodologia dell'intervento prevede che durante i sopralluoghi vengano coinvolti gli RLS, che hanno sempre partecipato in maniera propositiva.

L'esame dei dati di autocontrollo ha consentito di valutare i dati sulla esposizione degli addetti che sono stati confrontati con il valore limite di esposizione di 0,025 mg/m³. L'esposizione media a silice libera cristallina è risultata di 0,014 ± 0,012 mg/m³ per l'autocontrollo antecedente al 2006, di 0,016 ± 0,014 mg/m³ per i controlli ASL 8 - 2006 e di

**ex USL8
Arezzo**

**Referente:
Claudia Palumbo**

☎ 0575 568428
Fax 0575529836

claudia.palumbo@uslsudest.toscana.it

**Numero Verde
800.754482**



0,012 ± 0,018 mg/m³ per l'autocontrollo 2006-2015.

L'indagine sanitaria ha comportato l'effettuazione di visite mediche e accertamenti sanitari specialistici sui soggetti esposti ed ex esposti.

Dai sopralluoghi effettuati nel campione di aziende selezionato è emerso che le condizioni di sicurezza previste per la tutela dei lavoratori sono state sostanzialmente mantenute.

Si è inoltre evidenziata una maggiore qualità dei dati relativi all'autocontrollo, in particolare riguardo alla conformità delle strategie e delle tecniche di campionamento e alle metodiche analitiche per la determinazione della silice libera cristallina. Per quanto riguarda i valori medi di esposizione degli addetti a silice libera cristallina, pur risultando al di sotto del valore limite, sono da considerare significativi. Si conferma dunque di

fondamentale importanza l'autocontrollo dei livelli di esposizione comprovato dalle misurazioni periodiche che competono al datore di lavoro.

I dati sanitari non hanno evidenziato, a tutt'oggi, nuovi casi di silicosi.

Nello studio si evidenzia che, qualora si mantengano idonee procedure lavorative volte a limitare al minimo lo sviluppo di polvere nella lavorazione di microfusione, si può prevenire l'insorgenza di nuovi casi. Infatti, dopo il 2006, si è registrato un solo nuovo caso di silicosi, riconosciuto dall'INAIL, ma dall'inchiesta di malattia professionale è risultato che il lavoratore è stato esposto e ha contratto la patologia nel periodo antecedente e si trattava di un'esposizione pregressa.

Dr G.N.Bauleo
Dr F.Biasi
D.ssa M. Mencherini



Progetto stress lavoro correlato

Applicazione della lista di controllo proposta dal Progetto Stress lavoro-correlato, nel territorio di Grosseto quale strumento per la verifica dei requisiti minimi della valutazione del rischio e relative adeguate misure di prevenzione nella programmazione del "controllo di Unità Locale per rischi lavorativi"

Lo stress è dovuto a "reazioni fisiche ed emotive dannose che si manifestano quando le richieste lavorative non sono commisurate alle capacità, risorse o esigenze del lavoratore". (NIOSH 1999). E', quindi, una reazione necessaria di adattamento dell'individuo all'ambiente che per un' esposizione intensa e prolungata a fattori stressogeni può determinare l'insorgenza di patologie di natura sia psichica che somatica;

lo Stress Lavoro-Correlato (SLC) è determinato da disfunzioni dell'organizzazione del lavoro nella quale un lavoratore non riesce a corrispondere alle richieste o alle aspettative riposte in lui.

Nel 2015 si è concluso il Piano di Monitoraggio e di intervento per l'ottimizzazione della valutazione e gestione dello SLC promosso da I.N.A.I.L., dal CCM e dal Coordinamento Tecnico delle Regioni cui hanno partecipato anche le ASL della nostra Regione e i cui risultati sono in corso di elaborazione.

Nelle aziende selezionate per la Regione Toscana sono stati effettuati sopralluoghi per la verifica della corretta applicazione

della normativa senza trascurare anche momenti di assistenza nei confronti delle aziende.

Va sottolineato che la valutazione del rischio stress per il Datore di Lavoro è obbligatoria in tutte le aziende a far data dal 31 Dicembre 2010

Per la zona di Grosseto il progetto ha riguardato (attività di assistenza di verifica) 5 aziende appartenenti ai (dei) settori Commercio, Artigianato e Servizi.

In queste aziende E' stato effettuato dagli operatori P.I.S.L.L. il controllo sul DVR al fine di verificare le metodologie utilizzate che avevano portato alla redazione della valutazione sullo SLC, e se c'era stato il coinvolgimento del Medico Competente, dell'RLS, e dei gruppi omogenei di lavoratori individuati.

Si sottolinea che gli RLS inoltre contribuiscono alla pianificazione della valutazione rischio SLC nell'individuazione dei gruppi omogenei e delle partizioni organizzative, contribuisca attivamente alla valutazione attraverso check-list e la sua partecipazione è anche garanzia della correttezza della valutazione.

Il piano di monitoraggio prevedeva l'utilizzo di una check-list elaborata dal CCM della Regione Lazio.

Con questo strumento veniva garantita l'omogeneità di rilevazione dei dati utili al monitoraggio sulla corretta applicazione dei metodi di valutazione del rischio SLC per tutte le USL partecipanti al piano.

Nella programmazione delle attività 2016

ex USL9
Grosseto

Referente:
Sonia Rossi

☎ 0564/485524
sonia5.rossi@uslsudest.toscana.it

Numero Verde
800.579579

della U.F. P.I.S.L.L. di Grosseto (ex ASL 9), si è deciso di continuare ad utilizzare il questionario proposto per il monitoraggio non più in un campione di aziende ma per una percentuale di ditte di un solo comparto. E' stato quindi scelto di inserire il controllo negli Istituti di Credito, (codice ATECO 64191) che sembra essere uno dei comparti a maggior SLC.

L'adozione della scheda proposta dal progetto nell'attività programmata ne valida l'efficacia in campo e può dare occasione per proporre modifiche e revisioni per rendere la lista sempre più modello di valutazione coerente ed omogeneo per ogni operatore

D.ssa Lucia Bastianini,
Dr Ubaldo Solmi, D.ssa Sonia Rossi,
A.USL Toscana SudEst



Lettera aperta al Presidente della Regione Toscana, Enrico Rossi

Gentilissimo Presidente,

le scrivo in merito al licenziamento di Jonathan Milani, un Rappresentante dei Lavoratori per la Sicurezza (RLS), dipendente della Esselunga Spa, di Massa. Egli, fa parte e collabora attivamente con la "Rete Regionale RLS" della Toscana, che lei stesso – negli anni scorsi, da assessore alla sanità – ha contribuito a creare.

Ritengo necessario sottoporle questo grave episodio perché in qualità di RLS, pur risiedendo in un'altra regione, seguo assiduamente l'attività della 'Rete' toscana, la quale nello scarno panorama nazionale, rappresenta uno dei pochi strumenti istituzionali a tutela della sicurezza sul lavoro ed a sostegno degli RLS di tutta Italia.

Jonathan Milani, è un lavoratore preparato e serio, impegnato come delegato alla sicurezza, a difendere, nel suo ruolo sindacale, la salute e la sicurezza dei lavoratori addetti alla grande distribuzione, con particolare riferimento alle numerose malattie professionali rilevate nel suo settore e nell'azienda nella quale opera.

Per il suo impegno, le sue competenze e per la conoscenza specifica delle problematiche del settore – oltre che un punto di riferimento per tutti i compagni di lavoro che lo stanno sostenendo in questa drammatica esperienza della perdita del lavoro – è conosciuto ed apprezzato dagli operatori della prevenzione. Tanto che è stato coinvolto ed ha partecipato in qualità di relatore a numerose iniziative formative organizzate dalle ASL e dalla stessa Regione Toscana.

Le ragioni formali del licenziamento, appaiono pretestuose. Esse nascondono molto più verosimilmente l'insofferenza aziendale verso la sua attività

legittima e doverosa – di assistenza ai lavoratori e di denuncia alle autorità, in merito alle numerose malattie professionali rilevate nella sua azienda e già riconosciute dall'INAIL. Questa anomala incidenza di patologie suscita allarme per le modalità e l'organizzazione del lavoro adottate in quell'azienda.

Ovviamente egli, con l'appoggio del sindacato, ha impugnato il licenziamento in Tribunale e vi sono fondate ragioni per prevedere un'esito positivo della vertenza e la sua reintegra al lavoro.

Ma questo licenziamento ha messo in discussione la funzione stessa dei Rappresentanti dei Lavoratori per la Sicurezza: non è ammissibile che nel caso la loro azione risulti efficace, tanto da contribuire a portare in luce patologie derivanti dal lavoro, possano poi essere licenziati per trovarsi – da soli contro una azienda grande e potente – a combattere una battaglia legale resa oltretutto difficilissima dalle note 'controriforme' del diritto del lavoro.

Poiché in occasione del mio licenziamento da parte di Trenitalia, la Regione Toscana si esprime con atti di sostegno e solidarietà, le chiedo – nei limiti delle sue prerogative istituzionali – di interessarsi anche a questo licenziamento che assume i contorni di un vero e proprio atto ritorsivo che rischia di trasformarsi in una sorta di micidiale deterrente per tutti gli RLS che svolgono con passione e senso civico il loro ruolo: nessuna 'Rete regionale' di sostegno per gli RLS e nessun 'convegno' avrebbe più senso se permane il senso di abbandono e il timore di restare soli, tra l'incudine del proprio ruolo e il martello aziendale.

Le chiedo, infine, nell'ambito dei poteri regionali in materia sanitaria, di verificare ciò che appare come un'anomala incidenza di malattie professionali nel comparto della grande distribuzione ed eventualmente intervenire, secondo legge, in termini di prevenzione e vigilanza.

Certo di un suo cortese riscontro

le invio i miei più Cordiali Saluti

Dante De Angelis
RLS Trenitalia

Igiene urbana: singolare esperienza in Toscana, apre nuovi scenari tra Rls e Istituzioni per ridurre i rischi del comparto

Ricoprire il ruolo di rappresentante dei lavoratori per la salute e la sicurezza aziendale significa impegno e preparazione, ma questo non basta; quando ti trovi a svolgere questo compito in aziende piccole o in via di sviluppo, dove gli investimenti sono calibrati, oppure dove è forte la necessità di rispondere a "picchi" di lavoro con poche risorse a disposizione. Sovente il datore di lavoro o il responsabile della sicurezza mette a dura prova le maestranze per far fronte a nuovi cicli di lavoro, di cui non è presa in considerazione la valutazione preventiva del rischio. La difficoltà del ruolo di RLS consiste proprio nel saper affrontare il quotidiano, intervenendo laddove ci sono pericoli e rischi, richiamando il datore di lavoro ai suoi doveri. Ci sono altri fattori che incidono sulle dinamiche del lavoro e portano indirettamente a provocare nel tempo infortuni e soprattutto malattie professionali. Questi fattori sono generati dalle scelte politiche, i cui attori spesso non hanno una visione completa dell'incidenza dei rischi che certe loro disposizioni possono creare alle maestranze. Da queste analisi è nata nel giugno 2014 una singolare iniziativa tra RLS del comparto d'igiene urbana delle aziende presenti nella Regione Toscana. Focalizzando gli aspetti legati ai cicli di lavorazione del nostro settore, che vanno dalla raccolta manuale fino al conferimento e al trattamento in discarica dei rifiuti solidi urbani; siamo riusciti a determinare quali siano le reali cause che provocano i maggiori infortuni e malattie professionali nel nostro comparto. Questo lavoro è stato fatto creando un gruppo "spontaneo" di RLS aderenti a ogni sigla

sindacale presente nelle aziende toscane del settore. Il gruppo conta oggi 39 RLS, in rappresentanza di 21 realtà. Questa esperienza contribuisce alla crescita del ruolo di RLS interno, agevolando lo scambio e la messa in rete delle singole esperienze, maturate in situazioni diverse. L'esperienza del singolo al servizio di tutti. Questo è il trait d'union che ci lega. In questo tempo abbiamo creato una "rete di contatti", che attraverso gli attuali mezzi informatici tiene tutti in stretto contatto, per far fronte alle problematiche che quotidianamente si presentano, indicando pronte risposte e consigli. La svolta del raggruppamento avviene dopo aver confrontato gli infortuni e le malattie professionali. Quest'ultime sono in forte aumento nel nostro settore, causate soprattutto da lavorazioni manuali. Malattie muscolo-scheletriche e dorso-lombari, ad esempio, che si evidenziano soprattutto nelle lavoratrici e negli over 50. Considerando che l'età pensionabile si è innalzata, ci siamo allertati e di comune accordo il nostro raggruppamento ha inviato una lettera di denuncia al Presidente della Regione Toscana. Nella missiva mettevamo in risalto buoni propositi e buone prassi al fine di affrontare i problemi insorti ed eliminarne le cause. Soprattutto un deciso richiamo ai costi sociali che certe scelte generano indirettamente. La Regione, attraverso il suo dipartimento di salute e sicurezza, si è subito attivata e abbiamo iniziato a formare un tavolo tecnico, nel quale, dopo vari incontri si è prodotto un altro singolare risultato. Il tavolo tecnico, coordinato da un dirigente del servizio salute e sicurezza nei luoghi

di lavoro, coadiuvato da due dirigenti della prevenzione nei luoghi di lavoro in rappresentanza di tutte le U.F. PISLL delle ASL Toscane, ha visto coinvolti anche quattro RSPPA di altrettante aziende del settore, un medico competente della medicina del lavoro, la parte datoriale rappresentata da Confservizi Cispel Toscana e un organismo paritetico di riferimento dei servizi di igiene urbana, denominato Fondazione Rubes Triva. La nostra delegazione di RLS al tavolo tecnico, ripartita omogeneamente tra RLS di ogni sigla sindacale, è riuscita a far dialogare costruttivamente ogni istanza presente, focalizzandosi sui problemi reali. Parlare di soluzioni per adesso è ancora presto; il nostro primo obiettivo è far prendere consapevolezza dell'aumento di patologie legate alle disposizioni legislative. Per questo è stato deciso di invitare al nostro tavolo la parte politica, rappresentata dall'associazione dei Comuni ANCI e dalle A.T.O. di riferimento. Infine per completare il quadro, l'invito è esteso ai dirigenti INAIL, con cui confrontarci in merito ai problemi denunciati e iniziare a trovare le soluzioni più efficaci nel medio e lungo termine, per il bene delle maestranze, attuali e future. Inoltre ci auguriamo di "sconfinare" dalla nostra Regione, estendendo ad altri colleghi la nostra esperienza, non solo del nostro comparto, ma anche in ogni contesto produttivo, almeno come metodo di impegno e confronto tra RLS.

Nedo Domizi

RLS Quadrifoglio spa. Coordinatore RLS del comparto di igiene urbana della Toscana.



La riorganizzazione delle ASL: Cosa cambia per la prevenzione nei luoghi di lavoro?

La Regione Toscana, con la legge regionale n.84 del 28 dicembre 2015, ha introdotto una profonda modifica della organizzazione delle ASL che nel territorio della Regione Toscana si sono ridotte da 12 a 3. Tale scelta è stata determinata da:

- la volontà di programmare l'erogazione dei servizi sanitari su un bacino territoriale più ampio sfruttando così tutte le sinergie possibili ed evitando invece comportamenti concorrenziali tra territori vicini.
 - La necessità di attivare una maggiore sinergia tra Aziende ospedaliere universitarie e aziende USL territoriali che hanno ora un uguale bacino territoriale di competenza (l'area vasta) e che sono raccordate da un commissario per la programmazione
 - La possibilità per la Regione di governare il sistema più facilmente dovendosi raccordare con un numero molto più ristretto di ASL
 - La volontà di contenere i costi riducendo il numero di direttori generali, sanitari, amministrativi, di Dipartimento e di Unità Operative
- Queste scelte per la prevenzione collettiva in generale, e per la prevenzione nei luoghi di lavoro in particolare, dovrebbero avere, nelle intenzioni del legislatore regionale, le seguenti ricadute
- Maggiore flessibilità nell'utilizzo del

personale che, in caso di necessità, può essere utilizzato su tutto il territorio della nuova ASL favorendo riequilibri tra zone meglio dotate di alcune professionalità ed altre meno dotate

- Programmazione delle attività che tenga conto delle necessità di territori più ampi con problematiche maggiormente articolate

- Maggiore omogeneità delle prestazioni erogate e dei servizi offerti in quanto tutti i servizi che fanno capo a ciascuna delle 3 nuove ASL rispondono ad una direzione unica alla quale spetta di fornire indirizzi e modalità operative omogenee

- Utilizzo più razionale degli operatori che hanno acquisito una particolare specializzazione in alcuni ambiti operativi e che possono metterla a disposizione di territori più ampi

- Contenimento dei costi in quanto si sono ridotti i direttori di Dipartimento di Prevenzione che sono passati da 12 a 3 ed i direttori di U.O. che si ridurranno da 84 a 21

Il rischio principale di aver creato aziende e Dipartimenti di prevenzione così grandi è quello che si realizzi una eccessiva distanza tra i centri direzionali e le sedi

operative che rimarranno fortemente decentrate nel territorio. Il nuovo modello organizzativo prevede infatti che tutti i servizi della prevenzione rimangano decentrati a livello delle Zone per realizzare le iniziative di prevenzione collettiva insieme alle Società della salute, in maniera decentrata sul territorio. In sintesi quindi i lavoratori, gli RLS, i sindacati troveranno gli stessi servizi che erano presenti in passato nel territorio, ma integrati in una rete più grande con l'obiettivo di fornire, ove necessario, prestazioni specialistiche di più alto livello utilizzando tutte le professionalità presenti nell'Area Vasta. Questa rete per funzionare ha però bisogno di essere incrementata e cioè ha necessità che gli organici dei servizi non vengano ulteriormente ridotti in ottemperanza al principio del contenimento della spesa che già ha profondamente interessato i servizi della prevenzione.

Giuseppe Petrioli
USL Toscana Centro

Stella Lanzilotta
Regione Toscana

Direttore Responsabile:

Daniela Gianelli

Responsabile editoriale

Antonella Bruschi

Comitato Scientifico

Mauro Abbarchi	Fabrizio Nerozzi
Roberto Bolognesi	Claudia Palumbo
Gabriele Bolognini	Oriana Rossi
Antonella Bruschi	Sonia Rossi
Marta Dei	Roberto Taddeucci
Silvia Giusti	Gianni Trevisan
Stella Lanzilotta	Mauro Venturelli
Andrea Leto	Paola Verola

Per inviare i vostri articoli

a.bruschi@uslnordovest.toscana.it

Le foto sono state gentilmente fornite da operatori della prevenzione dei servizi pubblici delle ASL toscane. Rappresentano luoghi di lavoro della nostra regione.

Realizzato dall' AUSL Toscana Nord Ovest zona valdera con la collaborazione delle altre AUSL Toscane

Impaginazione grafica e stampa:

Grafiche Caroti - Pisa

Tel. 050.988388

ALCUNI INDIRIZZI WEB

SUL TEMA DELLA SICUREZZA NEI LUOGHI DI LAVORO

Agenzia europea per la sicurezza e salute sul lavoro:

<http://osha.europea.eu>
www.ministerosalute.it

www.regionetoscana.it
www.ispesl.it
www.inail.it

Istituto superiore di sanità:

www.iss.it

Nel prossimo numero parleremo di ...

Degli obiettivi del Piano Regionale di Prevenzione (PRP) che affrontano la salute e la sicurezza nei luoghi di lavoro e quali sono i compiti previsti per i servizi PSLL per il loro raggiungimento.

La redazione



**Servizio
Sanitario
della
Toscana**

Realizzato dall'Azienda USL 5
di Pisa con la collaborazione di tutte le Aziende
USL della Toscana