



Regione Toscana
Diritti Valori Innovazione Sostenibilità

DALLA REGIONE

Le malattie professionali: un fenomeno emergente pag 2

DOSSIER

Il rischio stress lavoro correlato pag 4-9

DAL TERRITORIO

Comunicati dai servizi prevenzione igiene e sicurezza nei luoghi di lavoro delle aziende USL Toscana pag 10-17

LETTERE

pag 18

IN EVIDENZA

Convegno Mirafiori pag 19

È finalmente possibile iscriversi via web alla rete regionale dei RLS pag 19

PROSSIMI APPUNTAMENTI

pag 20

TOSCANA RLS

DOSSIER

La Circolare del Ministero del Lavoro del 18/11/2010, contiene le indicazioni della Commissione Consultiva per la valutazione del rischio da stress lavoro-correlato.

Fornisce indicazioni metodologiche secondo criteri di semplicità, brevità e comprensibilità. Indica un percorso metodologico che rappresenta il livello minimo dell'attuazione dell'obbligo della valutazione del rischio da stress lavoro correlato per tutti i datori di lavoro pubblici e privati. La valutazione del rischio da

stress lavoro-correlato è parte integrante della VdR e viene effettuata dal datore di lavoro avvalendosi del RSPP, con il coinvolgimento del Medico Competente o nominato, e previa consultazione del RLS. La valutazione prende in esame gruppi omogenei di lavoratori esposti a rischi dello stesso tipo.

VALUTAZIONE PRELIMINARE

Sempre obbligatoria

Rilevazione di indicatori oggettivi e verificabili, appartenenti almeno alle famiglie: Eventi sentinella (indici infortunistici, assenze per malattia, turn over, procedimenti e sanzioni, segnalazioni del medico competente, lamentele formalizzate da parte dei lavoratori) Contenuto del lavoro (ambiente di lavoro e attrezzature, carichi e ritmi di lavoro, orario di lavoro e turni, corrispondenza fra competenze dei lavoratori e requisiti professionali richiesti); sentire anche RLS Contesto del lavoro (autonomia decisionale e controllo, conflitti interpersonali, sviluppo di carriera, comunicazione); sentire anche RLS.



Se non emergono elementi di rischio da stress lavoro-correlato tali da richiedere azioni correttive: il datore di lavoro lo scrive nel Documento di Valutazione del Rischio e prevede un piano di monitoraggio.



Se emergono elementi di rischio da stress lavoro correlato tali da richiedere azioni correttive: il datore di lavoro adotta gli interventi correttivi (es. interventi organizzativi, procedurali, tecnici, comunicativi, formativi, ecc.)



Se gli interventi correttivi risultano inefficaci, si procede alla VALUTAZIONE APPROFONDATA che comprende la valutazione della percezione soggettiva dei lavoratori (ad es. attraverso questionari, focus group, interviste semistrutturate) suddivisi per gruppi omogenei.

Lo stress lavoro correlato - Introduzione

L'Accordo europeo sullo stress sul lavoro dell'8 ottobre 2004 definisce lo stress come uno stato, accompagnato a malessere e disfunzioni fisiche, psicologiche o sociali che deriva dal fatto che le persone non si sentono in grado di superare i gap rispetto alle richieste o alle attese nei loro confronti. L'individuo è capace di reagire alle pressioni a cui è sottoposto nel breve termine, e queste possono essere considerate positive, ma di fronte ad una esposizione prolungata a forti pressioni egli avverte grosse difficoltà di reazione. Si può anche definire come una reazione ad aspetti avversi e nocivi del contenuto, dell'ambiente e dell'organizzazione del lavoro. È uno stato caratterizzato da elevati livelli di eccitazione ed ansia, spesso accompagnati da senso di inadeguatezza. Lo stress lavoro correlato, è una condizione che interessa in Europa circa un lavoratore su quattro e, pertanto, la percentuale di giornate lavorative perse a causa dello stress è elevatissima. L'Accordo europeo per lo stress lavoro correlato del 08/10/2004 è stato fortemente voluto e sottoscritto dal sindacato europeo e dalle organizzazioni dei datori di lavoro al fine di realizzare del-

le linee guida comuni per la prevenzione e la valutazione del rischio stress da lavoro correlato. Si legge nel testo che "lo scopo dell'accordo è migliorare la consapevolezza e la comprensione dello stress da lavoro da parte dei datori di lavoro, dei lavoratori e dei loro rappresentanti, attirando la loro attenzione sui sintomi che possono indicare l'insorgenza dei problemi di stress da lavoro". I contenuti dell'accordo sono stati recepiti in Italia con il D.Lgs 81/08. Nell'articolo 28 dove si parla dell'oggetto della valutazione dei rischi viene riportato: "La valutazione di cui all'articolo 17 (...) deve riguardare tutti i rischi per la sicurezza e la salute dei lavoratori, (...) tra cui anche quelli collegati allo stress lavoro-correlato, secondo i contenuti dell'accordo europeo dell'8 ottobre 2004". Inserendo il richiamo allo stress lavoro-correlato il legislatore ha voluto distinguere, nell'ambito di tutti i rischi psico-sociali, quelli di natura dolosa ed individuale (mobbing e violenza) da quelli di natura colposa e collettiva (stress lavoro-correlato e burnout). Considerato il contesto della valutazione dei rischi e della relativa responsabilità del datore di lavoro, il legislatore, giustamente, ha escluso le di-

namiche (del mobbing e della violenza) per le quali il datore di lavoro può solo intervenire a seguito del verificarsi dell'evento, a differenza di quelle (lo stress lavoro correlato e il burnout) per le quali è possibile (ed obbligatoria) una valutazione preventiva del rischio ed interventi di tutela nei riguardi dei lavoratori. La valutazione deve essere organizzata e definita dalle aziende stesse, ossia dal gruppo aziendale di prevenzione che prevede la partecipazione del Datore di Lavoro, RSPP, RLS, MC; essa deve essere pratica, veloce, ripetibile, condivisa, utile e di immediata comprensione, almeno per lo screening iniziale che risponde alla domanda: "c'è o non c'è un rischio da stress?" Per fornire indicazioni pratiche sulla valutazione del rischio stress lavoro correlato il Coordinamento tecnico delle regioni ha pubblicato a Marzo 2010 una guida operativa, nel Novembre successivo è stata diffusa una Circolare Ministeriale contenente anch'essa indirizzi operativi per la aziende impegnate in tale valutazione. Potrete scaricare tutto il materiale citato nel sito del dipartimento di prevenzione della USL 5

Antonella Bruschi
Dipartimento di prevenzione
USL 5 Pisa

Le malattie professionali: un fenomeno emergente

Da qualche anno, ormai, in tutto il Paese, si registra un trend decrescente con riguardo agli infortuni sul lavoro, in particolare agli infortuni gravi e mortali. Per contro, negli ultimi anni sono aumentate, in tutta Italia, le denunce di malattie professionali. A livello settoriale, l'agricoltura è il comparto più interessato: le segnalazioni pervenute all'INAIL sono più che raddoppiate in un solo anno (da 1.834 del 2008 a 3.914 del 2009, +113,4 per cento) e triplicate nell'ultimo quinquennio. In Toscana si è passati da circa 1.400 denunce del 2008 ad oltre 1.900 del 2009. Complessivamente nel corso degli anni 2000-2007, in Toscana sono stati denunciati all'INAIL poco più di 19.000 casi di sospette MP, e ne sono state riconosciute e indennizzate circa 4.900. Le malattie dell'apparato muscolo-scheletrico (tendiniti, affezioni dei dischi intervertebrali, sindrome del tunnel carpale, ecc.) dovute a sovraccarico biomeccanico sono cresciute in modo esponenziale e si sono rivelate la forma più frequente di tecnopatia, sottraendo il primo posto alle ipoacusie da rumore.

Anche le neoplasie di origine professionale risultano essere decisamente in aumento, pur restando tuttora largamente sottostimate. I due fenomeni della latenza (sono patologie che compaiono e si affermano a distanza di decenni dall'esposizione) e della non specificità (i tumori professionali - salvo pochissime eccezioni - non sono distinguibili come caratteristiche da quelli di origine non professionale), hanno fatto sì che il numero di neoplasie primarie, non associate a 'classiche' patologie professionali (silicosi ed asbestosi soprattutto), fosse fino agli anni recenti assai ridotto sia come denunce sia conseguentemente come riconoscimenti da parte dell'INAIL. A livello nazionale, negli ultimi 3 anni si registrano circa 2.000 denunce di neoplasie professionali all'anno (mentre nei primi anni '90 venivano denunciate poche centinaia di casi ogni anno) e la Toscana non fa eccezione; tra i casi attuali, la maggior parte riguarda l'apparato respiratorio, con particolare riferimento ai mesoteliomi pleurici ed ai cancro polmonari legati entrambi all'amianto. Proprio su questi casi è sempre più chiaro che, nonostante si tratti di fenomeni noti nel rapporto con le esposizioni lavorative, vi è ancora una non emersione piuttosto rilevante: in alcune regioni si è potuto verificare che il numero

di mesoteliomi di cui perviene denuncia all'INAIL è largamente minore (anche del 50%) dei casi risultanti ai Registri regionali (che sono presenti in quasi tutto il Paese). Secondo alcune stime per almeno ancora 10-15 anni queste patologie, conseguenti all'esposizione ad amianto degli anni 50-80, resteranno sui numeri attuali se non superiori. Stanno peraltro entrando in scena anche neoplasie di altri organi (da segnalare in particolare, negli ultimi anni, i tumori della vescica e quelli del naso). Emerge quindi ormai chiaramente come il fenomeno delle malattie professionali sia da tempo sottostimato: l'aumento delle denunce deriva sicuramente da una maggiore consapevolezza dei lavoratori e degli operatori preposti rispetto al problema delle malattie professionali, maturata negli anni grazie all'impegno delle istituzioni e delle parti sociali. Infatti, è proprio a partire dal 2008 che cominciano a mostrarsi i primi segni di un incremento nelle segnalazioni, verosimile conseguenza dell'emanazione del D.Lgs. 81/2008.

A tutto ciò si aggiunge l'entrata a regime delle nuove tabelle, in base al decreto ministeriale del 9 aprile 2008, che ha incluso come «tabellate» - cioè riconosciute direttamente - alcune malattie che prima non lo erano (a esempio quelle da sovraccarico biomeccanico e da vibrazioni meccaniche), le cui denunce sono infatti - come detto - considerevolmente aumentate.

La piena entrata in funzione delle nuove tabelle delle malattie professionali ha consentito di registrare notevoli evoluzioni nel quadro delle malattie segnalate. Come detto, il tramonto definitivo delle sordità da rumore come prima causa di malattia da lavoro è ormai un dato di fatto. Nel contempo si registra una vera e propria impennata nelle denunce legate, soprattutto, alle malattie osteo-muscolo-scheletriche che complessivamente rappresentano la maggioranza assoluta delle patologie segnalate. Emergono anche in modo sempre più evidente le patologie psichiche da stress, vera novità nell'ambito delle malattie attribuite al lavoro, forse in parte riconducibile alla crescente 'precarizzazione' dei rapporti di lavoro.

Anche secondo l'INAIL, piuttosto che a un peggioramento delle condizioni di salubrità negli ambienti di lavoro, questa impennata nelle denunce di malattie professionali è dovuta a serie di fattori che, da alcuni anni ormai, stanno contribuendo

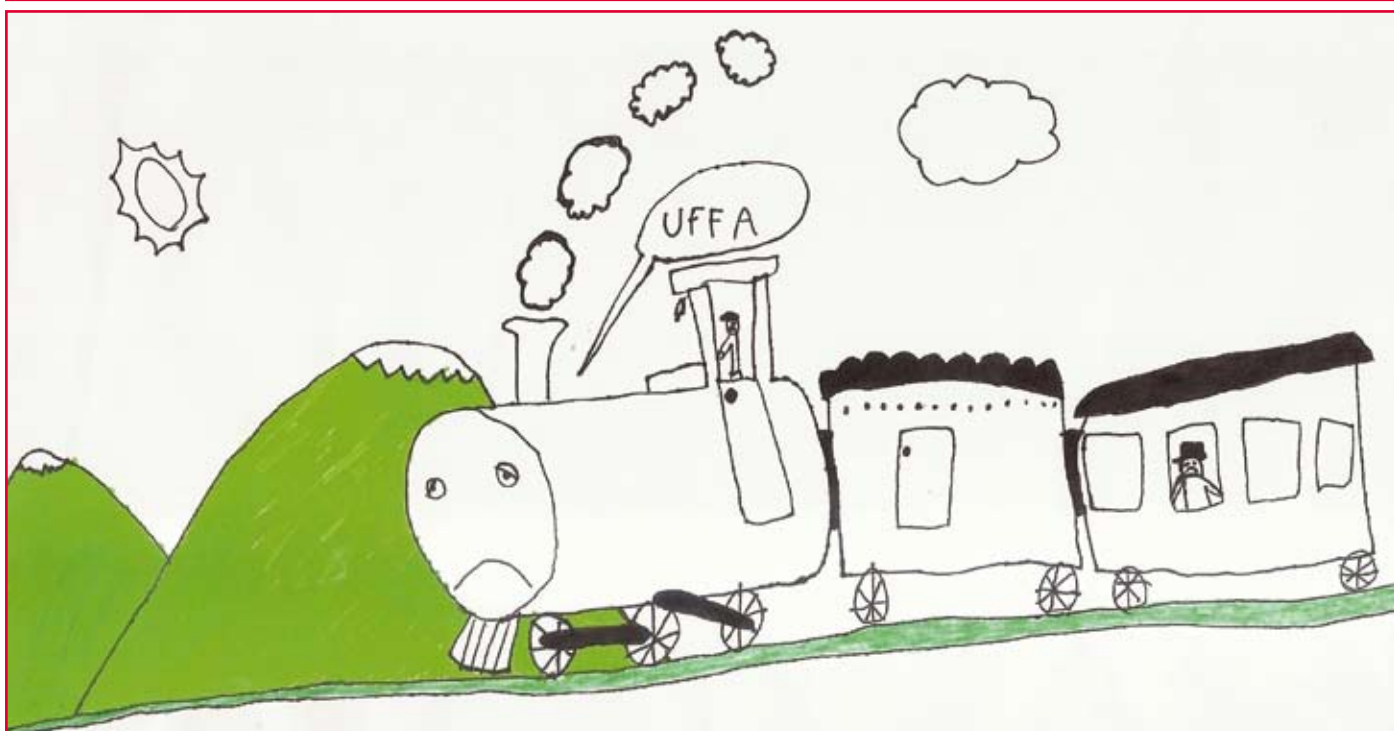
all'emersione delle malattie dovute al lavoro, per le quali, molto più che per gli infortuni, repentine variazioni di frequenza sono dovute più a modifiche procedurali, assicurative, legislative (nella definizione di ciò che si intende con 'malattia professionale') che a variazioni nella reale insorgenza di patologie tra i lavoratori. Più riflesso di atteggiamenti sociali, quindi, che conseguenza di esposizioni patologiche a fattori di rischio chimico-fisici e psicologici. Nel valutare le cause di una probabile sottostima delle malattie professionali, comunque, è necessario tener conto anche di altri fattori: ad esempio vi sono numerose categorie di lavoratori non sottoposte all'obbligo della sorveglianza sanitaria da parte del medico competente (coltivatori diretti, artigiani autonomi, «partite IVA», dipendenti pubblici), che sfuggono pertanto ai sistemi di registrazione, monitoraggio e sorveglianza epidemiologica delle ASL o dell'INAIL. Occorre anche considerare il fatto che non ovunque sono in uso sistemi per il monitoraggio e la sorveglianza delle malattie professionali o di ricerca delle malattie perdute. Come avvenuto per gli infortuni mortali, le Regioni con l'ISPESL hanno sperimentato il sistema MALPROF, a metà anni '90, per definire obiettivi e caratteristiche di un sistema di registrazione delle malattie professionali svincolato da finalità assicurative. L'attività di sorveglianza è iniziata in due Regioni (Lombardia dal 1999 e Toscana dal 2000), il sostegno del Ministero ed il Patto per la tutela della salute hanno favorito nel tempo l'adesione di altre Regioni. Alla luce di tutto questo, appaiono chiari i motivi per cui la Regione Toscana ha deciso di investire, per il prossimo futuro, sulla ricerca attiva delle malattie professionali, coinvolgendo tutti i soggetti che possono far parte della rete della prevenzione in questo ambito: oltre alle ASL, infatti, sul progetto si stanno coagulando i positivi interessi di ISPO, Agenzia Regionale di Sanità, INAIL, CeRIMP, e delle Università. È solo con il contributo e la collaborazione di tutti che sarà possibile affrontare in maniera efficace questa problematica che interessa numerose lavoratrici e lavoratori.

Daniela Volpi

Responsabile Settore Prevenzione, igiene e sicurezza sui luoghi di lavoro, Regione Toscana

Un treno carico di stress

la partecipazione attiva dei ferrovieri alla valutazione di rischi



Siamo gente che lavora in turni irregolari articolati sulle 24 ore, per 365 giorni all'anno, che spesso dimentica il giorno della settimana, ha sempre sonno arretrato e fatica ad avere una vita sociale; che ha la responsabilità di tante persone, che subisce regolamenti e orari molto rigidi e che chiama casa sempre con un sottofondo rumoroso, da punti ogni giorno diversi della carta geografica; che si trova sui treni a sopperire, giustificare con i viaggiatori e subire insieme a loro, tutti i disservizi. Un terreno fertile per studiare lo stress lavoro correlato. La nuova norma contenuta nel D. Lgs. 81/08, che obbliga le imprese alla valutazione del rischio da stress, è finalizzata al miglioramento delle condizioni lavorative attraverso l'individuazione e l'eliminazione dei fattori stressanti. Facile a dirsi, molto più difficile da realizzare, nel concreto delle realtà aziendali, dove le imprese normalmente snobbano il problema difendendo gelosamente le "loro" modalità produttive e la "loro" organizzazione del lavoro da quelle che sono considerate le indebite ingerenze sindacali o, peggio, degli RLS. Trenitalia non fa eccezione. Partecipando agli incontri per la *valutazione* ci è apparso subito chiaro che l'approccio era di tipo formale, finalizzato esclusivamente a soddisfare un obbligo burocratico: tanto

che per la valutazione del rischio stress i molti datori di lavoro aziendali hanno utilizzato lo stesso questionario standard per tutti: impiegati, macchinisti, capistazione, capitreno, verificatori e video terminalisti. E, come per magia, ha rilevato, per tutti, invariabilmente, *rischio basso!* Quasi che si fosse partiti dal risultato desiderato per ricostruire i singoli punteggi della *checklist*. Il ruolo dei medici competenti è stato pressoché nullo e la consultazione degli RLS prossima a zero, con anche contestazione disciplinare e diffida per uno di noi che aveva osato criticare il metodo. Che fare? Arrendersi o reagire? Ci siamo confrontati e organizzati, abbiamo cercato e trovato ascolto in alcuni specialisti sensibili ai temi del lavoro – il prof. Vezio Ruggieri e la psicologa, Laura Marrucci, della cattedra di Psicofisiologia clinica, Facoltà di Psicologia, dell'Università di Roma, "La Sapienza" e il dott. Giuseppe Petrioli, della ASL Firenze 10 – insieme ai quali abbiamo avviato una vera e propria ricerca scientifica, facendo rivivere il prezioso art. 9 dello Statuto dei Lavoratori, attraverso gruppi omogenei di macchinisti e capitreno utilizzando anche, come veicolo informativo, la rivista storica dei macchinisti, *ancora In Marcia!* Il confronto tra lavoratori, partito da esperienze e riflessioni diverse, ha dato corpo e sostanza a problemi,

aspettative e frustrazioni comuni e si è arricchito con le differenze di genere, d'età e di provenienza geografica. È servito a dare a molti di noi una più precisa conoscenza della materia, a valorizzare la soggettività, quale elemento centrale per individuare i fattori di stress e come sentinella delle patologie correlate. Così è nato il progetto "*Un treno carico di stress*", una ricerca finalizzata a mettere a fuoco i fattori specifici che generano stress nel nostro lavoro, così atipico, mediante la consultazione di un grande numero di colleghi. Uno studio che non sostituisce affatto la valutazione dei rischi, obbligo del datore di lavoro, ma si propone sia come contributo alla validazione di strumenti di misurazione dello stress lavoro correlato che alla costruzione collettiva di un "piano di miglioramento" da rivendicare parallelamente all'adeguamento del DVR, al fine di modificare, concretamente, in meglio la nostra vita lavorativa. Grazie alla Regione Toscana e a questo "*bollettino*" abbiamo anche l'occasione di divulgare la nostra esperienza che mettiamo a disposizione come riferimento per sollecitare tutti i lavoratori e tutti gli RLS a non rassegnarsi ma farsi parte attiva nella promozione di iniziative a tutela della salute e della sicurezza.

Revisione della metodologia di valutazione rischio stress lavoro correlato (S.L.C) del gruppo di lavoro della Regione Toscana alla luce delle indicazioni della commissione consultiva

La circolare ministeriale del 17 novembre 2010 sullo stress lavoro correlato rappresenta la volontà di mantenere i principi tradizionali della prevenzione anche su questo rischio emergente. Allo stesso tempo, essendo il prodotto dell'attività della Commissione Consultiva che vede fra i suoi membri rappresentanze sociali ad interessi diversi, è anche il risultato della mediazione di indicazioni scientifiche rispetto alle differenti posizioni dei vari partecipanti.

Le linee di indirizzo della Regione Toscana hanno preso ispirazione dalla cultura della medicina del lavoro sullo stress lavoro correlato tenendo in considerazione anche le indicazioni dell'Accordo Europeo 2004 al quale il Dlgs 81/2008 e s.m.i. fanno riferimento. Il modello tentava un approccio differenziato per le piccole imprese e un approfondimento progressivo in funzione della differente dimensione del rischio.

Tentando di combinare i due approcci che vengono proposti per la valutazione dello stress lavoro-correlato, cioè quello oggettivo e soggettivo, le linee di indirizzo della regione toscana hanno utilizzato due modelli che hanno avuto già esperienze applicative in medicina del lavoro: il metodo delle congruenze organizzative di Maggi e il questionario per lo stress realizzato sul modello proposto da Karasek. Il primo è un metodo che negli anni passati è stato utilizzato per lo studio degli infortuni sul lavoro ed è utilizzabile per valutare tutti i tipi di rischio compreso quello legato allo stress. Un altro argomento a favore della scelta di questo metodo è che l'elenco delle malattie professionali per le quali è obbligatoria la denuncia, quando parla del Disturbo dell'Adattamento e del Disturbo Post Traumatico da Stress, fa riferimento al rischio di costrittività organizzative, concetto presente nel modello utilizzato. Il secondo fornisce uno strumento sul quale si sono basati la maggior parte degli studi sul danno da stress lavorativo e fra i questionari è uno dei più facilmente adattabili a vari ambienti di lavoro. Il modello di studio dello stress su cui si basa il questionario di Karasek è aderente a quello richiamato dalla definizione di stress lavoro correlato dell'Accordo Europeo a cui il decreto 81 fa riferimento, si basa infatti sullo squilibrio fra le richieste che vengono fatte al lavoratore e il controllo che ha sulla sua attività. Utilizzando strumenti e metodi con ampio riscontro nella letteratura della prevenzione, le linee di indirizzo, proposte prima della circolare, conservano nei loro elementi fondamentali la loro validità. Necessitano peraltro di alcuni adattamenti per rispondere in maniera adeguata alle indicazioni della circolare.

La circolare divide in due fasi la valutazione, una preliminare e una di approfondimento. In questo aspetto conserva il principio dell'approccio graduale alla valutazione. Non è più prevista l'individuazione iniziale della presenza di situazioni di pericoli che potevano produrre stress sulla base della quale si potesse decidere di procedere o meno alla valutazione; questa fase corrispondeva al primo passaggio del metodo toscano.

La valutazione preliminare consiste nella rilevazione di indicatori oggettivi e verificabili appartenenti alle famiglie degli eventi sentinella, dei fattori di contenuto del lavoro e dei fattori del contesto del lavoro. La circolare fornisce esempi di fattispecie appartenenti a queste famiglie e precisa che per i fattori di con-

testo e contenuto occorre sentire i lavoratori e/o i RLS/RLST. La circolare però non ritiene importante questo coinvolgimento per il rilievo degli eventi sentinella, perché in questo caso si fa riferimento a fattori che l'azienda già raccoglie per altri scopi e in ogni caso si tratta di elementi che sono "più oggettivi" e che è possibile verificare.

La valutazione preliminare richiesta dalla Circolare della Commissione Consultiva potrebbe essere, con alcune integrazioni, interpretata adeguatamente dalla fase intermedia della proposta Toscana. Sono compresi strumenti di indagine che occupandosi della Gestione e Organizzazione del Lavoro coprono, seppur considerando gli interventi preventivi effettuati dall'azienda, fattispecie del Contenuto e del Contesto del lavoro richiesti dalla circolare. In questa fase era già previsto il rilievo degli eventi sentinella nel metodo della nostra regione.

Il terzo livello del metodo toscano costituiva la valutazione del rischio vera e propria ed utilizzava strumenti che avevano alla base i modelli citati delle congruenze organizzative e di Karasek. Il gruppo di lavoro per lo stress lavoro correlato della Toscana ritiene che l'applicazione di questi strumenti risponda ai requisiti della norma. Rappresenta inoltre uno dei pochi metodi partecipati che preveda una scomposizione in fasi della attività lavorativa e in cui il giudizio dei soggetti aziendali rappresentativi (datore di lavoro, dirigenti, preposti, RSPP, RLS, lavoratori esperti) viene raccolto in maniera indipendente e poi pesato successivamente con quello degli altri. Proprio per queste caratteristiche il metodo può rappresentare un utile approfondimento delle criticità emerse dalla valutazione preliminare fatta per area omogenea e un aiuto a mirare i piani di intervento nonché il successivo monitoraggio di verifica.

Il gruppo di lavoro sullo s.l.c. della Regione Toscana ritiene inoltre che, anche se la circolare non prevede differenze per le aziende fino a 10 lavoratori, dato che fino al giugno 2012 per questa tipologia di aziende è possibile utilizzare l'autocertificazione, non ci possa essere per lo stress un trattamento diverso. Rimane però per il datore di lavoro l'onere di rendere conto dei criteri adottati per la valutazione e a questo scopo quanto previsto dal metodo toscano in maniera opzionale, come il questionario inglese breve dell'HSE (organo di supporto alla Commissione per la Salute e Sicurezza sul lavoro inglese), dovrà essere adottato sempre prevedendo intervista a dirigenti, intervista a singoli lavoratori, intervista ai lavoratori durante riunioni di gruppo, esame della documentazione aziendale, osservazione diretta (sopralluoghi). Sarà necessario prevedere l'inserimento di elementi assenti nella valutazione con metodologia HSE: assenze per malattia, turnover, procedimenti e sanzioni, segnalazioni dal medico competente. Inoltre la parte preliminare del metodo toscano, che prevedeva il rilievo di alcune caratteristiche per includere l'azienda fra quelle a maggior rischio di stress e non più utilizzata come fase discriminante, servirà alle piccole imprese per raccogliere alcune informazioni che la normativa richiede.

Esistono in ogni caso alcuni punti che gli RLS possono utilizzare come riferimento per la loro partecipazione alla valutazione del rischio dell'azienda:

DOSSIER - Il rischio stress lavoro correlato

- Verificare congruità cronoprogramma con le caratteristiche e dimensioni dell'azienda.
- Verificare il coinvolgimento del medico competente come mediatore del datore di lavoro fase di valutazione soggettiva anche nel caso in cui ci si rivolga a consulente esterno.
- Verificare che la valutazione del rischio s.l.c non sia stata effettuata solo attraverso strumenti "soggettivi".
- Verificare gli strumenti per la valutazione soggettiva che dovrebbero appartenere a quelli dedicati alla medicina del lavoro e dovrebbero essere strumenti validati da esperienza scientifica.
- Verificare che per gli aspetti di contesto e contenuto siano sentiti i lavoratori e/o i RLS/RLST.

La circolare propone entro un periodo di due anni di effettuare un monitoraggio sulle esperienze fatte nelle varie regioni italiane con le indicazioni metodologiche fornite dal documento stesso. Questo consentirà di chiarire alcuni aspetti critici della gestione dello stress lavoro correlato, rischio nuovo per l'applicazione di molti adempimenti tecnici che la recente normativa sulla sicurezza richiede. In questo periodo anche il gruppo di lavoro della Regione Toscana potrà verificare l'applicazione del metodo proposto.

Rodolfo Buselli

*Centro per lo studio dei Disturbi da Disadattamento Lavorativo
Università degli Studi di Pisa*

Domenico Sallese

Direttore Dipartimento della Prevenzione Az.USL 8 Arezzo

Il disagio psicosociale in ambito assicurativo: andamento del fenomeno

Le patologie da disagio psico-sociale, non comprese nelle Tabelle emanate con D.M.9 aprile 2008 (Nuove tabelle delle malattie professionali nell'industria e nell'agricoltura), possono essere tutelate dall'INAIL come malattie non tabellate.

La banca dati dell'Ente assicuratore rappresenta perciò un'importante fonte di notizie per la comprensione del fenomeno, anche se si tratta di un osservatorio parziale in quanto i dati sono limitati ai casi più gravi. Per questa, come per tutte le malattie causate dal lavoro, la tutela assicurativa agisce, infatti, solo quando il rischio lavorativo ha determinato una malattia acuta o cronica, non essendo prevista una tutela per le condizioni di

"disagio" o "malessere" transitori, che senza dubbio rappresentano le situazioni più frequenti in questo ambito. Spesso, peraltro, l'assenza di "riscontri oggettivi" alle dichiarazioni del lavoratore e quindi di prove della sua esposizione al rischio, rende difficile il riconoscimento del nesso causale e quindi della natura professionale della malattia.

Le denunce di Malattia Professionale nel quinquennio 2005-2009 hanno mostrato una crescita costante, con un incremento sensibile soprattutto nell'ultimo anno (+ 15,7%) che, come era da attendersi, ha riguardato prevalentemente le malattie non tabellate ed in particolare quelle osteo-articolari e muscolo tendinee (Fig. 1).

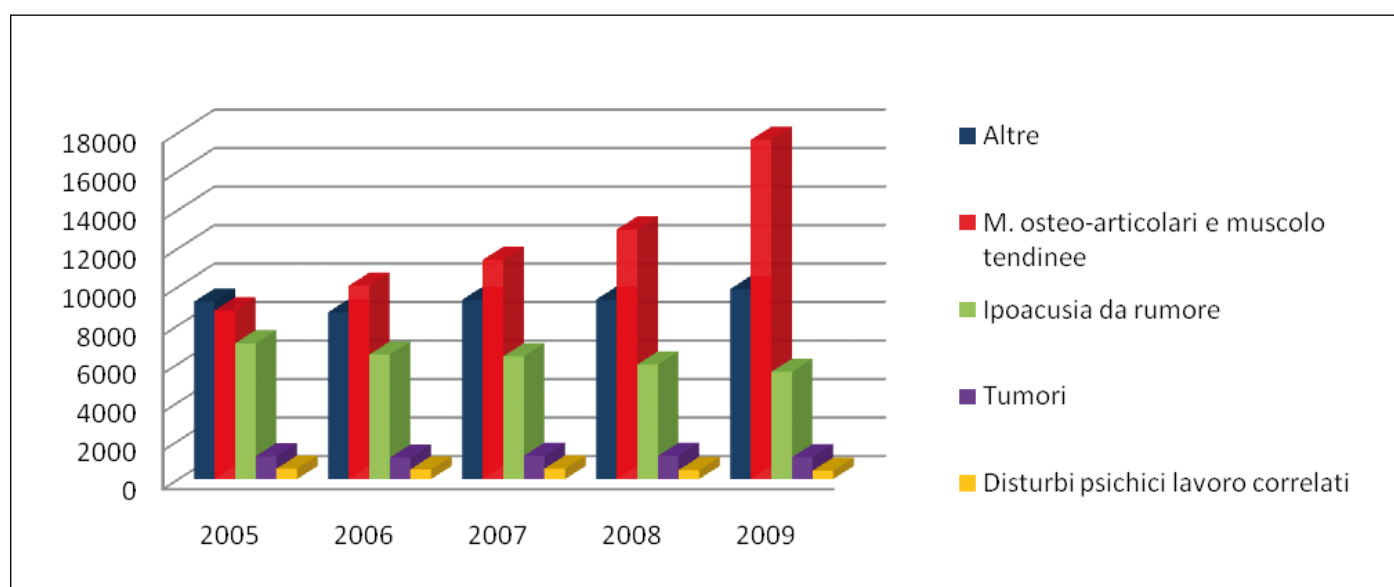


Fig. 1 Malattie Professionali denunciate nel periodo 2005-2009 (Dati pubblicati nel luglio 2010)

DOSSIER - Il rischio stress lavoro correlato

Per quanto riguarda i “disturbi psichici lavoro correlati”, dopo il trend in crescita che aveva caratterizzato i primi anni del 2000 e la sostanziale stabilità del periodo successivo, le denunce appaiono in diminuzione (Tab.1).

Il fenomeno quindi, sotto il profilo assicurativo, sembra essersi stabilizzato, nonostante sia ancora molto viva l’attenzione al problema da parte di coloro che si occupano della tutela della salute in ambito lavorativo.

GESTIONE	ANNO DENUNCIA					TOTALE
	2005	2006	2007	2008	2009	
Agricoltura	3	3	6	2	3	17
Industria e servizi	518	490	509	446	407	2370
Dipendenti conto stato	24	21	36	25	27	133
TOTALE	545	514	551	473	437	2520

Tab. 1 Disturbi psichici lavoro correlati: tipo di gestione ed anno di denuncia

Una recente rilevazione dei casi denunciati in Toscana ha consentito di accertare che dal 01 gennaio 2001 al 31 dicembre 2008 alle Sedi Inail della Regione sono pervenute complessivamente 232 denunce di patologie psichiche da costrittività organizzativa, delle quali 42 (18,1 %) sono state ammesse alla tutela assicurativa. Di questi casi 121, pari al 52% del totale, sono stati denunciati alla sede del capoluogo di regione.

Dall’analisi dei dati emerge chiaramente che a denunciare tali patologie sono soprattutto soggetti di sesso maschile (oltre il 50%) in età lavorativa ed anagrafica piuttosto avanzate, in particolare ultracinquantenni. Pertanto i dati suggeriscono, in ambito preventivo, la necessità di una particolare attenzione ai lavoratori in questa fascia di età, evidentemente più “sensibili” alla problematica in discussione.

Per quanto riguarda il settore lavorativo i dati individuano nel terziario, nella Pubblica Amministrazione e nei Servizi, gli ambiti maggiormente interessati; la mansione impiegatizia è quella più rappresentata (Fig. 2).

Le entità patologiche riscontrate sono caratterizzate in prevalenza da disturbi della sfera psichica (ansia, depressione del tono dell’umore, turbe del sonno) e più raramente da sintomi psico-

somatici di tipo cardiovascolare e gastrointestinale; in un elevato numero di casi (circa l’80%) è residuo un danno permanente indennizzato in capitale (danno biologico compreso fra 6% e 15%).

L’analisi approfondita dei casi denunciati in Regione ha evidenziato che il demansionamento, la marginalizzazione delle mansioni lavorative e le forme esasperate di controllo hanno rappresentato le situazioni disfunzionali che più frequentemente hanno indotto al giudizio positivo.

In generale sono emerse situazioni di conflittualità, profonda insoddisfazione e comunque disagio, indotti da una radicale modificazione dell’organizzazione del lavoro, verosimilmente repentina e non condivisa, piuttosto che situazioni di vessazioni preordinate e conclamate.

Si ha motivo di ritenere pertanto che, nei casi esaminati, sia mancata quell’attenzione alla qualità del clima organizzativo e dei rapporti interpersonali nell’ambiente di lavoro che avrebbe consentito di cogliere precocemente i segnali di disagio e sofferenza dei lavoratori e quindi di porre in atto tempestivamente gli interventi necessari ad evitare l’evoluzione dei disturbi in quadri di franca patologia.

Emilia Vanni, Laura Parrini
INAIL - Sovrintendenza Medica Regionale Toscana

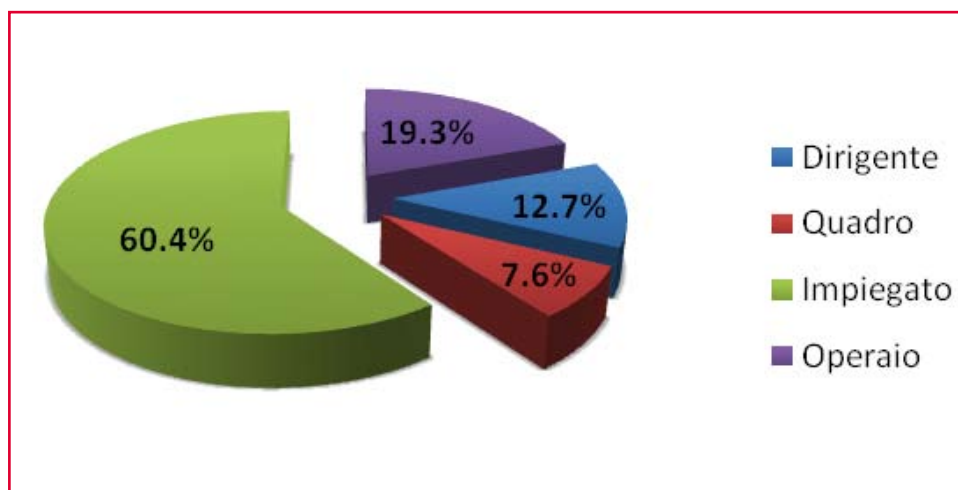


Fig. 2 Disturbi psichici lavoro correlati: distribuzione per qualifica

L'attività del centro per il disadattamento lavorativo dell'azienda ospedaliero universitaria pisana: metodo operativo e rapporti col territorio

Il centro per lo studio dei disturbi da disadattamento lavorativo ha iniziato la sua attività nel 2002, operando sul modello e sui protocolli proposti dall'analogo centro operante all'interno della Clinica del Lavoro di Milano. Nel centro vengono esaminati pazienti che richiedono una valutazione per disturbi da disadattamento lavorativo di varia natura attraverso la somministrazione di un protocollo che si svolge in regime di day hospital o ambulatoriale nell'arco di due giorni a partire dall'ammissione. Il protocollo prevede un approccio multidisciplinare che si avvale delle prestazioni di un medico del lavoro, di uno psichiatra e di uno psicologo.

In otto anni di attività sono stati valutati circa 1000 casi le cui caratteristiche sono un'interessante occasione per definire meglio criteri di diagnosi e di valutazione del nesso causale, oltre che descrivere le caratteristiche dei quadri patologici.

Dei casi esaminati nel centro ci sono state due occasioni di osservazione con due gruppi rispettivamente di 109 e 104 pazienti, esperienze che si sono tradotte in pubblicazione scientifica. In entrambe le situazioni le diagnosi cliniche più frequenti sono state il Disturbo dell'Adattamento e la Depressione Maggiore. Per quanto riguarda le cause scatenanti la situazione di disagio lavorativo sono state riferite dai pazienti con maggior frequenza l'incompatibilità nei rapporti interpersonali e il mancato accordo su procedure e strategie aziendali.

Al centro per lo studio dei disturbi da disadattamento lavorativo dell'Azienda Ospedaliero Universitaria Pisana giungono pazienti

inviati da diversi soggetti della prevenzione operanti sul territorio: medici competenti, medici dei servizi, medici dei patronati, medici INAIL, medici di famiglia. Il centro dopo la valutazione fornisce al paziente una documentazione, che in alcuni casi il paziente utilizza per proprio conto rivolgendosi al servizio di prevenzione sui luoghi di lavoro, in altri il contatto è diretto con il medico dell'ente di appartenenza che attraverso un confronto con il centro è in grado di orientare il proprio intervento sulla base delle evidenze emerse dalla gestione multidisciplinare del caso in questione. Il centro inoltre si è reso promotore di alcune iniziative formative che hanno messo a conoscenza i professionisti delle caratteristiche delle condizioni lavorative e dei settori in cui hanno operato i pazienti che hanno avuto disturbi da disadattamento lavorativo. Questo può consentire di ottimizzare gli interventi preventivi riconoscendo precocemente le criticità che le diverse situazioni occupazionali hanno, di volta in volta, presentato. Questa esperienza di formazione e consulenza è stata in grado di coniugare in alcune circostanze tutti gli aspetti della prevenzione, dal momento ispettivo fino alla valutazione previdenziale.

Centro per i Disturbi da Disadattamento Lavorativo
Ambulatorio di Medicina del Lavoro
 Azienda Ospedaliero Universitaria Pisana
 Via Boschi, 37 56100 - Pisa
 Tel. 050/993707

L'esperienza del Dr. Luca Vannuccini presso lo Sportello per il Benessere Lavorativo della Provincia di Arezzo

A partire dal 2007 e sino al 2010 il Dr. Vannuccini, Medico Competente della Az. USL 8 di Arezzo è stato membro dell'équipe dello "Sportello Antimobbing", trasformatosi poi in "Sportello per il Benessere Lavorativo". I servizi offerti dallo "Sportello" sono gratuiti e fruibili per i Lavoratori dipendenti operanti nella Provincia di Arezzo (Settori: Pubblico e Privato). Gli accessi in tre anni sono stati 102, l'80% dei casi ha riguardato problematiche di tipo contrattuale, il 16,5% problematiche inerenti le relazioni interpersonali, il 3,5% problematiche mobbing correlate. (Fonte dati: "Sportello" della Provincia di Arezzo).

La quasi totalità dei lavoratori è disinformata sul significato intrinseco del termine "mobbing"; situazioni di costrittività organizzativa, conflittualità relazionali con Datore di Lavoro e colleghi, problemi di natura contrattuale, mancanza e cambiamento di supporto organizzativo, elevata competitività, dinamiche di gruppo respingenti sono accomunate impropriamente al mobbing. Alcuni Lavoratori hanno portato allo "Sportello", problematiche personali (conflittualità familiari e disagio psicologico), preesistenti alla situazione lavorativa. Il mobbing è l'epifenome-

no dello stress lavoro correlato (distress), ma è riconducibile ad atti e azioni continuate nel tempo, compiuti con intenzionalità vessatoria: (offese, calunnie, diffamazioni, lesioni alla dignità personale, derisioni sullo stato psico fisico, sovraccarico di lavoro intenzionale, compiti inadeguati rispetto al ruolo ricoperto, svalutazione dei risultati ottenuti...). Si sottolinea che la diagnosi di mobbing è molto complessa e che purtroppo la maggior parte dei lavoratori mobbizzati, sceglie il silenzio e non denuncia per il timore di ritorsioni.

Alcuni Organi di stampa utilizzano il termine mobbing come vessillo, distorcendone spesso il significato: la Campagna Mediatica /Divulgativa dovrebbe invece rispondere a criteri di appropriatezza ed essere concordata con i Dipartimenti di Prevenzione delle ASL.

Claudia Palumbo
 Dipartimento di prevenzione Az. USL 8 Arezzo

Differenze di genere nel rischio stress lavoro correlato

Il decreto legislativo 81/08 e sue modifiche ha introdotto all'art. 28 comma 1, l'obbligo, e non solo l'opportunità, di eseguire le valutazioni di rischio tenendo conto delle differenze di genere oltre a quelle legate all'età, alla provenienza da altri paesi e quelle connesse con le diverse tipologie contrattuali; inoltre tali valutazioni devono riguardare tutti i rischi per la salute e la sicurezza dei lavoratori compresi quelli collegati allo stress lavoro correlato e quelli riguardanti le lavoratrici in stato di gravidanza. È evidente che il legislatore ha volutamente richiamato la specificità della diversa risposta agli stessi rischi da parte della lavoratrice rispetto al lavoratore medio. Occorre pertanto che sia preso in considerazione l'impatto e l'analisi di tutti i rischi, ed in particolare di quello psico-sociale, in maniera differenziata tra i lavoratori e le lavoratrici con un sistema "a matrice" ovvero tenendo separate le valutazioni fatte sulla base del genere. Tali indicazioni sono scaturite dalla strategia comunitaria per la salute e la sicurezza sul luogo di lavoro 2002-2006 che ha iniziato a introdurre il tema della differenza di genere come strategico rispetto agli obiettivi di sicurezza e salute. Questo orientamento è stato poi confermato con il Piano Strategico 2007/2012. Anche l'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) nel documento del 23 maggio 2007 si è preoccupata di definire l'equità di genere nella salute e si prefigge alcuni obiettivi importanti: formulare strategie nazionali per includere il genere nei programmi e nella ricerca nazionale; formare e informare sulla promozione dell'equità di genere e la salute della donna; sostenere e promuovere la ricerca e la formazione di genere in tutte le sedi istituzionali nazionali e internazionali; includere la prospettiva di genere a tutti i livelli e in tutti i campi della ricerca compreso quello epidemiologico e statistico.

Per quanto riguarda in particolare lo stress lavoro correlato emergono differenze significative tra le lavoratrici, rispetto ai lavoratori, in quanto spesso sono addette a lavori a maggior rischio psichico, talora poco qualificati, con elevato peso emotivo, a rischio di molestie sessuali, discriminazione, orari di lavoro inadeguati al doppio peso del lavoro domestico, turni notturni etc.. In questi

casì l'acquisizione dei dati sugli effetti (questionari, valutazione soggettività, sintomi etc) deve necessariamente avvenire in maniera disaggregata rispetto al genere e costituisce il primo indispensabile passo per lo studio dei rischi lavorativi in ottica di genere. Occorre pertanto che nella valutazione dei rischi siano considerati i rischi per la salute e per la sicurezza chiedendo ad ogni lavoratore, donna e uomo, quali problemi incontra nel suo lavoro e che siano analizzati in maniera separata tra i lavoratori e le lavoratrici, compreso il personale femminile addetto alle pulizie e agli altri servizi, il personale ad orario ridotto, temporaneo o interinale etc. Alcuni dati (Eurispes 2005) indicano con evidenza che il grado di insoddisfazione delle donne sul lavoro è superiore a quello degli uomini (59% contro il 41% degli uomini intervistati) e, rispetto alle tipologie contrattuali, possiamo citare come esempio di maggiore percezione del rischio stress lavoro correlato il fatto che le donne con contratti a termine o comunque "atipici" (prevalenti tra le lavoratrici rispetto ai lavoratori) manifestino un maggiore disagio legato alla scarsa stabilità professionale rispetto agli uomini dal momento che il 32,8% di lavoratrici con tali contratti ritengono elevata l'influenza della atipicità del rapporto di lavoro sulla possibilità di fare un figlio a fronte di un dato maschile con gli stessi contratti del 27%.

È fondamentale quindi che gli RLS si preoccupino di incoraggiare le donne a segnalare gli eventuali problemi di stress lavoro correlato e di verificare nel documento di valutazione di rischio se sono correttamente analizzate le attività svolte dalle lavoratrici, evitando pregiudizi legati al genere nell'attribuire una priorità alta, media o bassa ai rischi e promuovendo per quanto possibile la partecipazione delle donne alla valutazione dei rischi. Per far ciò occorre che tutti i lavoratori e le lavoratrici abbiano una formazione adeguata sulle problematiche legate al genere e siano messi in grado di disporre di informazioni sufficienti. Tale approccio deve essere ovviamente mantenuto anche nei casi di cambiamenti organizzativi.

Oriana Rossi

Dipartimento di Prevenzione Az. USL 6 Livorno



Malattie professionali e stress lavoro correlato

2011: la Regione Toscana impegnata direttamente

L'impegno della Regione Toscana, in tema di salute e sicurezza nei luoghi di lavoro, per il 2011 segue il filo dell'attuale Piano Sanitario regionale, il quale attraverso Piani mirati prevede specifici ambiti di intervento, relativi a comparti e interventi diversificati. L'attività per l'anno corrente sarà indirizzata verso alcune aree che necessitano di attenzione specifica quali la ricerca attiva delle malattie professionali, l'informazione e l'assistenza alle micro imprese, il rischio chimico, la promozione di iniziative a tutela degli attori della prevenzione, con particolare attenzione alle figure contrattualmente e socialmente più deboli e, per ultimo, non per importanza, la valutazione del rischio stress sui luoghi di lavoro. La Giunta regionale si è, infatti, impegnata con la delibera n. 247 dell'11 aprile 2011 ad investire strutture e risorse in una serie di progetti specifici. Già sono in fase avanzata le iniziative per porre sotto la lente di ingrandimento il fenomeno degli infortuni e delle malattie professionali; operando a favore di una intensificazione ed una maggiore efficacia delle attività di inchiesta su questi tragici fenomeni, sarà possibile un sensibile miglioramento delle condizioni dei lavoratori: sia nella fase di prevenzione, per l'incremento atteso delle capacità di intervento degli Organi di vigilanza che, successivamente, nell'approntare i procedimenti di tutela in ambito

assicurativo e di medicina legale. Inoltre la più corretta conoscenza del fenomeno, agevererà anche l'individuazione di eventuali responsabilità penali con un effetto deterrente riguardo la violazione delle norme. È nata così una Commissione, presieduta dal Procuratore Generale della Corte d'Appello di Firenze Dr Beniamino Deidda e composta dalla Regione Toscana, dai Dipartimenti di prevenzione delle Asl, dai Procuratori della Repubblica e da Inail, per uno studio - rivelatosi molto complesso - circa le inchieste infortuni e malattie professionali. Lo scopo è la definizione di un Protocollo d'intesa che probabilmente verrà firmato entro l'estate, per ricentrare, sostanzialmente, l'attività dei Servizi PISLL delle Asl a quanto dettato dalla legge di riforma sanitaria del 1978. Data la drammaticità del fenomeno, per la Regione, l'impegno contro le malattie professionali non è solo un obbligo derivante dalla legge ma rappresenta un impegno moralmente irrinunciabile.

È noto che gran parte del territorio produttivo toscano è costituito da micro imprese le quali faticano ed affrontare, ma a volte anche solo a conoscere, gli adempimenti previsti: ecco dunque che si stanziavano risorse per sperimentare ed attuare soluzioni sul territorio regionale.

Un progetto riguardante il rischio chimico è previsto nell'ambito dell'attività annuale; in effetti la normativa sul REACH è

entrata in vigore da poco, ed è opportuno promuovere la conoscenza sul tema.

La precarietà, l'immigrazione, la crisi economica, l'esternalizzazione delle lavorazioni verso imprese piccole o individuali rendono agli attori della prevenzione sempre più difficile operare. A questo tema sarà dedicata una speciale attività regionale con lo scopo di fornire strumenti di conoscenza e supporti informativi.

La valutazione del rischio stress lavoro correlato rappresenta l'argomento principe di questo numero, anche a fronte della recente emanazione di linee guida in proposito da parte della Commissione consultiva permanente ex art.6 del d.lgs. 81/08. La Regione ha ritenuto opportuno impegnarsi su tale fronte, e valuterà due progetti relativi alla valutazione del rischio stress nel comparto del trasporto pubblico su gomma e nell'ambito del trasporto ferroviario. In quest'ultimo caso si tratta di un importante esempio di collaborazione tra gli RLS, l'Università La Sapienza di Roma e il coinvolgimento diretto di molti ferrovieri, che potrà dar vita alla sperimentazione di uno strumento di individuazione dei fattori di rischio stress nei macchinisti e capitreno.

Stella Lanzilotta

Settore Prevenzione Igiene e Sicurezza nei Luoghi di Lavoro Regione toscana

Cosa può fare l'RLS?

1. Verificare se nella valutazione dei rischi sono stati considerati tutti i rischi da stress lavoro correlato ovvero sono state identificate tutte le condizioni oggettive di rischio tramite utilizzo di check list ad hoc
2. verificare se la percezione dello stress dei lavoratori e lavoratrici è stata valutata in modo strutturato (questionario di rilevazione della percezione)
3. verificare che siano analizzati separatamente i lavoratori e le lavoratrici e che sia stato incluso anche il personale ad orario ridotto, temporaneo o interinale
4. verificare la partecipazione e il coinvolgimento attivo di tutti i soggetti della prevenzione: Datore di Lavoro, RSPP, RLS, MC, oltre ad eventuali altri soggetti interni/esterni (consulenti, psicologi etc) alla valutazione del rischio
5. essere consapevoli della necessità che sia coinvolta la dirigenza in maniera attiva in quanto fondamentale per l'ascolto e la promozione di un clima positivo e comunicativo aziendale
6. incoraggiare le donne a segnalare i problemi che, secondo loro, possono influire sulla loro sicurezza e salute sul lavoro
7. proporre misure di prevenzione sia come modifiche organizzative sia con l'attivazione di specifici momenti di comunicazione e di formazione al fine di migliorare i processi, le condizioni e l'ambiente di lavoro nonché la consapevolezza e la comprensione da parte di tutti nei confronti dello stress, delle sue cause e del modo in cui affrontarlo.

Oriana Rossi

Dipartimento di Prevenzione USL 6 Livorno

DAL TERRITORIO

Il difficile equilibrio tra esigenze di vendita e lavorare in un supermercato

La **valutazione dei rischi sul luogo di lavoro** è un aspetto importante ma ancora tutto nuovo e poco esplorato almeno per alcune tipologie di rischi. Dal **gennaio 2011** è obbligatoria per i **datori di lavoro** la valutazione dei rischi **da stress lavoro correlato**, un ulteriore passo avanti nella tutela della salute dei lavoratori.

La valutazione del rischio da stress lavoro-correlato è parte integrante della valutazione dei rischi e viene effettuata (come per tutti gli altri fattori di rischio) dal datore di lavoro avvalendosi del Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione (RSPP) con il coinvolgimento del medico competente, ove nominato, e previa consultazione del **Rappresentante dei Lavoratori per la Sicurezza (RLS/RLST)**.

Il settore della grande distribuzione ricopre un ruolo di grande importanza sia dal punto di vista economico che occupazionale. Un'analisi dettagliata dei posti di lavoro può mettere in evidenza come anche lavori apparentemente innocui come quello di **addetto alle casse di un supermercato** possano nascondere insidie se non vengono presi i giusti provvedimenti. Assieme ad un RLS del settore abbiamo identificato alcuni rischi caratteristici della postazione di lavoro.

A parte i rischi di origine ergonomica (esecuzione di movimenti ad alta ripetitività, periodi di recupero inadeguati, assunzione di posture incongrue; talvolta l'uso eccessivo di forza) con possibili riscontri di patologie a carico degli arti superiori, ci sono numerose condizioni di stress lavoro correlato per gli addetti alle casse:

- verifica ottica e al tatto delle monete cartacee (nel supermercato in esame le casse non sono dotate di lettore banconote);
- necessità di distinguere le diverse promozioni in atto al supermercato (es. buoni regalo, ricariche telefoniche, lotterie, buoni sconto, ecc. che talora comportano diverse procedure ed emissione di più scontrini);
- controllare e verificare prodotti acquistati in altri reparti (dotati di cassa propria);
- verifica delle borse portaspesa precedentemente acquistate;
- richiesta documenti qualora ci sia il sospetto di acquisto di alcolici da parte di minori;
- togliere antitaccheggi, osservare la compatibilità del prezzo della merce acquistata;
- procedure diverse secondo il tipo di pagamento effettuato (contanti, bancomat, carte di credito con richiesta di documen-

to identificativo);

- bisogna accertarsi che non rimangano dei prodotti sotto altra merce pesante lasciata nel carrello;

- accertarsi se il tessile sia del cliente o è stato acquistato o se c'è altra merce non pagata nei passeggeri, ecc.

Il lavoratore in sintesi oltre che cassiere deve svolgere di fatto anche una vigilanza sulla merce, ed è sua una eventuale responsabilità nel non accorgersi di possibili variazioni di prezzi, dei pesi dei prodotti ortofrutta, ed altro.

È da notare che chi presta servizio alle casse (soprattutto quelle cosiddette veloci) deve avere un ritmo di lavoro tale da garantire un passaggio veloce della clientela (sulla quale si potrebbe fare tutta un'altra disamina in quanto a fonte di stress come ad esempio il pericolo di aggressioni verbali e fisiche, ecc.).

La valutazione dell'esposizione a questo rischio per gli addetti alle casse implica poi un'attenta **analisi dell'organizzazione del lavoro**: tipologia di turni e distribuzione nell'arco della settimana. Il rilevamento dei dati per la valutazione va fatta raccogliendo **dati aziendali** e analizzando **videoriprese** dei cassieri al lavoro.

Tra le informazioni in possesso dell'azienda si potranno raccogliere dati su turni di lavoro, afflusso medio di clienti per operatore/cassa, numero medio di pezzi passati allo scanner per operatore/cassa nell'arco del giorno, della settimana, ecc. Le videoriprese forniranno invece dati sulla lunghezza del ciclo di lavoro, sulla lunghezza dei tempi di recupero, sulla ripetitività e qualità dei movimenti effettuati ecc.

Laddove i **lavoratori** risultino **esposti a rischi medio-alti**, il datore di lavoro dovrà pertanto procedere alla **riprogettazione dei posti di lavoro**, oltre a **riorganizzare orari e turni, fornire adeguata formazione e informazione** ai lavoratori, che dovranno inoltre essere sottoposti a sorveglianza sanitaria



USL1

Massa Carrara

Referente:

Gianni Trevisan

Cristina Rognini

☎ 0585/657928

g.trevisan@usl1.toscana.it

c.rognini@usl1.toscana.it

☎ 800 487328

DAL TERRITORIO

Cartotecniche: zone di imbocco fra rulli, dalla sicurezza teorica alla sicurezza pratica

Potrebbe apparire anacronistico parlare di un rischio che l'innovazione tecnologica ed il rinnovo del parco macchine dovrebbero aver fatto sparire. Effettivamente, quasi tutte le macchine per la trasformazione della carta operanti nel nostro territorio appaiono "a norma", e, nella maggior parte dei casi, marcate CE. Tuttavia uno stillicidio di 3-4 infortuni all'anno per afferramento da zone di imbocco ha riportato all'attenzione questa problematica e ci ha portato ad affrontare il problema sia con interventi ispettivi, sia analizzandolo in una serie di incontri con alcuni costruttori di macchine, con RLS ed Aziende. La lettura dei dati rende l'immagine di una realtà nella quale sono abbastanza rispettati gli aspetti formali (richiesta di seguire procedure), ma la formazione e l'addestramento non sempre sono specifici per la macchina, e comunque di fatto si effettuano operazioni di manutenzione e/o regolazione con rulli in movimento, ed infortuni con lesioni alle mani dovute ai rulli sono relativamente frequenti.

Da quanto scaturito negli incontri e dallo studio della normativa tecnica sono nate le "Indicazioni per la sicurezza delle macchine per la trasformazione della carta", disponibili sul sito www.usl2.toscana.it/sup. In esso viene affrontato ad es. il gruppo *goffratore incollatore* che costituisce un punto assai pericoloso nelle macchine per cartotecnica e non è un caso che la normativa tecnica specifica richieda, durante gli interventi dei lavoratori, una riduzione delle velocità di avanzamento dei rulli sino ad 1 m/min. Gli accessi alle zone con rischio meccanico elevato devono essere limitati al minimo indispensabile, ad esempio portando il più possibile all'esterno i sistemi di regolazione. Devono inoltre essere regolamentati da una procedura aziendale e solo il personale incaricato, adeguatamente formato, è autorizzato ad effettuare gli interventi manutentivi; questo potrebbe essere garantito mediante un sistema di tracciabilità, degli ingressi all'interno della macchina.

Inoltre è importante la possibilità per il lavoratore di sottrarsi ad pericolo improvviso; l'abbassamento delle velocità dei rulli costituisce un fattore preventivo importante, in quanto, permette al lavoratore

con i naturali tempi di reazione, di evitare o limitare le conseguenze dell'incidente; così come la presenza in prossimità dei rulli di dispositivi di emergenza facilmente azionabili e di protezione su tutte le zone che non è indispensabile lasciare aperte.

Il metodo "feedback" nel comparto produttivo del vivaismo ornamentale a Pistoia: esiti della sperimentazione

Il metodo Feedback sperimentato nel comparto del Vivaismo ornamentale a Pistoia ha ricostruito le reali modalità di lavoro adottate dagli utilizzatori nell'uso del carrello elevatore a braccio telescopico permettendo di definire i rischi presenti per la salute e la sicurezza durante il lavoro ed i suggerimenti per il miglioramento delle caratteristiche di progettazione e di costruzione delle macchine per ridurre o eliminare i rischi individuati. Il fattore chiave del successo dell'esperienza condotta a Pistoia è stato oltre alla validità del metodo Feedback, il fattore umano ed in primo luogo la presenza di partecipanti ai focus group esperti e pienamente collaboranti. Gli imprenditori, gli RLS, i lavoratori e gli esperti del settore hanno reso disponibile la loro esperienza, frutto di pratica, di tecnica e anche di ingegno, puntando molto l'accento sugli aspetti di quantità e qualità della produzione. Non solo ci siamo trovati d'accordo sui problemi, ma siamo arrivati a condividere anche

le soluzioni in quanto le misure tecniche e/o procedurali individuate (o talvolta solo riscoperte) per garantire sicurezza, sono sostanzialmente compatibili con le esigenze produttive e con una pratica di lavoro soddisfacente e senza intralci. Questo dato è decisivo: è noto che i fattori che condizionano l'adozione di misure di prevenzione sono prima di tutto l'efficacia della soluzione, ma anche la convenienza economica dell'azienda e la convenienza operativa nel senso di gradimento del lavoratore. La riflessione condotta sui dati raccolti evidenzia che nonostante i notevoli passi in avanti frutto del progresso tecnologico gli standard tecnici di costruzione dei carrelli elevatori a braccio telescopico sono tuttora inadeguati ed insufficienti in relazione alle esigenze lavorative. In particolare le soluzioni individuate da molte case produttrici di carrelli per impedire il ribaltamento del mezzo (dispositivi limitatori di carico e relativi sensori) mal si adattano alle modalità di utilizzo e procedure tipiche della produzione delle piante ornamentali. In alcuni casi sono ritenuti un impedimento alla esecuzione corretta della lavorazione e quindi finiscono per

non essere impiegate oppure vengono impiegate in maniera difforme a quanto previsto dalle corrette procedure. Uno degli obiettivi prioritari nell'ambito del proseguimento dell'intervento del Servizio di Prevenzione della Azienda Sanitaria nel comparto del Vivaismo Ornamentale sarà utilizzare il metodo Feedback per ricercare soluzioni di prevenzione anche per le altre macchine utilizzate nel comparto

USL2 Lucca

Referenti:

Roberto Taddeucci
Mauro Venturelli

☎ 0583/729470

☎ 0583/729458

✉ 0583/729490

m.venturelli@usl2.toscana.it

r.taddeucci@usl2.toscana.it

☎ 800 535165

USL3 Pistoia

Referente:

Marzia Dolfi

☎ 0572/927938/39/40

☎ 0572/927941

mz.dolfi@usl3.toscana.it

Massimo Barbani

☎ 0573/353431

m.barbani@usl3.toscana.it

☎ 800 204040

DAL TERRITORIO

“626 RUN 2011” ALLA QUARTA EDIZIONE

Anche quest'anno a Prato, in data 15 maggio 2011, si è tenuta la corsa podistica non competitiva di 6,260 Km, denominata “626 Run”, una corsa per il lavoro sicuro. L'iniziativa dedicata al ricordo di tutti coloro che hanno perso la vita sul lavoro per rinnovare l'impegno di tutta la comunità locale nel garantire la sicurezza sul lavoro ha visto aumentare ancora le adesioni (oltre 400 iscritti per la corsa secondo la stampa) e insieme alla concomitante pas-

seggiata ludico-sportiva “Fitwalking” ha consentito a tanti sportivi, accompagnati dalla propria famiglia, di percorrere il tracciato che si snodava lungo il fiume Bisenzio, creando un importante momento di aggregazione, di sport e solidarietà, andando così a sottolineare l'importanza di poter finalmente avere un lavoro sicuro. Inoltre per la prima volta, e grazie alla volontà dei Presidi e del corpo docente si è svolto il Trofeo “Francesco Rossi” dedicato al preside dell'Istituto Buzzi recentemente e prematuramente scomparso che era



Ecco il resoconto di un progetto di sensibilizzazione alla cultura della sicurezza rivolto ai bambini in età prescolare al quale hanno partecipato (divertendosi molto) medici e tecnici del UF. PSSL della zona valdera.

Alla scuola dell'infanzia S. Lucia di Perignano “sicuramente giochiamo”

Mettete insieme 30 bambini fra i quattro e i cinque anni, 3 insegnanti, 2 dottori e una squadra di vigili del fuoco. Cosa sarete in grado di tirarne fuori?

La scuola S.Lucia di Perignano, gestita dalla Cooperativa Sociale “Il Cammino”, ne ha fatto un progetto sul tema della sicurezza.

Il progetto era parte di un bando indetto dalla Regione Toscana per la Promozione della cultura della sicurezza e della salute nei luoghi di lavoro.

Obiettivo del lavoro era quello di far acquisire ai bambini comportamenti corretti e responsabili nell'utilizzo degli ambienti in cui loro vivono.

Che cos'è un pericolo? Di fronte a cosa devo stare attento? Come si usa uno scioglitto? Posso salire su una sedia? E i coltelli posso toccarli? Posso sporgermi dalla finestra?

Queste alcune domande che i bambini della S.Lucia si sono fatti.

La metodologia utilizzata per comprendere cosa è pericoloso e cosa non lo è, non poteva che essere il gioco. Ecco perché, dopo aver individuato quali sono i pericoli, il passaggio successivo è stato quello di realizzare dei giochi come PUZZLE, MEMORY, GIOCO DELL'OCA, che avessero come immagini oggetti sicuri e oggetti pericolosi, situazioni sicure e situazioni a rischio, per imparare giocando. Altre due tappe fondamentali del progetto sono state: la visita dai vigili del fuoco del Distaccamento di Cascina, i quali hanno mostrato ai bambini come ci si comporta in presenza di un fuoco, e l'incontro con i medici e tecnici del Dipartimento di Prevenzione dell'ASL che, attraverso la visione di alcuni cartoni animati, hanno raccontato quali sono le sostanze tossiche e quali i dispositivi di protezione.

stato uno dei primi a “coinvolgere” i suoi ragazzi in questa iniziativa.

Il trofeo ha visto impegnate ben 10 Squadre delle Scuole Medie Superiori in un percorso di cinque chilometri, contraddistinte dai colorati palloncini della ONLUS “Regalami un sorriso”.

L'evento è stato organizzato dall'ASL 4, UISP e dall'Associazione onlus “Regalami un sorriso”, con la collaborazione di Provincia di Prato, Assessorato allo Sport del Comune di Prato, CNA Artigianato Pratese, Confartigianato Imprese Prato, CGIL, CISL, INAIL, Lions Curzio Malaparte Prato, Fil Formazione Innovazione lavoro spa, Scuola edile, Unione Industriale pratese, Round Table e Comitato Paritetico Toscano.

USL4 Prato

Referente:

Mauro Abbarchi

☎ 0574/435535-03

☎ 0574/435501

✉ pisll-rls@usl4.toscana.it

☎ 800 554952

USL5 Pisa

Referente:

Antonella Bruschi

☎ 0587/273669-85

☎ 0587/273660

✉ a.bruschi@usl5.toscana.it

☎ 800 663310

Il lavoro è stato svolto con l'intento di sensibilizzare i bambini al tema della sicurezza negli ambienti in cui vivono, sicuri che, per un bambino di cinque anni, è più facile apprendere giocando.

DAL TERRITORIO

“Lavoratori migranti: costruzione di un dialogo”

Da ormai diversi anni, i lavoratori migranti caratterizzano una parte consistente della quota lavoro soprattutto in riferimento alle attività cosiddette “manuali”. Dal punto di vista della prevenzione della salute e sicurezza all'interno dei luoghi di lavoro, è innegabile che tale presenza sovente possa rappresentare una “fonte di rischio” diversa da quelle che aziende, RLS e servizi di vigilanza sono abituati ad affrontare vuoi per la diversità di lingua e/o di abitudine, vuoi per peculiarità culturali che ogni popolo ha, vuoi per tanti altri motivi che non possono essere qui esaustivamente enumerati. All'inizio del 2010, la Società della Salute della zona Val di Cornia ha posto, alle due Unità funzionali di PISLL di Piombino (PISLL territoriale e PISLL Grandi Aziende), un obiettivo non meglio precisato relativo ai lavoratori extracomunitari lasciando alle due strutture della azienda USL l'onere e l'onore di definire tipo e modalità di intervento; considerata tale libertà procedurale ed organizzativa è stato scelto di organizzare e svolgere un seminario informativo di carattere generale

rivolto ai lavoratori stranieri con l'obiettivo di reperire, mediante somministrazione di un questionario appositamente studiato, informazioni utili per la realizzazione di successivi seminari specifici per comparti lavorativi (edilizia, agricoltura, industria, servizi alle persone ecc.) o per nazionalità. La prima fase attuativa del progetto, che ha visto anche la partecipazione dell'associazione culturale Samarcanda di Piombino, è risultata più complessa di quanto inizialmente previsto sia per la difficoltà di reperire mediante fonti istituzionali, anche solo come ordine di grandezza, la quantità di lavoratori stranieri presenti sul territorio sia per il particolare equilibrio che i rapporti diretti con i referenti delle comunità straniere necessita di essere mantenuto. Seppure siano state svolte riunioni con i principali referenti delle comunità e nonostante essi stessi abbiano accolto favorevolmente l'idea di questo tipo di approccio seminariale, per le regioni sopra menzionate il progetto ha subito un rallentamento e, ad oggi, non è stato ancora possibile realizzare il primo seminario. L'inesperienza nell'ambito dei “lavoratori migranti” probabilmente aveva assecondato un eccessivo ottimismo circa

i tempi di realizzazione ma quanto fatto nel corso del 2010 e in questa prima parte del 2011, nonostante i vari rallentamenti, ha comunque permesso di fare un passo avanti nella conoscenza di un mondo per il quale permane ancora molto da scoprire: concludendo è opportuno precisare che il progetto prosegue senza alcun tipo di indugio e con la crescente consapevolezza che attivare una proficua e reciproca relazione comunicativa è sia possibile che doverosa.

Massimo Ughi

Indagine sugli stili di vita dei lavoratori della Valdichiana Senese

Lo stato di salute degli individui è influenzato da molteplici “determinanti” in buona parte suscettibili di essere corretti e trasformati tra cui gli stili di vita individuali, l'ambiente di vita e di lavoro. A tale scopo l'U.F. Medicina del Lavoro, in collaborazione con l'U.F. Igiene e Sanità Pubblica dell'A.USL 7 Zona Valdichiana, ha condotto un'indagine conoscitiva su un campione di 631 lavoratori del territorio (559 maschi e 72 femmine), per raccogliere informazioni relative al loro comportamento alimentare e individuare la presenza di fattori di rischio correlati con la dieta e con gli stili di vita in genere. A ciascun lavoratore è stato somministrato un questionario che ha consentito di rilevare i principali dati biometrici, la provenienza geografica, l'attività lavorativa, la presenza in anamnesi di patologie dismetaboliche, alcune informazioni sulle abitudini alimentari e sull'attività fisica. I risultati, per quanto possibile, sono stati confrontati con il sistema di sorveglianza *PASSI*, che monitorizza numerosi aspetti della salute della popolazione toscana. Il campione intervistato differisce dalla po-

polazione generale toscana per la composizione demografica, essendo costituito in prevalenza da maschi di cittadinanza italiana appartenenti per lo più alle classi di età intermedia. In accordo con quelle che sono spesso le caratteristiche di una popolazione lavorativa, vi è una bassa prevalenza di patologie cronico-degenerative, in particolare dell'ipertensione. Rispetto allo studio *PASSI* i nostri lavoratori mostrano una minore abitudine al moto, un maggiore consumo di frutta e verdura e abitudini diverse circa il consumo di alcolici. In particolare tra i lavoratori intervistati sembrano essere poco rappresentati i consumi “rischiosi” come bere fuori dai pasti, e non è particolarmente rappresentato il consumo di alcolici nelle classi con età più bassa. L'alcol, tuttavia, viene consumato in abbondanza anche dalle donne. I dati rilevati non mostrano differenze di rilievo tra cittadini italiani e stranieri. I soggetti obesi o in sovrappeso sono più frequenti nel campione di lavoratori studiato rispetto alla popolazione generale toscana. In definitiva i dati ricavati dallo studio mostrano differenze rispetto alla popolazione generale toscana per il fatto di essere riferiti ad una popolazione lavorativa e con precise caratteristiche demografiche

legate alla provenienza geografica ed alla struttura socio-economica del territorio. In questo quadro la dieta spiega almeno in parte alcuni aspetti come la diffusione di soggetti obesi o in sovrappeso. A conclusione, nell'ambito dei possibili interventi di promozione della salute, ci proponiamo di diffondere ai lavoratori che hanno collaborato all'indagine, materiale informativo sui dati emersi dallo studio e sui corretti stili di vita, in particolare suggerimenti per una sana alimentazione e consigli per migliorare la propria attività fisica.

Info: Dott.ssa Lorella Lorenzoni
Tel. 0577535455
l.lorenzoni@usl7.toscana.it

USL6 Livorno

Referenti:
Oriana Rossi
Massimo Ughi
☎ 0586/223966-88
☎ 0586/223961
o.rossi@usl6.toscana.it
mughi@sud.usl6.toscana.it
☎ 800 271171

USL7 Siena

Referente:
Marta Dei
☎ 0577/994920
☎ 0577/994935
☎ 800 354529

DAL TERRITORIO

Obiettivo alcol: Tutela della Salute e della Sicurezza dei Lavoratori del Settore Edile

Uno dei principali piani di intervento mirato di comparto che l'U.O. di Igiene e Sicurezza sui Luoghi di Lavoro (ISLL) della USL 8 ha programmato per il corrente anno riguarda la Promozione della Salute – collegato ad attività di Vigilanza – nel Settore Edile, con particolare riferimento al rischio aggiuntivo alcol.

La strategia di intervento è rivolta sia alla prevenzione infortunistica, sia al benessere globale di ogni singolo lavoratore; si tratta di un concreto e razionale intervento preventivo volto a tutelare la salute di questa popolazione lavorativa e a ridurre il rischio infortunistico ancora molto alto in questo settore lavorativo.

Numerose aziende edili di tutto il territorio aretino saranno sottoposte ad un intervento capillare: gli accessi nei cantieri da sempre effettuati dai Tecnici della Prevenzione dei Servizi PISLL territorialmente competenti, saranno integrati /coadiuvati da quelli dei Medici degli stessi Servizi.

A questo proposito è stato costituito nell'U.O.ISLL un gruppo di lavoro il cui primo mandato è:

- formazione di tutto il Personale afferente all'U.O.ISLL
- pianificazione di un Programma di intervento mirato che sarà presentato a livello Provinciale alle associazioni datoriali del settore, agli RLS/RLST Medici Competenti, RSPP, Medici di Medicina Generale e ai SERT
- intervento di divulgazione, sensibilizzazione, promozione della salute con particolare riferimento a corretti stili di vita, mediante strumenti quali questionari anonimi e distribuzione di opuscoli informativi sul rischio alcol.
- battage mediatico (articoli agli organi mediatici maggiormente rappresentativi nella Provincia)
- eventuali incontri zonali con tutti gli attori della rete di prevenzione sopra citati

Terminata la fase informativa/divulgativa, gli operatori PISLL-dotati di etilometro-effettueranno controlli "a campione" sui lavoratori; tali controlli saranno preventivamente concordati e programmati con i Datori di Lavoro.

Raccolti ed esaminati i risultati dei controlli programmati, Medici e Tecnici della

Prevenzione, effettueranno accessi di vigilanza nei cantieri ("interventi a sorpresa") da cui potrebbero scaturire, nei casi di accertate inadempienze normative, provvedimenti di Polizia Giudiziaria (prescrizioni, sanzioni, revisioni idoneità lavorativa, invio ai SERT dei lavoratori positivi ai test alcolimetrici per programmi terapeutici e di riabilitazione).

In sintesi, la finalità di tale Piano Mirato è rivolta sia alla riduzione di numero e gravità delle patologie alcol correlate – presenti anche nella popolazione generale – sia ad un "rinforzo" delle Misure di Prevenzione sui Luoghi di Lavoro.

USL8

Arezzo

Referente:

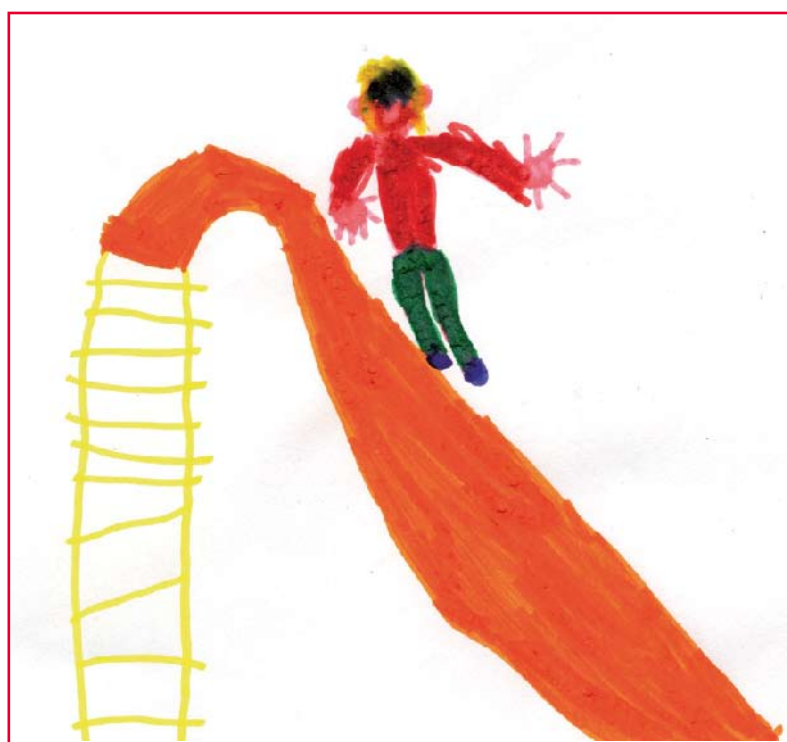
Claudia Palumbo

☎ 0575/568428

📠 0575/529836

claudia.palumbo@usl8.toscana.it

☎ 800 754482



DAL TERRITORIO

Nell'az. USL n. 9 di Grosseto è operativo da alcuni anni un osservatorio infortuni e malattie professionali che viene aggiornato con i dati più recenti, al fine di analizzare il fenomeno degli infortuni sul lavoro, con particolare attenzione ai settori delle costruzioni e dell'agricoltura, particolarmente rilevanti per la provincia di Grosseto. Nell'osservatorio sono evidenziati inoltre alcuni dati sugli infortuni che riguardano i lavoratori migranti, i quali mostrano una presenza occupazionale in crescita anche nel nostro territorio. L'andamento complessivo degli infortuni sul lavoro, e l'indice di frequenza (n. infortuni indennizzati x 1000/ n. addetti) calcolato, mostrano un deciso calo negli ultimi due anni considerati (2008-2009).

In particolare nel settore delle costruzioni, comparto notoriamente a rischio, è stato evidenziato come l'Indice di frequenza in relazione al numero complessivo degli eventi infortunistici sia diminuito di circa il 20% negli ultimi dieci anni.

L'agricoltura rappresenta per la provincia di Grosseto un altro settore di particolare importanza, e l'attività di prevenzione, ma anche di informazione e formazione,

procede già da diversi anni secondo un progetto regionale. In questo settore non è possibile il calcolo degli addetti/anno, e pertanto è stato preso in considerazione il numero degli infortuni denunciato in agricoltura, il quale risulta in generale costante calo, con particolare riferimento ai lavoratori autonomi.

La presenza della componente dei "migranti" che abitano nella provincia di Grosseto è sostanzialmente in linea con i dati toscani e nazionali con una percentuale pari al 7,61% della popolazione residente. Il settore lavorativo più interessato dagli infortuni è quello delle costruzioni seguito dal settore alberghi e ristorazione, settori in cui avvengono il 25% circa di tutti gli eventi infortunistici in danno ai lavoratori "migranti".

Per gli interessati il report completo n. 1/2011 sugli infortuni da lavoro in provincia di Grosseto (a cura R. Amati, F. De Virgilio, F. Santini) può essere richiesto direttamente all'indirizzo e-mail p.nannetti@usl9.toscana.it.

USL9
Grosseto

Referente:
Paolo Nannetti

☎ 0566/59628

☎ 0566 59526

p.nannetti@usl9.toscana.it

☎ 800 579579



DAL TERRITORIO

Un intervento di bonifica al Centro Meccanizzato Postale di Sesto Fiorentino. Soluzione di un problema microclimatico:

L'edificio principale del Centro Meccanizzato Postale di Poste Italiane SPA situato a Sesto Fiorentino presentava un importante problema di microclima, opportunamente segnalato dai RLS sollecitati in tal senso dai lavoratori che vivevano una situazione di significativo disagio nel periodo invernale.

L'immobile, di grandi dimensioni, all'interno del quale viene svolta da circa 300 addetti un'attività di ricezione oggetti postali - lettere, stampe e pacchi -, ripartizione per destinazione ed avviamento a mezzi di trasporto del prodotto lavorato, possiede una lunga serie di porte accedenti alle banchine per il carico/scarico del materiale.

Queste porte, pur essendo del tipo "ad impacchettamento rapido" (con elementi flessibili a chiusura automatica, a scorrimento verticale, azionate da fotocellula), non riuscivano a fornire un sufficiente isolamento termico degli ambienti interni, soprattutto nei momenti in cui le operazioni di carico/scarico erano maggiori e le porte venivano frequentemente aperte. Infatti durante un sopralluogo effettuato nell'inverno 2009-2010 sono state rilevate le seguenti temperature:

- esternamente all'edificio ore 10.00
t= 6°C;
- all'interno dell'edificio:
 - ambiente 1** - presenza di persone con attività sedentaria per almeno due ore - ore 10.30 - altezza vita t=14,0°C.
 - ambiente 2**, ore 10.40 - presenza fissa di numero di più persone con attività non sedentaria - altezza vita t=10,7°C
altezza caviglia t=6,8°C;
 - ambiente 3** - ore 10.55 - presenza fissa di numero due persone con attività sedentaria - altezza vita t=13,8°C;
 - ambiente 4** ore 11.15 - presenza fissa di numero tre/quattro persone con attività sedentaria - altezza vita t=9,3°C.

Considerato i valori di temperatura rilevati durante la prova, molto inferiori rispetto a quelli indicati dalla norma UNI EN ISO 7730 - 2006 "per gli ambienti moderati" (temperatura operativa periodo invernale t=20/24°C - attività leggere fondamentalmente sedentarie come quelle indicate sopra), vi era evidenza chiara del forte disagio sofferto dagli operatori.

È stato quindi prescritto al datore di lavoro l'adozione di idonee misure che risolvessero il problema.

Questi ha provveduto adottando le seguenti misure:

- installazione di strutture di separazione di un ambiente lavorativo con postazioni fisse
- installazione negli altri ambienti di generatori di barriere d'aria temperata in corrispondenza delle porte di maggior utilizzo e di quelle poste in prossimità di postazioni fisse di lavoro

Alla rivisita, effettuata l'inverno scorso, sono state rilevate, all'interno dell'edificio, temperature tra 17,6 e 22,9°C, idonee a garantire il benessere termico degli operatori, con soddisfazione degli stessi.

Determinanti sono apparsi soprattutto i generatori di barriere d'aria che producono un flusso d'aria laminare che separa ed isola termicamente l'ambiente interno dall'esterno.

L'adozione di tali dispositivi alle porte può quindi rappresentare una soluzione utile per garantire il comfort termico ai lavoratori in ambienti con porte che, per necessità delle lavorazioni, debbano essere frequentemente aperte.

La puntuale segnalazione da parte dei RLS di un problema reale e causa di disagio condiviso dai lavoratori ha attivato un processo che si è concluso con una soluzione radicale a cui è seguito un oggettivo miglioramento della qualità del lavoro.



USL10

Firenze

Referenti:

Roberto Bognesi

Laura Fontana

☎ 055/8451625

☎ 055/8451628

roberto.bognesi@asf.toscana.it

toscana.it

☎ 800 432270

Eventuali richieste di informazioni più dettagliate possono essere inoltrate all'indirizzo e-mail pisil.nordovest@asf.toscana.it.

DAL TERRITORIO

La ricerca attiva dei tumori della vescica lavoro-correlati nella Zona Valdarno della ASL 11

Nel Valdarno, considerato il pregresso uso di coloranti per pelli contenenti cancerogeni certi o sospetti per la vescica ed i lievi eccessi di mortalità per questa causa, emersi in due studi di coorti di conciatori, si è deciso di cercare attivamente i tumori della vescica di probabile natura professionale anche a fronte del numero veramente esiguo di malattie professionali denunciate.

I medici del Servizio di Prevenzione hanno effettuato la **valutazione sistematica** di tutti i casi a partire dalle Schede di Dimissione Ospedaliera per tumore della vescica dal 1997 al 2009, esaminando **571 casi**, 453 M e 118 F, con una incidenza stimata di malattia di poco più di 40 casi/anno. Di ogni caso sono state acquisite, con **interviste dirette o ai familiari e/o ai medici curanti**, le informazioni relative ai rischi professionali e non. I dati raccolti hanno confermato l'importanza del fumo di sigaretta, come fattore di rischio, presente nel 65% e la necessità di **campagne di informazione e disassuefazione dal tabagismo**.

Le storie lavorative hanno determinato, come era ragionevole attendersi in base alle caratteristiche produttive della zona, una distribuzione dei casi in misura maggiore nel settore conciario (115 pari al 20% del totale), seguito dal calzaturiero (69), agricoltura (62), servizi (59) etc.

Le storie lavorative hanno consentito di diagnosticare 74 casi di probabile malattia professionale che sono stati segnalati all'Inail; 55 conciatori, 7 calzaturieri, 5 addetti alla produzione/distribuzione prodot-

ti chimici; 3 metalmeccanici, 2 edili, 1 meccanico autoriparatore ed 1 parrucchiera; di questi ad oggi, 53 sono i riconosciuti.

Le principali occasioni di esposizione a fattori di rischio sono state:

1 nel **conciario**:

- pesatura, miscelazione e travaso in botte dei coloranti per tintura delle pelli, svolte in assenza di impianti di aspirazioni polveri e di DPI;
- scarico sul pavimento dei bagni di tintura e delle pelli ancora caldi con recupero manuale delle stesse e contatto di ampie superfici del corpo con le soluzioni coloranti;
- verniciatura a spruzzo/a tampone senza dispositivi di protezione collettiva ed individuale;
- asciugatura pelli, con macchine a rullo o a piani riscaldati, con manipolazione di pelli intrise di bagni di tintura ed esposizione cutanea ed inalatoria;

2 nel **calzaturiero**: tintura di calzature o parti di esse;

3 nel **metalmeccanico**: lavorazioni alle macchine utensili con esposizione agli IPA degli olii lubrorefrigeranti, per via cutanea e respiratoria;

4 in **edilizia**: contatto con olii disarmanti ed esposizione ad IPA cancerogeni nell'asfaltatura strade.

I tumori professionali insorgono a distanza di tempo dall'inizio dell'esposizione ai rischi che possono determinare un'anticipazione sull'età di comparsa della malattia rispetto alla popolazione generale. Nella casistica: 62 anni era l'età media alla diagnosi, 24 la durata media di esposizione al rischio ed 36 il tempo medio di induzione-latenza.

Il ritrovamento di materiali contenenti amianto (MCA) all'interno di un forno in esercizio presso un panificio versiliese (crisotilo in matrice friabile nel cordoncino di guarnizione della battuta della bocca del forno, compatta nell'impasto del refrattario della superficie di cottura) è stato occasione di un incontro con i panificatori del territorio e dell'avvio di un censimento sulle caratteristiche dei forni da panificazione presenti sul territorio della USL di Viareggio.

Le informazioni acquisite mostrano che circa il 40% dei forni ancora in esercizio sul territorio risalgono ad anni in cui i MCA avevano ancora un libero mercato in Europa e Italia, e quindi è possibile la presenza di amianto in matrice compatta o friabile in molti dei forni di quegli anni. Appare evidente, in tali condizioni, un

inquinamento da fibre di amianto in ambiente confinato che può determinare una esposizione indebita a cancerogeni per i lavoratori addetti alla panificazione.

Le aziende e le associazioni di categoria sono state informate, in apposite riunioni e tramite materiale informativo, sulle corrette modalità per accertare il rischio e per valutarlo se presente.

È in atto dal febbraio 2011 a cura degli operatori PISLL di questa USL una campagna di controllo volta a verificare le condizioni dei forni di panificazione in relazione alla presenza di MCA per le unità locali che non hanno risposto al censimento o che risultano avere forni risalenti agli anni '80. Finora sono stati controllati 27 panifici e per molti di loro sono in corso analisi del materiale refrattario e delle guarnizioni.

USL11 Empoli

Referente:

Silvia Giusti

☎ 0571/704849

s.giusti@usl11.toscana.it

☎ 800 514236

Sul piano della prevenzione dei rischi nella concia, il Servizio ha sviluppato il seguente **programma**

- controllo delle lavorazioni con potenziale rischio di esposizione a coloranti azoici;
- informazione e sensibilizzazione degli addetti sulle problematiche di rischio specifiche;
- caratterizzazione delle attuali esposizioni a coloranti azoici con analisi delle schede di sicurezza;
- ricerca e dosaggio di ammine aromatiche cancerogene certe o sospette nelle urine dei lavoratori esposti;
- definizione di valori di riferimento per le stesse ammine nella popolazione generale.

Per gli interessati, il report completo sulla ricerca attiva dei tumori della vescica nel Valdarno inferiore (a cura di T.E. Iaia) può essere richiesto all'indirizzo

t.iaia@usl11.toscana.it

USL12 Viareggio

Referente:

Enrico Galileo Catelani

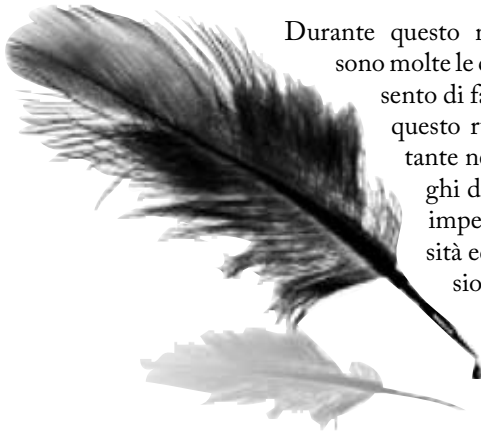
☎ 0584 6058807

☎ 0584 6058929

e.catelani@usl12.toscana.it

☎ 800 235303

**Sono RLS da circa tre anni, presso la ditta
Costruzioni Novicrom s.r.l di Pontedera (PI).**



Durante questo mio primo mandato sono molte le considerazioni che mi sento di fare; una su tutte è che questo ruolo è molto importante nella sicurezza sui luoghi di lavoro, se svolto con impegno, interesse, curiosità ed anche un pò di passione per la normativa. Penso che il mio punto di vista, sia condiviso anche dalle nostre istituzioni, in particolar modo il parlamento.

Infatti si può notare, come dalla prima comparsa non del tutto delineata del r.l.s - nella legge 20 maggio 1970 n 300. art. 9 (statuto dei lavoratori), fino ad oggi con il d.lgs 81/08, passando per il d.lgs 626/94, la figura r.l.s ha ottenuto importanti attribuzioni. Vorrei che questo non fosse un punto di arrivo, ma che ci fossero ancora delle novità verso il rafforzamento, parere condiviso dalle Az. USL (come ho avuto modo di sentire attraverso la partecipazione ai vari seminari che si sono tenuti nel 2010 - nel ciclo "il dialogo come strumento di prevenzione", dai colleghi r.l.s che ho conosciuto durante questi incontri).

A tal proposito, visto l'impegno che mettiamo in questo ruolo, accompagnato molto spesso anche da delle spese significative (internet, telefono, cartucce stampante, auto, autostrada, parcheggio...), ritengo giusto che ci sia riconosciuto un rimborso delle spese effettuate.

Alessandro Ghignoli

RLS, spaventati guerrieri!

Nel romanzo di Stefano Benni, dal quale questo pezzo ha mutuato il titolo, si narra (cito da wikipedia.org) delle indagini fadate di un piccolo gruppo bizzarro di detective...frutto di azioni reali, quali appuntamenti, inseguimenti, ma anche di atti onirici e di visioni...romanzo tragicomico dai molti volti e temi, come quello della distanza fra centro e periferia. Ecco il perfetto (liso) vestito col quale i RLS vagano fra i luoghi di lavoro e l'indifferenza di tanti, sul campo ben irrorato delle insidie di una normativa prevenzionale - non proprio concepita per facilitar loro il delicato compito per il quale essi spendono diuturnamente tempo (sottratto agli affetti e/o al ripagante ozio) e denaro - che, ogni giorno, preleva un mattone dalla casa dei diritti di noi tutti, spaventati lavoratori!

Dagli albori di una disciplina europea che stabilisse criteri di sicurezza del lavoro più o meno omogenei per tutto il consesso degli Stati (riluttanti), era già chiaro che mai ad alcun rappresentante delle maestranze sarebbe stato riconosciuto un ruolo che andasse oltre il mero principio della testimonianza, ché le merci dovevano circolare liberamente, senza umani ostacoli!

In Italia, in particolare, fino a qualche anno fa, ancora persistevano dubbi sulle attribuzioni di ASL e Direzioni Provinciali del Lavoro (DPL), su chi, insomma,

dovesse vigilare chi e cosa, dilemma oggi risolto (sic!) dall'Unico Testo che ha separato le competenze (chi l'igiene, chi la sicurezza) mortificando anche quelle coraggiose realtà (Toscana e poche altre) che, forzando con talune interpretazioni, fin lì avevano assegnato alle prime la quasi esclusiva del ruolo.

Benché formalizzati, né sindacato né altra meritoria istituzione hanno inteso riconoscere al RLS, in prassi, tempo e mezzi per l'esercizio del proprio ruolo, salvo piangere ad arte nei convegni ad hoc. Non c'è principio di precauzione che tenga: di fronte a questo nebuloso quadro il RLS patisce l'assenza di una tutela; e così egli è fucello nella tempesta, ricattabile, mortificabile, cancellabile all'occorrenza. A memoria penso a David Leoni, Roberto Caneschi (e me) che, nella Toscana felix, subiscono l'arroganza e l'indolenza d'altri, senza che si batta ciglio, meritando giusto un trafiletto od un indignato saluto prelettorale, senza contare l'ignavia di chi il potere dirimente ce l'avrebbe pure...

Quanto peserà tutto questo sulla passione che i RLS profondono senza scambio? Se infine, talvolta anche l'organo vigilante (il che significa aver già ricevuto più d'un nìet) si defila, chi ci guarirà dallo stress da frustrazione? Adelante Ronzinante...

Sono RLS,
target di vari cecchini,
sono donna, uomo, carne di farfalla,
stretto fra marmo e pane,
però mangio il pane sul marmo.
Sono ferro e luce,
sono rotaia e bambino,
sbuffo e non m'allineo,
mi leggo la norma,
me la gioco e la pretendo.
Sono la polvere sul freno,
sono la carta che va scritta.
Sono un giorno di dolore, di sale,
di acqua.
Lego il sale all'acqua.
Colpitemi, allora,
poiché sarò, comunque, vivo.

Filippo Cufari
RLS trenitalia

IN EVIDENZA

Il 20 Maggio 2011 si è svolto a Pisa il convegno nazionale dal titolo "ACCORDO MIRAFIORI: AUMENTO DELLA PRODUTTIVITÀ E CADUTA DELLA TUTELA DEI LAVORATORI?" organizzato dalla SNOP Società Nazionale Operatori della Prevenzione (www.snop.it)

Al convegno hanno partecipato delegazioni di operatori della prevenzione a livello nazionale e rappresentanze di rls diffuse nel territorio, funzionari sindacali e consulenti in materia di salute e sicurezza nonché medici competenti. I relatori di alto profilo professionale e scientifico hanno affrontato il tema del nuovo accordo Mirafiori e del contratto di Pomigliano d'arco dal punto di vista della sicurezza dei lavoratori in contrapposizione alle nuove regole di produttività imposte dalla newco. In particolare oggetto dell'approfondimento è stata la nuova metodologia di valutazione dei rischi ergonomici (movimentazione manuale dei carichi e movimenti ripetuti degli arti superiori) denominata ERGOUAS contenuta nei nuovi accordi approvati all'interno degli stabilimenti FIAT. Recenti approfondimenti tecnici mostrerebbero una sottostima dal 30 al 50 % dei

rischi ergonomici valutati con ERGOUAS a confronto con gli standard approvati dalla comunità scientifica ed internazionale. In aggiunta i tempi di maggiorazione previsti dai nuovi accordi finalizzati ad un aumento della produttività sembrerebbero indurre un incremento dello stress lavoro correlato e delle conseguenze sulla salute dei lavoratori ivi compreso un potenziale incremento degli indici infortunistici. Il ricco dibattito che si è sviluppato nel corso del convegno ha valorizzato le posizioni del mondo scientifico e delle parti sociali e ha reso evidente l'opportunità di ulteriori approfondimenti e di perfezionamenti della metodica valutativa contenuta negli accordi.

Sul sito www.snop.it

Per contatti: gdileone@snop.it - domenico.taddeo@snop.it

È finalmente possibile iscriversi via web alla rete regionale dei RLS



Collegandosi al portale: <http://portal.asf.toscana.it/rls.php> allestito appositamente nel sito dell'Azienda Sanitaria di Firenze, si accede alla scheda di iscrizione, una volta completata la compilazione, e specificato da parte dell'interessato il comune di appartenenza dell'azienda presso la quale ri-

copre la funzione di rls, cliccando "invia", automaticamente, la scheda verrà fatta pervenire all'indirizzo di posta elettronica dei referenti della ASL di cui quel comune fa parte; questi dovranno provvedere all'inserimento dei dati contenuti nella scheda nell'anagrafe. Ricordiamo a tutti gli interessati che i dati personali forniti

con la scheda di iscrizione verranno trattati dalla ASL di appartenenza, dalla ASL di Firenze che gestisce la rete e dalla ASL di Pisa che cura la spedizione del giornalino Toscana RLS.

Tali dati serviranno solo per l'invio del giornalino e la comunicazione di iniziative di interesse per i RLS.

PROSSIMI APPUNTAMENTI



Il **26 settembre** si svolgerà a Firenze il Seminario regionale **"Obiettivo RLS"** che concluderà l'attività svolta dal gruppo regionale rete dei RLS nel triennio 2008-2010 e rilancerà, anche sulla base delle critiche, delle proposte, dei suggerimenti che emergeranno dalla discussione,

le azioni per i prossimi anni. Nei giorni successivi inizieranno i 12 seminari territoriali (1 per ciascuna ASL) che si concluderanno a Febbraio 2012. Nel prossimo numero del giornalino troverete il programma definitivo e tutte le indicazioni per partecipare alle iniziative.

Segnaliamo inoltre il seminario nazionale **"Sviluppo di programmi e di attività' per la promozione della salute e la prevenzione nei luoghi di lavoro per i lavoratori autonomi"** che si terrà a Pisa il **23 giugno 2011** ore 9,00-18,00 c/o l'Auditorium del Centro "A. Maccarrone"

Direttore responsabile

Daniela Gianelli

Responsabile editoriale

Antonella Bruschi

Comitato scientifico

Mauro Abbarchi, Massimo Barbani, Lionella Bardazzi, Roberto Bolognesi, Antonella Bruschi, Enrico Galileo Catelani, Marta Dei, Marzia Dolfi, Silvia Giusti, Claudia Palumbo, Cristina Rognin, Paolo Nannetti, Oriana Rossi, Roberto Taddeucci, Gianni Trevisan, Massimo Ughi, Mauro Venturelli, Alfredo Zalocco, Daniela Volpi

Redazione

Antonella Bruschi, Domenico Taddeo

Per inviare i vostri articoli

a.bruschi@usl5.toscana.it

Le illustrazioni sono tratte dal progetto "sicuramente giochiamo" e sono state realizzate dai bambini della scuola d'infanzia "S. Lucia" di Perignano di Lari

Impaginazione, grafica e stampa

Felici Editore srl

Editore

Felici Editore Srl
via Carducci 60 - 56010 Ghezzano (Pisa)
tel. 050 878159 - fax 050 8755897
www.felicieditore.it

Nel prossimo numero parleremo di...

Il dossier del prossimo numero sarà dedicato al tema delle malattie professionali che al contrario degli infortuni sono in costante crescita provocando sia casi mortali (asbestosi e mesoteliomi da amianto, tumori etc) sia un numero sempre maggiore di lavoratori con invalidità permanenti che spesso obbligano a lasciare il lavoro. Cercheremo di approfondire soprattutto quale può essere il ruolo del RLS nella percezione dei rischi per la salute in ambiente di lavoro.

Alcuni indirizzi web sul tema della sicurezza nei luoghi di lavoro

www.snop.it il sito della Società Nazionale Operatori della Prevenzione

www.diario-prevenzione.it notizie, documenti e informazioni utili allo sviluppo della partecipazione per la salute e la sicurezza negli ambienti di lavoro e di vita.

www.regione.toscana.it/salute/index.html le pagine del sito della Regione Toscana dedicate alla salute

www.inmarcia.it il sito della rivista dei macchinisti italiani



www.regione.toscana.it

Realizzato dall'Azienda Usl n.5 di Pisa con la collaborazione di tutte le Aziende Usl della Toscana