

INAIL

INSULA

**Indagine nazionale
sulla salute e sicurezza sul lavoro**

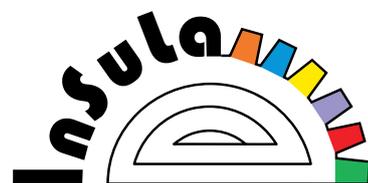
*Servizi di Prevenzione Sicurezza Ambienti di Lavoro
(SPSAL)*



INAIL

Indagine nazionale sulla salute e sicurezza sul lavoro

***Servizi di Prevenzione
Sicurezza Ambienti
di Lavoro (SPSAL)***



**Pubblicazione realizzata da
INAIL**

Dipartimento di Medicina, Epidemiologia, Igiene del Lavoro ed Ambientale

COORDINAMENTO SCIENTIFICO

Pier Alberto Bertazzi⁴

AUTORI

Agnese Martini¹, Sergio Iavicoli¹, Michela Bonafede¹, Luca Corso¹, Michela Iosue¹, Lucia Isolani², Giorgio Di Leone³,
Davide Di Marzio¹, Pier Alberto Bertazzi⁴

COLLABORAZIONE EDITORIALE

Emanuela Giuli¹, Marco Fornaroli¹

PROGETTO GRAFICO E COPERTINA

Alessandra Luciani¹, Laura Medei¹

¹ INAIL - Dipartimento di Medicina, Epidemiologia, Igiene del Lavoro ed Ambientale

² Regione Marche - ASUR Marche - Area Vasta 3 Macerata - Servizio Prevenzione Sicurezza Ambienti di Lavoro

³ Regione Puglia - Servizio PATP - Ass.to Pol. Salute - ASL Bari SPESAL

⁴ Regione Lombardia - Fondazione IRCCS Ca' Granda - Ospedale Maggiore Policlinico

PER INFORMAZIONI

INAIL, Dipartimento di Medicina, Epidemiologia, Igiene del Lavoro ed Ambientale
Via Fontana Candida,1 - 00040
Monte Porzio Catone (RM)
insula@inail.it
www.inail.it

©2015 INAIL

La pubblicazione viene distribuita gratuitamente e ne è quindi vietata la vendita nonché la riproduzione con qualsiasi mezzo.
È consentita solo la citazione con l'indicazione della fonte.

ISBN 978-88-7484-447-0

Tipolitografia INAIL - Milano, giugno 2015

INDICE

LISTA DELLE ABBREVIAZIONI	5
PREMESSA	7
INTRODUZIONE	
▲ La nascita dei Servizi di prevenzione e sicurezza negli ambienti di lavoro	11
▲ Contesto normativo e ruolo dei Servizi di prevenzione e sicurezza negli ambienti di lavoro	12
▲ Analisi della letteratura: situazione europea ed internazionale	15
IL PROGETTO INSuLa	
▲ L'indagine sugli operatori degli SPSAL	19
▲ Metodologia	20
▲ Questionario di rilevazione	20
▲ Analisi statistica	21
RISULTATI	
▲ Caratteristiche socio-demografiche e professionali	25
▲ Indagine attività professionale - criticità e bisogni. Dati totali	31
▲ Indagine attività professionale - criticità e bisogni. Regione Lombardia	40
▲ Indagine attività professionale - criticità e bisogni. Regione Marche	48
▲ Indagine attività professionale - criticità e bisogni. Regione Puglia	56
▲ Bisogni formativi e di aggiornamento. Dati totali	64
▲ Bisogni formativi e di aggiornamento. Regione Lombardia	70
▲ Bisogni formativi e di aggiornamento. Regione Marche	77
▲ Bisogni formativi e di aggiornamento. Regione Puglia	84
▲ Rapporti con le figure della prevenzione. Dati totali	91
▲ Rapporti con le figure della prevenzione. Regione Lombardia	92
▲ Rapporti con le figure della prevenzione. Regione Marche	93
▲ Rapporti con le figure della prevenzione. Regione Puglia	94
▲ Cultura della salute e sicurezza sul lavoro. Dati totali	95
▲ Cultura della salute e sicurezza sul lavoro. Regione Lombardia	101
▲ Cultura della salute e sicurezza sul lavoro. Regione Marche	107
▲ Cultura della salute e sicurezza sul lavoro. Regione Puglia	113
BIBLIOGRAFIA	121
ALLEGATO	123
▲ Il questionario dell'indagine	125

LISTA DELLE ABBREVIAZIONI

ASL	Azienda Sanitaria Locale
CLP	Classification Labelling and Packaging
Co.Co.Co.	Collaborazione Coordinata e Continuativa
DL	Datore di Lavoro
DPL	Direzione Provinciale del Lavoro
ESENER	European Survey of Enterprises on New and Emerging Risks
ILO	International Labour Organization
INAIL	Istituto Nazionale per l'Assicurazione contro gli Infortuni sul Lavoro
LEA	Livelli Equivalenti di Assistenza
MC	Medico Competente
NIP	Nuovi Insempiamenti Produttivi
PG	Polizia Giudiziaria
PIP	Piani d'Inserimento Professionale
REACH	Registration, Evaluation, Authorization and Restriction of Chemicals
RLS	Rappresentante dei Lavoratori per la Sicurezza
RSPP	Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione
SPISAL	Servizio Prevenzione Igiene e Sicurezza negli Ambienti di Lavoro
SPISLL	Servizio Prevenzione Igiene e Sicurezza nei Luoghi di Lavoro
SPreSAL	Servizio per la Prevenzione e Sicurezza negli Ambienti di Lavoro
SPSAL	Servizio di Prevenzione e Sicurezza negli Ambienti di Lavoro
SSN	Servizio Sanitario Nazionale
SSL	Salute e Sicurezza sul Lavoro
UOPSAL	Unità Operativa Prevenzione e Sicurezza negli Ambienti di Lavoro
UPG	Ufficiale di Polizia Giudiziaria
USL	Unità Sanitaria Locale

PREMESSA

La Legge 833/1978 istitutiva del Servizio Sanitario Nazionale (SSN) ha previsto che, al fine della tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro, siano creati, in tutte le Aziende Sanitarie Locali, appositi Servizi dedicati (SPSAL, SPISAL, SPreSAL, SPISLL, ecc.). L'attività svolta sul territorio dai Servizi si è caratterizzata, negli anni, per la partecipazione attiva delle forze sociali e produttive del territorio alle politiche di prevenzione, articolate sia in attività di controllo che di promozione della salute sul lavoro.

Dal 2007, con il Patto Stato-Regioni per la salute e la prevenzione nei luoghi di lavoro, sono stati inseriti criteri di pianificazione qualitativi e quantitativi, sintetizzabili nell'obiettivo di controllare annualmente il 5% delle aziende site nel territorio di competenza (150.000 aziende ed almeno 50.000 cantieri edili sul territorio nazionale). Tale obiettivo dal 2008 costituisce un Livello Essenziale di Assistenza (LEA) ed impegna ogni Regione al raggiungimento dello stesso in osservanza del Piano Sanitario Nazionale.

I risultati ottenuti, misurati come affermazione della cultura della sicurezza nel mondo del lavoro e come contrasto degli infortuni e delle malattie professionali, sono evidenti e tangibili.

Oggi, tuttavia, nel mondo del lavoro si assiste ad una crescente deindustrializzazione, accompagnata dalla diversificazione delle forme del lavoro a favore della precarietà, con profonde ricadute in termini di sicurezza, salute e benessere sul lavoro.

Lo scenario descritto, calato all'interno della crisi economica attuale, impone ai Servizi della Pubblica Amministrazione l'incremento delle azioni di supporto al mondo del lavoro, superando visioni autoreferenziali, ponendo attenzione empatica alle domande e alle aspettative degli utenti.

Il progetto INSuLa, attraverso il monitoraggio delle valutazioni soggettive espresse dai protagonisti della sicurezza del mondo del lavoro, costituisce un'esperienza metodologica innovativa di ascolto e verifica della percezione dei problemi di salute sentiti dai lavoratori, di verifica d'efficacia e di ricerca dei possibili miglioramenti dell'azione di prevenzione.

Il Coordinamento Tecnico Interregionale della Prevenzione nei Luoghi di Lavoro vede nei risultati del progetto la conferma dell'efficacia dell'impianto complessivo del sistema di prevenzione nei luoghi di lavoro adottato nel nostro Paese, sia sul versante istituzionale che sul versante dei soggetti privati concorrenti.

Auspiciando che tale metodologia di verifica d'efficacia divenga un'azione permanente con scadenza pluriennale, si evidenzia, quale risultato particolarmente significativo, la buona percezione, espressa dai Lavoratori e dai Datori di lavoro, in merito all'efficacia dell'ispezione del lavoro, come strumento di miglioramento delle condizioni di sicurezza, nonché il grado di fiducia espressa nei confronti dei servizi della Pubblica Amministrazione.

Luciano Marchiori
*Coordinamento Tecnico Interregionale della
Prevenzione nei Luoghi di Lavoro*



The image features a large, white, stylized graphic of the letters 'OSSE' on a green background. The letters are thick and rounded, with a modern, sans-serif font. The 'O' is a simple circle, the 'S' has a curved top, the 'E' has a horizontal bar, and the second 'S' is similar to the first. The letters are arranged in a slightly descending line from top-left to bottom-right.

Introduzione

INTRODUZIONE

LA NASCITA DEI SERVIZI DI PREVENZIONE E SICUREZZA NEGLI AMBIENTI DI LAVORO

Le prime basi del Sistema Sanitario Nazionale (SSN) moderno vennero definite dalla Legge n.833 del 23 dicembre 1978; nei trent'anni seguenti numerose norme hanno modellato le strutture centrali e periferiche del Ministero della Sanità, cambiandone più volte anche il nome fino all'attuale Ministero della Salute. Lo strumento istituito dalla L. 833/1978 per garantire il diritto alla salute di tutti i cittadini italiani sul territorio nazionale furono le Unità Sanitarie Locali (USL), che racchiudevano al loro interno anche il "Servizio di medicina preventiva e igiene del lavoro". L'art.14 (USL) definiva che, nell'ambito delle proprie competenze, l'USL provvedeva in particolare "[...] f) all'igiene e medicina del lavoro, nonché alla prevenzione degli infortuni sul lavoro e delle malattie professionali [...]"; l'art.21 (Organizzazione dei servizi di prevenzione) recitava: "[...] all'unità sanitaria locale sono attribuiti, con decorrenza 1 gennaio 1980, i compiti attualmente svolti dall'Ispettorato del lavoro in materia di prevenzione, di igiene e di controllo sullo stato di salute dei lavoratori [...]" [1].

Le USL vennero trasformate nel 1992 dal D.Lgs. 502/1992 in Aziende Sanitarie Locali (ASL); nella stessa norma si stabilì che le Regioni avrebbero partecipato alla programmazione nazionale (Piani Sanitari Nazionali e Regionali), si passò dai Livelli Uniformi di Assistenza della L. 833/1978 ai Livelli Equivalenti di Assistenza (LEA) e vennero ridefiniti gli ambiti territoriali delle ASL [2].

Con l'attribuzione alle Regioni di alcune funzioni del Servizio Sanitario Nazionale (SSN) vennero creati nelle ASL i Servizi per la Prevenzione e la Sicurezza negli Ambienti di Lavoro (SPreSAL), che hanno però nomi diversi a seconda delle normative regionali (SPISAL, SPreSAL, UOPSAL, SPISLL, ecc.). A tali Servizi sono affidate le funzioni di controllo per la tutela della salute e della sicurezza dei lavoratori, che in precedenza erano state svolte interamente dal Ministero del Lavoro tramite la figura dell'Ispettore del lavoro. Tale figura oggi permane con compiti di controllo vari (es. emersione del fenomeno del "lavoro sommerso", regolarità dei contratti di lavoro, tutela delle lavoratrici madri) ma con competenze limitate in tema di Salute e Sicurezza sul Lavoro (SSL).

Attualmente gli SPSAL fanno parte dei Dipartimenti di prevenzione delle ASL, così come previsto dall'art.7-bis del D.Lgs. 502/1992, modificato dal D.Lgs. 254/2000; l'art.7-ter declina le funzioni del Dipartimento di prevenzione, annoverando tra esse "[...] c) tutela della collettività e dei singoli dai rischi infortunistici e sanitari connessi agli ambienti di lavoro [...]" [2].

La stessa norma dispone anche l'organizzazione del Dipartimento di prevenzione (art.7-quater) e impone alle Regioni di disciplinare l'articolazione delle aree dipartimentali di sanità pubblica, della tutela della salute negli ambienti di lavoro e della sanità pubblica veterinaria, prevedendo strutture organizzative specificamente dedicate anche alla prevenzione e sicurezza degli ambienti di lavoro [2].

L'art.7-octies prevede che siano definiti gli indirizzi per un programma di azione nazionale per la prevenzione degli infortuni e la tutela della salute nei luoghi di lavoro, con particolare attenzione al coordinamento fra le competenze ispettive delle Unità Sanitarie Locali, cui spetta la vigilanza sull'ambiente di lavoro, e quelle degli Ispettorati del lavoro (oggi Direzioni Provinciali e Territoriali del Lavoro) e dell'INAIL, nonché delle altre strutture di vigilanza, fermo restando quanto previsto dal Testo Unico in materia di tutela della salute e della sicurezza sul lavoro attualmente vigente. Il Dipartimento di prevenzione deve assicurare, nella programmazione della propria attività destinata alla tutela della SSL, il raccordo con gli Organismi paritetici previsti dalle norme in materia, o, qualora non ancora costituiti, con le parti sociali.

Nell'ambito delle norme nazionali e sulla base del Piano Sanitario Nazionale, ciascuna Regione predispose un Piano Sanitario Regionale decidendo gli interventi necessari al raggiungimento degli obiettivi di salute e al funzionamento dei Servizi. Ogni Regione ridefinisce i LEA in base alle proprie necessità e alle proprie possibilità economiche; ciò può determinare alcune differenze nelle attività degli SPSAL [2].

CONTESTO NORMATIVO E RUOLO DEI SERVIZI DI PREVENZIONE E SICUREZZA NEGLI AMBIENTI DEL LAVORO

Il Testo Unico in materia di tutela della salute e della sicurezza sul lavoro attualmente vigente è il D.Lgs. 81/2008, entrato in vigore il 15 maggio 2008, insieme alle relative disposizioni correttive, ovvero il D.Lgs. 106/2009 e s.m.i. L'art.13, comma 1 del D.Lgs. 81/2008 (cfr. riquadro) assegna la vigilanza del rispetto delle disposizioni di legge relative a questo settore alla ASL competente per territorio e, per quanto di specifica competenza, al Corpo nazionale dei Vigili del fuoco, nonché per il settore minerario al Ministero dello Sviluppo Economico, e per le industrie estrattive di seconda categoria e le acque minerali e termali alle Regioni e Province autonome di Trento e di Bolzano [3-4,6-8].

D.LGS. 81/2008 e s.m.i. ART.13

1. La vigilanza sull'applicazione della legislazione in materia di salute e sicurezza nei luoghi di lavoro è svolta dalla ASL competente per territorio e, per quanto di specifica competenza, dal Corpo nazionale dei Vigili del fuoco, nonché per il settore minerario, fino all'effettiva attuazione del trasferimento di competenze da adottarsi ai sensi del D.Lgs. n.300 del 30 luglio 1999 e s.m.i., dal Ministero dello Sviluppo Economico, e per le industrie estrattive di seconda categoria e le acque minerali e termali dalle Regioni e Province autonome di Trento e di Bolzano. Le Province autonome di Trento e di Bolzano provvedono alle finalità del presente articolo, nell'ambito delle proprie competenze, secondo quanto previsto dai rispettivi ordinamenti.
1-bis. Nei luoghi di lavoro delle Forze armate, delle Forze di polizia e dei vigili del fuoco la vigilanza sulla applicazione della legislazione in materia di salute e sicurezza sul lavoro è svolta esclusivamente dai servizi sanitari e tecnici istituiti presso le predette amministrazioni.
2. Ferme restando le competenze in materia di vigilanza attribuite dalla legislazione vigente al personale ispettivo del Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali, ivi compresa quella in materia di salute e sicurezza dei lavoratori di cui all'art.35 della Legge n.191 del 26 aprile 1974, lo stesso personale esercita l'attività di vigilanza sull'applicazione della legislazione in materia di salute e sicurezza nei luoghi di lavoro nelle seguenti attività, nel quadro del coordinamento territoriale di cui all'art.7:
 - a) attività nel settore delle costruzioni edili o di genio civile e più in particolare lavori di costruzione, manutenzione, riparazione, demolizione, conservazione e risanamento di opere fisse, permanenti o temporanee, in muratura e in cemento armato, opere stradali, ferroviarie, idrauliche, scavi, montaggio e smontaggio di elementi prefabbricati; lavori in sotterraneo e gallerie, anche comportanti l'impiego di esplosivi;
 - b) lavori mediante cassoni in aria compressa e lavori subacquei;
 - c) ulteriori attività lavorative comportanti rischi particolarmente elevati, individuate con Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri, su proposta del Ministro del Lavoro, della salute e delle politiche sociali, e, adottato sentito il comitato di cui all'art.5 e previa intesa con la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano, in relazione alle quali il personale ispettivo del Ministero del Lavoro, della salute e delle politiche sociali svolge attività di vigilanza sull'applicazione della legislazione in materia di salute e sicurezza nei luoghi di lavoro, informandone preventivamente il Servizio di prevenzione e sicurezza dell' Azienda sanitaria locale competente per territorio.
3. In attesa del complessivo riordino delle competenze in tema di vigilanza sull'applicazione della legislazione in materia di salute e sicurezza nei luoghi di lavoro, restano ferme le competenze in materia di salute e sicurezza dei lavoratori attribuite alle autorità marittime a bordo delle navi ed in ambito portuale, agli uffici di sanità aerea e marittima, alle autorità portuali ed aeroportuali, per quanto riguarda la sicurezza dei lavoratori a bordo di navi e di aeromobili ed in ambito portuale ed aeroportuale nonché ai servizi sanitari e tecnici istituiti per le Forze armate, per le Forze di polizia e per i Vigili del fuoco; i predetti servizi sono competenti altresì per le aree riservate o operative e per quelle che presentano analoghe esigenze da individuarsi, anche per quel che riguarda le modalità di attuazione, con decreto del Ministro competente, di concerto con il Ministro del lavoro, della salute e delle politiche sociali. L'Amministrazione della giustizia può avvalersi dei servizi istituiti per le Forze armate e di polizia, anche mediante convenzione con i rispettivi Ministeri, nonché dei servizi istituiti con riferimento alle strutture penitenziarie.
4. La vigilanza di cui al presente articolo è esercitata nel rispetto del coordinamento di cui agli Articoli 5 e 7.
5. Il personale delle Pubbliche Amministrazioni, assegnato agli uffici che svolgono attività di vigilanza, non può prestare, ad alcun titolo e in alcuna parte del territorio nazionale, attività di consulenza.
6. L'importo delle somme che l'ASL, in qualità di organo di vigilanza, ammette a pagare in sede amministrativa ai sensi dell'art.21, comma 2, primo periodo, del Decreto Legislativo n.758 del 19 dicembre 1994, integra l'apposito capitolo regionale per finanziare l'attività di prevenzione nei luoghi di lavoro svolta dai Dipartimenti di prevenzione delle ASL.
7. È fatto salvo quanto previsto dall'art.64 del Decreto del Presidente della Repubblica n.303 del 19 marzo 1956, con riferimento agli Organi di vigilanza competenti, come individuati dal presente Decreto.

Le Province autonome di Trento e di Bolzano provvedono alle finalità della vigilanza, nell'ambito delle proprie competenze, secondo quanto previsto dai rispettivi ordinamenti. L'art.13 prevede inoltre delle specifiche relative ai luoghi di lavoro delle Forze armate, delle Forze di polizia e dei Vigili del fuoco, dove la vigilanza sulla applicazione della legislazione in materia di SSL è svolta esclusivamente dai servizi sanitari e tecnici istituiti presso le predette amministrazioni [3,4].

Ferme restando le competenze in materia di vigilanza attribuite dalla legislazione vigente al personale ispettivo del Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali, ivi compresa quella in materia di SSL di cui all'art.35 della Legge n.191 del 26 aprile 1974 (prevenzione degli infortuni sul lavoro nei servizi e negli impianti gestiti dall'Azienda autonoma delle Ferrovie dello Stato), lo stesso personale esercita l'attività di vigilanza sull'applicazione della legislazione in materia di SSL nelle seguenti attività, nel quadro del coordinamento territoriale di cui all'art.7 (Comitati regionali di coordinamento) del Decreto: attività nel settore delle costruzioni edili o di genio civile e più in particolare lavori di costruzione, manutenzione, riparazione, demolizione, conservazione e risanamento di opere fisse, permanenti o temporanee, in muratura e in cemento armato, opere stradali, ferroviarie, idrauliche, scavi, montaggio e smontaggio di elementi prefabbricati; lavori in sotterraneo e gallerie, anche comportanti l'impiego di esplosivi; lavori mediante cassoni in aria compressa e lavori subacqueei; ulteriori attività lavorative comportanti rischi particolarmente elevati, individuate con apposito Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri, in relazione alle quali il personale ispettivo del Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali svolge attività di vigilanza sull'applicazione della legislazione in materia di SSL, informandone preventivamente il Servizio di prevenzione e sicurezza della ASL competente per territorio [3-5].

Ulteriori eccezioni sono le competenze in materia di salute e sicurezza dei lavoratori attribuite alle autorità marittime a bordo delle navi ed in ambito portuale, agli uffici di sanità aerea e marittima, alle autorità portuali ed aeroportuali, per quanto riguarda la sicurezza dei lavoratori a bordo di navi e di aeromobili ed in ambito portuale ed aeroportuale; ai servizi sanitari e tecnici istituiti per le Forze armate, per le Forze di polizia e per i Vigili del fuoco; l'Amministrazione della giustizia può avvalersi dei servizi istituiti per le Forze armate e di polizia, anche mediante convenzione con i rispettivi Ministeri, nonché dei servizi istituiti con riferimento alle strutture penitenziarie.

Un'importante disposizione introdotta dall'art.13 è quella riportata al comma 5 che stabilisce che il personale delle Pubbliche Amministrazioni, assegnato agli uffici che svolgono attività di vigilanza, non può prestare, ad alcun titolo e in alcuna parte del territorio nazionale, attività di consulenza.

Lo stesso articolo di legge specifica che l'importo delle somme che l'ASL, in qualità di Organo di vigilanza, ammette a pagare in sede amministrativa integra l'apposito capitolo regionale per finanziare l'attività di prevenzione nei luoghi di lavoro svolta dai Dipartimenti di prevenzione delle ASL. È fatto salvo quanto previsto dall'art.64 del Decreto del Presidente della Repubblica n.303 del 19 marzo 1956 (cfr. riquadro), con riferimento agli Organi di vigilanza competenti, come individuati dal presente Decreto [8].

**D.P.R. 303/1956
ART.64**

Gli Ispettori del lavoro hanno facoltà di visitare, in qualsiasi momento ed in ogni parte, i luoghi di lavoro e le relative dipendenze, di sottoporre a visita medica il personale occupato, di prelevare campioni di materiali o prodotti ritenuti nocivi, e altresì di chiedere al Datore di lavoro, ai Dirigenti, ai Preposti ed ai Lavoratori le informazioni che ritengano necessarie per l'adempimento del loro compito, in esse comprese quelle sui processi di lavorazione.

Gli ispettori del lavoro hanno facoltà di prendere visione, presso gli ospedali ed eventualmente di chiedere copia, della documentazione clinica dei lavoratori per malattie dovute a cause lavorative o presunte tali. Gli Ispettori del lavoro devono mantenere il segreto sopra i processi di lavorazione e sulle notizie e documenti dei quali vengono a conoscenza per ragioni di ufficio.

In definitiva, gli SPSAL hanno il compito di garantire la tutela della SSL attraverso le attività di vigilanza e controllo, ma essi devono occuparsi anche della promozione della SSL con l'obiettivo di prevenire le patologie e gli infortuni correlati al lavoro. Nel futuro gli SPSAL dovranno farsi i promotori del benessere lavorativo e contribuire al contrasto

delle diseguaglianze generate dal lavoro attraverso il coinvolgimento attivo delle parti sociali ed istituzionali presenti sul territorio.

In generale, la vigilanza negli ambienti di lavoro può essere svolta per: programmi mirati del Servizio (di comparto e/o di rischio); esposti di lavoratori o segnalazioni di RLS o Organizzazione sindacali o altri Organismi istituzionali; indagini di polizia giudiziaria delegate dall'Autorità giudiziaria o richieste da altri Organismi istituzionali.

Un elenco non esaustivo delle attività svolte dagli SPSAL è riportata in Tabella 1 [3-4,9-14].

Tabella 1

COMPITI ISTITUZIONALI E PROCEDURE AMMINISTRATIVE DEGLI SPSAL

- La prevenzione degli infortuni, delle malattie professionali e delle patologie correlate al lavoro.
- La tutela della SSL.
- L'informazione ed assistenza in materia di SSL nei confronti di tutte le figure della prevenzione.
- Individuazione ed accertamento dei fattori di rischio e vigilanza sull'applicazione della normativa di SSL.
- Formazione ed educazione alla salute dei soggetti esposti a rischi lavorativi.
- Attività di vigilanza e controllo nei luoghi di lavoro.
- Svolgimento inchieste infortuni e malattie professionali.
- Indagini su richiesta dell'Autorità giudiziaria in materia di igiene e sicurezza sul lavoro.
- Attività di assistenza e informazione a Datori di lavoro, Lavoratori, Organizzazioni sindacali, Associazioni di categoria, RSPP, RLS, MC.
- Impostazioni di piani e programmi mirati di educazione alla salute e sicurezza.
- Controllo della sorveglianza sanitaria di cui all'art.41 del D.Lgs. 81/2008 e s.m.i.
- Produzione di materiale didattico ed informativo per utenti del Servizio.
- Piani di prevenzione per settori o comparti.
- Vidimazione del registro infortuni delle aziende (nelle Regioni dove attualmente vige ancora l'obbligo).
- Ricorsi avverso il giudizio di idoneità alla mansione specifica del MC art.41 comma 9 del D.Lgs. 81/2008 e s.m.i.
- Pareri su richiesta della Direzione Provinciale del Lavoro (DPL) per deroga al divieto dell'art.6 L.977/1967 per le lavorazioni, i processi e i lavoratori indicati nell'all. I del D.Lgs. 345/1999 e s.m.i.
- Esame piani di lavoro di rimozione amianto (eternit o amianto in matrice friabile già presente in impianti industriali ed in edifici pubblici o privati) di cui all'art.256 del D.Lgs. 81/2008 e s.m.i. e notifiche amianto (ex art.250 D.Lgs. 81/2008 e s.m.i.).
- Verifica notifiche art.9 L. 257/1992.
- Verifica notifiche preliminari prima dell'inizio dei lavori in cantieri edili, ex art.99 D.Lgs. 81/2008 e s.m.i.
- Verifica documentazione di cui al D.Lgs. 81/2008 e s.m.i., ad esempio ricezione e custodia documentazione prevista dalle normative vigenti (comunicazioni obbligatorie, registro cancerogeni ex art.243 D.Lgs. 81/2008 e s.m.i. ecc.).
- Deroghe, per esigenze tecniche, all'utilizzo di locali sotterranei e seminterrati e autorizzazioni al loro utilizzo per altre lavorazioni che non diano luogo all'emissione di agenti nocivi (art.65 D.Lgs. 81/2008 e s.m.i. e utilizzo di locali di altezza inferiore al limite (art.63 comma 1 e all. IV - punto 1.2.4. del D.Lgs. 81/2008 e s.m.i.
- Autorizzazioni per esonero dall'obbligo del locale refettorio per aziende con oltre 30 dipendenti (All. IV, punto 1.11.2.3. del D.Lgs. 81/2008 e s.m.i.).
- Esame di notifiche per Nuovi Insedimenti Produttivi (NIP) o modifiche di insediamenti esistenti di cui all'art.67 del D.Lgs. 81/2008 e s.m.i.
- Esame comunicazioni lavori per benefici fiscali previsti dalla L. 449/1997 e s.m.i.
- Valutazione/sopralluoghi su richiesta nell'ambito delle procedure di cui al Testo Unico sulle disposizioni legislative in materia di tutela e sostegno della maternità e paternità (art.6 e sgg. del D.Lgs. 151/2001).

In alcuni Servizi vengono svolte anche alcune attività cliniche, che variano in base alle relative norme regionali, come il rilascio di certificazioni residuali per minori e per alcuni rischi particolari (L.122/1992), gas tossici (R.D. 147/1927), conduzione di generatori a vapore (R.D. 824/1927) e idoneità specifica, ove previsto [15,16].

Negli SPSAL lavora un insieme di figure professionali con diversa formazione e competenze multidisciplinari: tecnici della prevenzione, medici, ingegneri, infermieri professionali, biologi, psicologi, chimici, amministrativi. Alcuni operatori rivestono anche la qualifica di Ufficiali di Polizia Giudiziaria (UPG). L'art.21 della L. 833/1978 infatti estende la funzione di UPG, attribuita agli Ispettori del lavoro, anche al personale delle ASL in servizio presso le Unità funzionali di prevenzione, igiene e sicurezza nei luoghi di lavoro [1].

Ai sensi dell'art.57 c.p.p. sono UPG specifiche figure elencate nel testo, tra cui soggetti incaricati di ricercare e accertare solo determinate specie di reati e quindi con compiti e funzioni di UPG nei limiti del servizio a cui sono destinati e secondo le attribuzioni ad essi conferite dalle leggi e dai regolamenti. In sostanza queste persone, che normalmente hanno una competenza piena quanto alle funzioni che possono svolgere (esse cioè possono compiere qualunque atto di PG), hanno, tuttavia, una sfera di svolgimento di tali funzioni limitata all'accertamento di determinate specie di reati [17,18].

Tale categoria è molto numerosa, perché molte sono le leggi speciali che attribuiscono a determinati soggetti funzioni del genere; nella categoria figurano gli Ispettori delle ASL che operano nel settore della prevenzione degli infortuni e dell'igiene del lavoro, nominati dal Prefetto ai sensi dell'art.21, L. 833/1978 e art.27 del D.P.R. 24 luglio 1977 n.616 [1].

ANALISI DELLA LETTERATURA: SITUAZIONE EUROPEA ED INTERNAZIONALE

Dall'analisi della letteratura risulta difficile, a livello internazionale ed europeo, un confronto tra le diverse realtà operative, infatti la maggior parte dei dati disponibili in letteratura non risulta esaustiva della totalità delle azioni svolte dai Servizi di prevenzione, ma si limita ad indagare la sola attività di vigilanza che "è solo uno dei vari compiti che gli ispettorati del lavoro devono svolgere" [19].

Inoltre non risultano facilmente praticabili indagini di confronto delle varie realtà operative a causa di:

- ▲ specificità dei diversi quadri legali ed istituzionali;
- ▲ retroterra formativo diverso degli operatori;
- ▲ difficile accesso a documentazione significativa.

Quello che si può osservare è che solo in pochi Paesi europei il monitoraggio dell'applicazione delle norme in materia di SSL è affidato al settore sanitario delle amministrazioni, così come avviene in Italia, più spesso le strutture deputate sono simili alle nostre Direzioni regionali e territoriali del lavoro (Ministero del Lavoro) [20].

Cosa gli Ispettori devono indagare, le modalità attraverso le quali eseguire l'ispezione e i risultati che si spera di raggiungere sono tutte materie oggetto di vivaci e controversi dibattiti sia a livello internazionale sia all'interno dei sistemi di ispezione nazionali [20].

Oggi si ritiene, in generale, più opportuno prevenire piuttosto che sanzionare o punire. Questo cambiamento di atteggiamento è più rispondente a quanto espresso nella Labour Inspection (Agriculture) Convention, 1969 (N. 129) la quale stabilisce che l'ispettorato deve essere associato al controllo preventivo di nuove metodiche che appaiono essere una sfida per la salute e sicurezza. L'enfasi sui sistemi preventivi invece che correttivi sta guadagnando terreno [20,21].

Ad ogni modo i ruoli esecutivi degli Ispettori del lavoro variano ampiamente da un Paese all'altro. Possono, infatti, essere generali e applicarsi a tutte le legislazioni del lavoro e sociali, come accade ad esempio in Belgio, Bulgaria, Francia, Grecia e Spagna; oppure possono essere ristretti a certi campi, quali salute e sicurezza, e a certi aspetti delle condizioni di lavoro, quali il lavoro femminile o il lavoro minorile, come accade nei Paesi del Nord e nel Regno Unito. Al contrario certe materie, come ad esempio i salari, possono essere espressamente escluse dai compiti dell'ispettorato come accade nella Repubblica Federale di Germania oppure gli Ispettori possono avere specifiche responsabilità relativamente ad alcuni impiegati, per esempio nel caso di contratti di lavori pubblici [20].

Il ruolo di esecuzione può anche essere limitato a particolari settori dell'economia, che spesso comprendono attività in miniera e i trasporti. Comunque sempre più Paesi (Regno Unito, Paesi del Nord, molti Paesi europei e Svizzera) hanno esteso l'ispezione sul lavoro al settore pubblico, più specificamente ai sistemi di Pubblica Amministrazione [20].

Alcuni Paesi, sul modello francese, contano poi su un corpo di Ispettori con ampie funzioni di esecuzione. Altri, come la Germania, hanno creato un sistema doppio, con ispettorati del lavoro statali in ognuno dei 16 Länder della Repubblica Federale di Germania più tendenti all'esecuzione, e con un ispettorato con maggiori competenze tecniche, gestito dall'Occupational Accident and Disease Insurance Bodies, più tendente all'informazione, ai consigli e alla formazione (sebbene dotato di potere sanzionatorio) [20].

In un ampio numero di Paesi, tra cui Belgio, Repubblica Ceca, Ungheria, Italia, Paesi Bassi, Svezia, Svizzera e Regno Unito, l'ispettorato del lavoro è rappresentato da Organismi consultivi tripartiti, ai quali si può riferire la conoscenza di problemi e mancanze sui luoghi di lavoro per assicurare che le nuove leggi e normative siano applicabili nella pratica [20].

I sistemi ispettivi sul lavoro sono stati tradizionalmente classificati in "generalisti" e "specialistici". Il primo termine descrive sistemi dove gli ispettori hanno un mandato ampio (impiego, condizioni generali di lavoro, SSL e welfare, con particolare riferimento agli infortuni, non solo a scopo di prevenzione, ma anche per richieste di risarcimenti da parte dei lavoratori). Il secondo termine descrive sistemi che hanno a che fare solo con una delle principali funzioni ispettive, di solito, SSL e ambiente lavorativo. Questa distinzione ha creato molte discussioni a livello internazionale sul confronto della performance dei diversi sistemi, giungendo alla conclusione che i sistemi così descritti non sono tra loro confrontabili, sia in termini di risorse usate, sia come risultati raggiunti. Usando la distinzione tradizionale suddetta, infatti, ogni confronto risulta inutile [20].

Altra distinzione utilizzata è tra "sistemi sanzionatori" e "sistemi di compliance". Mentre un confronto tra sistemi di compliance (es. tedeschi) e sistemi sanzionatori (es. statunitensi), relativamente all'effettiva attuazione delle politiche e al raggiungimento degli obiettivi di protezione del lavoro, sarebbe utile e interessante, questi approcci sono anche un'espressione delle diverse culture amministrative nei diversi Paesi e non necessariamente risultano legati o sono determinati dagli attori dei sistemi ispettivi [20].

Nella visione convenzionale ci sono quattro tipi di sistemi ispettivi del lavoro [20].

The generalist pattern

Gli ispettorati del lavoro hanno ampie responsabilità in tema di salute e sicurezza, orario di lavoro, ferie, lavoratori migranti e lavoro illegale (es. Francia, Portogallo e Spagna).

The angloscandinavian pattern

Gli ispettorati hanno un mandato principalmente riguardo il rafforzamento della compliance tra salute e sicurezza sul lavoro, welfare e condizioni generali di regolamentazione sul lavoro (es. Regno Unito, Paesi del Nord e Irlanda).

The federal pattern

Gli ispettorati del lavoro di norma hanno un ampio mandato comprendente non solo SSL o orario di lavoro, ma anche su temi di protezione sociale (es. Germania, Italia, Svizzera e USA).

Specialist and associated inspectorates

In aggiunta ai principali ispettorati del lavoro, molti Paesi hanno un numero di ispettorati specializzati più piccoli, con specialità tecniche o settoriali limitate a particolari aree dell'industria o della tecnologia. I più comuni ispettorati specialisti sono quelli legati alle miniere (es. Austria).

A large, stylized white gear graphic is positioned on the right side of the page, set against a solid green background. The gear's teeth are prominent and extend towards the bottom of the frame. The text 'Il progetto INSuLa' is placed to the left of the gear, partially overlapping its upper section.

Il progetto INSuLa

IL PROGETTO INSuLa

Gli SPSAL, con l'attività di vigilanza e le azioni di supporto dirette ai lavoratori, alle imprese e alle organizzazioni di rappresentanza sono lo strumento attraverso il quale le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano esercitano un ruolo rilevante in materia di tutela della Salute e della Sicurezza sul Lavoro (SSL).

Il D.Lgs. 81/2008 e s.m.i., fortemente innovativo per il nuovo modello di prevenzione previsto per le aziende, sta richiedendo a Regioni e Province autonome un ruolo più evoluto e complesso, ovvero l'impegno a sostenere la delicata attuazione della legge promuovendo, regolando e coordinando l'intero sistema di prevenzione e sviluppando, tramite le proprie strutture di prevenzione sul territorio, interessanti interventi ed iniziative a tutto campo, oltre che la vigilanza ed il controllo, l'informazione, la formazione e l'assistenza.

In base a quanto evidenziato, emerge il bisogno di mettere a punto un sistema di rilevazione che tenga conto delle specificità sia del contesto nazionale che delle figure della prevenzione in ambito di SSL. Pertanto, anche alla luce dei mutamenti del mondo del lavoro indotti dalla situazione economica negli ultimi anni, nell'ottica di fare il punto riguardo all'applicazione del D.Lgs. 81/2008 e s.m.i. e con l'intento di valutare l'impatto concreto del dettato normativo (a poco più di 5 anni dalla sua entrata in vigore), il Progetto INSuLa ha realizzato una survey nazionale sulla percezione del rischio per la SSL e sul livello generale di consapevolezza rispetto all'applicazione del D.Lgs. 81/2008 e s.m.i., con il coinvolgimento di tutti gli attori del sistema di prevenzione in Italia [3,4].

La finalità principale che INSuLa si propone è quella di realizzare un'indagine, su un campione ampio e rappresentativo, che fornisca dati utili per lo sviluppo di strumenti di prevenzione finalizzati al miglioramento della qualità della vita lavorativa. Inoltre, tale esperienza potrà contribuire alla creazione di un sistema di rilevazione permanente che dia indicazioni sulle condizioni di lavoro e permetta, nel tempo, di adeguare l'indagine ai cambiamenti del mondo del lavoro e ai bisogni dei principali attori coinvolti nel sistema di prevenzione.

INSuLa è articolato in un progetto capofila, focalizzato su Lavoratori e Datori di lavoro (con il coinvolgimento degli RSPP) e in tre focus progettuali specifici dedicati alle altre figure della prevenzione (rispettivamente MC, RLS, SPSAL).

Nei successivi capitoli della presente pubblicazione si riportano i principali risultati delle indagini svolte sul campione di operatori degli SPSAL rappresentativi del contesto nazionale.

L'INDAGINE SUGLI OPERATORI DEGLI SPSAL

Questo report è dedicato all'indagine che ha coinvolto gli operatori degli SPSAL. Infatti, in linea con l'obiettivo generale del progetto INSuLa, si è scelto di indirizzare l'indagine, per la prima volta in Italia, agli operatori dei Servizi. Il progetto, nel contesto delle novità introdotte dal D.Lgs. 81/2008 e s.m.i., ha avuto come obiettivo principale quello di evidenziare e rilevare le criticità tecnico-operative, i bisogni formativi, le difficoltà applicative della normativa vigente, le disomogeneità operative sul territorio al fine di contribuire a: 1) favorire la consapevolezza del proprio ruolo (standard di riferimento); 2) garantire omogeneità di azioni sul territorio nazionale; 3) ottimizzare la formazione teorica e pratica; 4) fornire elementi utili per la progettazione di piani di formazione in grado di favorire/supportare il cambiamento; 5) aumentare la percezione delle problematiche di altri operatori della prevenzione e 6) completare il sistema di monitoraggio sulle attività di prevenzione rafforzando il concetto di qualità del servizio. Per tale ragione, l'indagine si è basata su un campione di operatori dei Servizi, rappresentativo dell'intera realtà nazionale e stratificato sulla base di variabili socio-demografiche e occupazionali. L'analisi dei risultati qui presentata contribuirà alla identificazione di bisogni e criticità per il miglioramento dell'azione preventiva nei luoghi di lavoro, anche in considerazione dei rischi emergenti, dei cambiamenti del mondo del lavoro e del nuovo contesto normativo, nonché alla verifica del grado di consapevolezza sull'applicazione del sistema di tutela della SSL sul territorio nazionale e all'impatto concreto che il nuovo sistema prevenzionale ha sulle figure della prevenzione, anche nell'ottica del miglioramento continuo.

METODOLOGIA

L'indagine è stata condotta nel periodo ottobre 2013 - gennaio 2014 e ha coinvolto un campione rappresentativo, selezionato su base nazionale, di operatori dei SPSAL (medici, tecnici della prevenzione, assistenti sanitari, infermieri, chimici, biologi, ingegneri).

La selezione del campione è stata effettuata in modo da garantire la rappresentatività delle diverse organizzazioni dei Servizi di vigilanza regionali e delle macroaree geografiche italiane (Nord, Centro e Sud-Isole), coinvolgendo l'intera popolazione degli operatori di Lombardia, Marche e Puglia. Al fine di estendere l'indagine sul territorio nazionale, il progetto sta proseguendo con la partecipazione di altre Regioni.

La somministrazione del questionario è avvenuta per autocompilazione tramite rilevazione dei dati computer assisted. Infatti, attraverso le unità operative (UU.OO.) coinvolte nel progetto è stato possibile ottenere l'indirizzo completo delle tre Regioni coinvolte. Gli indirizzi mail sono stati inseriti nel programma UCCAS presente sulla piattaforma INAIL Ricerca e, in maniera automatica, tramite lo stesso programma, è stata inviata ai singoli operatori una mail di invito nella quale sono stati specificati: a) informazioni sul progetto, b) obiettivi, c) modalità di compilazione, d) codice di accesso personale generato casualmente dal sistema, e) informazioni sui contatti per eventuali richieste o commenti.

Gli operatori SPSAL rispondenti, attraverso il link <http://www.ispesl.it/surveyspsal/>, si sono collegati al sito web e hanno avuto accesso ad una pagina di presentazione che ha consentito l'avvio del questionario (selezione della voce "avvia il questionario"). Cliccando il pulsante di avvio si accede ad un'ulteriore pagina web che richiede l'inserimento del "codice di invito". Inserendo il codice di accesso personale ricevuto via mail, si accede alla pagina di benvenuto e alla successiva pagina di inizio del questionario. Ulteriori istruzioni per la compilazione sono state direttamente inserite sul questionario per evitare appesantimenti inutili che potevano disincentivare la risposta.

Nel caso in cui gli operatori rispondenti avessero smarrito o dimenticato la propria password, attraverso i contatti è stato possibile il recupero dei dati e il loro inoltro. L'utilizzo di solleciti automatici ha consentito inoltre di aumentare il tasso di risposta. La password, in accordo con la normativa vigente, è rimasta valida per tutti gli accessi successivi, eseguiti entro la data di fine rilevazione. I requisiti tecnologici minimi richiesti per la compilazione on-line erano: accesso ad internet e possesso di una casella di posta elettronica. In assenza di requisiti minimi o in presenza di una diffusione non completa di Internet o di una disponibilità non individuale di personal computer, è stato previsto l'invio del questionario su formato word/pdf, con successivo rinvio dello stesso, per il tramite delle segreterie distrettuali, al fine di rendere possibile l'indagine su tutti i soggetti invitati.

QUESTIONARIO DI RILEVAZIONE

In linea con gli obiettivi generali del progetto, il questionario di rilevazione è stato sviluppato partendo da un'accurata analisi della letteratura scientifica di riferimento. Lo studio della letteratura ha evidenziato una rilevante carenza di documenti disponibili relativi ad indagini sugli operatori SPSAL. A livello nazionale, inoltre, le pregresse indagini sulla SSL (es. Monitoraggio 626) hanno visto una partecipazione attiva diretta degli operatori dei Servizi di prevenzione in qualità di intervistatori e non di intervistati [22].

L'analisi della letteratura ha costituito comunque, anche in assenza di indagini specifiche, la base iniziale di partenza per la costituzione dello strumento di indagine. Inoltre, sia nella fase di disegno dell'indagine che nello sviluppo del questionario, fondamentale è risultata l'attivazione di un confronto con le UU.OO. coinvolte nel progetto, le rispettive Direzioni SPSAL regionali e con il Coordinamento Tecnico Interregionale.

Una fase di pre-test ha inoltre consentito l'ottimizzazione dello strumento. Il questionario preliminare, infatti, è stato somministrato ad un campione di soggetti definito dalle Regioni coinvolte. Al campione pilota sono stati richiesti commenti in relazione alla chiarezza e completezza di ogni singolo item, osservazioni sulla funzionalità del sistema ed eventuali suggerimenti (allegato 1).

In considerazione della tecnica di indagine e degli obiettivi prefissati, è stato approntato un questionario, organizzato in cinque sezioni.

Caratteristiche socio-demografiche e professionali

Le caratteristiche socio-demografiche fanno riferimento all'età anagrafica, al genere, alla provenienza geografica, all'anzianità lavorativa, al titolo di studio, alla nazionalità e al tipo di contratto. Inoltre, si è indagato il tipo di mansione svolta, il ruolo all'interno del Servizio, la qualifica di UPG, il settore di attività economica in cui viene prevalentemente svolta l'attività.

Indagine attività professionale - criticità e bisogni

Gli item dedicati alla tematica in oggetto mirano ad indagare la tipologia di attività svolta più frequentemente, i rischi e le tematiche con cui ci si confronta maggiormente nello svolgimento dell'attività, l'esistenza di procedure operative condivise, gli elementi che comportano difficoltà operative nello svolgimento dell'attività, le modalità di programmazione dell'attività nel Servizio di appartenenza, il tempo dedicato alle varie attività svolte, la programmazione di attività di prevenzione all'interno della ASL di appartenenza (settori coinvolti). Si indagano inoltre: la percezione del proprio livello di preparazione, il grado di utilità e di efficacia percepito dal singolo operatore in relazione ad alcune attività svolte dal Servizio e la percezione dell'esperienza dell'ispezione.

Bisogni formativi e di aggiornamento

Sono presenti item dedicati alle attività di informazione/formazione degli operatori degli SPSAL su temi attinenti la loro attività e la SSL. Nello specifico, si indagano: la numerosità dei corsi frequentati nell'ultimo anno, le tipologie di strutture che hanno erogato la formazione/aggiornamento, le modalità di partecipazione ai corsi (iniziativa, ruolo discente/docente, strumenti utilizzati), le modalità di formazione in caso di qualifica UPG, le modalità attraverso cui gli operatori hanno ricevuto le informazioni relative a temi di SSL, l'utilità dei corsi e degli strumenti utilizzati per la formazione/aggiornamento, la partecipazione a momenti programmati ed istituzionali di confronto e il coinvolgimento di altri soggetti. Viene poi esplorato il fabbisogno formativo degli operatori (tematiche da approfondire), il grado di adeguatezza della formazione ricevuta e gli elementi che favorirebbero una maggiore partecipazione agli eventi formativi.

Rapporti con le figure della prevenzione

Questa sezione è dedicata alle varie figure della prevenzione. Viene richiesto all'intervistato quanto ritiene collaborativo il rapporto con le altre figure della prevenzione (Associazioni datoriali di categoria, Datori di lavoro, Medici competenti, Organismi paritetici, Enti bilaterali, Associazioni per la tutela di categorie deboli, RLS, RSPP/Consulenti tecnici, Sindacati).

Cultura della salute e sicurezza sul lavoro

Quest'area esplora il livello di consapevolezza, le percezioni e gli atteggiamenti degli operatori relativamente agli aspetti principali del sistema di tutela della SSL previsto dal D.Lgs. 81/2008 e s.m.i. Nello specifico quest'area è composta da quattro affermazioni per le quali si chiede di esprimere una valutazione di accordo/disaccordo su tematiche riguardanti l'attività dei Servizi, l'attività ispettiva e l'attuale normativa. Vengono inoltre indagati i fattori che ostacolano la corretta gestione della SSL e le azioni che possono contribuire a migliorarne la gestione in linea con la survey *ESENER* [23].

Gli ultimi due item dell'area sono dedicati al concetto di tutela e alla normativa nazionale di riferimento richiedendo anche all'intervistato di valutare se l'introduzione del D.Lgs. 81/2008 e s.m.i abbia aumentato il livello di tutela della SSL.

ANALISI STATISTICA

L'analisi dei questionari è stata svolta mediante il software SPSS versione 21. Tutti i risultati sono stati ponderati per ottenere stime statisticamente corrette dei parametri della popolazione.

Per le scale *Likert* e per le domande con risposta di tipo nominale/ordinale sono state calcolate le frequenze assolute e percentuali nel campione totale e, ad un maggior livello di dettaglio, mediante tabelle a doppia entrata,

le frequenze percentuali nei vari sottogruppi generati dalla variabile presa in considerazione, ovvero la sede regionale del Servizio. Per le domande che hanno previsto l'attribuzione di un punteggio su una scala compresa tra 0 e 10 (0=assenza e 10=valore massimo) sono stati calcolati i punteggi medi sia nel campione totale che nei vari sottogruppi. Per gli item risultati più significativi, al fine di verificare l'eventuale presenza di associazione fra la sede regionale del Servizio e le risposte date, è stato utilizzato il test del Chi Quadrato (2) e l'analisi dei residui. Mentre per le domande per le quali è stato calcolato un punteggio medio, è stato applicato il test ANOVA per l'analisi della varianza con il relativo calcolo del test F di *Fisher-Snedecor* e del Test di *Levene* per valutarne l'omogeneità. Sono stati considerati significativi valori di $p < 0,05$.

Si riporta di seguito una descrizione dei principali risultati ottenuti relativi al campione totale e alle singole macroaree regionali (Lombardia, Marche e Puglia). Nella sezione inerente i dati totali vengono descritti alcuni confronti che, sulla base dei test statistici, sono emersi significativi.

Risultati

RISULTATI

La fase di raccolta dati ha coinvolto un campione di 975 operatori SPSAL. Di questi hanno risposto 585 (60,0%). Durante la fase preparatoria all'analisi dei dati sono stati effettuati controlli di plausibilità, controlli di congruenza e di *missing values* che hanno portato all'eliminazione di 19 soggetti (3,2%).

CARATTERISTICHE SOCIO-DEMOGRAFICHE E PROFESSIONALI

Nelle Tabelle 2 e 3 si riporta la descrizione del campione relativa alle caratteristiche socio-demografiche e professionali sia per il totale sia disaggregata per le macroaree geografiche.

Il campione intervistato si compone di 566 operatori SPSAL, di cui 63,3% (357) maschi ed 36,7% (207) femmine, età media di 48,6 anni ($DS \pm 9,9$), anzianità lavorativa media di 23,2 anni ($DS \pm 10,6$), anzianità lavorativa all'interno della ASL di 18,2 anni ($DS \pm 9,9$) e anzianità lavorativa media con qualifica di UPG di 15,4 anni ($DS \pm 8,8$).

Rispetto all'appartenenza geografica del Servizio, il campione si compone per il 63,8% (361) di operatori della Lombardia, per il 15,2% (86) di operatori delle Marche e per il 21,0% (119) di operatori della Puglia. La percentuale di risposta per Regione è stata: 51,5% per la Lombardia e 74,8% per le Marche e la Puglia. Le figure 1, 2 e 3 riportano la distribuzione degli operatori per provincia all'interno delle tre Regioni.

Dei 566 rispondenti il 4,5% (21) hanno il ruolo di Direttore del Servizio e lo 0,4% (2) sono Direttori di Dipartimento, in particolare hanno partecipato all'indagine rispettivamente 4 Direttori del Servizio della Lombardia, 10 delle Marche e 7 della Puglia. I 2 Direttori di Dipartimento dirigono i Servizi di Lombardia e Puglia.

L'intero campione sottoposto ad indagine è costituito da soggetti di nazionalità italiana (100,0%).

Tabella 2		CARATTERISTICHE SOCIO-DEMOGRAFICHE							
Variabile	Descrizione	Totale		Lombardia		Marche		Puglia	
		v.a.	%	v.a.	%	v.a.	%	v.a.	%
Età (anni)									
	25-34	67	12,0	47	13,1	8	9,4	12	10,3
	35-44	109	19,5	56	15,6	23	27,1	30	25,9
	45-54	196	35,1	121	33,8	35	41,2	40	34,5
	≥55	187	33,5	134	37,4	19	22,4	34	29,3
Genere									
	Maschi	357	63,3	223	61,8	45	52,9	89	75,4
	Femmine	207	36,7	138	38,2	40	47,1	29	24,6
Titolo di studio									
	Diploma di scuola media superiore	159	28,2	133	37,0	14	16,3	12	10,1
	Laurea triennale	151	26,8	84	23,4	23	26,7	44	37,0
	Laurea magistrale o specialistica	100	17,7	61	17,0	15	17,4	24	20,2
	Post Lauream	153	27,1	80	22,3	34	39,5	39	32,4

Tabella 3

CARATTERISTICHE PROFESSIONALI

Variabile	Descrizione	Totale		Lombardia		Marche		Puglia	
		v.a.	%	v.a.	%	v.a.	%	v.a.	%
Anzianità lavorativa (anni)									
	≤5	36	6,4	26	7,2	2	2,4	8	6,9
	6-10	67	12,0	36	10,0	9	10,6	22	19,0
	11-20	100	17,4	46	12,8	28	32,9	26	22,4
	≥21	357	63,8	251	69,9	46	54,1	60	51,7
Anzianità lavorativa nella ASL (anni)									
	≤5	76	13,6	51	14,2	7	8,1	18	15,7
	6-10	79	14,1	30	8,4	14	16,3	35	30,4
	11-20	124	22,2	71	19,8	26	30,2	27	23,5
	≥21	280	50,1	206	57,5	39	45,3	35	30,4
Mansione									
	assistente sanitario	29	5,2	23	6,4	6	7,0	0	0,0
	infermiere	21	3,7	16	4,5	3	3,5	2	1,7
	biologo	1	0,2	0	0,0	0	0,0	1	0,8
	chimico	5	0,9	3	0,8	2	2,3	0	0,0
	ingegnere	14	2,5	12	3,4	2	2,3	0	0,0
	medico	139	24,7	77	21,5	28	32,6	34	28,6
	tecnico della prevenzione	350	62,2	225	62,8	43	50,0	82	68,9
Tipologia contrattuale									
	tempo indeterminato	522	92,4	354	98,1	80	93,0	88	74,6
	tempo determinato	33	5,8	6	1,7	3	3,5	24	20,3
	tirocinio_stage_PIP	1	0,2	0	0,0	1	1,2	0	0,0
	contratto a progetto	5	0,9	0	0,0	1	1,2	4	3,4
	Co.Co.Co.	4	0,7	1	0,3	1	1,2	2	1,7
Ufficiali di Polizia Giudiziaria									
	Si	445	78,6	290	80,3	72	83,7	83	69,7
	No	121	21,4	71	19,7	14	16,3	36	30,3
Anzianità lavorativa UPG (anni)									
	≤5	87	19,6	52	18,1	5	7,0	30	35,3
	6-10	59	13,3	25	8,7	18	25,4	16	18,8
	11-20	158	35,7	105	36,6	23	32,4	30	35,3
	≥21	139	31,4	105	36,6	25	35,2	9	10,6

Figura 1

**DISTRIBUZIONE DEGLI OPERATORI PER PROVINCIA - REGIONE LOMBARDIA.
VALORI PERCENTUALI**

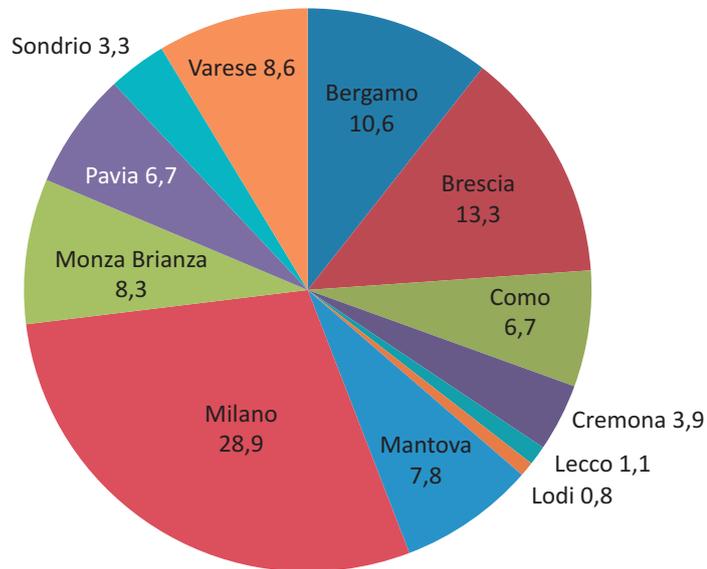


Figura 2

**DISTRIBUZIONE DEGLI OPERATORI PER PROVINCIA - REGIONE MARCHE.
VALORI PERCENTUALI**

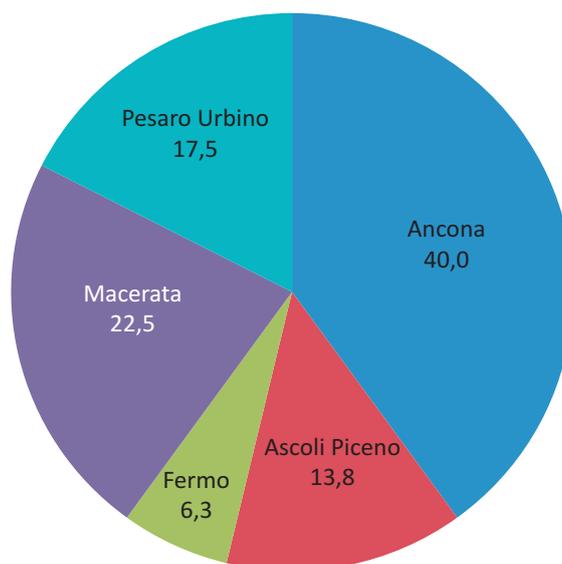
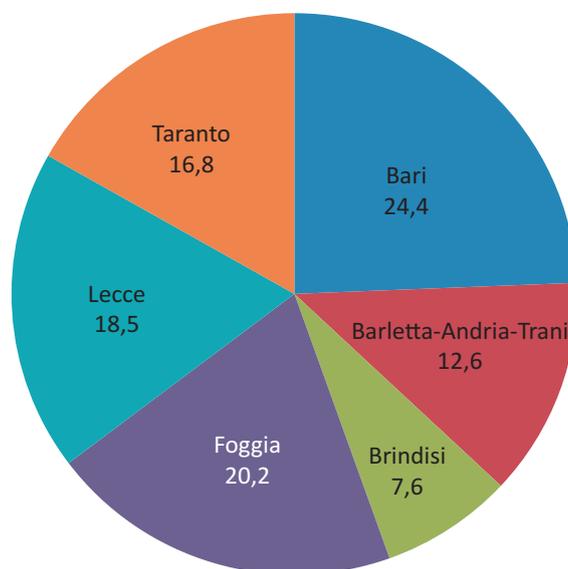


Figura 3

**DISTRIBUZIONE DEGLI OPERATORI PER PROVINCIA - REGIONE PUGLIA.
VALORI PERCENTUALI**



La Tabella 4 riporta la distribuzione totale dei principali settori di attività economica in cui prevalentemente viene svolta l'attività lavorativa [24].

Tabella 4

DISTRIBUZIONE TOTALE DEI PRINCIPALI SETTORI DI ATTIVITÀ ECONOMICA. DATI TOTALI E REGIONALI

Settori ATECO	Totale		Lombardia		Marche		Puglia	
	v.a.	%	v.a.	%	v.a.	%	v.a.	%
Agricoltura, silvicoltura e pesca	267	47,2	131	36,3	48	55,8	88	73,9
Estrazione di minerali da cave e miniere	13	2,3	5	1,4	2	1,4	6	5,0
Attività manifatturiere								
- industrie alimentari	88	15,5	47	13,0	16	18,6	25	21,0
- industria delle bevande	18	3,2	11	3,0	2	2,3	5	4,2
- industria del tabacco	4	0,7	2	0,6	1	1,2	1	0,8
- industrie tessili	108	19,1	78	21,6	15	17,4	15	12,6
- confezione di articoli di abbigliamento; confezione di articoli in pelle e pelliccia	57	10,1	30	8,3	15	17,4	12	10,1
- fabbricazione di articoli in pelle e simili	37	6,5	16	4,4	14	16,3	7	5,9
- industria del legno e dei prodotti in legno e sughero	139	24,6	100	27,7	29	33,7	10	8,4
- fabbricazioni di articoli in paglia e materiali da intreccio	9	1,6	5	1,4	2	2,3	2	1,7
- fabbricazione di carta e di prodotti di carta	48	8,5	36	10,0	8	9,3	4	3,4
- stampa e riproduzione di supporti registrati	24	4,2	21	5,8	2	2,3	1	0,8
- fabbricazione di coke e prodotti derivanti dalla raffinazione del petrolio	25	4,4	13	3,6	1	1,2	11	9,2
- fabbricazione di prodotti chimici	118	20,8	93	25,8	9	10,5	16	13,4
- fabbricazione di prodotti farmaceutici di base e di preparati farmaceutici	54	9,5	49	13,6	2	2,3	3	2,5
- fabbricazione di articoli in gomma e materie plastiche	158	27,9	117	32,4	34	39,5	7	5,9
- fabbricazione di altri prodotti della lavorazione di minerali non metalliferi	47	8,3	39	10,8	2	2,3	6	5,0
- metallurgia	133	23,5	95	26,3	18	20,9	20	16,8
- fabbricazione di prodotti in metallo (esclusi macchinari e attrezzature)	206	36,4	159	44,0	33	38,4	14	11,8
- fabbricazione di computer e prodotti di elettronica e ottica	19	3,4	17	4,7	1	1,2	1	0,8
- fabbricazione di apparecchiature elettriche ed apparecchiature per uso domestico non elettriche	24	4,2	19	5,3	3	3,5	2	1,7
- fabbricazione di macchinari ed apparecchiature	77	13,6	70	19,4	6	7,0	1	0,8
- fabbricazione di autoveicoli, rimorchi e semirimorchi	27	4,8	20	5,5	3	3,5	4	3,4
- fabbricazione di altri mezzi di trasporto	18	3,2	13	3,6	3	3,5	2	1,7
- fabbricazione di mobili	86	15,2	51	14,1	22	25,6	13	10,9
- altre industrie manifatturiere	113	20,0	82	22,7	16	18,6	15	12,6
- riparazione, manutenzione ed installazione di macchine ed apparecchiature	58	10,2	45	12,5	7	8,1	6	5,0
- fornitura di energia elettrica, gas, vapore e aria condizionata	29	5,1	22	6,1	3	3,5	4	3,4
- fornitura di acqua; reti fognarie, attività di gestione dei rifiuti e risanamento	31	5,5	18	5,0	4	4,7	9	7,6
Costruzioni	392	69,3	241	66,8	59	68,6	92	77,3

Segue: Tabella 4

DISTRIBUZIONE TOTALE DEI PRINCIPALI SETTORI DI ATTIVITÀ ECONOMICA. DATI TOTALI E REGIONALI

Settori ATECO	Totale		Lombardia		Marche		Puglia	
	v.a.	%	v.a.	%	v.a.	%	v.a.	%
Commercio all'ingrosso e al dettaglio; riparazione di autoveicoli e motocicli	76	13,4	53	14,7	7	8,1	16	13,4
Trasporto e magazzinaggio	143	25,3	101	28,0	19	22,1	23	19,3
Attività dei servizi di alloggio e di ristorazione	37	6,5	17	4,7	4	4,7	16	13,4
Servizi di informazione e comunicazione	24	4,2	15	4,2	4	4,7	5	4,2
Attività finanziarie e assicurative	11	1,9	7	1,9	1	1,2	3	2,5
Attività immobiliari	9	1,6	7	1,9	0	0,0	2	1,7
Attività professionali, scientifiche e tecniche	29	5,1	16	4,4	3	3,5	10	8,4
Noleggio, agenzie di viaggio, servizi di supporto alle imprese	11	1,9	8	2,2	1	1,2	2	1,7
Amministrazione pubblica e difesa; assicurazione sociale obbligatoria	36	6,4	16	4,4	3	3,5	17	14,3
Istruzione	63	11,1	41	11,4	8	9,3	14	11,8
Sanità e assistenza sociale	161	28,4	96	26,6	28	32,6	37	31,1
Attività artistiche, sportive, di intrattenimento e divertimento	11	1,9	6	1,7	0	0,0	5	4,2
Altre attività di servizi	66	11,7	32	8,9	10	11,6	24	20,2
Attività di famiglie e convivenze come Datori di lavoro per personale domestico	4	0,7	3	0,8	0	0,0	1	0,8
Organizzazioni ed Organismi extraterritoriali	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Altri servizi	46	8,1	24	6,6	10	11,6	12	10,1

INDAGINE ATTIVITÀ PROFESSIONALE - CRITICITÀ E BISOGNI. DATI TOTALI

Le tipologie di attività svolte più frequentemente da parte degli intervistati risultano: attività di vigilanza (81,3%), attività di prevenzione (es. piani mirati di comparto, ecc.) (51,2%), formazione (17,8%) e analisi dei dati e reportistica (17,8%). I dati totali completi sono riportati in Tabella 5.

Tabella 5 DISTRIBUZIONE DELLE TIPOLOGIE DI ATTIVITÀ SVOLTE PIÙ FREQUENTEMENTE. VALORI ASSOLUTI E PERCENTUALI		
Indichi la tipologia di attività che svolge più frequentemente	Totale	
	v.a.	%
Ambulatorio	34	6,0
Analisi dei dati e reportistica	101	17,8
Coordinamento e integrazione con enti/associazioni coinvolti nella SSL sul territorio	90	15,9
Formazione	101	17,8
Informazione (sportello informativo, cura sito, produzione materiali, ecc.)	79	14,0
Prevenzione (es. piani mirati di comparto, ecc.)	290	51,2
Promozione della salute (es. counseling antifumo, sportello disagio, ecc.)	27	4,8
Ricerca attiva patologie professionali e rapporto con Medici competenti	87	15,4
Vigilanza (attività ispettiva e di polizia giudiziaria)	460	81,3
Altro	43	7,6

Le Figure 4 e 5 mostrano quanto frequentemente vengono svolte rispettivamente le attività su delega/richiesta e l'attività programmata dal Servizio.

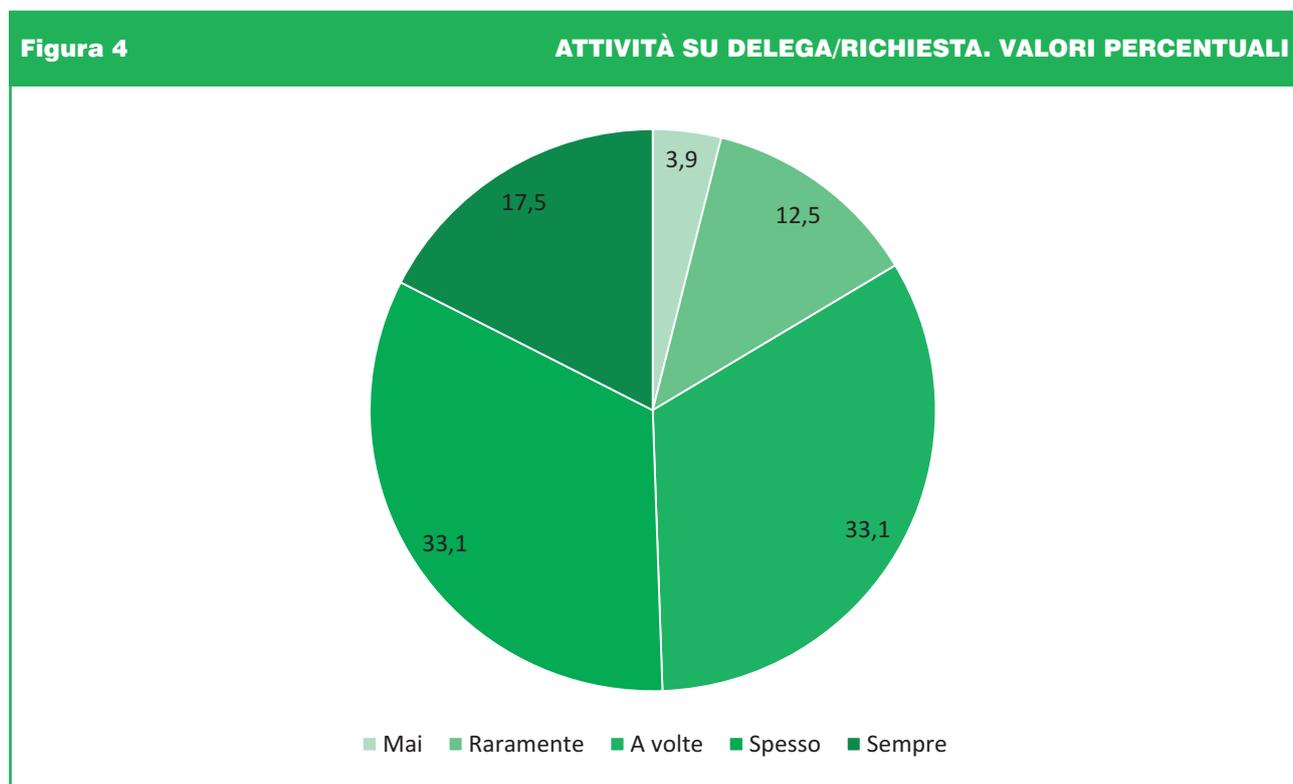
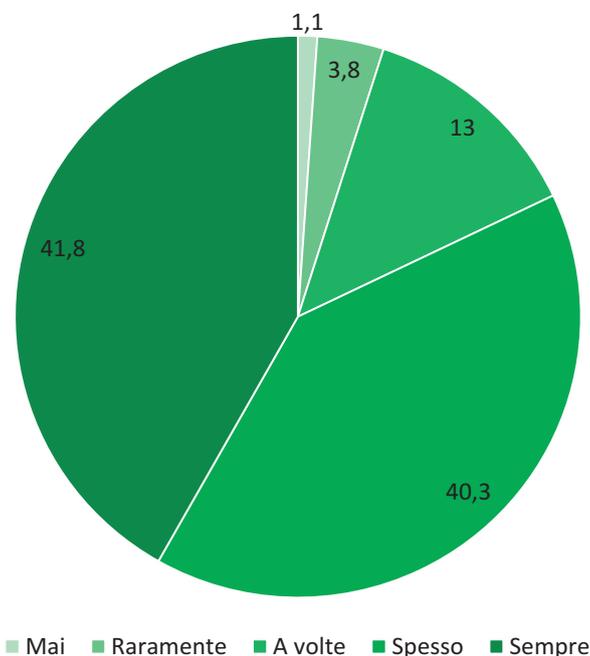


Figura 5**ATTIVITÀ PROGRAMMATA DAL SERVIZIO. VALORI PERCENTUALI**

Le tipologie di rischio con i quali gli operatori SPSAL si confrontano maggiormente sono: attrezzature e macchine (57,4%), rischio infortunistico (54,6%) e amianto (43,5%). I dati completi sono riportati in Tabella 6.

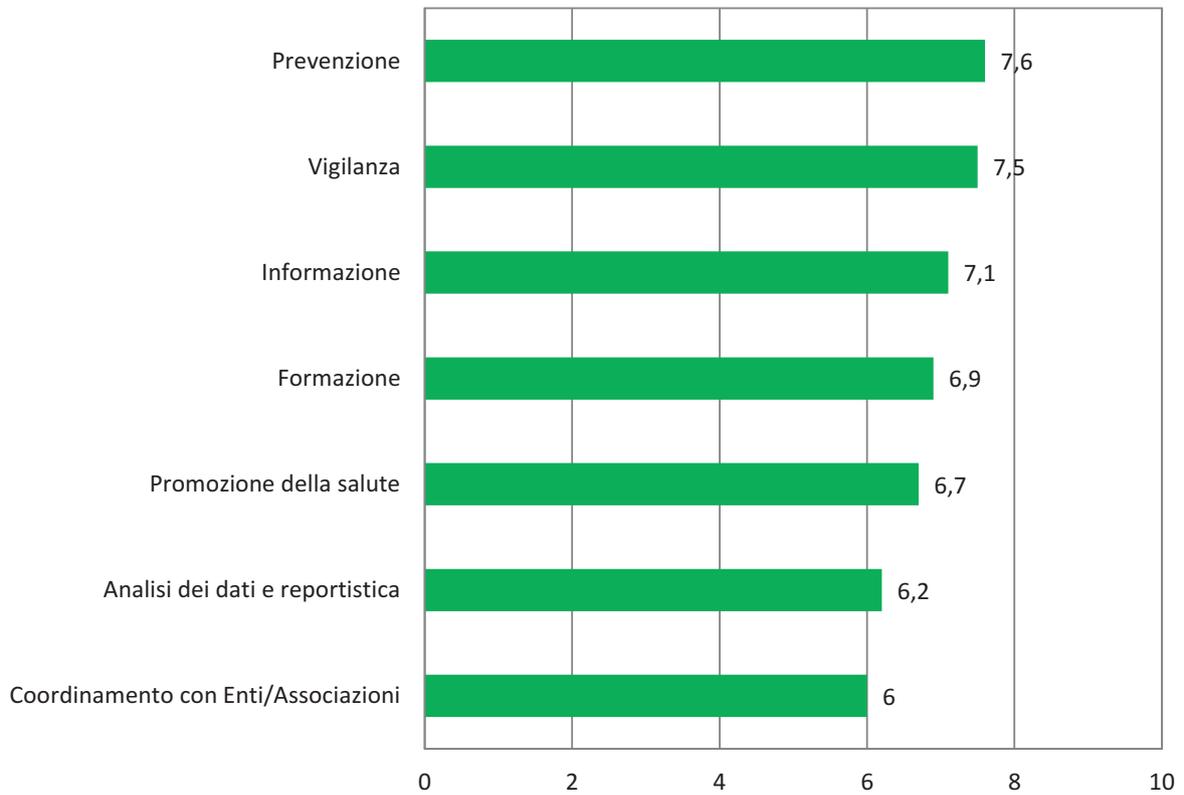
Tabella 6**DISTRIBUZIONE DEI RISCHI. VALORI ASSOLUTI E PERCENTUALI**

Con quali rischi si confronta maggiormente durante lo svolgimento della sua attività?	Totale	
	v.a.	%
Agenti biologici	55	9,7
Agenti cancerogeni	113	20,0
Agenti chimici	199	35,2
Amianto	246	43,5
Attrezzature/macchine	325	57,4
Campi elettromagnetici	25	4,4
Lavoro a turni	23	4,1
Lavoro notturno	20	3,5
Movimentazione manuale dei carichi	203	35,9
Radiazioni ottiche artificiali	10	1,8
Rischi emergenti	14	2,5
Rischio infortunistico	309	54,6
Rumore	120	21,2
Sovraccarico biomeccanico arti superiori	147	26,0
Stress lavoro correlato	98	17,3
Vibrazioni	52	9,2
Videoterminali	37	6,5
Altro	38	6,7

Le tematiche con le quali i rispondenti si confrontano maggiormente sono: qualità della valutazione dei rischi (70,0%), appalti e subappalti (37,8%) e criticità nel sistema di gestione aziendale della sicurezza amianto (35,3%). I dati totali completi sono riportati in Tabella 7.

Con quali di queste tematiche emergenti si confronta maggiormente durante lo svolgimento della sua attività?	Totale	
	v.a.	%
Appalti e subappalti	214	37,8
Criticità nel sistema di gestione aziendale della sicurezza	200	35,3
Disabilità	23	4,1
Dispositivi di protezione individuale	146	25,8
Organizzazione del lavoro	166	29,3
Problematiche connesse alla provenienza da altri Paesi	62	11,0
Problematiche connesse all'età	15	2,7
Problematiche connesse alla differenza di genere	13	2,3
Qualità della sorveglianza sanitaria	137	24,2
Qualità della valutazione dei rischi	396	70,0
Qualità della formazione	192	33,9
REACH CLP	48	8,5
Reinserimento lavorativo	25	4,4
Tutela delle lavoratrici madri	14	2,5
Altro	18	3,2

Le attività per le quali complessivamente il singolo operatore si sente più preparato sono: prevenzione (media=7,6; DS±1,5), vigilanza (media=7,5; DS±1,9) e informazione (media=7,1; DS±1,8). I dati disaggregati per Regione mostrano una sola differenza statisticamente significativa (F=7,02; p=0.001), in relazione all'attività di "Coordinamento con Enti e Associazioni" tra Lombardia rispetto alle altre Regioni. Nelle Marche (media=6,6; DS ± 1,8) e in Puglia (media=6,5; DS ± 2,3) viene percepito, per la sola attività considerata, un grado di preparazione migliore rispetto alla Lombardia (media=5,8; DS ± 2,4). La Figura 6 riporta i dati completi totali.

Figura 6**GRADO DI PREPARAZIONE PERCEPITO.
VALORI MEDI**

Nell'81,0% dei casi esistono procedure condivise all'interno del Servizio. Il confronto tra i dati regionali mostra una differenza significativa tra le tre Regioni ($\chi^2=92,95$; $p=0,000$). In maggior misura in Lombardia (92,5%) rispetto alle Marche (73,1%) e alla Puglia (51,8%) ne viene maggiormente riferita l'esistenza.

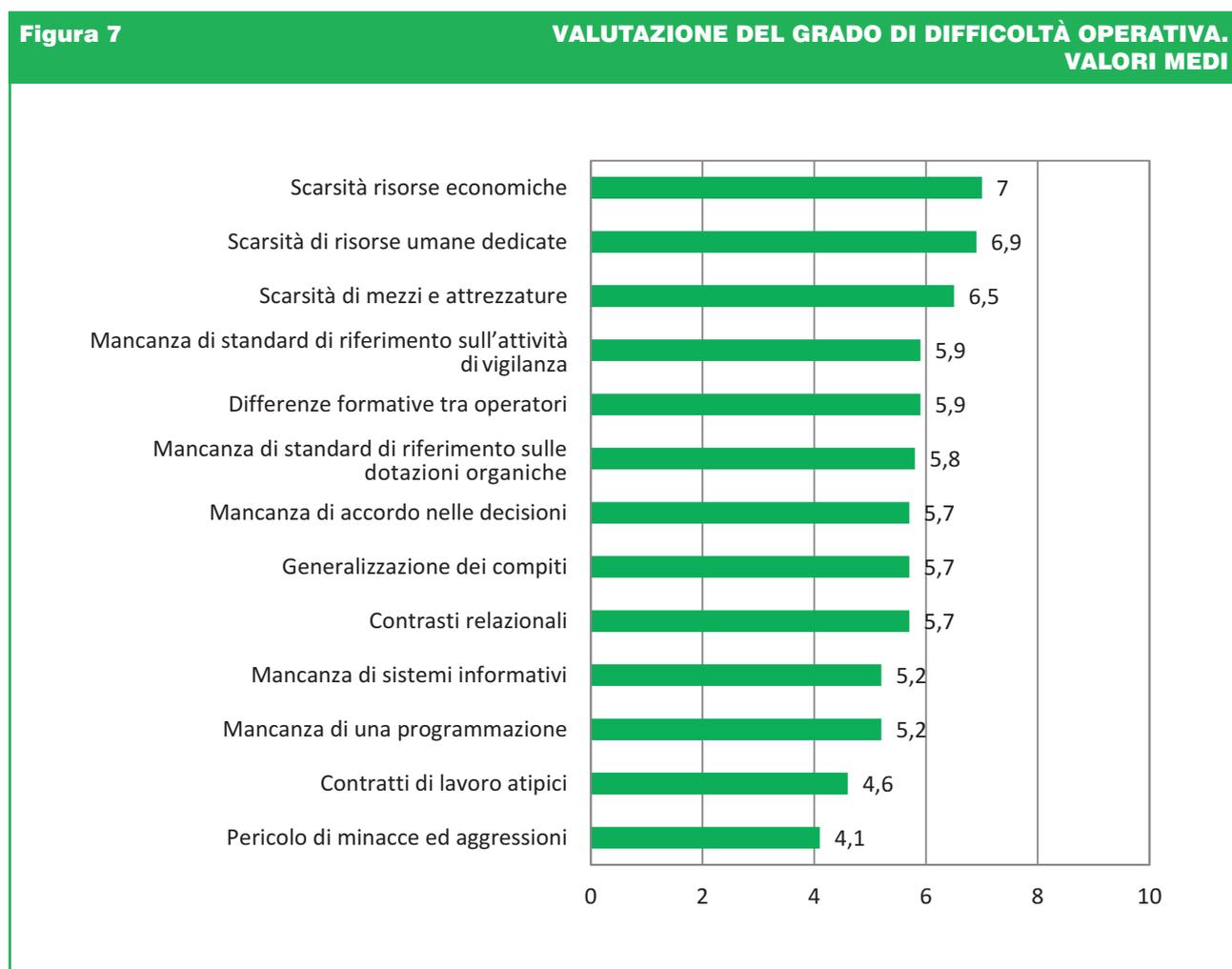
Le procedure vengono condivise più frequentemente: all'interno del Servizio (71,4%), con altri Servizi del Dipartimento (24,7%) e con altre Istituzioni/Enti (DPL, INAIL, Procure, Organismi paritetici e Enti bilaterali, ecc.) (21,4%). I dati totali completi sono riportati in Tabella 8.

Tabella 8		MODALITÀ DI CONDIVISIONE DELLE PROCEDURE. VALORI ASSOLUTI E PERCENTUALI	
Procedure operative condivise:	Totale		
	v.a.	%	
all'interno del Servizio	404	71,4	
con altri Servizi del Dipartimento	140	24,7	
con altri Organi di vigilanza	72	12,7	
con altri Servizi della stessa ASL di appartenenza	72	12,7	
con altri Servizi di ASL diverse nella stessa provincia	25	4,4	
con altre Istituzioni/Enti (DPL, INAIL, Procure, Organismi paritetici e Enti bilaterali, ecc.)	121	21,4	
a livello regionale	88	15,5	
a livello nazionale	11	1,9	

Complessivamente gli aspetti relativi alle procedure condivise riguardano maggiormente: qualità inchieste infortuni (75,3%), procedure e strumenti per promozione e controllo (61,8%), qualità inchieste malattie professionali (44,3%), bonifica amianto nelle varie matrici (43,3%) e malattie professionali (42,2%). La Tabella 9 riporta i dati completi totali.

Tabella 9		ASPETTI RELATIVI ALLE PROCEDURE CONDIVISE. VALORI ASSOLUTI E PERCENTUALI	
Aspetti delle procedure operative condivise	Totale		
	v.a.	%	
Attività in locali sotterranei o seminterrati	93	16,4	
Bonifica amianto nelle varie matrici	245	43,3	
Malattie professionali			
- modalità d'indagine di PG e di riconoscimento del nesso causale	160	28,3	
- modalità di raccolta e analisi dei dati	79	14,0	
Notifiche cantieri	171	30,2	
Nuovi insediamenti produttivi	125	22,1	
Procedure e strumenti per promozione e controllo			
- sopralluogo	202	35,7	
- audit	56	9,9	
- esame e valutazione documentazione	92	16,3	
Qualità inchieste infortuni			
- fonti informative	81	14,3	
- ricerca attiva	47	8,3	
- selezione	68	12,0	
- modalità indagine PG	230	40,6	
Qualità inchieste malattie professionali			
- fonti informative	50	8,8	
- ricerca attiva	55	9,7	
- selezione	37	6,5	
- modalità indagine PG	109	19,3	
Altro	22	3,9	

Il 49,6% del campione ha valutato “abbastanza” efficaci tali procedure condivise per il miglioramento dell’attività. Gli elementi che causano, secondo gli intervistati, maggiori difficoltà operative nello svolgimento dell’attività sono: scarsità di risorse economiche (media=7,0; DS±2,7), scarsità di risorse umane dedicate (media=6,9; DS±2,7) e scarsità di mezzi e attrezzature (media=6,5; DS±2,8). Per questi tre elementi l’analisi della varianza mostra una differenza statisticamente significativa tra le tre Regioni: scarsità di risorse economiche (F=8,83; p=0,000), scarsità di risorse umane dedicate (F=10,71; p=0,000) e scarsità di mezzi e attrezzature (F=14,13; p=0,000). La tendenza risulta in aumento dalla macroarea Nord alla macroarea Sud-Isole. La Figura 7 mostra i risultati totali di tutti gli elementi valutati.

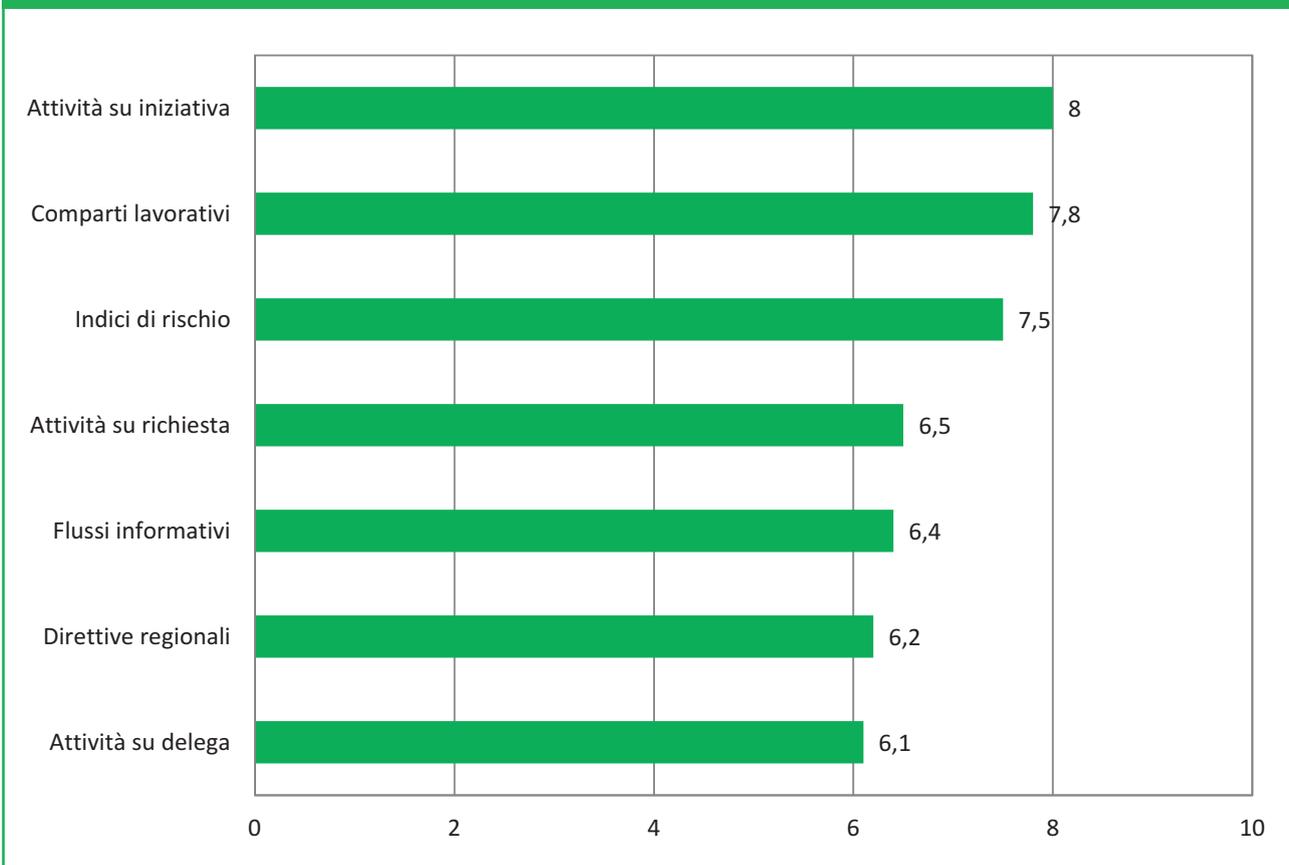


Gli elementi secondo i quali viene effettuata più frequentemente la programmazione dell’attività risultano: attività su delega (Procure, altre Istituzioni, ecc.) (64,1%), direttive regionali (53,5%) e attività su iniziativa (50,9%). La Tabella 10 riporta i dati completi totali.

Tabella 10**DISTRIBUZIONE DEGLI ELEMENTI PER LA PROGRAMMAZIONE DELL'ATTIVITÀ. VALORI ASSOLUTI E PERCENTUALI**

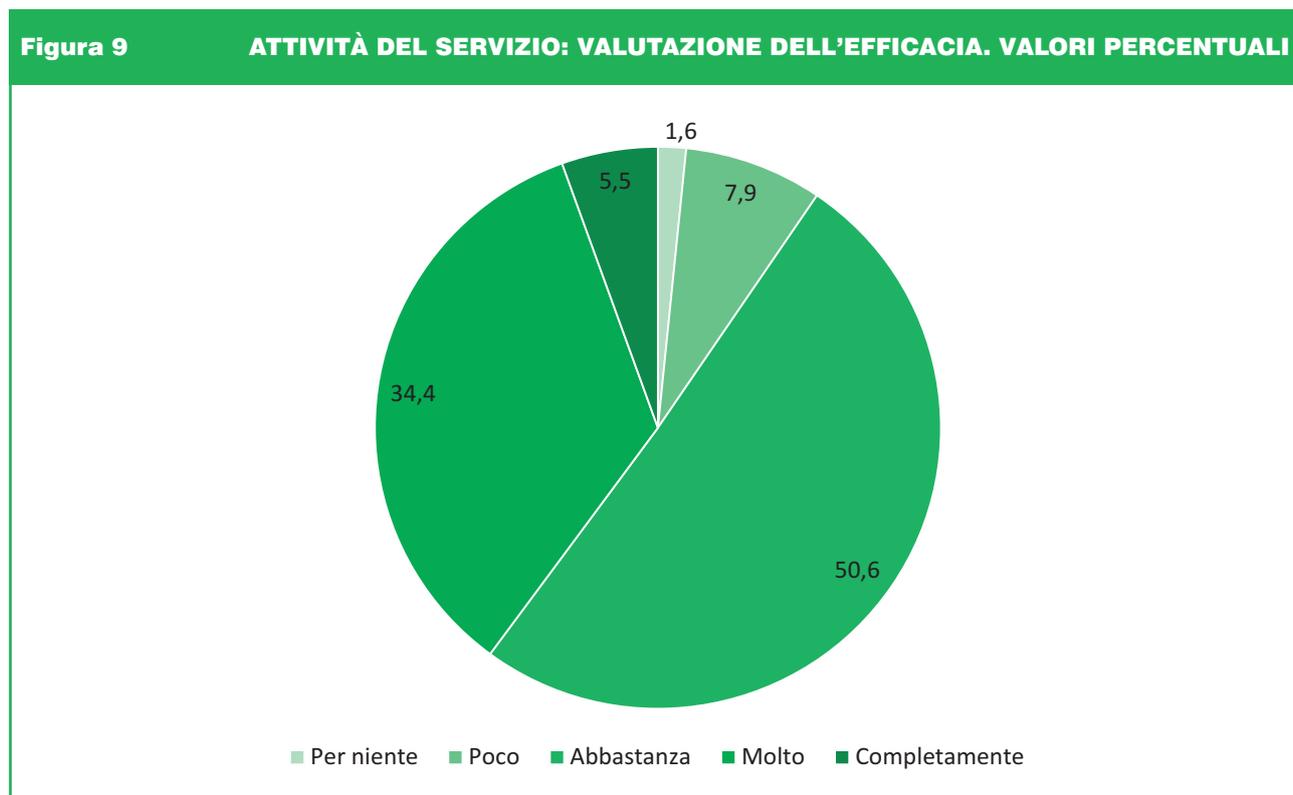
Nel suo Servizio, sulla base di quali elementi viene effettuata la programmazione dell'attività?	Totale	
	v.a.	%
Attività su delega (Procure, altre Istituzioni, ecc.)	363	64,1
Attività su iniziativa	288	50,9
Attività su richiesta (Procure, altre Istituzioni, utenza, ecc.)	277	48,9
Comparti lavorativi prevalenti o significativi per rischi	218	38,5
Direttive - programmazione nazionale	50	8,8
Direttive regionali	303	53,5
Flussi informativi	53	9,4
Mappe di rischio	28	4,9
Altro	12	2,1

Gli elementi ritenuti più utili per l'attività del Servizio sono: attività su iniziativa (media=8,0; DS±1,7), comparti lavorativi (media=7,8; DS±1,8) e indici di rischio (media=7,5; DS±2,2). Il confronto tra i dati regionali mostra una differenza significativa in relazione agli indici di rischio (F=11,44; p=0,000) e alle direttive regionali (F=13,09; p=0,000). Questi vengono ritenuti più utili in Puglia (rispettivamente media=8,3; DS±1,7; media=7,1; DS±2,1) rispetto alle Marche (rispettivamente media=7,6; DS±1,9; media=6,7; DS±2,1) e alla Lombardia (rispettivamente media=7,2; DS±2,3; media=5,8; DS±2,4). La Figura 8 mostra i dati totali completi.

Figura 8**ATTIVITÀ DEL SERVIZIO: ELEMENTI UTILI. VALORI MEDI**

Il 50,6% del campione ritiene “abbastanza” efficaci tali attività per il miglioramento della SSL nel proprio territorio. Non risultano differenze significative a livello regionale.

L'85,6% riferisce che nella propria ASL vengono programmate attività di prevenzione. I dati disaggregati per Regione mostrano una differenza statisticamente significativa ($\chi^2=14,82$; $p=0,001$). In particolare in Lombardia (88,9%) e nelle Marche (87,1%) più che in Puglia (74,6%) viene riferito dagli operatori che nella propria ASL vengono programmate attività di prevenzione. La valutazione dell'efficacia di tali attività del Servizio è riportata in Figura 9.



I settori per i quali viene programmata l'attività di prevenzione sono riportati nella Tabella 11.

Tabella 11		ATTIVITÀ DI PREVENZIONE: SETTORI. VALORI ASSOLUTI E PERCENTUALI	
Settori ATECO - Attività di prevenzione programmata dalla ASL di appartenenza	Totale		
	v.a.	%	
Agricoltura, silvicoltura e pesca	338	59,7	
Estrazione di minerali da cave e miniere	7	1,2	
Attività manifatturiere			
- industrie alimentari	44	7,8	
- industria delle bevande	9	1,6	
- industria del tabacco	2	0,4	
- industrie tessili	47	8,3	
- confezione di articoli di abbigliamento; confezione di articoli in pelle e pelliccia	19	3,4	
- fabbricazione di articoli in pelle e simili	16	2,8	
- industria del legno e dei prodotti in legno e sughero	102	18,0	
- fabbricazioni di articoli in paglia e materiali da intreccio	3	0,5	
- fabbricazione di carta e di prodotti di carta	11	1,9	
- stampa e riproduzione di supporti registrati	5	0,9	
- fabbricazione di coke e prodotti derivanti dalla raffinazione del petrolio	14	2,5	
- fabbricazione di prodotti chimici	97	17,1	
- fabbricazione di prodotti farmaceutici di base e di preparati farmaceutici	17	3,0	
- fabbricazione di articoli in gomma e materie plastiche	64	11,3	
- fabbricazione di altri prodotti della lavorazione di minerali non metalliferi	21	3,7	
- metallurgia	82	14,5	
- fabbricazione di prodotti in metallo (esclusi macchinari e attrezzature)	100	17,7	
- fabbricazione di computer e prodotti di elettronica e ottica	2	0,4	
- fabbricazione di apparecchiature elettriche ed apparecchiature per uso domestico non elettriche	7	1,2	
- fabbricazione di macchinari ed apparecchiature n.c.a	22	3,9	
- fabbricazione di autoveicoli, rimorchi e semirimorchi	7	1,2	
- fabbricazione di altri mezzi di trasporto	7	1,2	
- fabbricazione di mobili	30	5,3	
- altre industrie manifatturiere	31	5,5	
- riparazione, manutenzione ed installazione di macchine ed apparecchiature	12	2,1	
- fornitura di energia elettrica, gas, vapore e aria condizionata	7	1,2	
- fornitura di acqua; reti fognarie, attività di gestione dei rifiuti e risanamento	7	1,2	
Costruzioni	326	57,6	
Commercio all'ingrosso e al dettaglio; riparazione di autoveicoli e motocicli	34	6,0	
Trasporto e magazzinaggio	96	17,0	
Attività dei servizi di alloggio e di ristorazione	13	2,3	
Servizi di informazione e comunicazione	24	4,2	
Attività finanziarie e assicurative	3	0,5	
Attività immobiliari	1	0,2	
Attività professionali, scientifiche e tecniche	7	1,2	
Noleggio, agenzie di viaggio, servizi di supporto alle imprese	1	0,2	
Amministrazione pubblica e difesa; assicurazione sociale obbligatoria	8	1,4	
Istruzione	48	8,5	
Sanità e assistenza sociale	111	19,6	
Attività artistiche, sportive, di intrattenimento e divertimento	5	0,9	
Altre attività di servizi	23	4,1	
Attività di famiglie e convivenze come Datori di lavoro per personale domestico...	1	0,2	
Organizzazioni ed Organismi extraterritoriali	2	0,4	
Altri servizi	37	6,5	

INDAGINE ATTIVITÀ PROFESSIONALE - CRITICITÀ E BISOGNI. REGIONE LOMBARDIA

Le tipologie di attività svolte più frequentemente da parte degli intervistati risultano: attività di vigilanza (84,5%), attività di prevenzione (es. piani mirati di comparto, ecc.) (53,7%) e analisi dei dati e reportistica (16,9%). I dati regionali completi sono riportati in Tabella 12.

Tabella 12 DISTRIBUZIONE DELLE TIPOLOGIE DI ATTIVITÀ SVOLTE PIÙ FREQUENTEMENTE. VALORI ASSOLUTI E PERCENTUALI		
Indichi la tipologia di attività che svolge più frequentemente:	Lombardia	
	v.a.	%
Ambulatorio	13	3,6
Analisi dei dati e reportistica	61	16,9
Coordinamento e integrazione con Enti/Associazioni coinvolti nella sicurezza e salute del lavoro sul territorio	54	15,0
Formazione	55	15,2
Informazione (sportello informativo, cura sito, produzione materiali, ecc.)	34	9,4
Prevenzione (es. piani mirati di comparto, ecc.)	194	53,7
Promozione della salute (es. counseling antifumo, sportello disagio, ecc.)	15	4,2
Ricerca attiva patologie professionali e rapporto con Medici competenti	55	15,2
Vigilanza (attività ispettiva e di polizia giudiziaria)	305	84,5
Altro	28	7,8

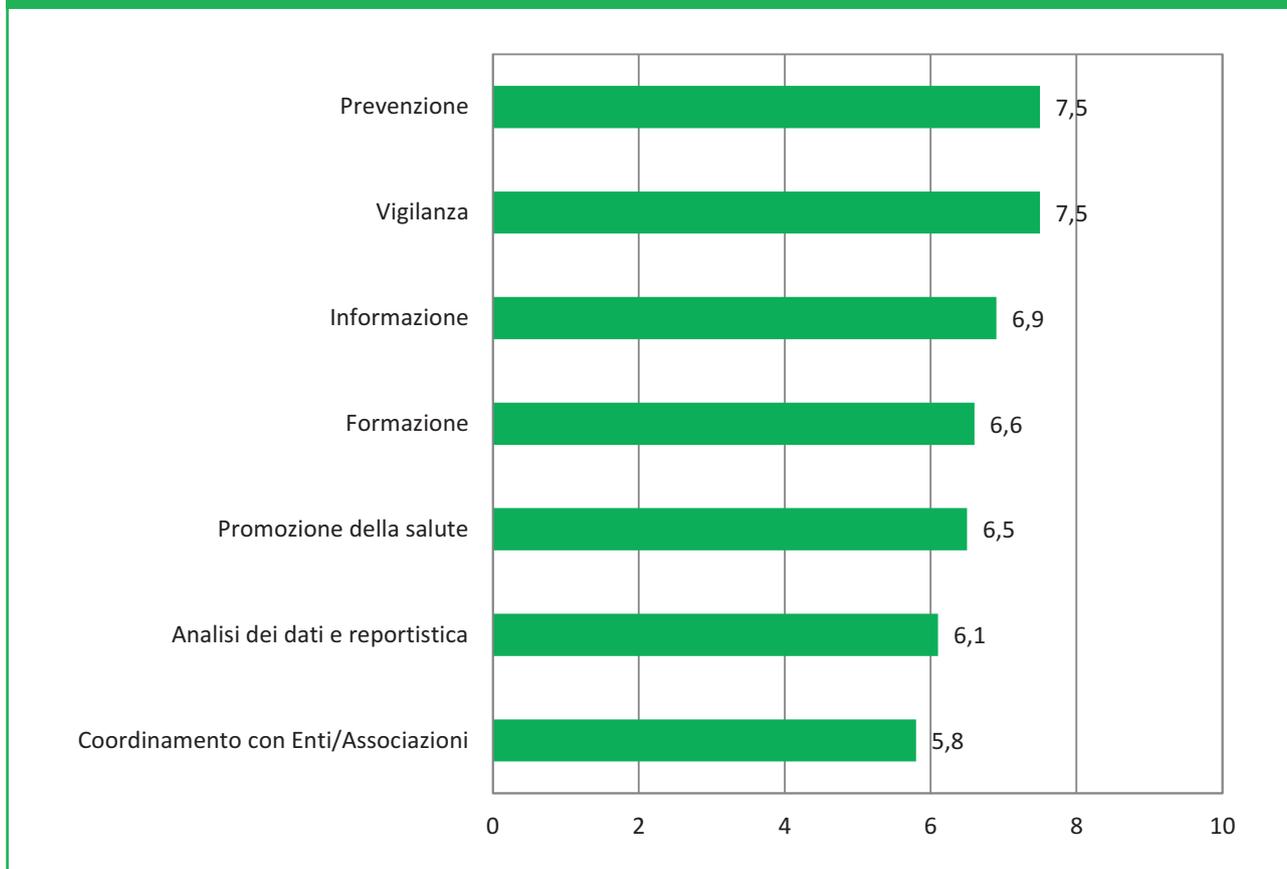
Le tipologie di rischio con i quali gli operatori SPSAL si confrontano maggiormente sono: attrezzature e macchine (60,4%), rischio infortunistico (56,2%), amianto (45,7%). I dati completi sono riportati in Tabella 13.

Tabella 13 DISTRIBUZIONE DEI RISCHI. VALORI ASSOLUTI E PERCENTUALI		
Con quali rischi si confronta maggiormente durante lo svolgimento della sua attività?	Lombardia	
	v.a.	%
Agenti biologici	35	9,7
Agenti cancerogeni	65	18,0
Agenti chimici	130	36,0
Amianto	165	45,7
Attrezzature/macchine	218	60,4
Campi elettromagnetici	20	5,5
Lavoro a turni	14	3,9
Lavoro notturno	10	2,8
Movimentazione manuale dei carichi	119	33,0
Radiazioni ottiche artificiali	8	2,2
Rischi emergenti	10	2,8
Rischio infortunistico	203	56,2
Rumore	70	19,4
Sovraccarico biomeccanico arti superiori	81	22,4
Stress lavoro correlato	73	20,2
Vibrazioni	27	7,5
Videoterminali	24	6,6
Altro	24	6,6

Le tematiche con le quali i rispondenti si confrontano maggiormente sono: qualità della valutazione dei rischi (68,1%), appalti e subappalti (38,5%) e criticità nel sistema di gestione aziendale della sicurezza amianto (37,1%). I dati regionali completi sono riportati in Tabella 14.

Con quali di queste tematiche emergenti si confronta maggiormente durante lo svolgimento della sua attività?	DISTRIBUZIONE DELLE TEMATICHE. VALORI ASSOLUTI E PERCENTUALI	
	Lombardia v.a.	%
Appalti e subappalti	139	38,5
Criticità nel sistema di gestione aziendale della sicurezza	134	37,1
Disabilità	17	4,7
Dispositivi di protezione individuale	95	26,3
Organizzazione del lavoro	112	31,0
Problematiche connesse alla provenienza da altri Paesi	50	13,9
Problematiche connesse all'età	13	3,6
Problematiche connesse alla differenza di genere	10	2,8
Qualità della sorveglianza sanitaria	78	21,6
Qualità della valutazione dei rischi	246	68,1
Qualità della formazione	125	34,6
REACH CLP	32	8,9
Reinserimento lavorativo	17	4,7
Tutela delle lavoratrici madri	6	1,7
Altro	11	3,0

Le attività per le quali complessivamente il singolo operatore si sente più preparato risultano essere: prevenzione (media=7,5; DS±1,5), vigilanza (media=7,5; DS±2,0) e informazione (media=6,9; DS±1,8). I valori relativi al grado di preparazione percepito sono riportati in Figura 10.

Figura 10**GRADO DI PREPARAZIONE PERCEPTO.
VALORI MEDI**

Nel 92,5% dei casi esistono procedure condivise all'interno del Servizio.

Le procedure vengono condivise più frequentemente: all'interno del Servizio (81,7%), con altri Servizi del Dipartimento (28,3%) e con altre Istituzioni/Enti (DPL, INAIL, Procure, Organismi paritetici e Enti bilaterali, ecc.) (19,1%). I dati regionali completi sono riportati in Tabella 15.

Tabella 15**MODALITÀ DI CONDIVISIONE DELLE PROCEDURE.
VALORI ASSOLUTI E PERCENTUALI**

Procedure operative condivise	Lombardia	
	v.a.	%
All'interno del Servizio	295	81,7
Con altri Servizi del Dipartimento	102	28,3
Con altri Organi di vigilanza	43	11,9
Con altri Servizi della stessa ASL di appartenenza	56	15,5
Con altri Servizi di ASL diverse nella stessa provincia	15	4,2
Con altre Istituzioni/Enti (DPL, INAIL, Procure, Organismi paritetici e Enti bilaterali, ecc.)	69	19,1
A livello regionale	62	17,2
A livello nazionale	8	2,2

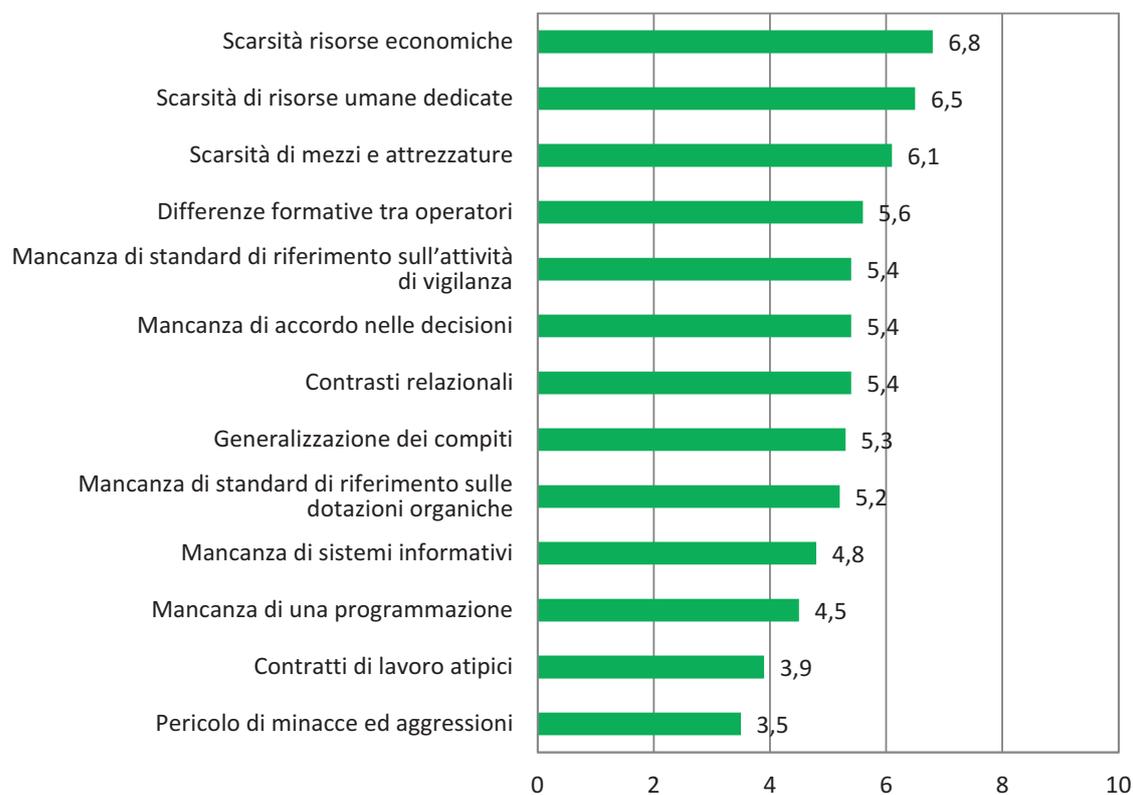
Gli aspetti relativi alle procedure condivise riguardano maggiormente: qualità inchieste infortuni (88,1%), procedure e strumenti per promozione e controllo (81,2%), qualità inchieste malattie professionali (49,6%), bonifica amianto nelle varie matrici (47,6%) e malattie professionali (46,3%). La Tabella 16 riporta i dati completi regionali.

Tabella 16 ASPETTI RELATIVI ALLE PROCEDURE CONDIVISE. VALORI ASSOLUTI E PERCENTUALI		
Aspetti delle procedure operative condivise	Lombardia	
	v.a.	%
Attività in locali sotterranei o seminterrati	69	19,1
Bonifica amianto nelle varie matrici	172	47,6
Malattie professionali		
- modalità d'indagine di PG e di riconoscimento del nesso causale	107	29,6
- modalità di raccolta e analisi dei dati	60	16,6
Notifiche cantieri	127	35,2
Nuovi insediamenti produttivi	78	21,6
Procedure e strumenti per promozione e controllo		
- sopralluogo	166	46,0
- audit	53	14,7
- esame e valutazione documentazione	74	20,5
Qualità inchieste infortuni		
- fonti informative	55	15,2
- ricerca attiva	34	9,4
- selezione	50	13,9
- modalità indagine PG	179	49,6
Qualità inchieste malattie professionali		
- fonti informative	36	10,0
- ricerca attiva	38	10,5
- selezione	31	8,6
- modalità indagine PG	74	20,5
Altro	18	5,0

Il 50,2% del campione ha valutato "abbastanza" efficaci tali procedure condivise per il miglioramento dell'attività. Gli elementi che causano, secondo gli intervistati, maggiori difficoltà operative nello svolgimento dell'attività sono: scarsità di risorse economiche (media=6,8; DS±2,8), scarsità di risorse umane dedicate (media=6,5; DS±2,8) e scarsità di mezzi e attrezzature (media=6,1; DS±2,9). La Figura 11 mostra i risultati regionali di tutti gli elementi valutati.

Figura 11

**VALUTAZIONE DEL GRADO DI DIFFICOLTÀ OPERATIVA.
VALORI MEDI**



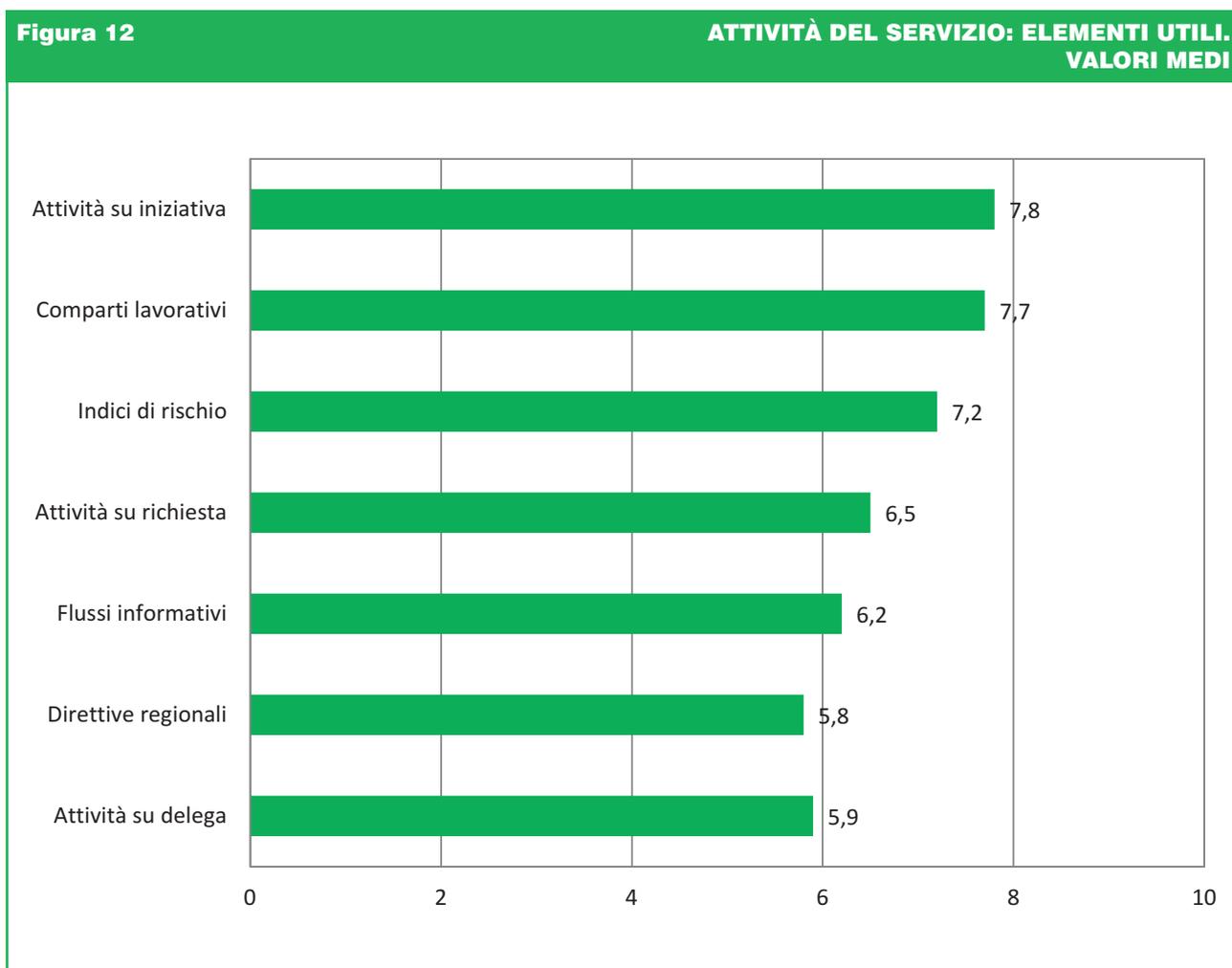
Gli elementi secondo i quali viene effettuata più frequentemente la programmazione dell'attività risultano: attività su delega (Procure, altre Istituzioni, ecc.) (60,7%), direttive regionali (55,1%) e attività su iniziativa (50,1%). La Tabella 17 riporta i dati completi totali.

Tabella 17

**DISTRIBUZIONE DEGLI ELEMENTI PER LA PROGRAMMAZIONE DELL'ATTIVITÀ.
VALORI ASSOLUTI E PERCENTUALI**

Nel suo Servizio, sulla base di quali elementi viene effettuata la programmazione dell'attività?	Lombardia	
	v.a.	%
Attività su delega (Procure, altre Istituzioni, ecc.)	219	60,7
Attività su iniziativa	181	50,1
Attività su richiesta (Procure, altre Istituzioni, utenza, ecc.)	179	49,6
Comparti lavorativi prevalenti o significativi per rischi	170	47,1
Direttive - programmazione nazionale	15	4,2
Direttive regionali	199	55,1
Flussi informativi	36	10,0
Mappe di rischio	25	6,9
Altro	4	1,1

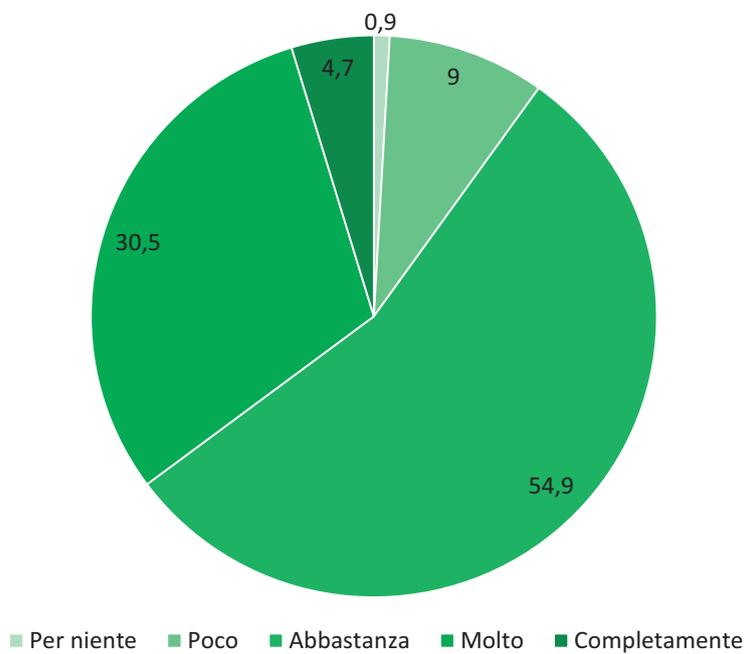
Gli elementi ritenuti più utili per l'attività del Servizio sono: attività su iniziativa (media=7,8; DS±1,8), comparti lavorativi (media=7,7; DS±1,9) e indici di rischio (media=7,2; DS±2,3). La Figura 12 mostra i dati regionali completi.



Il 54,9% del campione ritiene "abbastanza" efficaci tali attività per il miglioramento della SSL nel proprio territorio. L'88,9% riferisce che nella propria ASL vengono programmate attività di prevenzione. La valutazione dell'efficacia dell'attività del Servizio è riportata nella Figura 13.

Figura 13

ATTIVITÀ DEL SERVIZIO: VALUTAZIONE DELL'EFFICACIA. VALORI PERCENTUALI



I settori per i quali viene programmata l'attività di prevenzione sono riportati nella Tabella 18.

Settori ATECO - Attività di prevenzione programmata dalla ASL di appartenenza	ATTIVITÀ DI PREVENZIONE: SETTORI. VALORI ASSOLUTI E PERCENTUALI	
	Lombardia v.a.	%
Agricoltura, silvicoltura e pesca	182	50,4
Estrazione di minerali da cave e miniere	3	0,8
Attività manifatturiere		
- industrie alimentari	28	7,8
- industria delle bevande	6	1,7
- industria del tabacco	1	0,3
- industrie tessili	30	8,3
- confezione di articoli di abbigliamento; confezione di articoli in pelle e pelliccia	9	2,5
- fabbricazione di articoli in pelle e simili	9	2,5
- industria del legno e dei prodotti in legno e sughero	85	23,5
- fabbricazioni di articoli in paglia e materiali da intreccio	2	0,6
- fabbricazione di carta e di prodotti di carta	9	2,5
- stampa e riproduzione di supporti registrati	4	1,1
- fabbricazione di coke e prodotti derivanti dalla raffinazione del petrolio	6	1,7
- fabbricazione di prodotti chimici	82	22,7
- fabbricazione di prodotti farmaceutici di base e di preparati farmaceutici	16	4,4
- fabbricazione di articoli in gomma e materie plastiche	50	13,9
- fabbricazione di altri prodotti della lavorazione di minerali non metalliferi	17	4,7
- metallurgia	63	17,5
- fabbricazione di prodotti in metallo (esclusi macchinari e attrezzature)	81	22,4
- fabbricazione di computer e prodotti di elettronica e ottica	1	0,3
- fabbricazione di apparecchiature elettriche ed apparecchiature per uso domestico non elettriche	5	1,4
- fabbricazione di macchinari ed apparecchiature	19	5,3
- fabbricazione di autoveicoli, rimorchi e semirimorchi	6	1,7
- fabbricazione di altri mezzi di trasporto	5	1,4
- fabbricazione di mobili	18	5,0
- altre industrie manifatturiere	28	7,8
- riparazione, manutenzione ed installazione di macchine ed apparecchiature	10	2,8
- fornitura di energia elettrica, gas, vapore e aria condizionata	7	1,9
- fornitura di acqua; reti fognarie, attività di gestione dei rifiuti e risanamento	6	1,7
Costruzioni	202	56,0
Commercio all'ingrosso e al dettaglio; riparazione di autoveicoli e motocicli	30	8,3
Trasporto e magazzinaggio	84	23,3
Attività dei servizi di alloggio e di ristorazione	8	2,2
Servizi di informazione e comunicazione	14	3,9
Attività finanziarie e assicurative	1	0,3
Attività immobiliari	0	0,0
Attività professionali, scientifiche e tecniche	5	1,4
Noleggio, agenzie di viaggio, servizi di supporto alle imprese	0	0,0
Amministrazione pubblica e difesa; assicurazione sociale obbligatoria	6	1,7
Istruzione	33	9,1
Sanità e assistenza sociale	93	25,8
Attività artistiche, sportive, di intrattenimento e divertimento	3	0,8
Altre attività di servizi	14	3,9
Attività di famiglie e convivenze come Datori di lavoro per personale domestico...	0	0,0
Organizzazioni ed Organismi extraterritoriali	0	0,0
Altri servizi	22	6,1

INDAGINE ATTIVITÀ PROFESSIONALE - CRITICITÀ E BISOGNI. REGIONE MARCHE

Le tipologie di attività svolte più frequentemente da parte degli intervistati risultano: attività di vigilanza (72,1%), attività di prevenzione (es. piani mirati di comparto, ecc.) (51,2%) e informazione (sportello informativo, cura sito, produzione materiali, ecc.) (44,2%). I dati regionali completi sono riportati in Tabella 19.

Tabella 19 DISTRIBUZIONE DELLE TIPOLOGIE DI ATTIVITÀ SVOLTE PIÙ FREQUENTEMENTE. VALORI ASSOLUTI E PERCENTUALI		
Indichi la tipologia di attività che svolge più frequentemente	Marche	
	v.a.	%
Ambulatorio	17	19,8
Analisi dei dati e reportistica	16	18,6
Coordinamento e integrazione con Enti/Associazioni coinvolti nella sicurezza e salute del lavoro sul territorio	15	17,4
Formazione	13	15,1
Informazione (sportello informativo, cura sito, produzione materiali, ecc.)	38	44,2
Prevenzione (es. piani mirati di comparto, ecc.)	44	51,2
Promozione della salute (es. counseling antifumo, sportello disagio, ecc.)	5	5,8
Ricerca attiva patologie professionali e rapporto con Medici competenti	15	17,4
Vigilanza (attività ispettiva e di polizia giudiziaria)	62	72,1
Altro	6	7,0

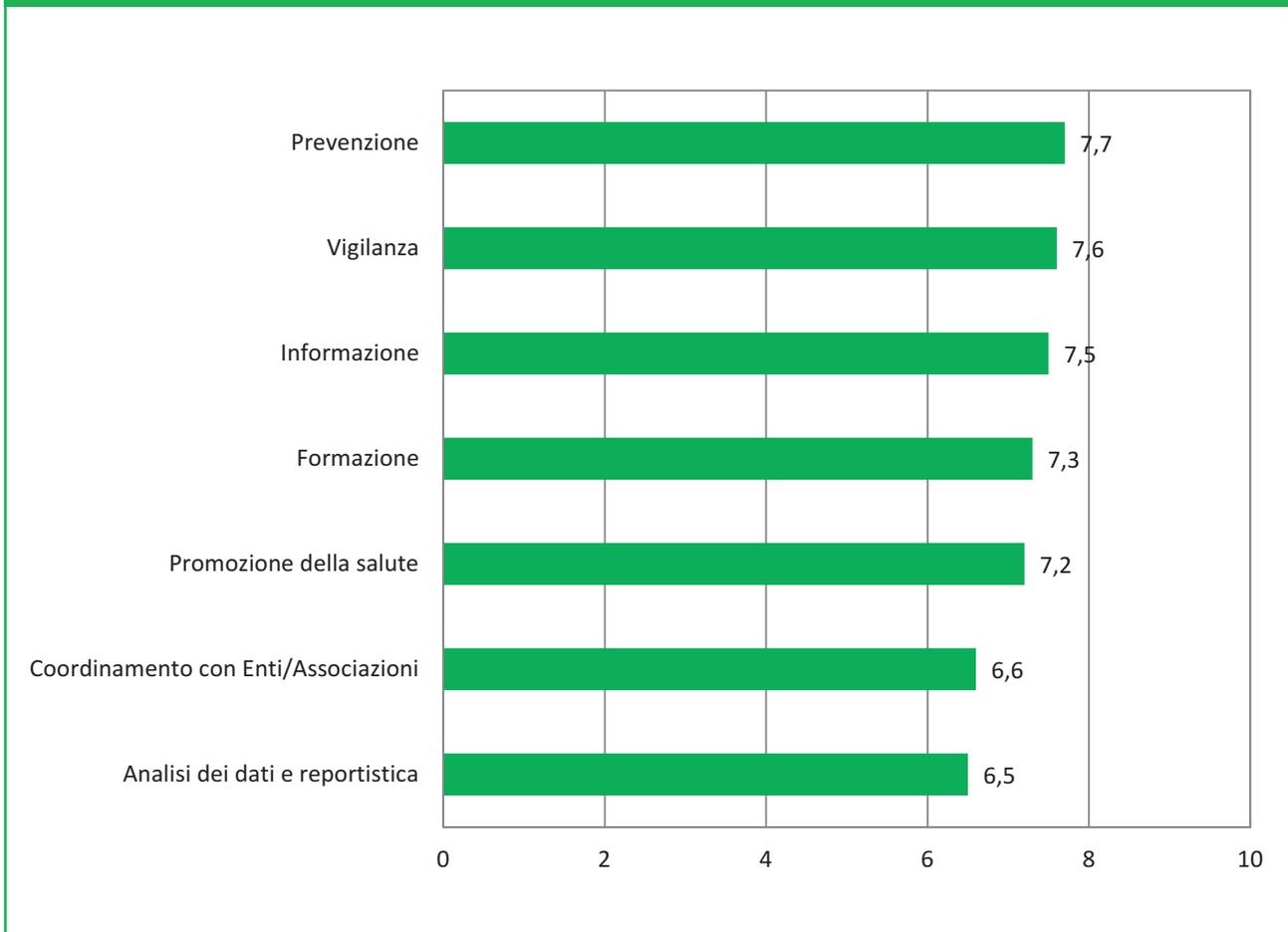
Le tipologie di rischio con i quali gli operatori SPSAL si confrontano maggiormente sono: attrezzature e macchine (46,5%), rischio infortunistico (46,5%), amianto (43,0%). I dati completi sono riportati nella Tabella 20.

Tabella 20 DISTRIBUZIONE DEI RISCHI. VALORI ASSOLUTI E PERCENTUALI		
Con quali rischi si confronta maggiormente durante lo svolgimento della sua attività?	Marche	
	v.a.	%
Agenti biologici	5	5,8
Agenti cancerogeni	22	25,6
Agenti chimici	32	37,2
Amianto	37	43,0
Attrezzature/macchine	40	46,5
Campi elettromagnetici	3	3,5
Lavoro a turni	5	5,8
Lavoro notturno	4	4,7
Movimentazione manuale dei carichi	34	39,5
Radiazioni ottiche artificiali	2	2,3
Rischi emergenti	1	1,2
Rischio infortunistico	40	46,5
Rumore	16	18,6
Sovraccarico biomeccanico arti superiori	34	39,5
Stress lavoro correlato	11	12,8
Vibrazioni	8	9,3
Videoterminali	4	4,7
Altro	6	7,0

Le tematiche con le quali i rispondenti si confrontano maggiormente sono: qualità della valutazione dei rischi (74,4%), appalti e subappalti (37,2%), criticità nel sistema di gestione aziendale della sicurezza amianto (29,1%) e qualità della formazione (29,1%). I dati regionali completi sono riportati nella Tabella 21.

Tabella 21		DISTRIBUZIONE DELLE TEMATICHE. VALORI ASSOLUTI E PERCENTUALI	
Con quali di queste tematiche emergenti si confronta maggiormente durante lo svolgimento della sua attività?	Marche		
	v.a.	%	
Appalti e subappalti	32	37,2	
Criticità nel sistema di gestione aziendale della sicurezza	25	29,1	
Disabilità	4	4,7	
Dispositivi di protezione individuale	20	23,3	
Organizzazione del lavoro	23	26,7	
Problematiche connesse alla provenienza da altri Paesi	8	9,3	
Problematiche connesse all'età	2	2,3	
Problematiche connesse alla differenza di genere	2	2,3	
Qualità della sorveglianza sanitaria	23	26,7	
Qualità della valutazione dei rischi	64	74,4	
Qualità della formazione	25	29,1	
REACH CLP	5	5,8	
Reinserimento lavorativo	4	4,7	
Tutela delle lavoratrici madri	8	9,3	
Altro	4	4,7	

Le attività per le quali complessivamente il singolo operatore si sente più preparato risultano: prevenzione (media=7,7; DS±1,4), vigilanza (media=7,6; DS±1,6) e informazione (media=7,5; DS±1,6). La Figura 14 riporta i dati relativi al grado di preparazione percepito.

Figura 14**GRADO DI PREPARAZIONE PERCEPTO.
VALORI MEDI**

Nel 73,1% dei casi esistono procedure condivise all'interno del Servizio.

Le procedure vengono condivise più frequentemente: all'interno del Servizio (67,4%), con altri Servizi del Dipartimento (30,2%) e con altre Istituzioni/Enti (DPL, INAIL, Procure, Organismi paritetici e Enti bilaterali, ecc.) (30,2%). I dati regionali completi sono riportati nella Tabella 22.

Tabella 22**MODALITÀ DI CONDIVISIONE DELLE PROCEDURE.
VALORI ASSOLUTI E PERCENTUALI**

Procedure operative condivise	Marche	
	v.a.	%
All'interno del Servizio	58	67,4
Con altri Servizi del Dipartimento	26	30,2
Con altri Organi di vigilanza	7	8,1
Con altri Servizi della stessa ASL di appartenenza	9	10,5
Con altri Servizi di ASL diverse nella stessa provincia	6	7,0
Con altre Istituzioni/Enti (DPL, INAIL, Procure, Organismi paritetici e Enti bilaterali, ecc.)	26	30,2
A livello regionale	11	12,8
A livello nazionale	2	2,3

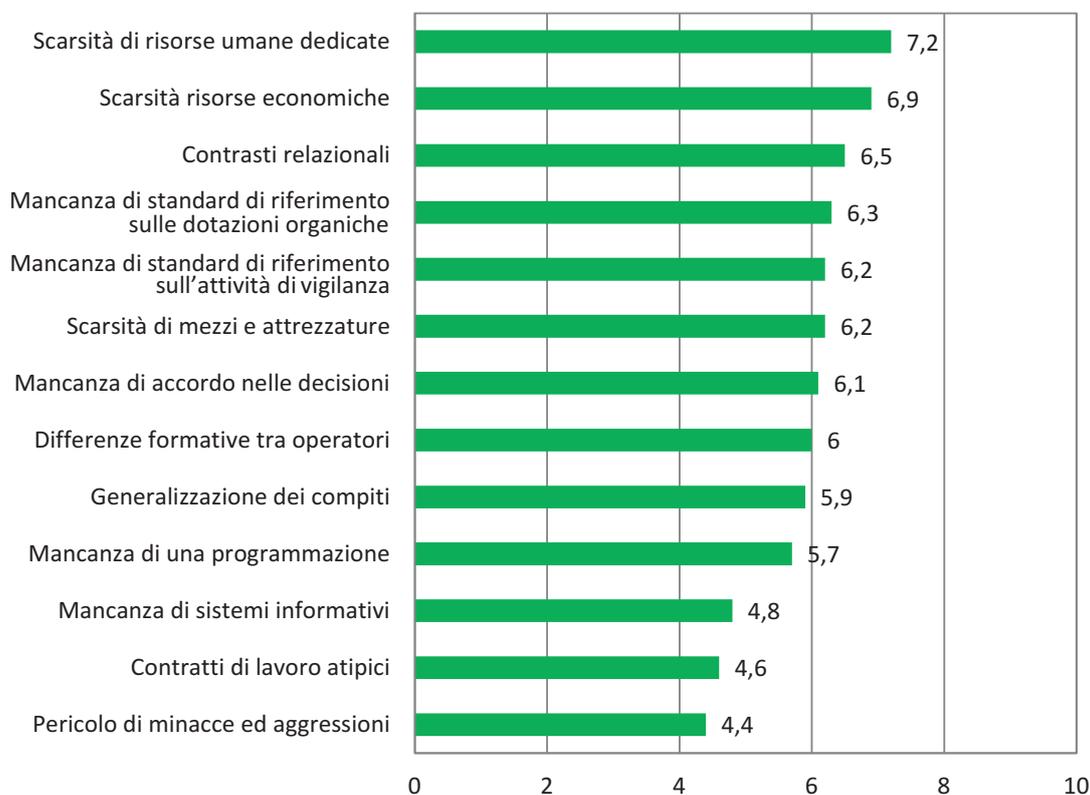
Gli aspetti relativi alle procedure condivise riguardano maggiormente: qualità inchieste infortuni (69,8%), bonifica amianto nelle varie matrici (48,8%), qualità inchieste malattie professionali (36,0%), malattie professionali (31,4%) e nuovi insediamenti produttivi (31,4%). La Tabella 23 riporta i dati completi regionali.

Tabella 23 ASPETTI RELATIVI ALLE PROCEDURE CONDIVISE. VALORI ASSOLUTI E PERCENTUALI		
Aspetti delle procedure operative condivise	Marche	
	v.a.	%
Attività in locali sotterranei o seminterrati	13	15,1
Bonifica amianto nelle varie matrici	42	48,8
Malattie professionali		
- modalità d'indagine di PG e di riconoscimento del nesso causale	21	24,4
- modalità di raccolta e analisi dei dati	6	7,0
Notifiche cantieri	18	20,9
Nuovi insediamenti produttivi	27	31,4
Procedure e strumenti per promozione e controllo		
- sopralluogo	17	19,8
- audit	1	1,2
- esame e valutazione documentazione	5	5,8
Qualità inchieste infortuni		
- fonti informative	15	17,4
- ricerca attiva	9	10,5
- selezione	13	15,1
- modalità indagine PG	23	26,7
Qualità inchieste malattie professionali		
- fonti informative	5	5,8
- ricerca attiva	10	11,6
- selezione	3	3,5
- modalità indagine PG	13	15,1
Altro	4	4,7

Il 44,8% del campione ha valutato “abbastanza” efficaci tali procedure condivise per il miglioramento dell’attività. Gli elementi che causano, secondo gli intervistati, maggiori difficoltà operative nello svolgimento dell’attività sono: scarsità di risorse umane dedicate (media=7,2; DS±2,6), scarsità di risorse economiche (media=6,9; DS±2,8,7) e contrasti relazionali (media=6,5; DS±2,7). La Figura 15 mostra i risultati regionali di tutti gli elementi valutati.

Figura 15

VALUTAZIONE DEL GRADO DI DIFFICOLTÀ OPERATIVA. VALORI MEDI



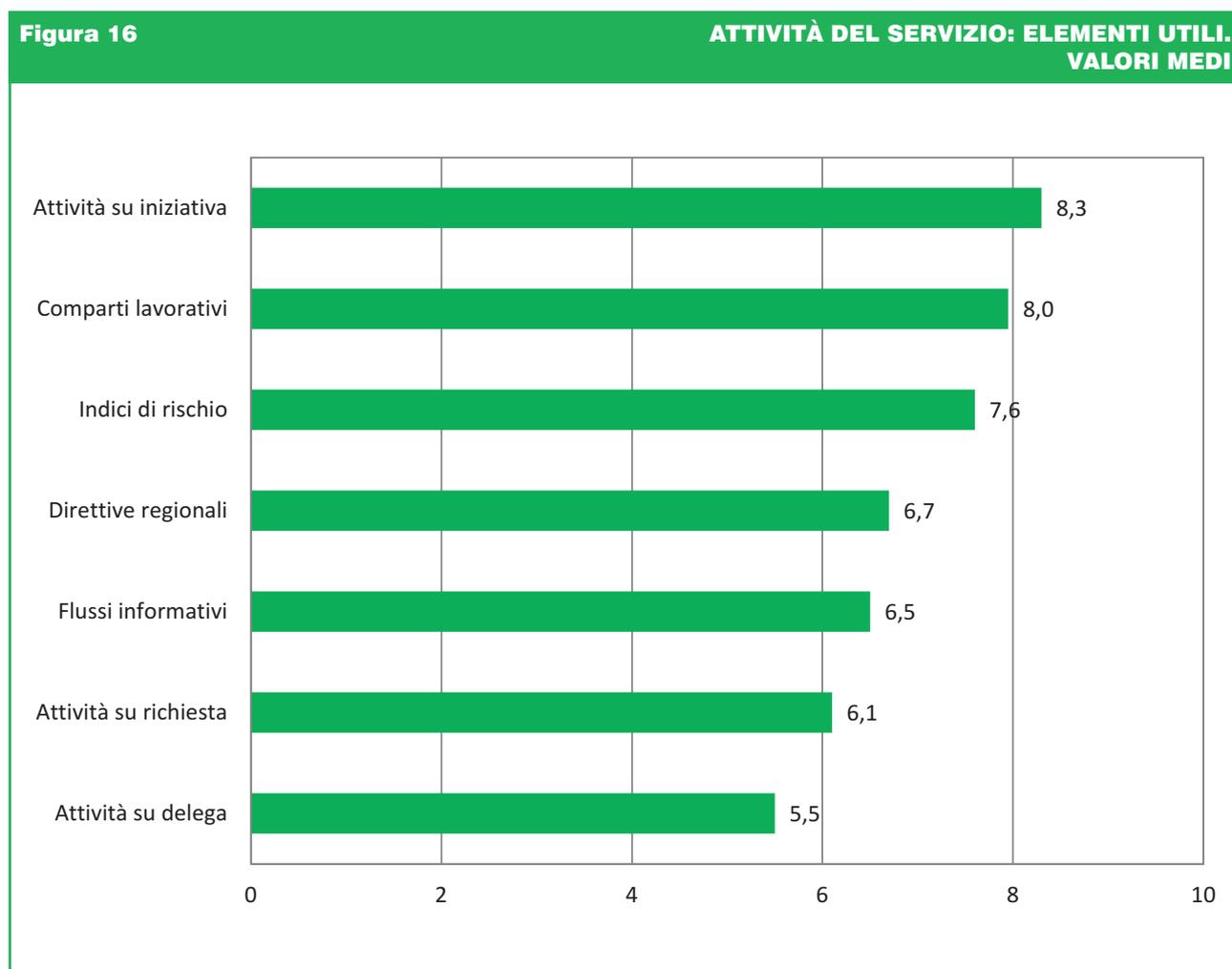
Gli elementi secondo i quali viene effettuata più frequentemente la programmazione dell'attività risultano: attività su delega (Procure, altre Istituzioni, ecc.) (66,3%), attività su iniziativa (53,5%), direttive regionali (52,3%). La Tabella 24 riporta i dati completi totali.

Tabella 24

DISTRIBUZIONE DEGLI ELEMENTI PER LA PROGRAMMAZIONE DELL'ATTIVITÀ. VALORI ASSOLUTI E PERCENTUALI

Nel suo Servizio, sulla base di quali elementi viene effettuata la programmazione dell'attività?	Marche	
	v.a.	%
Attività su delega (Procure, altre Istituzioni, ecc.)	57	66,3
Attività su iniziativa	46	53,5
Attività su richiesta (Procure, altre Istituzioni, utenza, ecc.)	41	47,7
Comparti lavorativi prevalenti o significativi per rischi	22	25,6
Direttive - programmazione nazionale	16	18,6
Direttive regionali	45	52,3
Flussi informativi	8	9,3
Mappe di rischio	3	3,5
Altro	3	3,5

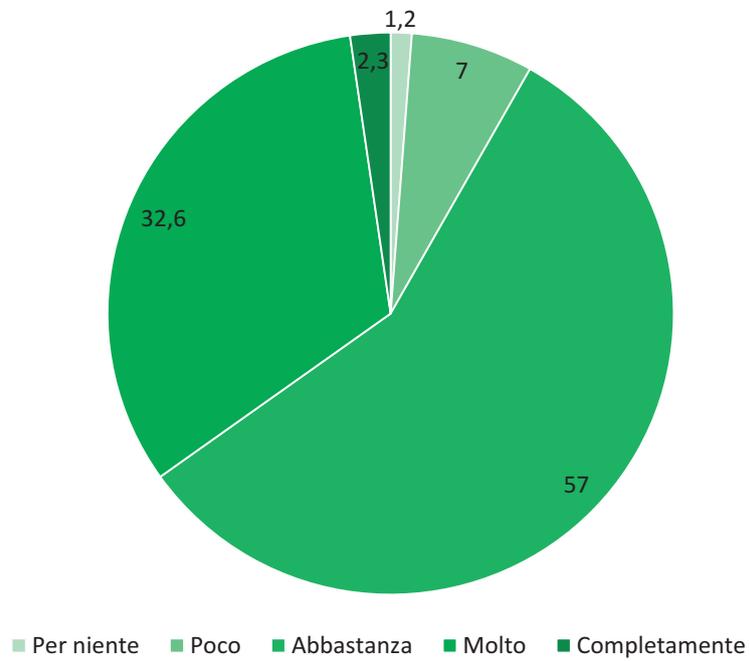
Gli elementi ritenuti più utili per l'attività del Servizio sono: attività su iniziativa (media=8,3; DS±1,3), comparti lavorativi (media=7,9; DS±1,8) e indici di rischio (media=7,6; DS±1,9). La Figura 16 mostra i dati regionali completi.



Il 57,0% del campione ritiene "abbastanza" efficaci tali attività per il miglioramento della SSL nel proprio territorio. L'87,1% riferisce che nella propria ASL vengono programmate attività di prevenzione. La valutazione dell'efficacia dell'attività del Servizio è riportata nella Figura 17.

Figura 17

ATTIVITÀ DEL SERVIZIO: VALUTAZIONE DELL'EFFICACIA. VALORI PERCENTUALI



I settori per i quali viene programmata l'attività di prevenzione sono riportati nella Tabella 25.

Tabella 25		ATTIVITÀ DI PREVENZIONE: SETTORI. VALORI ASSOLUTI E PERCENTUALI	
Settori ATECO - Attività di prevenzione programmata dalla ASL di appartenenza	Marche		
	v.a.	%	
Agricoltura, silvicoltura e pesca	69	80,2	
Estrazione di minerali da cave e miniere	0	0,0	
Attività manifatturiere			
- industrie alimentari	6	7,0	
- industria delle bevande	0	0,0	
- industria del tabacco	0	0,0	
- industrie tessili	11	12,8	
- confezione di articoli di abbigliamento; confezione di articoli in pelle e pelliccia	7	8,1	
- fabbricazione di articoli in pelle e simili	6	7,0	
- industria del legno e dei prodotti in legno e sughero	13	15,1	
- fabbricazioni di articoli in paglia e materiali da intreccio	0	0,0	
- fabbricazione di carta e di prodotti di carta	1	1,2	
- stampa e riproduzione di supporti registrati	0	0,0	
- fabbricazione di coke e prodotti derivanti dalla raffinazione del petrolio	0	0,0	
- fabbricazione di prodotti chimici	4	4,7	
- fabbricazione di prodotti farmaceutici di base e di preparati farmaceutici	0	0,0	
- fabbricazione di articoli in gomma e materie plastiche	12	14,0	
- fabbricazione di altri prodotti della lavorazione di minerali non metalliferi	0	0,0	
- metallurgia	6	7,0	
- fabbricazione di prodotti in metallo (esclusi macchinari e attrezzature)	10	11,6	
- fabbricazione di computer e prodotti di elettronica e ottica	0	0,0	
- fabbricazione di apparecchiature elettriche ed apparecchiature per uso domestico non elettriche	1	1,2	
- fabbricazione di macchinari ed apparecchiature	2	2,3	
- fabbricazione di autoveicoli, rimorchi e semirimorchi	0	0,0	
- fabbricazione di altri mezzi di trasporto	1	1,2	
- fabbricazione di mobili	9	10,5	
- altre industrie manifatturiere	1	1,2	
- riparazione, manutenzione ed installazione di macchine ed apparecchiature	1	1,2	
- fornitura di energia elettrica, gas, vapore e aria condizionata	0	0,0	
- fornitura di acqua; reti fognarie, attività di gestione dei rifiuti e risanamento	0	0,0	
Costruzioni	58	67,4	
Commercio all'ingrosso e al dettaglio; riparazione di autoveicoli e motocicli	2	2,3	
Trasporto e magazzinaggio	9	10,5	
Attività dei servizi di alloggio e di ristorazione	2	2,3	
Servizi di informazione e comunicazione	2	2,3	
Attività finanziarie e assicurative	1	1,2	
Attività immobiliari	1	1,2	
Attività professionali, scientifiche e tecniche	1	1,2	
Noleggio, agenzie di viaggio, servizi di supporto alle imprese	0	0,0	
Amministrazione pubblica e difesa; assicurazione sociale obbligatoria	1	1,2	
Istruzione	8	9,3	
Sanità e assistenza sociale	6	7,0	
Attività artistiche, sportive, di intrattenimento e divertimento	1	1,2	
Altre attività di servizi	2	2,3	
Attività di famiglie e convivenze come Datori di lavoro per personale domestico...	0	0,0	
Organizzazioni ed Organismi extraterritoriali	0	0,0	
Altri servizi	6	7,0	

INDAGINE ATTIVITÀ PROFESSIONALE - CRITICITÀ E BISOGNI. REGIONE PUGLIA

Le tipologie di attività svolte più frequentemente da parte degli intervistati risultano: attività di vigilanza (78,2%), attività di prevenzione (es. piani mirati di comparto, ecc.) (43,7%) e formazione (27,7%). I dati regionali completi sono riportati nella Tabella 26.

Tabella 26 DISTRIBUZIONE DELLE TIPOLOGIE DI ATTIVITÀ SVOLTE PIÙ FREQUENTEMENTE. VALORI ASSOLUTI E PERCENTUALI		
Indichi la tipologia di attività che svolge più frequentemente	Puglia	
	v.a.	%
Ambulatorio	4	3,4
Analisi dei dati e reportistica	24	20,2
Coordinamento e integrazione con Enti/Associazioni coinvolti nella sicurezza e salute del lavoro sul territorio	21	17,6
Formazione	33	27,7
Informazione (sportello informativo, cura sito, produzione materiali, ecc.)	7	5,9
Prevenzione (es. piani mirati di comparto, ecc.)	52	43,7
Promozione della salute (es. counseling antifumo, sportello disagio, ecc.)	7	5,9
Ricerca attiva patologie professionali e rapporto con Medici competenti	17	14,3
Vigilanza (attività ispettiva e di Polizia giudiziaria)	93	78,2
Altro	9	7,6

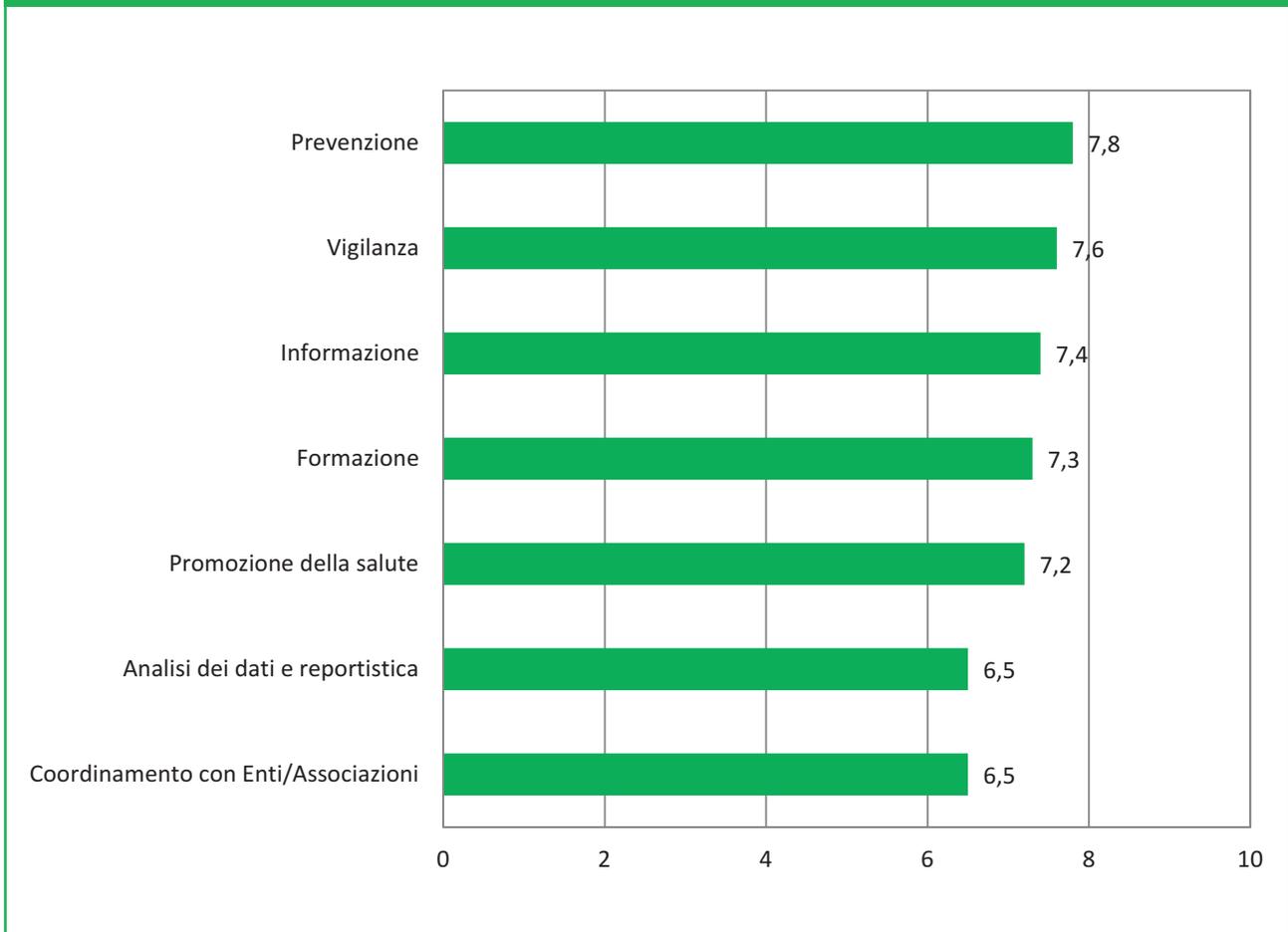
Le tipologie di rischio con i quali gli operatori SPSAL si confrontano maggiormente sono: attrezzature e macchine (56,3%), rischio infortunistico (55,5%), movimentazione manuale dei carichi (42,0%). I dati completi sono riportati in Tabella 27.

Tabella 27 DISTRIBUZIONE DEI RISCHI. VALORI ASSOLUTI E PERCENTUALI		
Con quali rischi si confronta maggiormente durante lo svolgimento della sua attività?	Puglia	
	v.a.	%
Agenti biologici	15	12,6
Agenti cancerogeni	26	21,8
Agenti chimici	37	31,1
Amianto	44	37,0
Attrezzature/Macchine	67	56,3
Campi elettromagnetici	2	1,7
Lavoro a turni	4	3,4
Lavoro notturno	6	5,0
Movimentazione manuale dei carichi	50	42,0
Radiazioni ottiche artificiali	0	0,0
Rischi emergenti	3	2,5
Rischio infortunistico	66	55,5
Rumore	34	28,6
Sovraccarico biomeccanico arti superiori	32	26,9
Stress lavoro correlato	14	11,8
Vibrazioni	17	14,3
Videoterminali	9	7,6
Altro	8	6,7

Le tematiche con le quali i rispondenti si confrontano maggiormente sono: qualità della valutazione dei rischi (72,3%), appalti e subappalti (36,1%) e qualità della formazione (35,3%). I dati completi sono riportati nella Tabella 28.

Con quali di queste tematiche emergenti si confronta maggiormente durante lo svolgimento della sua attività?	Puglia	
	v.a.	%
Appalti e subappalti	43	36,1
Criticità nel sistema di gestione aziendale della sicurezza	41	34,5
Disabilità	2	1,7
Dispositivi di protezione individuale	31	26,1
Organizzazione del lavoro	31	26,1
Problematiche connesse alla provenienza da altri Paesi	4	3,4
Problematiche connesse all'età	0	0,0
Problematiche connesse alla differenza di genere	1	0,8
Qualità della sorveglianza sanitaria	36	30,3
Qualità della valutazione dei rischi	86	72,3
Qualità della formazione	42	35,3
REACH CLP	11	9,2
Reinserimento lavorativo	4	3,4
Tutela delle lavoratrici madri	0	0,0
Altro	3	2,5

Le attività per le quali complessivamente il singolo operatore si sente più preparato risultano: prevenzione (media=7,8; DS±1,5), vigilanza (media=7,6; DS±1,9) e informazione (media=7,4; DS±1,9). La Figura 18 riporta i dati relativi al grado di preparazione percepito.

Figura 18**GRADO DI PREPARAZIONE PERCEPTO.
VALORI MEDI**

Nel 51,8% dei casi esistono procedure condivise all'interno del Servizio.

Le procedure vengono condivise più frequentemente: all'interno del Servizio (42,9%), con altre Istituzioni/Enti (DPL, INAIL, Procure, Organismi paritetici e Enti bilaterali, ecc.) (21,8%) e con gli altri Organi di vigilanza (18,5%) e. I dati regionali completi sono riportati nella Tabella 29.

Tabella 29**MODALITÀ DI CONDIVISIONE DELLE PROCEDURE.
VALORI ASSOLUTI E PERCENTUALI**

Procedure operative condivise	Puglia	
	v.a.	%
All'interno del Servizio	51	42,9
Con altri Servizi del Dipartimento	12	10,1
Con altri Organi di vigilanza	22	18,5
Con altri Servizi della stessa ASL di appartenenza	7	5,9
Con altri Servizi di ASL diverse nella stessa provincia	4	3,4
Con altre Istituzioni/Enti (DPL, INAIL, Procure, Organismi paritetici e Enti bilaterali, ecc.)	26	21,8
A livello regionale	15	12,6
A livello nazionale	1	0,8

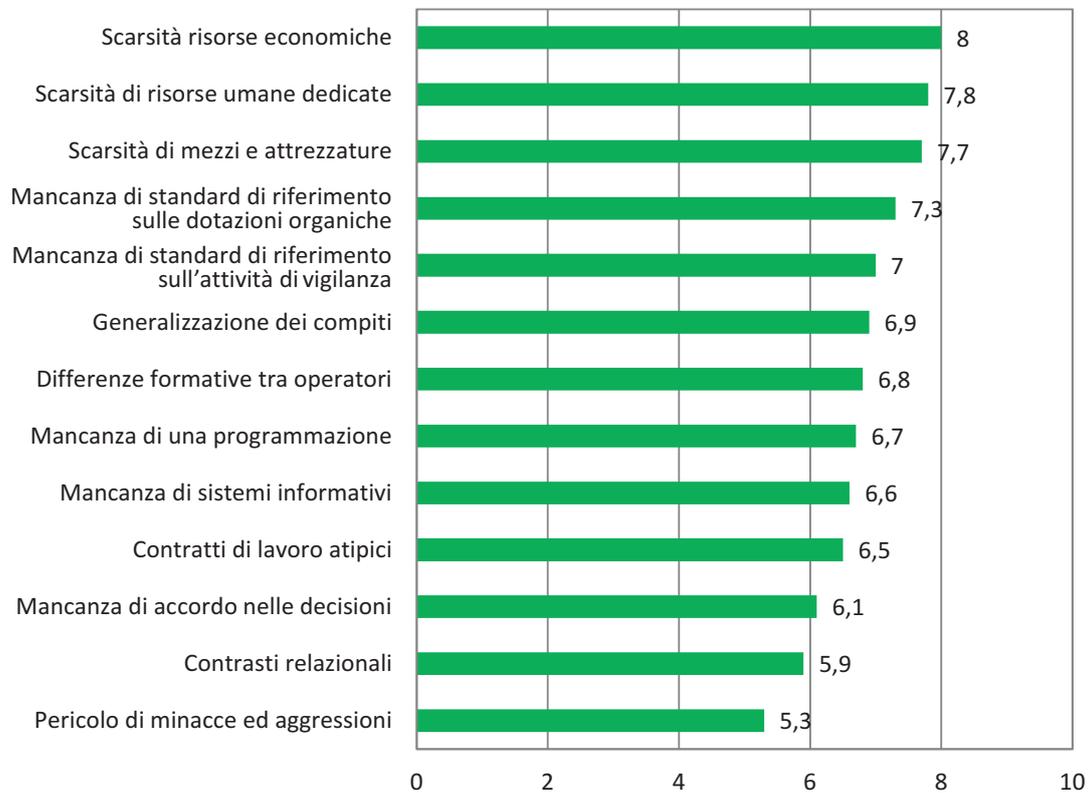
Gli aspetti relativi alle procedure condivise riguardano maggiormente: qualità inchieste infortuni (40,3%), malattie professionali (37,8%), qualità inchieste malattie professionali (34,5%), procedure e strumenti per promozione e controllo (28,6%) e bonifica amianto nelle varie matrici (26,1%). La Tabella 30 riporta i dati completi regionali.

Tabella 30 ASPETTI RELATIVI ALLE PROCEDURE CONDIVISE. VALORI ASSOLUTI E PERCENTUALI		
Aspetti delle procedure operative condivise	Puglia	
	v.a.	%
Attività in locali sotterranei o seminterrati	11	9,2
Bonifica amianto nelle varie matrici	31	26,1
Malattie professionali		
- modalità d'indagine di PG e di riconoscimento del nesso causale	32	26,9
- modalità di raccolta e analisi dei dati	13	10,9
Notifiche cantieri	26	21,8
Nuovi insediamenti produttivi	20	16,8
Procedure e strumenti per promozione e controllo		
- sopralluogo	19	16,0
- audit	2	1,7
- esame e valutazione documentazione	13	10,9
Qualità inchieste infortuni		
- fonti informative	11	9,2
- ricerca attiva	4	3,4
- selezione	5	4,2
- modalità indagine PG	28	23,5
Qualità inchieste malattie professionali		
- fonti informative	9	7,6
- ricerca attiva	7	5,9
- selezione	3	2,5
- modalità indagine PG	22	18,5
Altro	0	0,0

Il 51,7% del campione ha valutato "abbastanza" efficaci tali procedure condivise per il miglioramento dell'attività. Gli elementi che causano, secondo gli intervistati, maggiori difficoltà operative nello svolgimento dell'attività sono: scarsità di risorse economiche (media=8,0; DS±2,4), scarsità di risorse umane dedicate (media=7,8; DS±2,4) scarsità di mezzi e attrezzature (media=7,7; DS±2,3). La Figura 19 mostra i risultati regionali di tutti gli elementi valutati.

Figura 19

**VALUTAZIONE DEL GRADO DI DIFFICOLTÀ OPERATIVA.
VALORI MEDI**



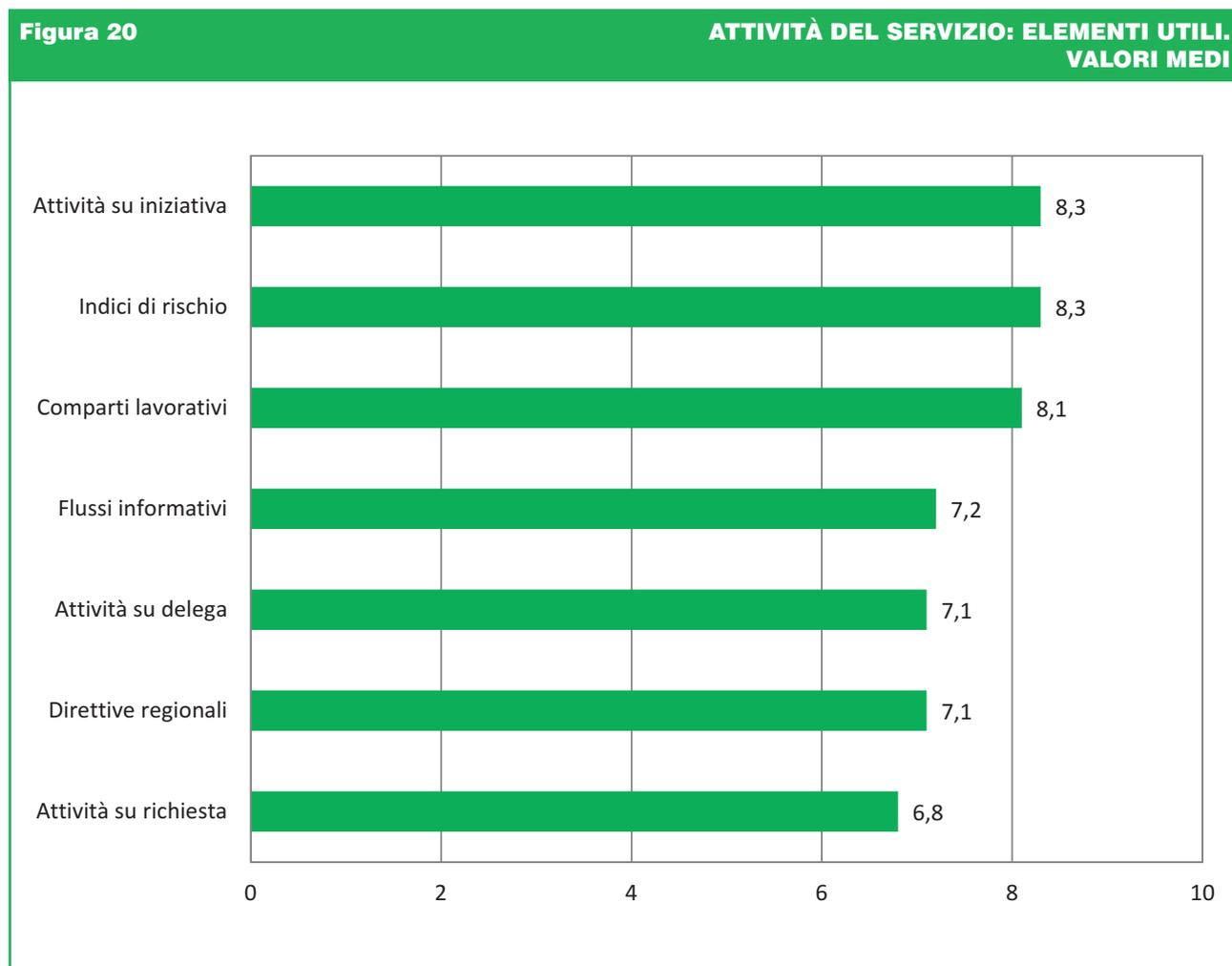
Gli elementi secondo i quali viene effettuata più frequentemente la programmazione dell'attività risultano: attività su delega (Procure, altre Istituzioni, ecc.) (73,1%), attività su iniziativa (51,3%), direttive regionali (49,6%). La Tabella 31 riporta i dati completi totali.

Tabella 31

**DISTRIBUZIONE DEGLI ELEMENTI PER LA PROGRAMMAZIONE DELL'ATTIVITÀ.
VALORI ASSOLUTI E PERCENTUALI**

Nel suo Servizio, sulla base di quali elementi viene effettuata la programmazione dell'attività?	Puglia	
	v.a.	%
Attività su delega (Procure, altre Istituzioni, ecc.)	87	73,1
Attività su iniziativa	61	51,3
Attività su richiesta (Procure, altre Istituzioni, utenza, ecc.)	57	47,9
Comparti lavorativi prevalenti o significativi per rischi	26	21,8
Direttive - programmazione nazionale	19	16,0
Direttive regionali	59	49,6
Flussi informativi	9	7,6
Mappe di rischio	0	0,0
Altro	5	4,2

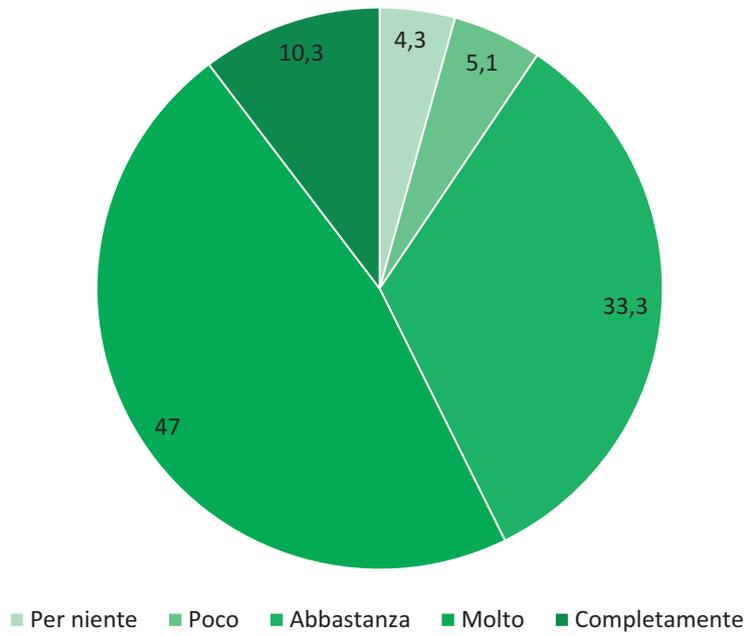
Gli elementi ritenuti più utili per l'attività del Servizio sono: indici di rischio (media=8,3; DS±1,7), attività su iniziativa (media=8,3; DS±1,7), comparti lavorativi (media=8,1; DS±1,6). La Figura 20 mostra i dati regionali completi.



Il 47,0% del campione ritiene "molto" efficaci tali attività per il miglioramento della SSL nel proprio territorio. L'74,6% riferisce che nella propria ASL vengono programmate attività di prevenzione. La valutazione dell'efficacia dell'attività del Servizio è riportata nella Figura 21.

Figura 21

ATTIVITÀ DEL SERVIZIO: VALUTAZIONE DELL'EFFICACIA. VALORI PERCENTUALI

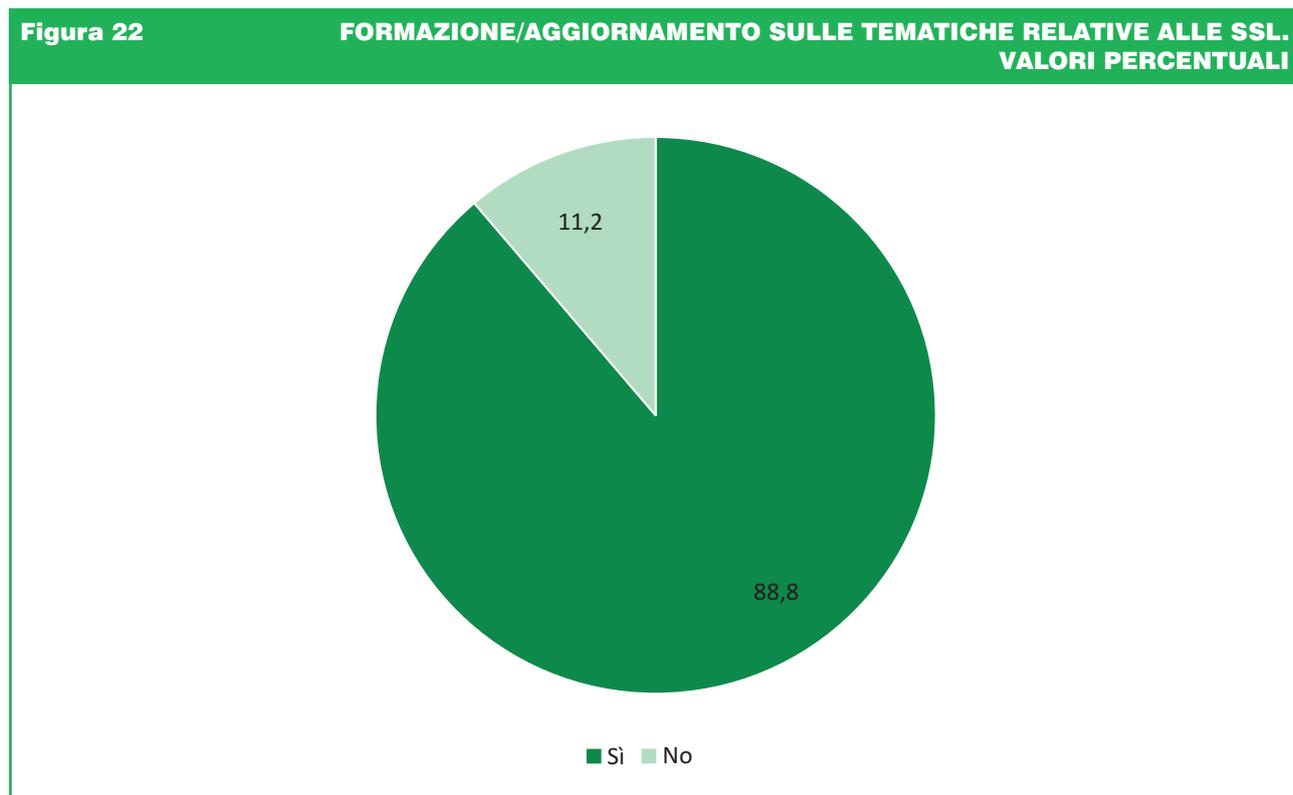


I settori per i quali viene programmata l'attività di prevenzione sono riportati nella Tabella 32.

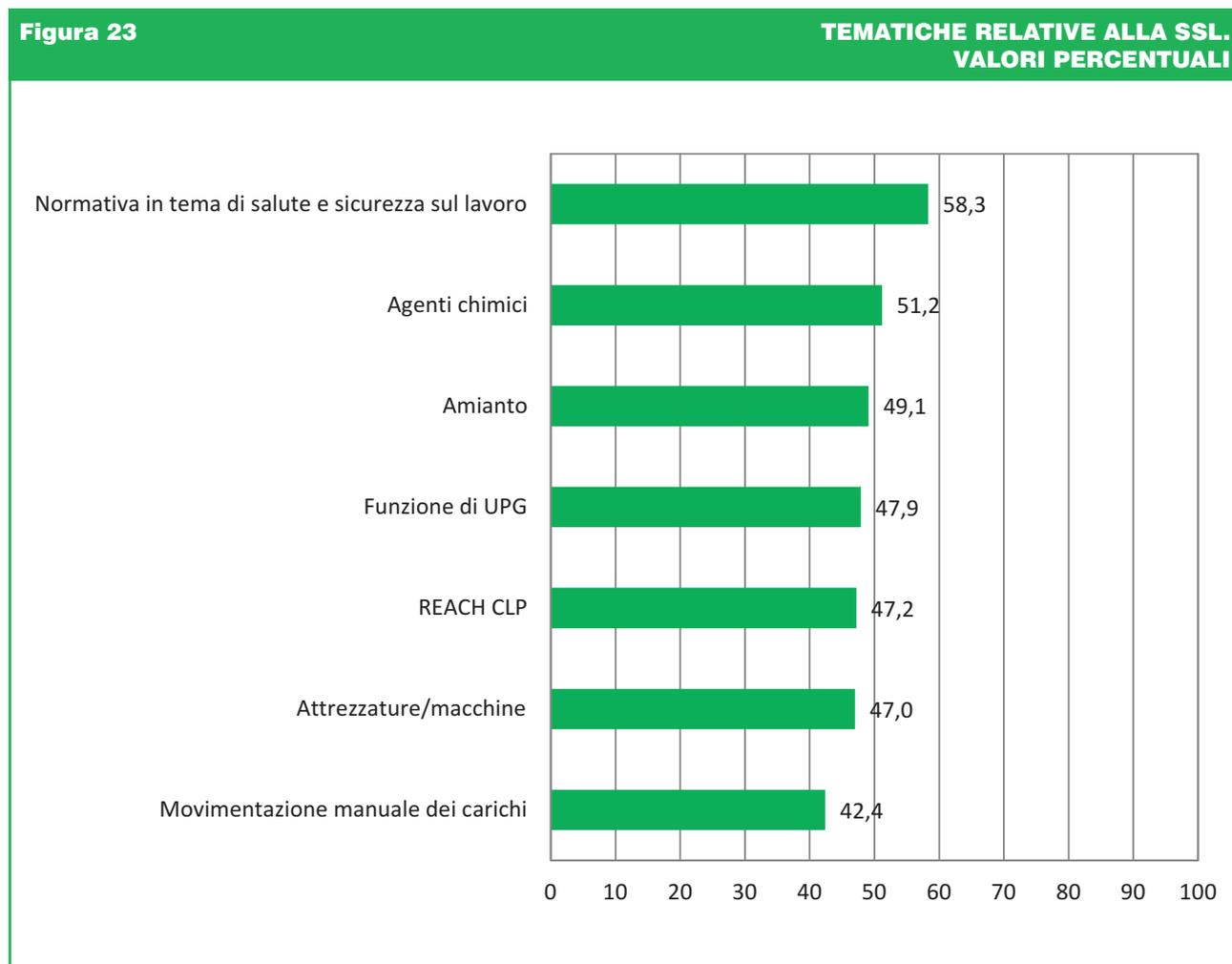
Tabella 32		ATTIVITÀ DI PREVENZIONE: SETTORI. VALORI ASSOLUTI E PERCENTUALI	
Settori ATECO - Attività di prevenzione programmata dalla ASL di appartenenza	Puglia		
	v.a.	%	
Agricoltura, silvicoltura e pesca	87	73,1	
Estrazione di minerali da cave e miniere	4	3,4	
Attività manifatturiere			
- industrie alimentari	10	8,4	
- industria delle bevande	3	2,5	
- industria del tabacco	1	0,8	
- industrie tessili	6	5,0	
- confezione di articoli di abbigliamento; confezione di articoli in pelle e pelliccia	3	2,5	
- fabbricazione di articoli in pelle e simili	1	0,8	
- industria del legno e dei prodotti in legno e sughero	4	3,4	
- fabbricazioni di articoli in paglia e materiali da intreccio	1	0,8	
- fabbricazione di carta e di prodotti di carta	1	0,8	
- stampa e riproduzione di supporti registrati	1	0,8	
- fabbricazione di coke e prodotti derivanti dalla raffinazione del petrolio	8	6,7	
- fabbricazione di prodotti chimici	11	9,2	
- fabbricazione di prodotti farmaceutici di base e di preparati farmaceutici	1	0,8	
- fabbricazione di articoli in gomma e materie plastiche	2	1,7	
- fabbricazione di altri prodotti della lavorazione di minerali non metalliferi	4	3,4	
- metallurgia	13	10,9	
- fabbricazione di prodotti in metallo (esclusi macchinari e attrezzature)	9	7,6	
- fabbricazione di computer e prodotti di elettronica e ottica	1	0,8	
- fabbricazione di apparecchiature elettriche ed apparecchiature per uso domestico non elettriche	1	0,8	
- fabbricazione di macchinari ed apparecchiature	1	0,8	
- fabbricazione di autoveicoli, rimorchi e semirimorchi	1	0,8	
- fabbricazione di altri mezzi di trasporto	1	0,8	
- fabbricazione di mobili	3	2,5	
- altre industrie manifatturiere	2	1,7	
- riparazione, manutenzione ed installazione di macchine ed apparecchiature	1	0,8	
- fornitura di energia elettrica, gas, vapore e aria condizionata	0	0,0	
- fornitura di acqua; reti fognarie, attività di gestione dei rifiuti e risanamento	1	0,8	
Costruzioni	66	55,5	
Commercio all'ingrosso e al dettaglio; riparazione di autoveicoli e motocicli	2	1,7	
Trasporto e magazzinaggio	3	2,5	
Attività dei servizi di alloggio e di ristorazione	3	2,5	
Servizi di informazione e comunicazione	8	6,7	
Attività finanziarie e assicurative	1	0,8	
Attività immobiliari	0	0,0	
Attività professionali, scientifiche e tecniche	1	0,8	
Noleggio, agenzie di viaggio, servizi di supporto alle imprese	1	0,8	
Amministrazione pubblica e difesa; assicurazione sociale obbligatoria	1	0,8	
Istruzione	7	5,9	
Sanità e assistenza sociale	12	10,1	
Attività artistiche, sportive, di intrattenimento e divertimento	1	0,8	
Altre attività di servizi	7	5,9	
Attività di famiglie e convivenze come Datori di lavoro per personale domestico...	1	0,8	
Organizzazioni ed Organismi extraterritoriali	2	1,7	
Altri servizi	9	7,6	

BISOGNI FORMATIVI E DI AGGIORNAMENTO. DATI TOTALI

L'88,8% dei rispondenti riferisce di aver ricevuto formazione/aggiornamento sulle tematiche relative alla SSL prevalenti nell'area di lavoro di competenza (Figura 22). I dati disaggregati per Regione mostrano differenze significative fra i gruppi ($\chi^2=12,65$; $p=0,002$). In particolare in maggior misura nelle Marche (93,0%) e nella Lombardia (90,8%) rispetto alla Puglia (79,8%) gli operatori riferiscono di aver ricevuto formazione/aggiornamento sulle tematiche relative alla SSL prevalenti nell'area di lavoro di competenza.



Le tematiche relative alla SSL trattate più frequentemente nel corso della formazione/aggiornamento sono riportate nella Figura 23.



Il numero di corsi di formazione/aggiornamento frequentati nell'ultimo anno dai rispondenti risultano: interni alla ASL con valore medio di 3,8 (DS±2,5), esterni alla ASL con valore medio di 2,5 (DS±1,7).

I dati disaggregati per Regione mostrano differenze significative fra i gruppi (F=29,4; p=0,000).

In particolare i corsi di formazione/aggiornamento interni alla ASL sono più numerosi in Lombardia (media=4,3; DS±2,4) rispetto a Marche (media=3,6; DS±2,8) e Puglia (media=2,1; DS±1,3). In particolare i corsi di formazione/aggiornamento esterni alla ASL sono più numerosi nelle Marche (media=2,9; DS±1,9) rispetto alla Lombardia (media=2,4; DS±1,7) e Puglia (media=2,4; DS±1,6).

La formazione/aggiornamento nell'ultimo anno risulta erogata da: ASL di appartenenza nel 86,0% dei casi, altra ASL nel 32,3% dei casi, Associazione/Società scientifica nel 18,4% dei casi, privato nel 6,7% dei casi, Regione nel 28,3% dei casi e altro nel 13,1% dei casi.

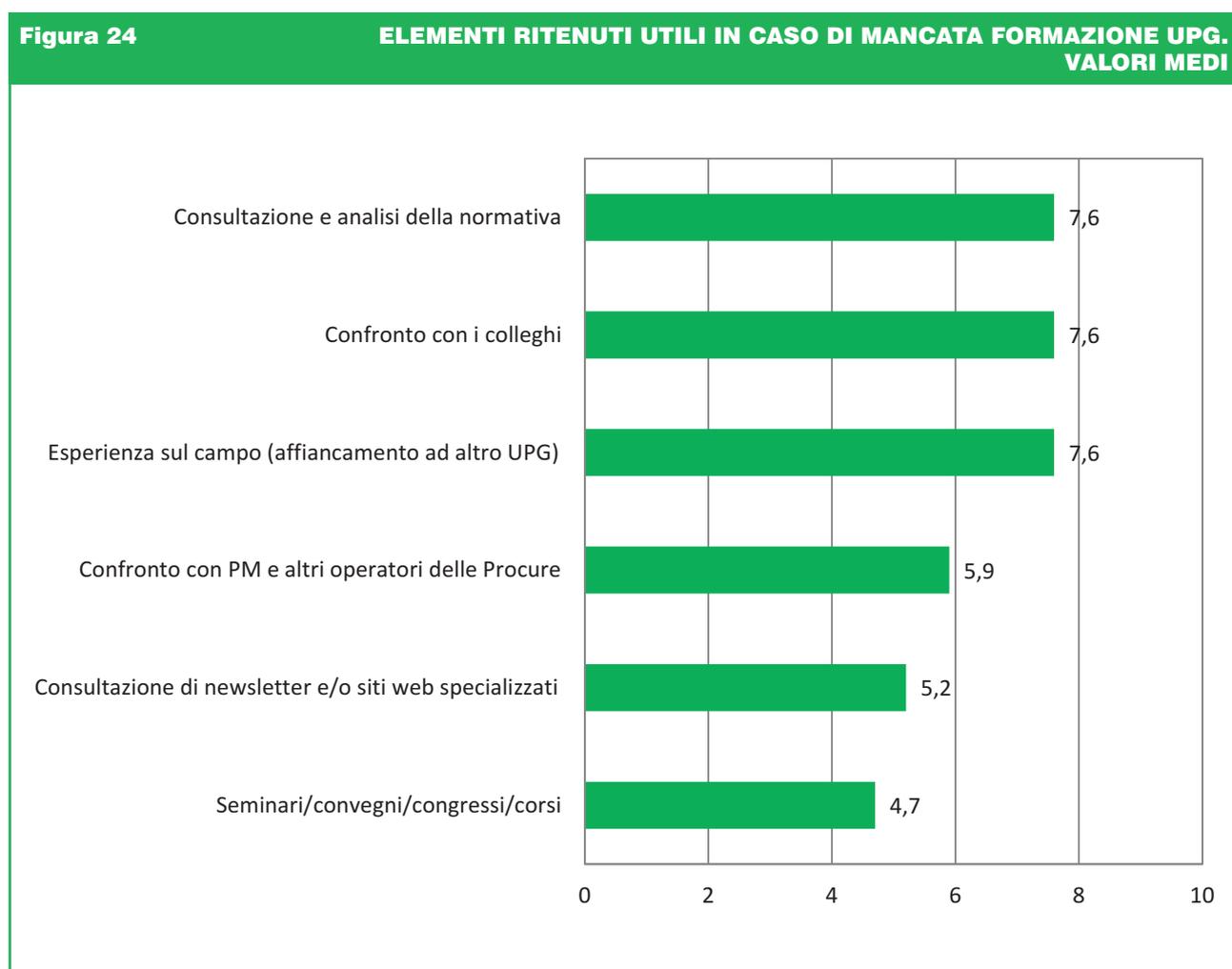
Nel caso di partecipazione ad almeno un corso di formazione/aggiornamento sulla SSL nell'ultimo anno, l'iniziativa risulta essere stata: nel 41,0% dei casi personale, nel 46,1% dei casi da parte del Direttore del Servizio, nel 29,9% dei casi da parte del Direttore del Dipartimento e da parte della Regione nel 14,1% dei casi.

Il 35,9% degli intervistati riferisce di aver partecipato alla formazione interna come docente: dai dati disaggregati per

Regione risultano differenze significative fra i gruppi ($\chi^2=9,67$; $p=0,008$). In particolare il dato viene riferito in maggior misura dagli intervistati delle Marche (50,0%) rispetto a quelli della Puglia (36,8%) e della Lombardia (32,1%).

Nel 68,9% dei casi gli operatori che svolgono attività di UPG hanno ricevuto formazione specifica per lo svolgimento di tale attività; dall'analisi dei dati risulta una differenza statisticamente significativa ($\chi^2=6,92$; $p=0,031$) tra le tre Regioni. In particolare in maggior misura nelle Marche (80,8%) rispetto alla Puglia (71,1%) e alla Lombardia (65,2%) gli operatori che svolgono attività di UPG riferiscono di aver ricevuto formazione specifica per lo svolgimento di tale attività.

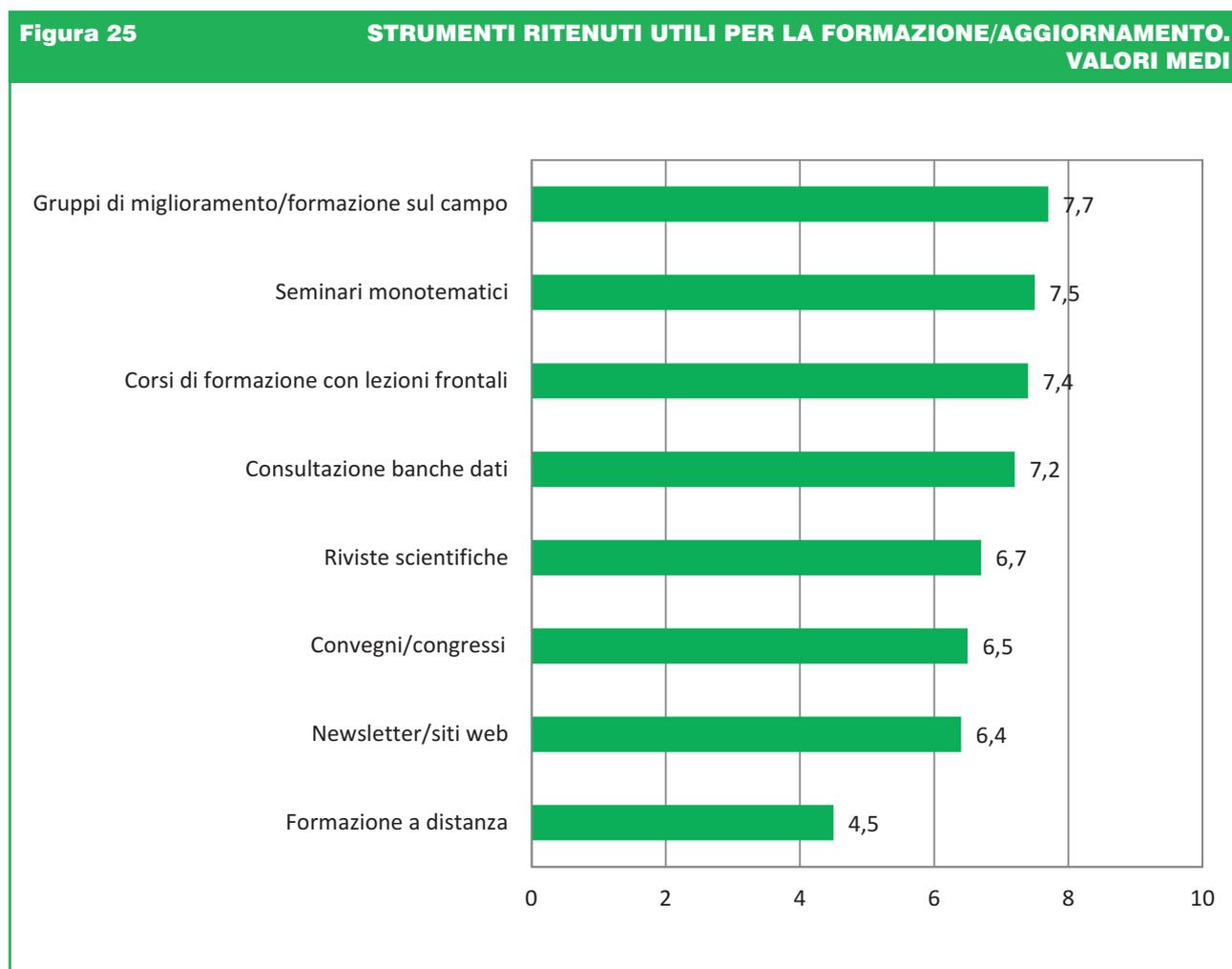
In caso di mancata formazione specifica per il ruolo UPG, gli elementi ritenuti maggiormente significativi dagli operatori per la loro formazione sono: consultazione e analisi della normativa (media=7,6; $DS\pm 2,3$), confronto fra colleghi (media=7,6; $DS\pm 2,3$) ed esperienza sul campo (affiancamento ad altro UPG) (media=7,6; $DS\pm 2,5$). Dalle analisi dei gruppi non sono emerse differenze significative. I dati totali completi sono riportati nella Figura 24.



Il 64,4% dei rispondenti ritiene che i corsi di formazione/aggiornamento relativi alla SSL frequentati abbiano fornito nozioni “abbastanza” utili a migliorare la loro attività professionale. Le analisi per gruppi regionali mostrano differenze significative ($\chi^2=19,07$; $p=0,014$). Nelle Marche e nella Puglia rispettivamente il 32,5% e il 30,0% dei soggetti li ritiene “molto” o “completamente” utili. Questo dato risulta statisticamente significativo ($\chi^2=19,07$; $p=0,014$) rispetto alla Lombardia (18,2%).

Gli strumenti utilizzati maggiormente per la propria formazione/aggiornamento risultano: newsletter/siti web (media=6,3; DS±2,7), corsi di formazione con lezioni frontali (media=6,2; DS±2,6) e consultazione banche dati (media=6,1; DS±2,9). Lo strumento meno utilizzato risulta la formazione a distanza (media=2,9; DS±2,7). Dalle analisi dei gruppi non sono emerse differenze significative.

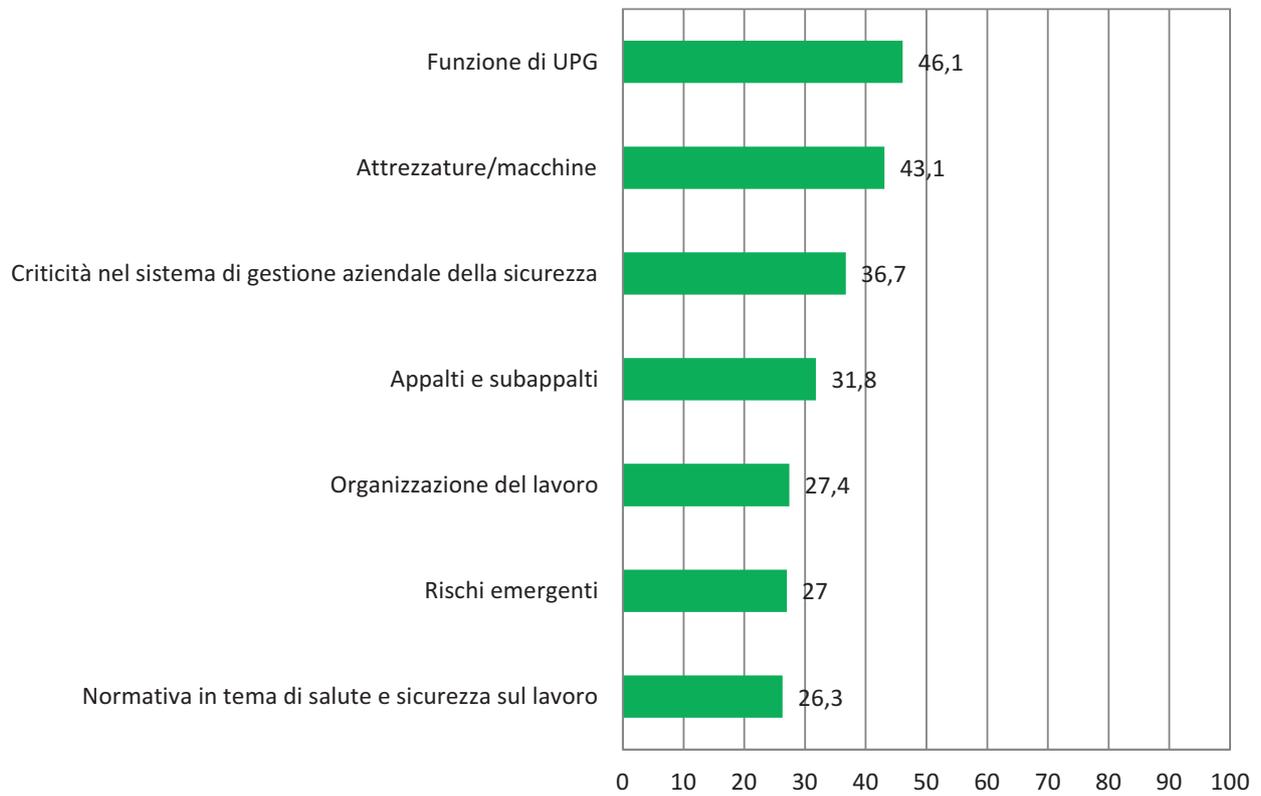
Il grado di utilità percepito dagli operatori intervistati mostra punteggi maggiori in relazione a: gruppi di miglioramento/formazione sul campo (media=7,7; DS±2,1), seminari monotematici (media=7,5; DS±1,9) e corsi di formazione con lezioni frontali (media=7,4; DS±1,9). Le analisi dei gruppi non mostrano differenze significative. I dati totali completi sono riportati in Figura 25.



Il 64,4% del campione riferisce di partecipare a momenti programmati ed istituzionali di confronto. Il confronto tra i dati mostra una differenza significativa fra le Regioni ($\chi^2=10,75$; $p=0,005$). Il dato maggiore è risultato nelle Marche (74,1%), a seguire in Lombardia (66,0%) e in Puglia (52,6%).

Le figure maggiormente coinvolte nei momenti programmati ed istituzionali di confronto risultano essere le altre figure professionali del Servizio (27,1%), con una periodicità mensile. Non sono emerse differenze significative dalle analisi delle macroaree geografiche.

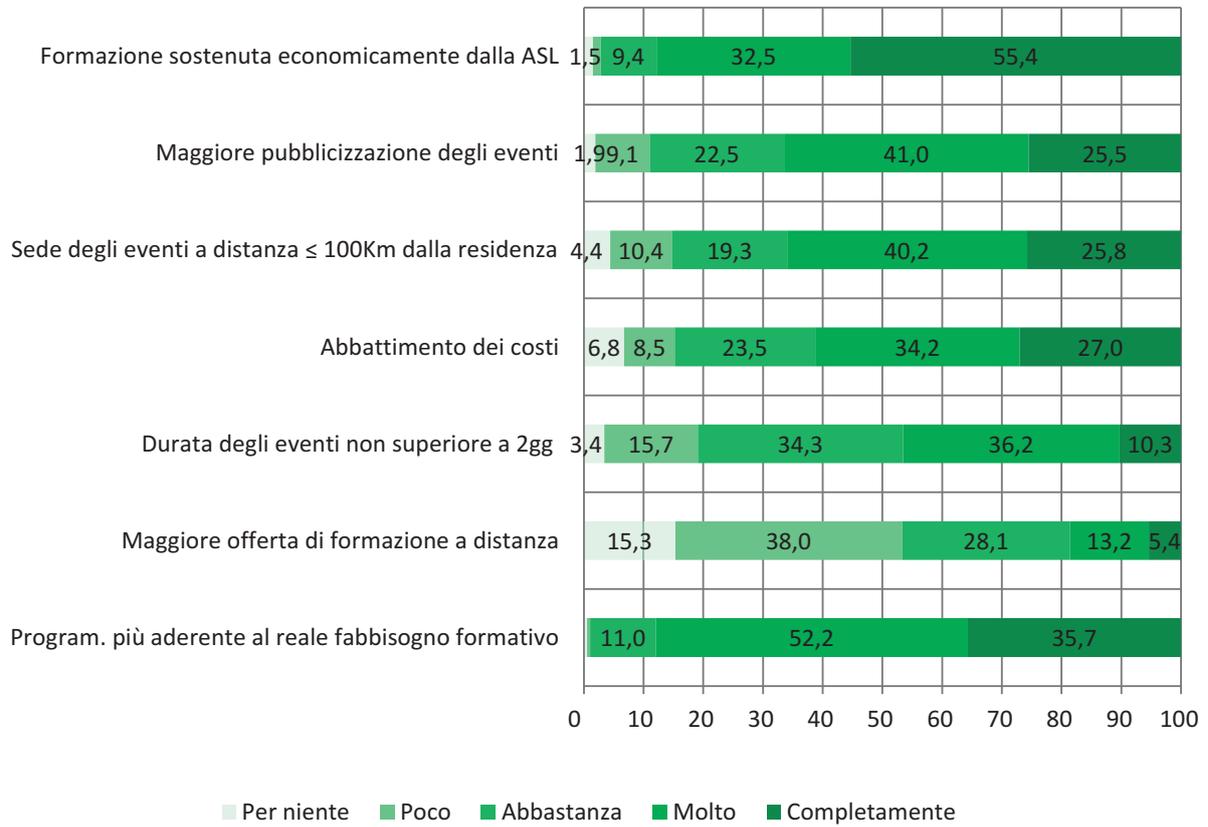
Le tematiche relative alla SSL che gli operatori vorrebbero maggiormente approfondire sono riportate nella Figura 26.

Figura 26**RICHIESTE DI APPROFONDIMENTO DI TEMATICHE RELATIVE ALLE SSL.
VALORI PERCENTUALI**

La Figura 27 mostra gli elementi che, secondo gli operatori, favorirebbero una maggiore (“molto” e “completamente”) partecipazione: sono per l’87,9% una formazione sostenuta economicamente dalla ASL, per l’87,9% una programmazione più aderente al reale fabbisogno formativo, per il 66,5% una maggiore pubblicizzazione degli eventi e per il 66,0% la sede degli eventi a distanza non superiore ai 100 Km dalla residenza. Invece il 53,3% degli operatori ritiene che la maggiore offerta di formazione a distanza non favorirebbe (“per niente” e “poco”) la partecipazione agli eventi formativi. Dalle analisi dei gruppi emergono differenze significative in relazione alla formazione sostenuta economicamente dalla ASL ($\chi^2=23,79$; $p=0,002$). In particolare dalle analisi emerge che la Puglia (70,7%), in maggior misura rispetto alla Lombardia (50,3%) e alle Marche (55,3%), ritiene che la formazione sostenuta economicamente dalla ASL favorirebbe “completamente” una maggiore partecipazione agli eventi formativi.

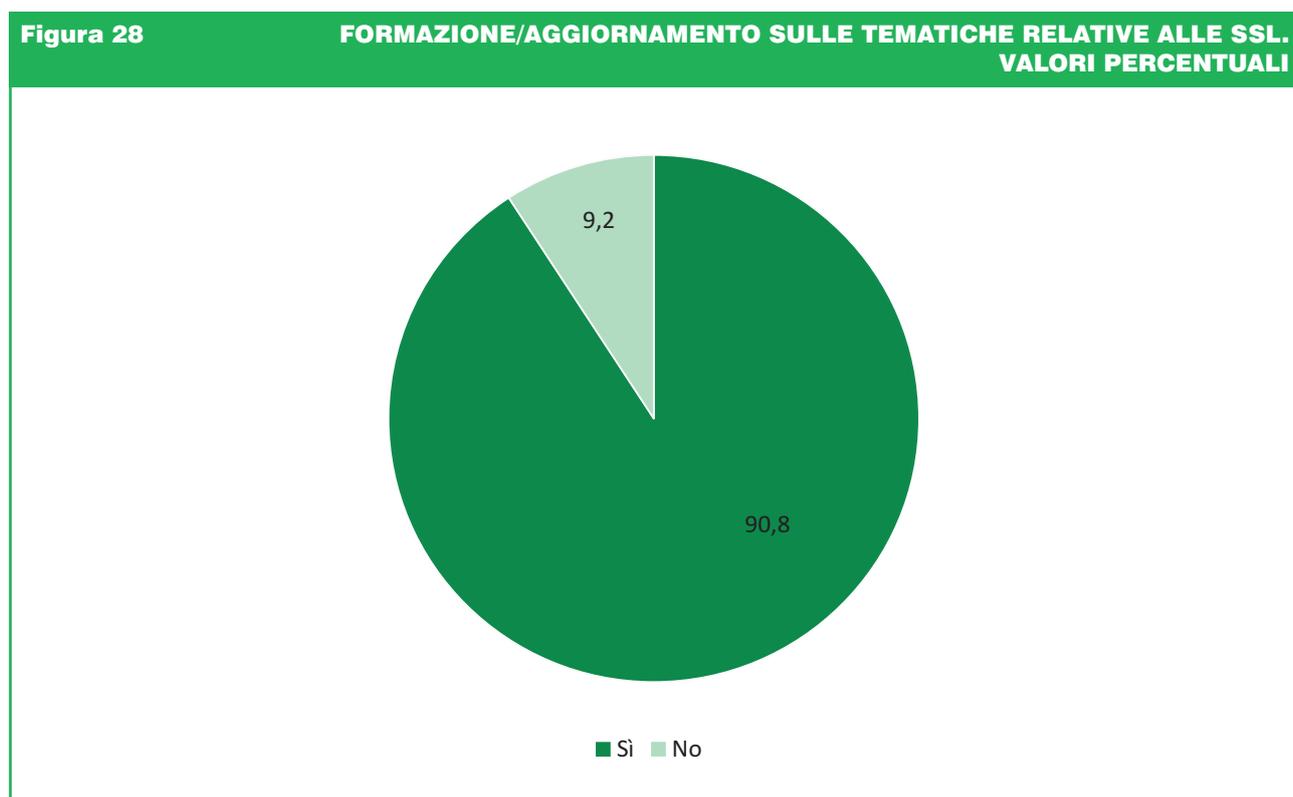
Figura 27

ELEMENTI CHE POSSONO FAVORIRE UNA MAGGIORE PARTECIPAZIONE AGLI EVENTI FORMATIVI IN MATERIA DI SSL. VALORI PERCENTUALI

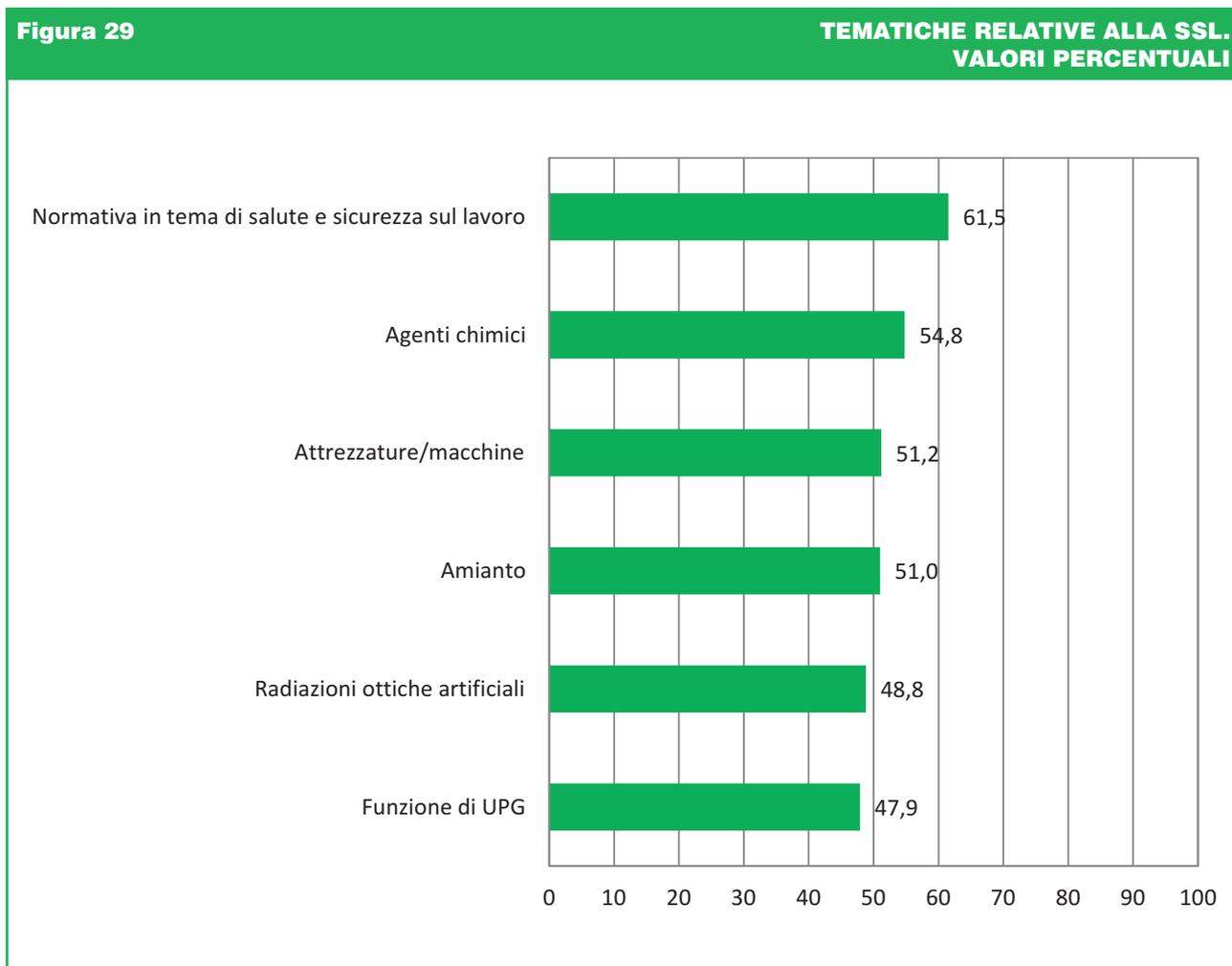


BISOGNI FORMATIVI E DI AGGIORNAMENTO. REGIONE LOMBARDIA

Il 90,8% dei rispondenti riferisce di aver ricevuto formazione/aggiornamento sulle tematiche relative alla SSL prevalenti nell'area di lavoro di competenza (Figura 28).



Le tematiche relative alla SSL trattate più frequentemente nel corso della formazione/aggiornamento sono riportate nella Figura 29.



Il numero di corsi di formazione/aggiornamento frequentati nell'ultimo anno dai rispondenti risultano: interni alla ASL con valore medio di 4,3 (DS±2,4), esterni alla ASL con valore medio di 2,4 (DS±1,7).

La formazione/aggiornamento nell'ultimo anno risulta erogata da: ASL di appartenenza nel 90,0% dei casi, altra ASL nel 20,2% dei casi, Associazione/Società scientifica nel 17,5% dei casi, privato nel 7,2% dei casi, Regione nel 25,2% dei casi e altro nel 11,6% dei casi.

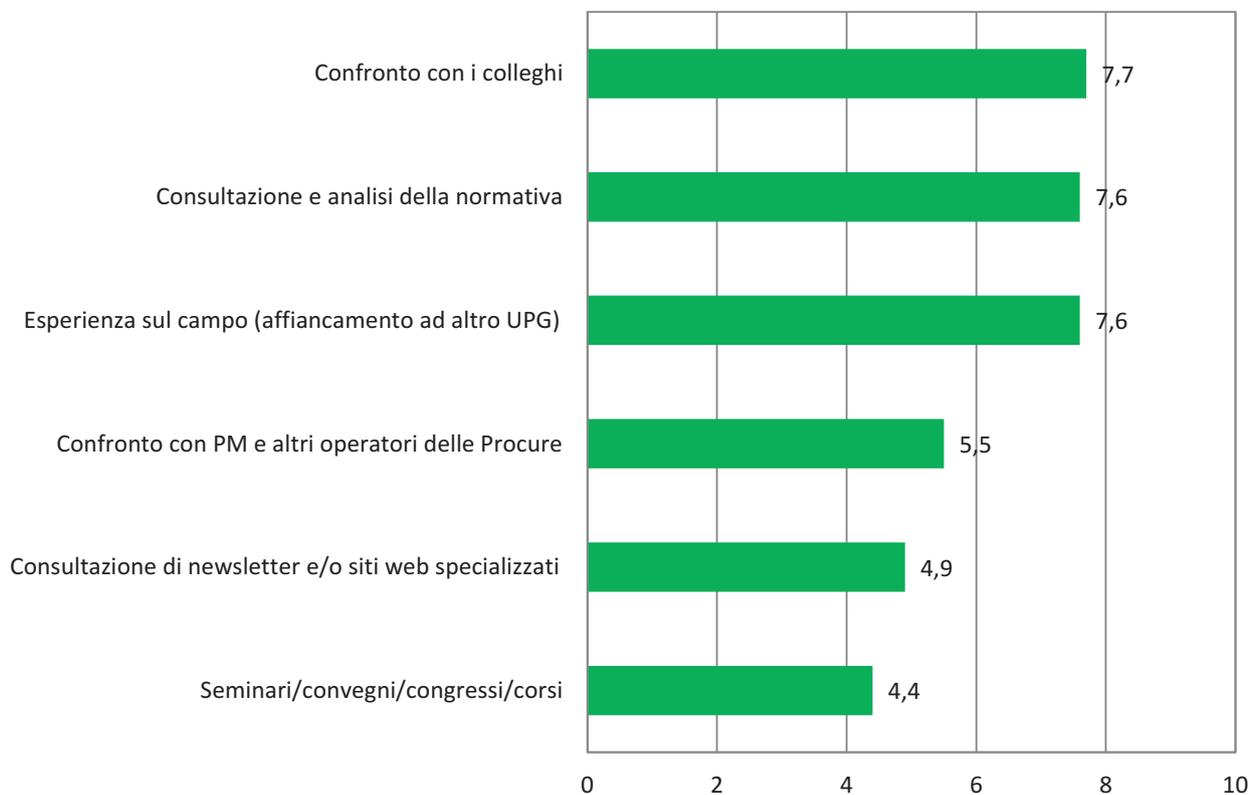
Nel caso di partecipazione ad almeno un corso di formazione/aggiornamento sulla SSL nell'ultimo anno, l'iniziativa risulta essere stata: nel 34,9% dei casi personale, nel 47,1% dei casi da parte del Direttore del Servizio, nel 39,1% dei casi da parte del Direttore del Dipartimento e da parte della Regione nel 10,2% dei casi.

Il 32,1% degli intervistati riferisce di aver partecipato alla formazione interna come docente.

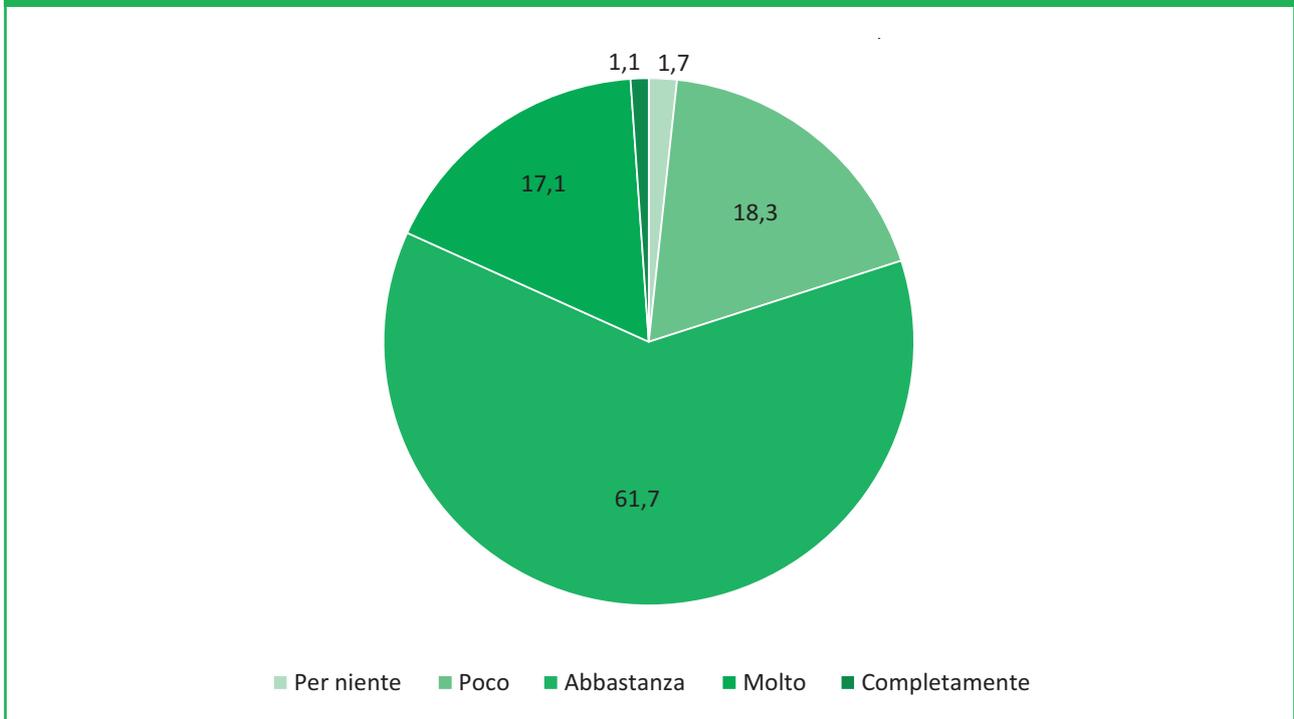
Nel 65,2% dei casi gli operatori che svolgono attività di UPG hanno ricevuto formazione specifica per lo svolgimento di tale attività. In caso di mancata formazione specifica per il ruolo UPG, gli elementi ritenuti maggiormente significativi dagli operatori per la loro formazione sono: confronto fra colleghi (media=7,7; DS±2,3), consultazione e analisi della normativa (media=7,6; DS±2,2) ed esperienza sul campo (affiancamento ad altro UPG) (media=7,6; DS±2,6). I dati completi regionali sono riportati nella Figura 30.

Figura 30

**ELEMENTI RITENUTI UTILI IN CASO DI MANCATA FORMAZIONE UPG.
VALORI MEDI**

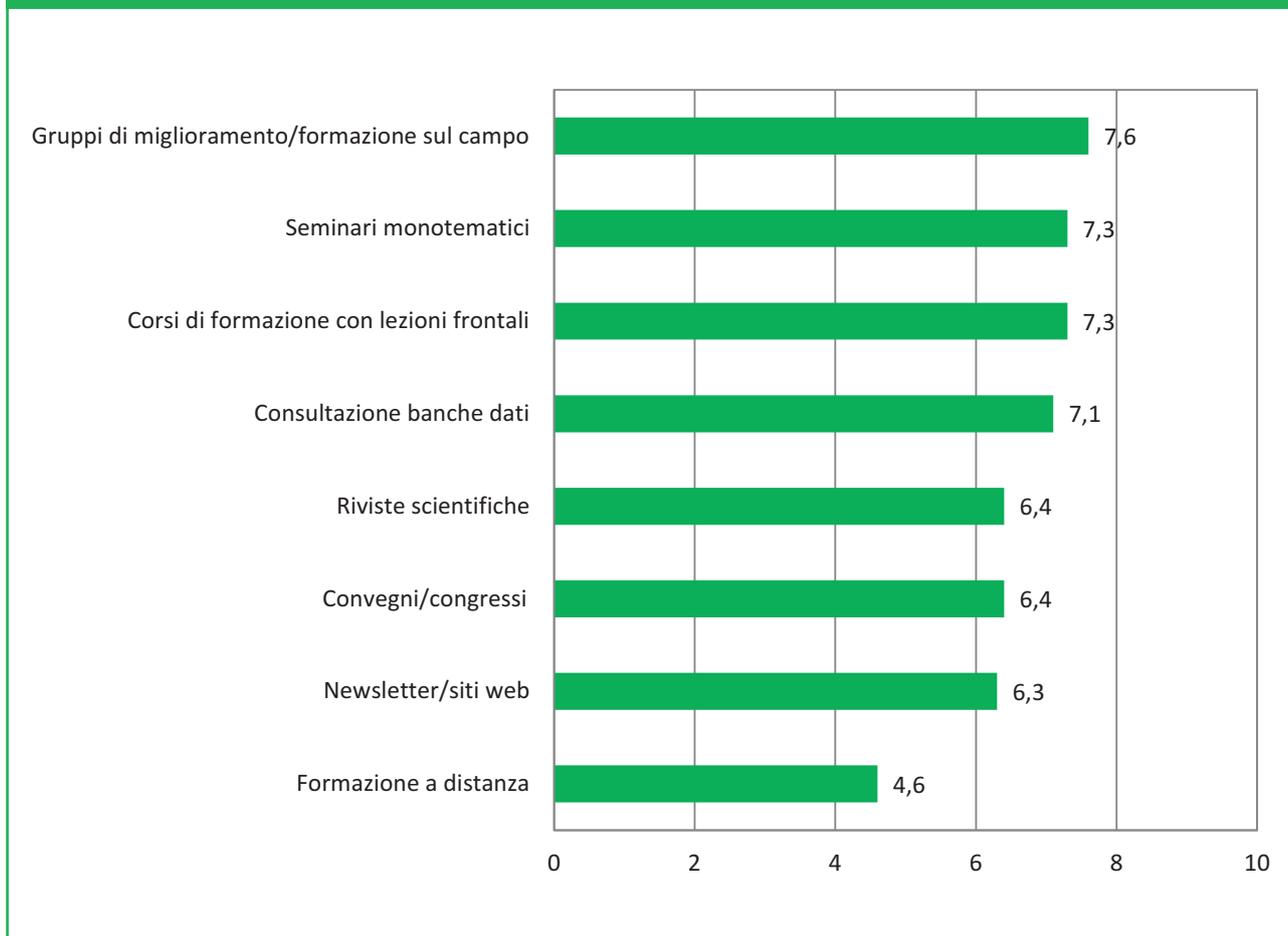


Il 61,7% dei rispondenti ritiene che i corsi di formazione/aggiornamento relativi alla SSL frequentati abbiano fornito nozioni “abbastanza” utili a migliorare la loro attività professionale. Le ulteriori valutazioni sono riportate nella Figura 31.

Figura 31**VALUTAZIONE DEL GRADO DI UTILITÀ DEI CORSI DI FORMAZIONE/AGGIORNAMENTO RELATIVI ALLA SSL FREQUENTATI. VALORI PERCENTUALI**

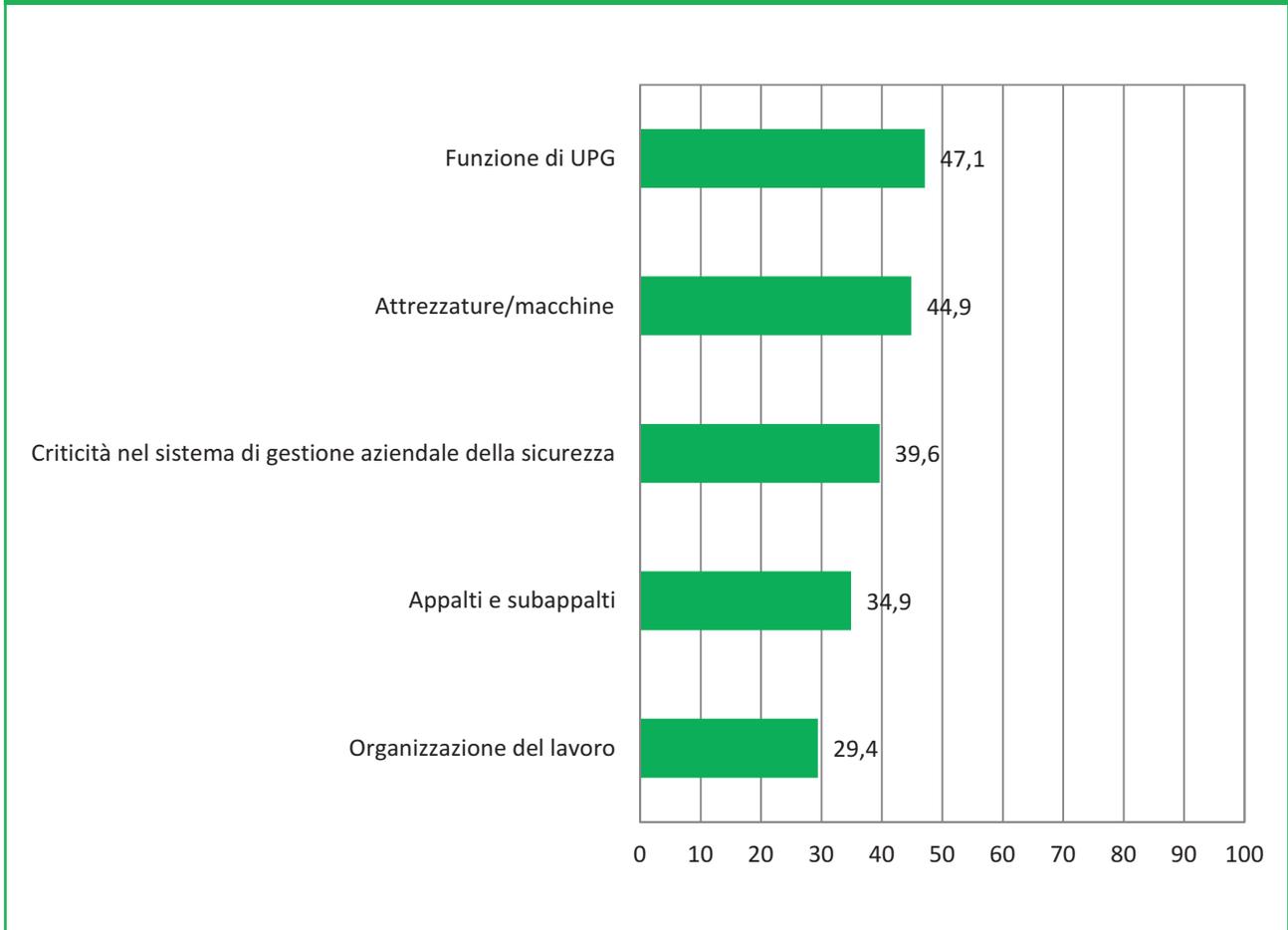
Gli strumenti utilizzati maggiormente per la propria formazione/aggiornamento risultano: gruppi di miglioramento/formazione sul campo (media=6,0; DS±2,9), newsletter/siti web (media=6,0; DS±2,8) e corsi di formazione con lezioni frontali (media=6,0; DS±2,5). Lo strumento meno utilizzato risulta la formazione a distanza (media=2,7; DS±2,7).

Il grado di utilità percepito dagli operatori intervistati mostra punteggi maggiori in relazione a: gruppi di miglioramento/formazione sul campo (media=7,6; DS±2,0), seminari monotematici (media=7,3; DS±1,8) e corsi di formazione con lezioni frontali (media=7,3; DS±1,9). I dati regionali completi sono riportati nella Figura 32.

Figura 32**STRUMENTI RITENUTI UTILI PER LA FORMAZIONE/AGGIORNAMENTO.
VALORI MEDI**

Il 66,0% del campione riferisce di partecipare a momenti programmati e istituzionali di confronto. Le figure maggiormente coinvolte nei momenti programmati e istituzionali di confronto risultano essere le altre figure professionali del Servizio (12,1%), con una periodicità settimanale.

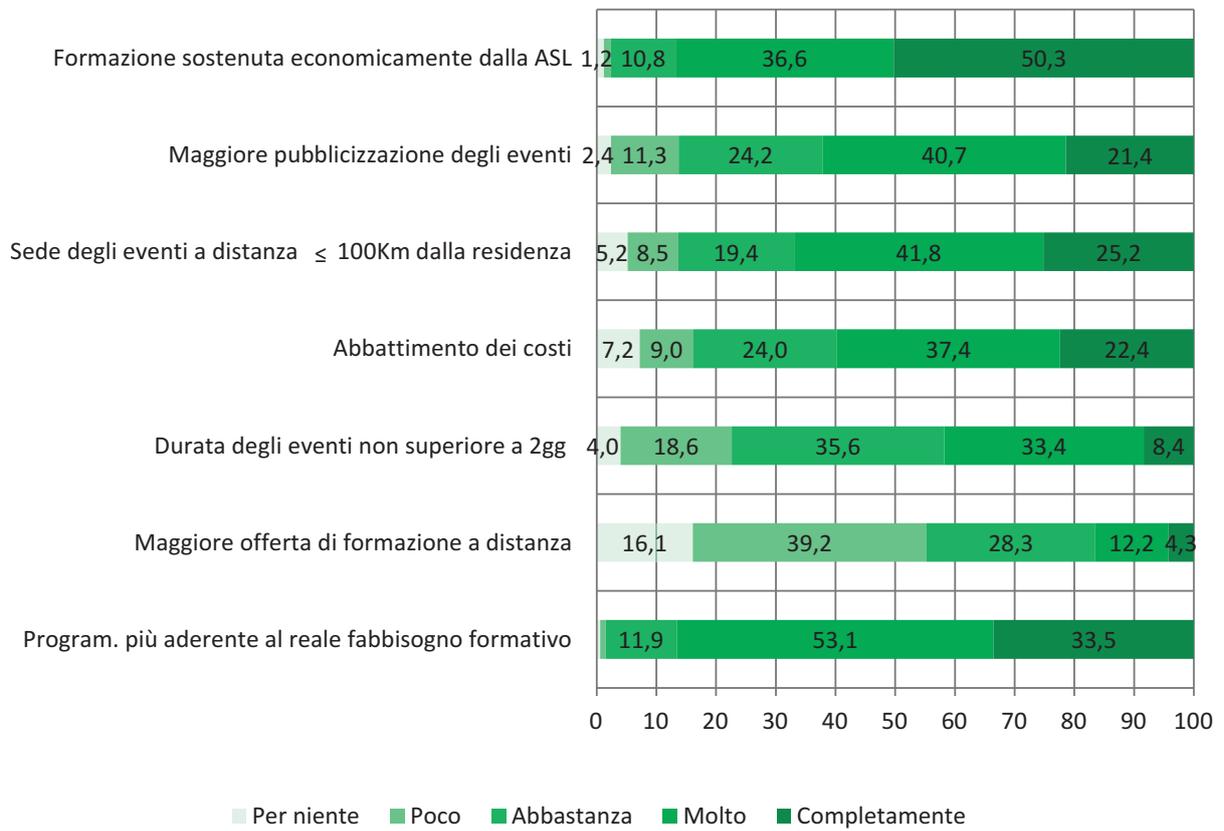
Le tematiche relative alla SSL che gli operatori vorrebbero maggiormente approfondire sono riportate nella Figura 33.

Figura 33**RICHIESTE DI APPROFONDIMENTO DI TEMATICHE RELATIVE ALLA SSL.
VALORI PERCENTUALI**

La Figura 34 mostra gli elementi che, secondo gli operatori, favorirebbero una maggiore (“molto” e “completamente”) partecipazione: sono per l’86,9% una formazione sostenuta economicamente dalla ASL, per l’86,6% una programmazione più aderente al reale fabbisogno formativo, per il 67,0% la sede degli eventi a distanza non superiore ai 100 Km dalla residenza e per il 62,1% una maggiore pubblicizzazione degli eventi. Invece il 55,3% degli operatori ritiene che la maggiore offerta di formazione a distanza non favorirebbe (“per niente” e “poco”) la partecipazione agli eventi formativi.

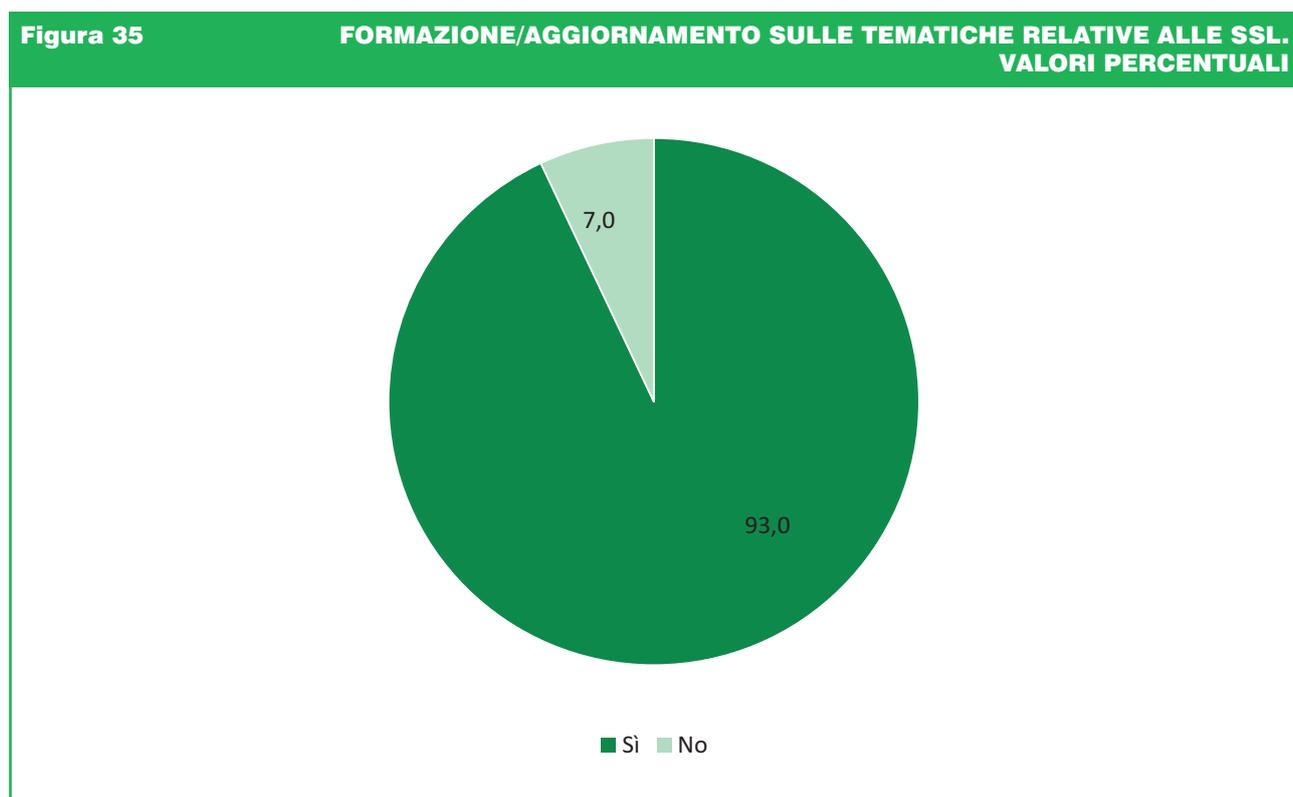
Figura 34

ELEMENTI CHE POSSONO FAVORIRE UNA MAGGIORE PARTECIPAZIONE AGLI EVENTI IN MATERIA DI SSL. VALORI PERCENTUALI

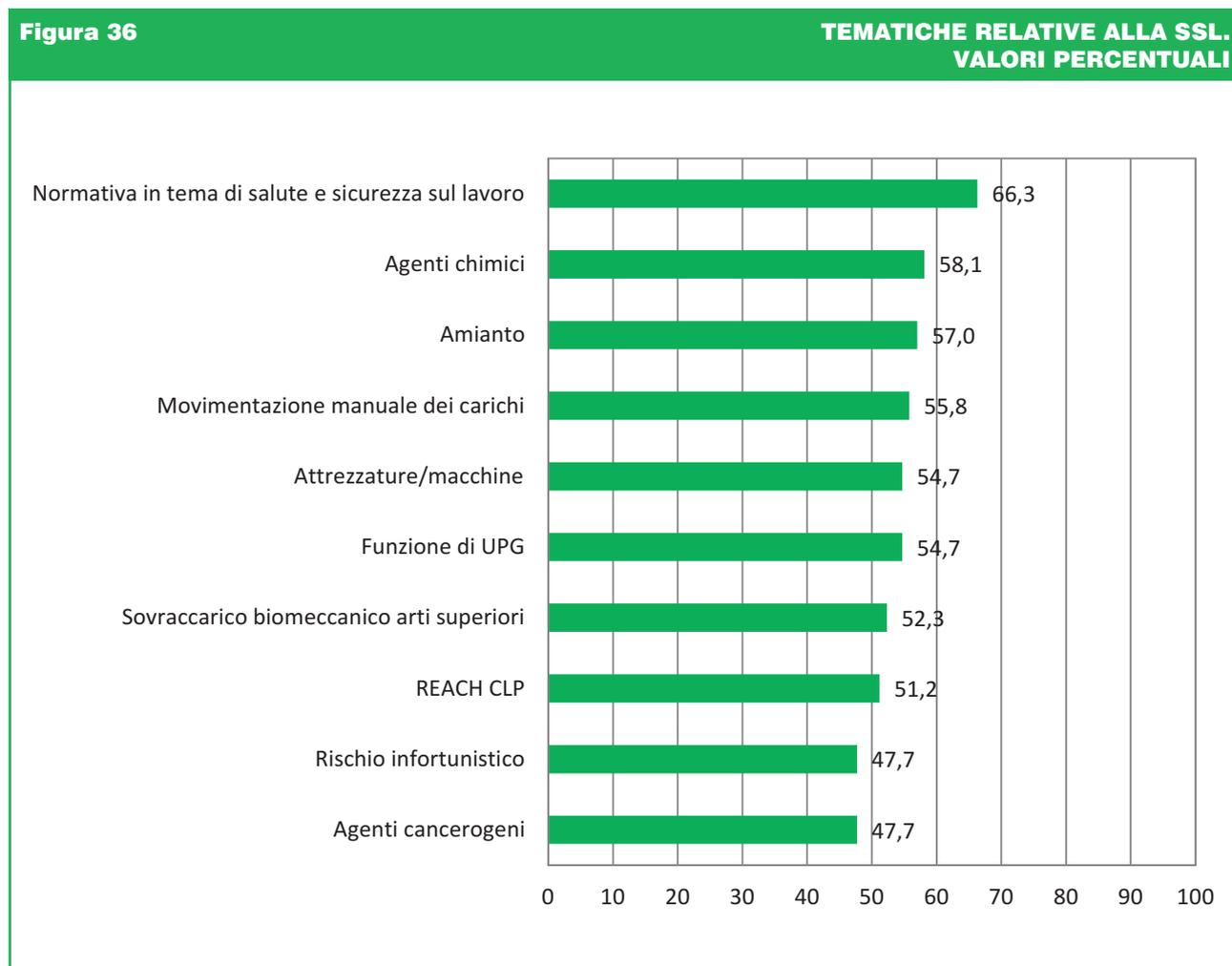


BISOGNI FORMATIVI E DI AGGIORNAMENTO. REGIONE MARCHE

Il 93,0% dei rispondenti riferisce di aver ricevuto formazione/aggiornamento sulle tematiche relative alla SSL prevalenti nell'area di lavoro di competenza (Figura 35).



Le tematiche relative alla SSL trattate più frequentemente nel corso della formazione/aggiornamento sono riportate nella Figura 36.



Il numero di corsi di formazione/aggiornamento frequentati nell'ultimo anno dai rispondenti risultano: interni alla ASL con valore medio di 3,6 (DS±2,8), esterni alla ASL con valore medio di 2,9 (DS±1,9).

La formazione/aggiornamento nell'ultimo anno risulta erogata da: ASL di appartenenza nel 80,2% dei casi, altra ASL nel 75,6% dei casi, Associazione/Società scientifica nel 15,1% dei casi, privato nel 3,5% dei casi, Regione nel 38,4% dei casi e altro nel 15,1% dei casi.

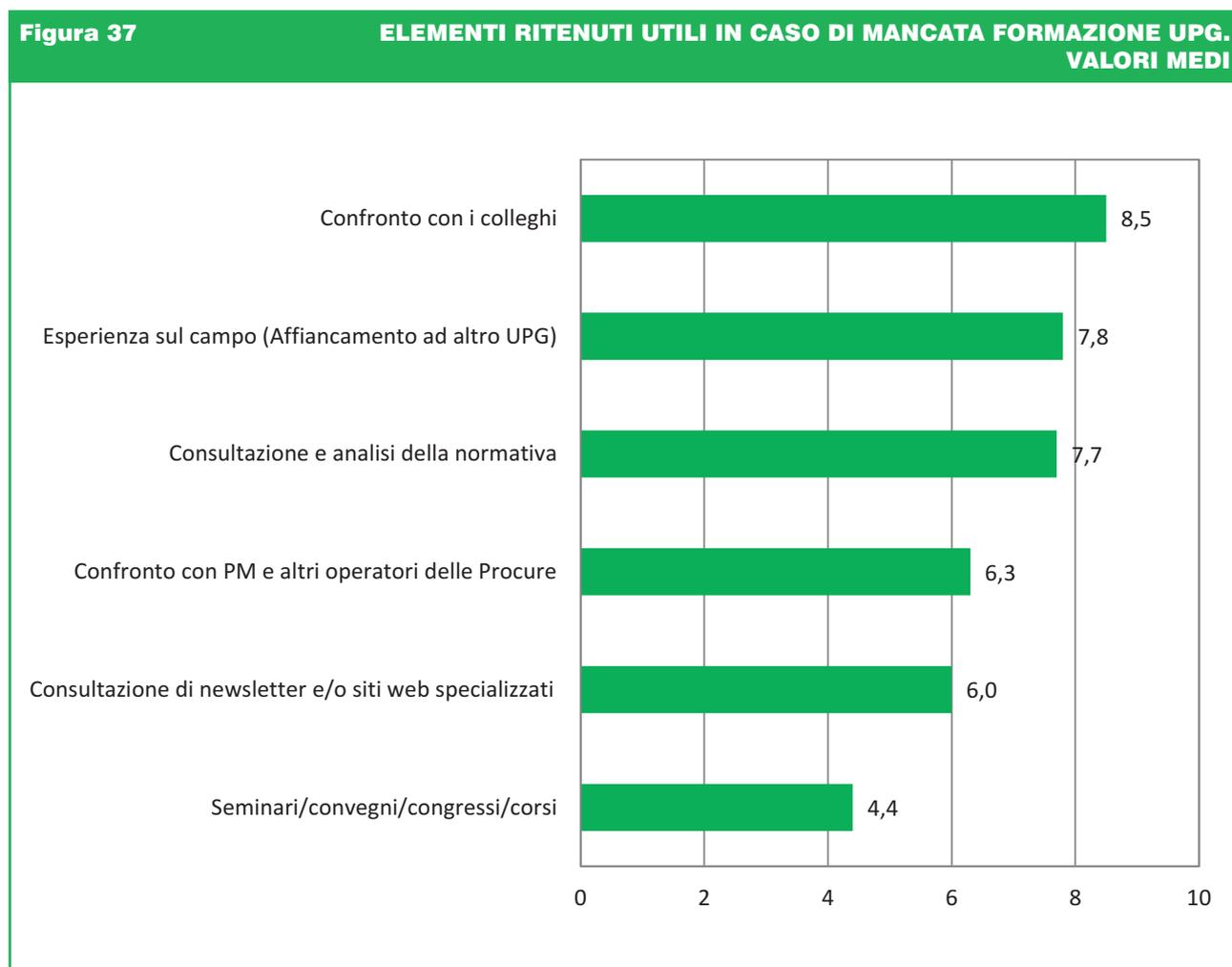
Nel caso di partecipazione ad almeno un corso di formazione/aggiornamento sulla SSL nell'ultimo anno, l'iniziativa risulta essere stata: nel 66,3% dei casi personale, nel 50,0% dei casi da parte del Direttore del Servizio, nel 9,3% dei casi da parte del Direttore del Dipartimento e da parte della Regione nel 15,1% dei casi.

Il 50,0% degli intervistati riferisce di aver partecipato alla formazione interna come docente.

Nell'80,8% dei casi gli operatori che svolgono attività di UPG hanno ricevuto formazione specifica per lo svolgimento di tale attività.

In caso di mancata formazione specifica per il ruolo UPG, gli elementi ritenuti maggiormente significativi dagli operatori per la loro formazione sono: confronto fra colleghi (media=8,5; DS±1,8), esperienza sul campo (affian-

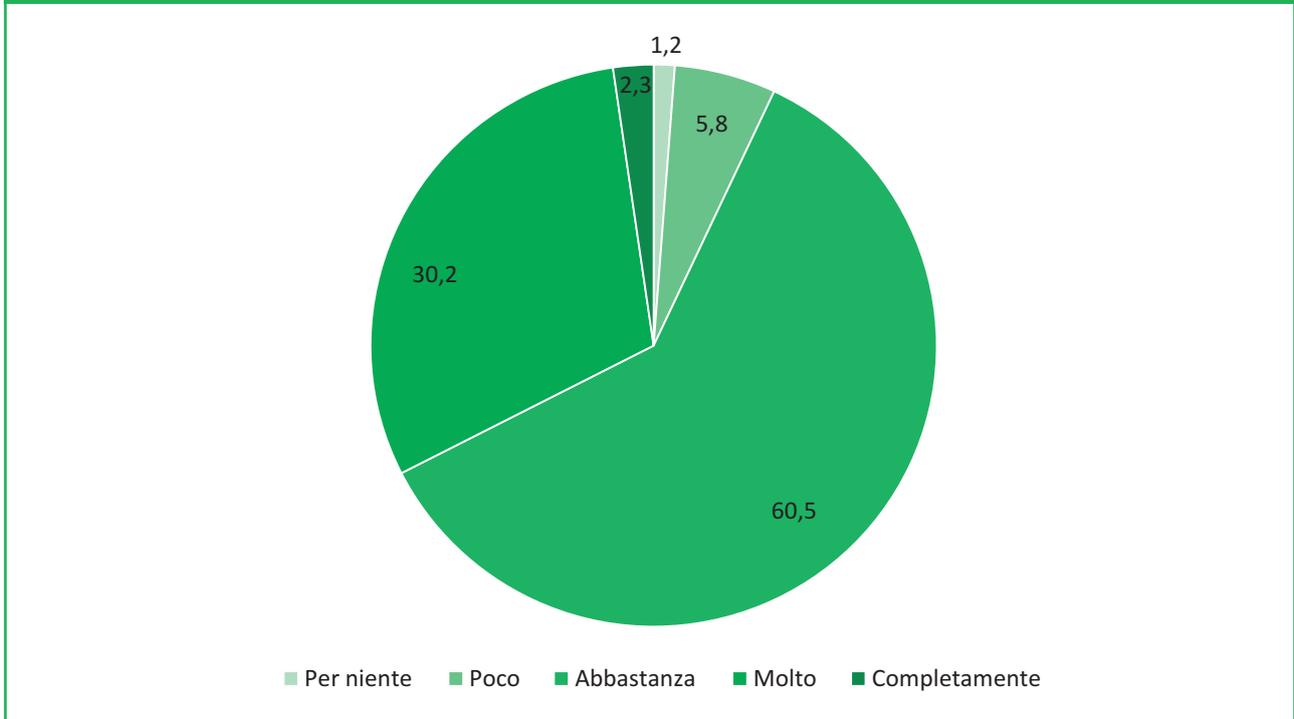
camento ad altro UPG) (media=7,8; DS±2,7) e consultazione e analisi della normativa (media=7,7; DS±2,8). I dati completi regionali sono riportati nella Figura 37.



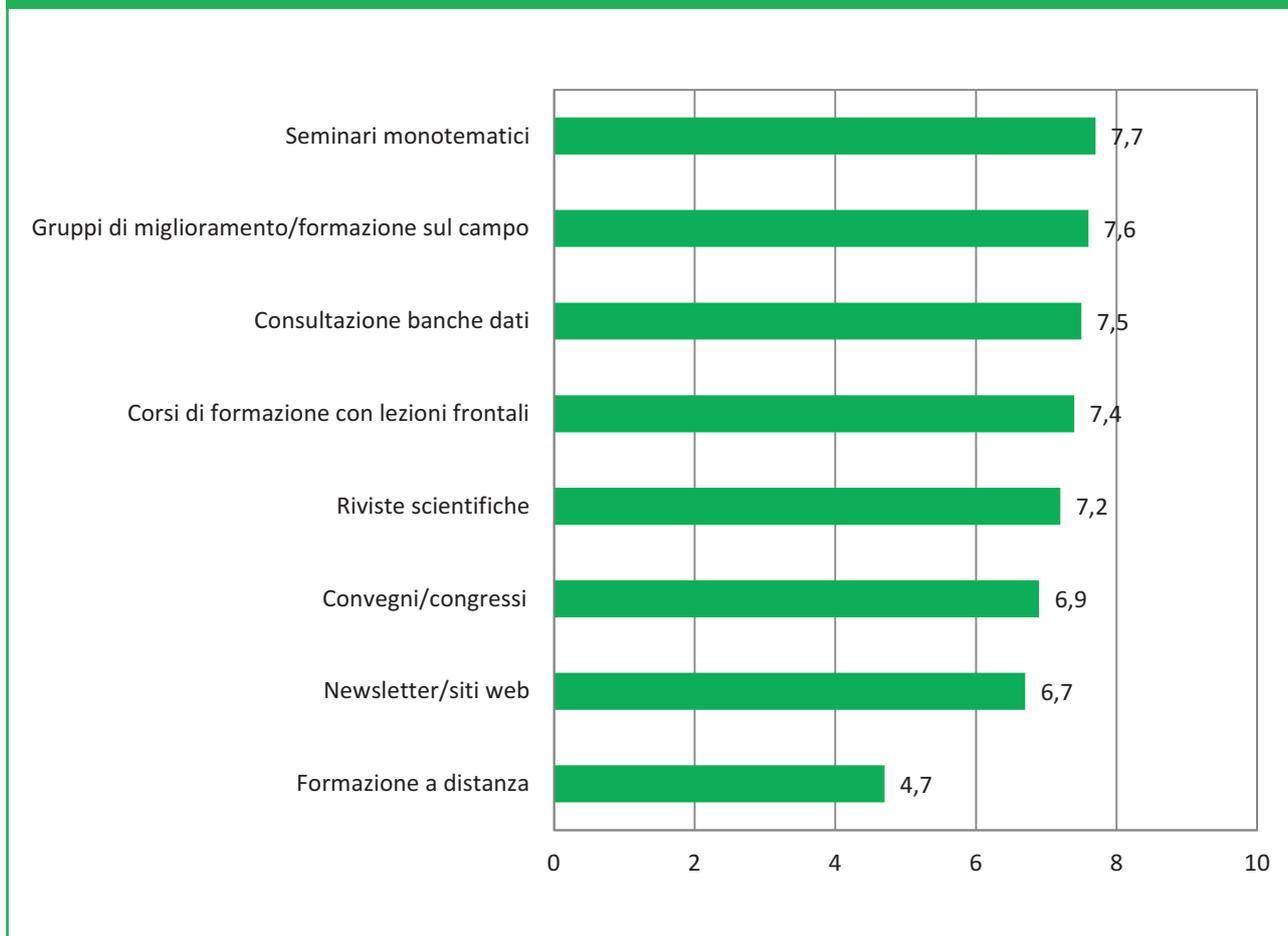
Il 60,5% dei rispondenti ritiene che i corsi di formazione/aggiornamento relativi alla SSL frequentati abbiano fornito nozioni “abbastanza” utili a migliorare la loro attività professionale. Le ulteriori valutazioni sono riportate nella Figura 38.

Figura 38

VALUTAZIONE DEL GRADO DI UTILITÀ DEI CORSI DI FORMAZIONE/AGGIORNAMENTO RELATIVI ALLA SSL FREQUENTATI. VALORI PERCENTUALI

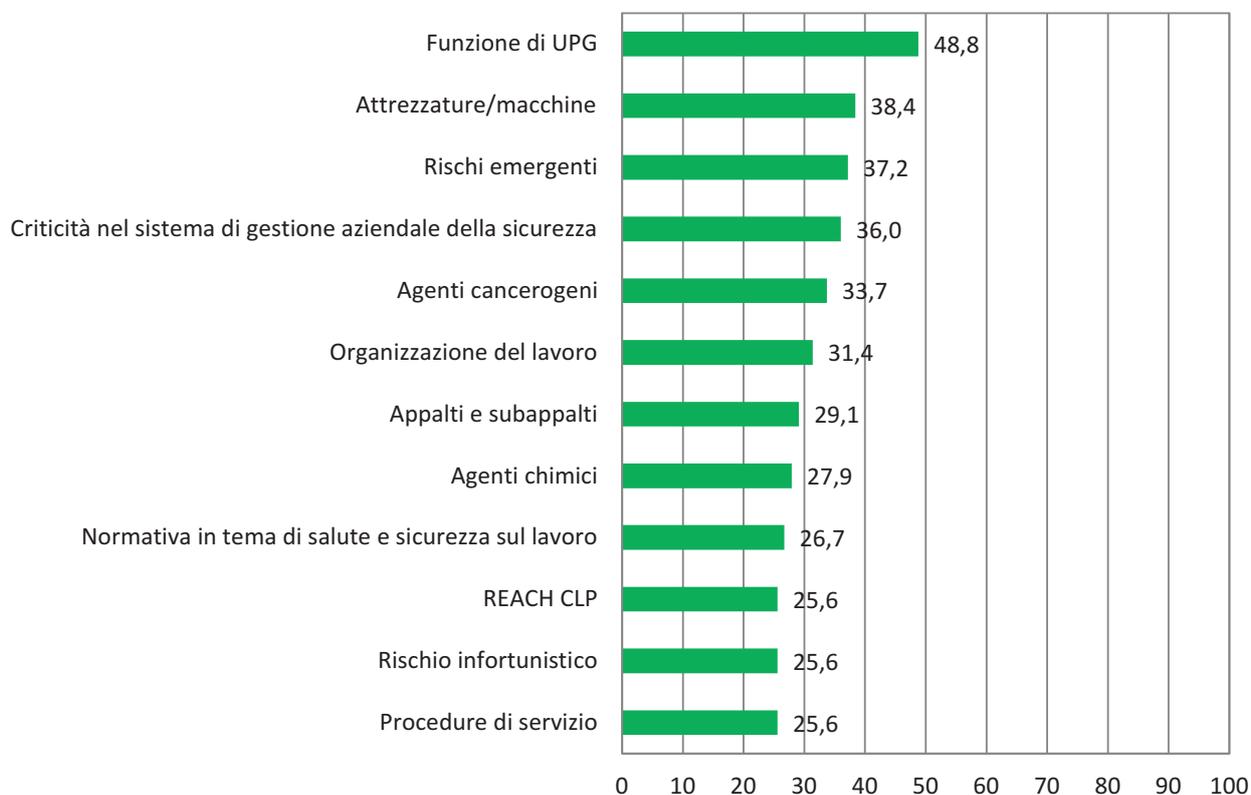


Gli strumenti utilizzati maggiormente per la propria formazione/aggiornamento risultano: newsletter/siti web (media=7,1; DS±2,4), corsi di formazione con lezioni frontali (media=6,7; DS±2,2) e consultazione banche dati (media=6,6; DS±2,6). Lo strumento meno utilizzato risulta la formazione a distanza (media=2,6; DS±2,5). Il grado di utilità percepito dagli operatori intervistati mostra punteggi maggiori in relazione a: seminari monotelatici (media=7,7; DS±1,9), gruppi di miglioramento/formazione sul campo (media=7,6; DS±2,0), e consultazione banche dati (media=7,5; DS±2,1). I dati regionali completi sono riportati nella Figura 39.

Figura 39**STRUMENTI RITENUTI UTILI PER LA FORMAZIONE/AGGIORNAMENTO.
VALORI MEDI**

Il 74,1% del campione riferisce di partecipare a momenti programmati e istituzionali di confronto. Le figure maggiormente coinvolte nei momenti programmati e istituzionali di confronto risultano essere le altre figure professionali del Servizio (12,8%), con una periodicità settimanale.

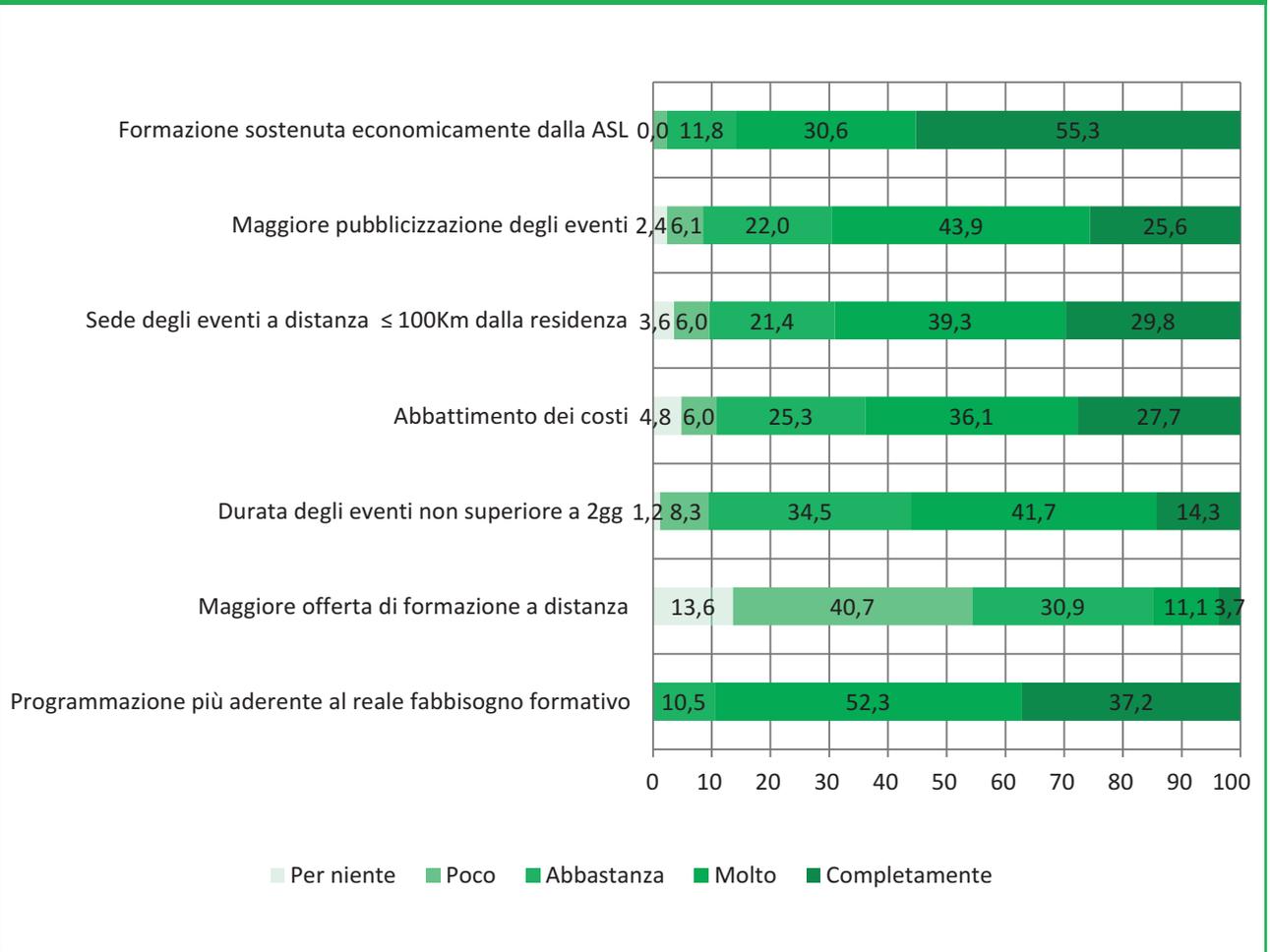
Le tematiche relative alla SSL che gli operatori vorrebbero maggiormente approfondire sono riportate nella Figura 40.

Figura 40**RICHIESTE DI APPROFONDIMENTO DI TEMATICHE RELATIVE ALLA SSL.
VALORI PERCENTUALI**

La Figura 41 mostra gli elementi che, secondo gli operatori, favorirebbero una maggiore (“molto” e “completamente”) partecipazione: sono per l'89,5% una programmazione più aderente al reale fabbisogno formativo, per l'85,9% una formazione sostenuta economicamente dalla ASL, per il 69,5% una maggiore pubblicizzazione degli eventi e per il 69,1% la sede degli eventi a distanza non superiore ai 100 Km dalla residenza. Invece il 54,3% degli operatori ritiene che la maggiore offerta di formazione a distanza non favorirebbe (“per niente” e “poco”) la partecipazione agli eventi formativi.

Figura 41

ELEMENTI CHE POSSONO FAVORIRE UNA MAGGIORE PARTECIPAZIONE AGLI EVENTI IN MATERIA DI SSL. VALORI PERCENTUALI

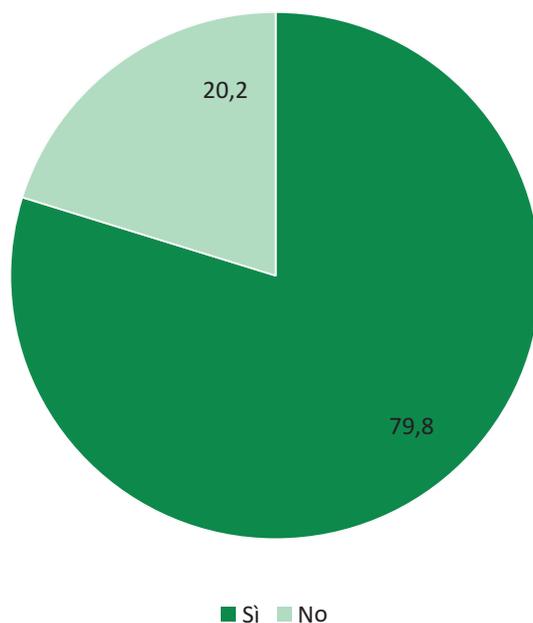


BISOGNI FORMATIVI E DI AGGIORNAMENTO. REGIONE PUGLIA

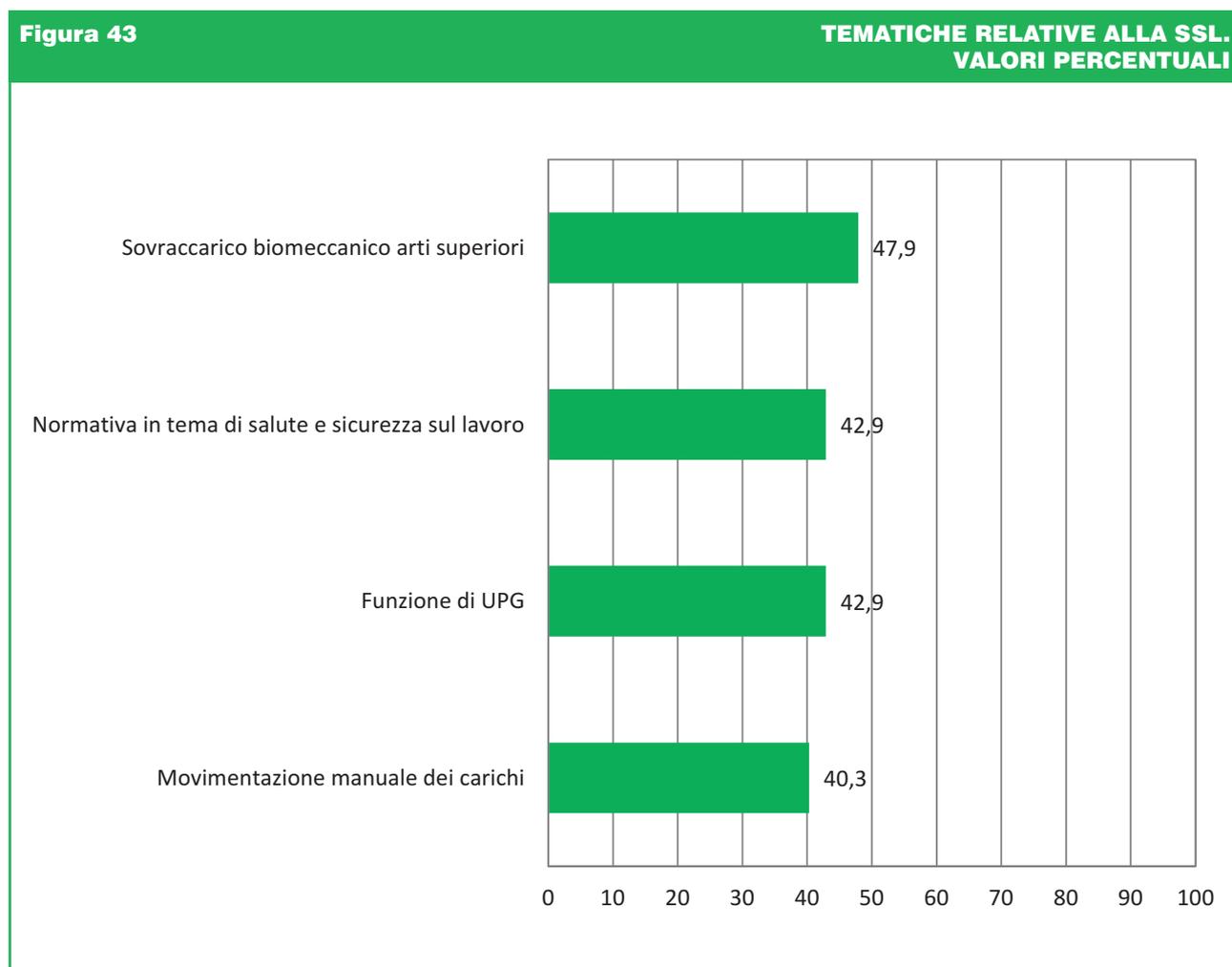
Il 79,8% dei rispondenti riferisce di aver ricevuto formazione/aggiornamento sulle tematiche relative alla SSL prevalenti nell'area di lavoro di competenza (Figura 42).

Figura 42

FORMAZIONE/AGGIORNAMENTO SULLE TEMATICHE RELATIVE ALLE SSL. VALORI PERCENTUALI



Le tematiche relative alla SSL trattate più frequentemente nel corso della formazione/aggiornamento sono riportate nella Figura 43.



Il numero di corsi di formazione/aggiornamento frequentati nell'ultimo anno dai rispondenti risultano: interni alla ASL con valore medio di 2,1 (DS±1,3), esterni alla ASL con valore medio di 2,4 (DS±1,6).

La formazione/aggiornamento nell'ultimo anno risulta erogata da: ASL di appartenenza nel 54,6% dei casi, altra ASL nel 34,5% dei casi, Associazione/Società scientifica nel 17,6% dei casi, privato nel 5,9% dei casi, Regione nel 24,4% dei casi e altro nel 10,9% dei casi.

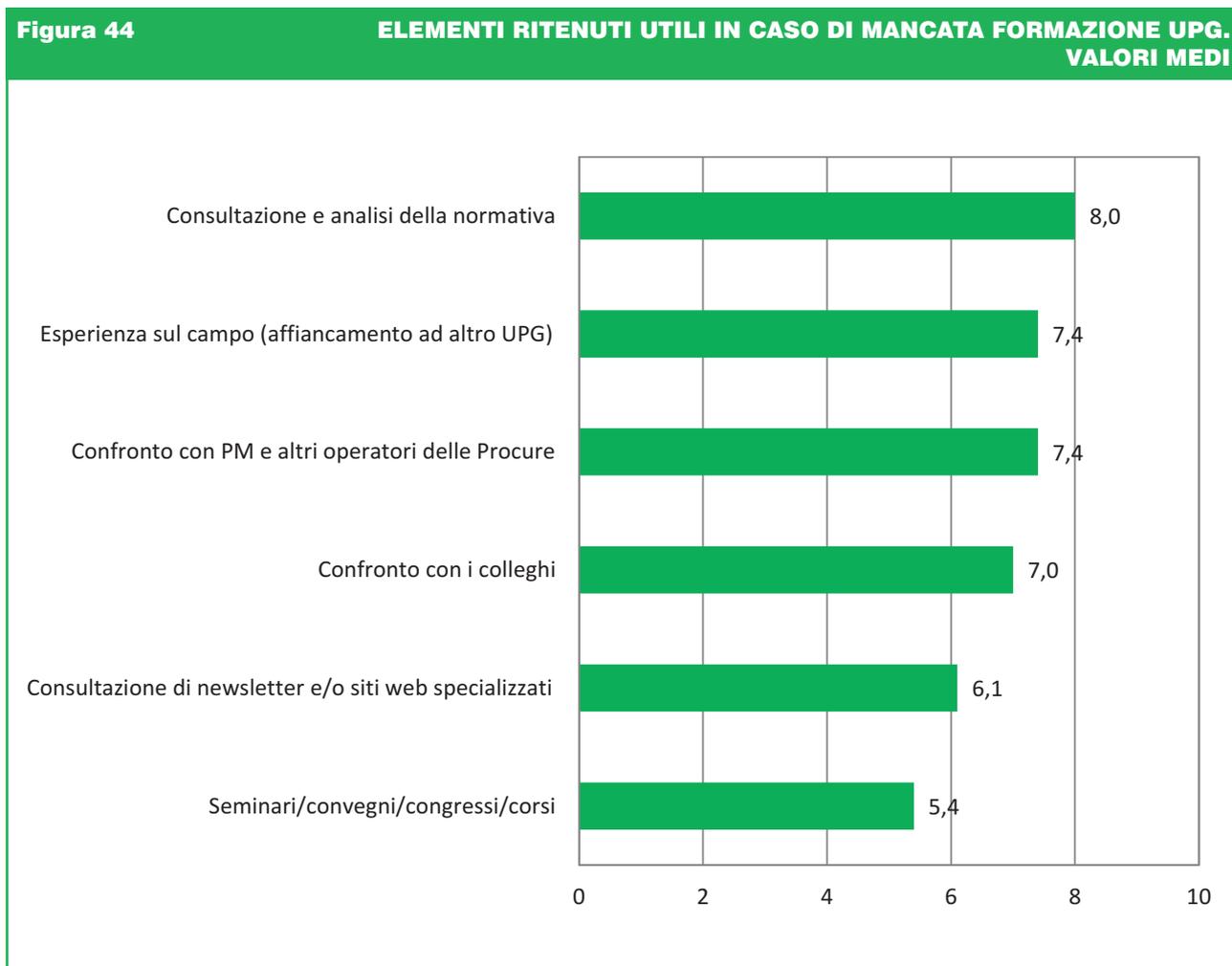
Nel caso di partecipazione ad almeno un corso di formazione/aggiornamento sulla SSL nell'ultimo anno, l'iniziativa risulta essere stata: nel 41,2% dei casi personale, nel 40,3% dei casi da parte del Direttore del Servizio, nel 16,8% dei casi da parte del Direttore del Dipartimento e da parte della Regione nel 25,2% dei casi.

Il 36,8% degli intervistati riferisce di aver partecipato alla formazione interna come docente.

Nel 71,1% dei casi gli operatori che svolgono attività di UPG hanno ricevuto formazione specifica per lo svolgimento di tale attività.

In caso di mancata formazione specifica per il ruolo UPG, gli elementi ritenuti maggiormente significativi dagli operatori per la loro formazione sono: consultazione e analisi della normativa (media=8,0; DS±2,2), esperienza

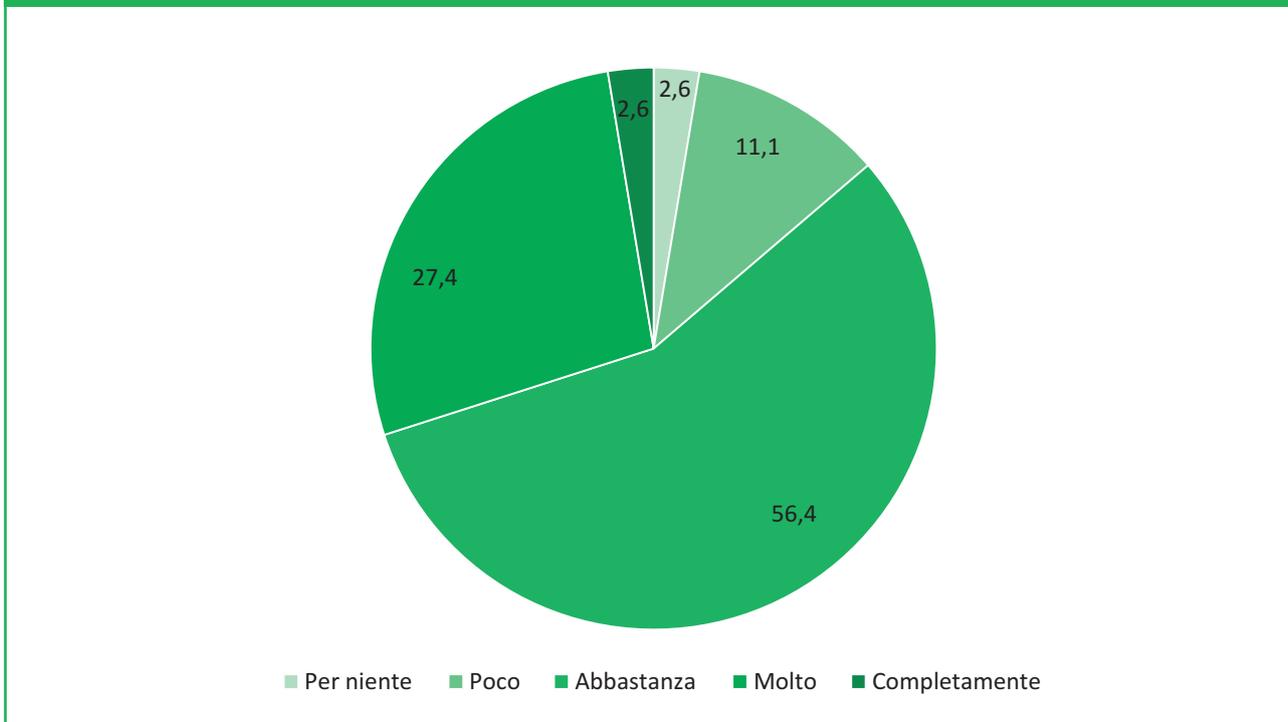
sul campo (affiancamento ad altro UPG) (media=7,4; DS±2,4) confronto con i PM e altri operatori delle Procure (media=7,4; DS±2,7). I dati completi regionali sono riportati nella Figura 44.



Il 56,4% dei rispondenti ritiene che i corsi di formazione/aggiornamento relativi alla SSL frequentati abbiano fornito nozioni "abbastanza" utili a migliorare la loro attività professionale. Le ulteriori valutazioni sono riportate nella Figura 45.

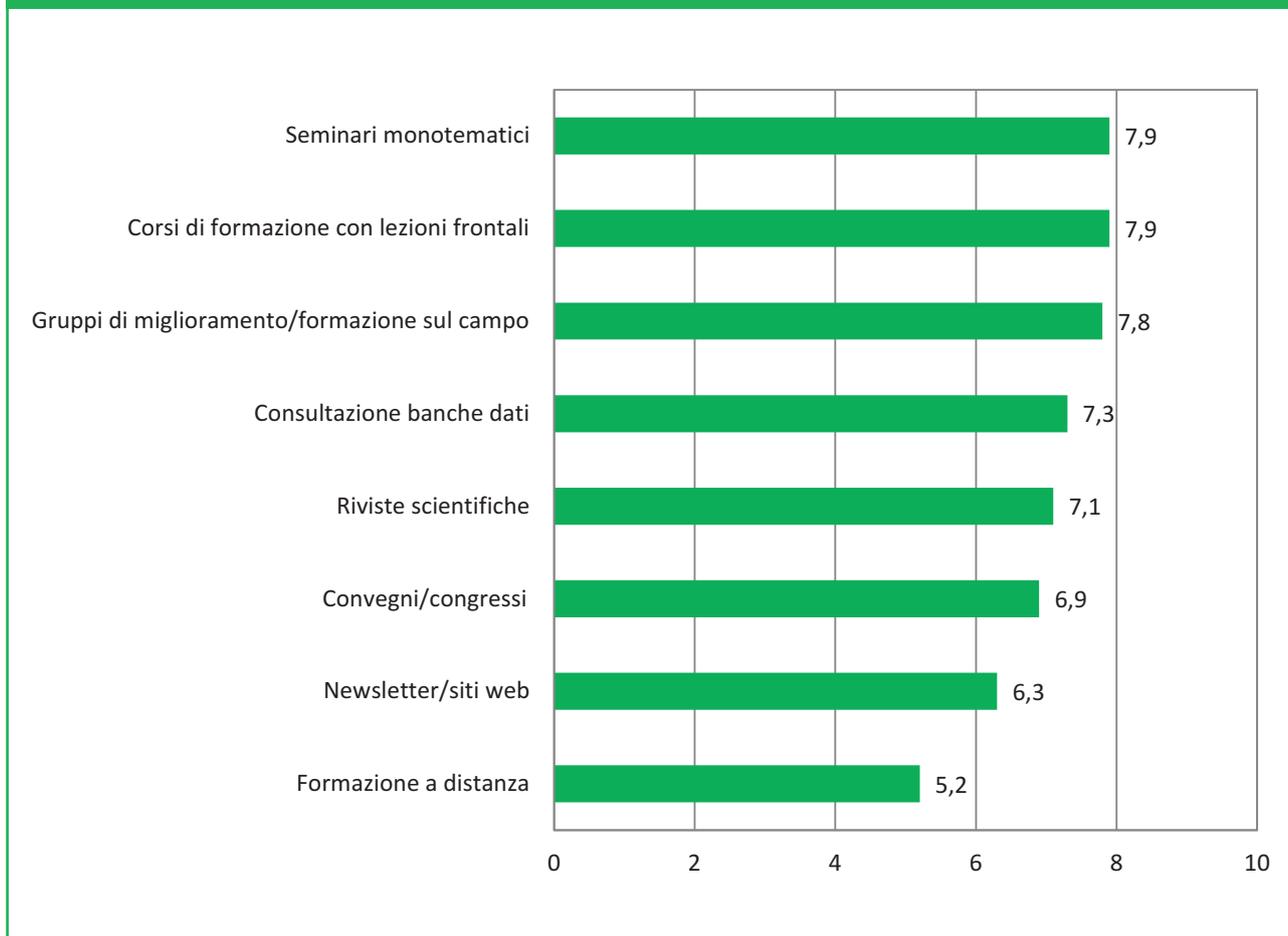
Figura 45

VALUTAZIONE DEL GRADO DI UTILITÀ DEI CORSI DI FORMAZIONE/AGGIORNAMENTO RELATIVI ALLA SSL FREQUENTATI. VALORI PERCENTUALI



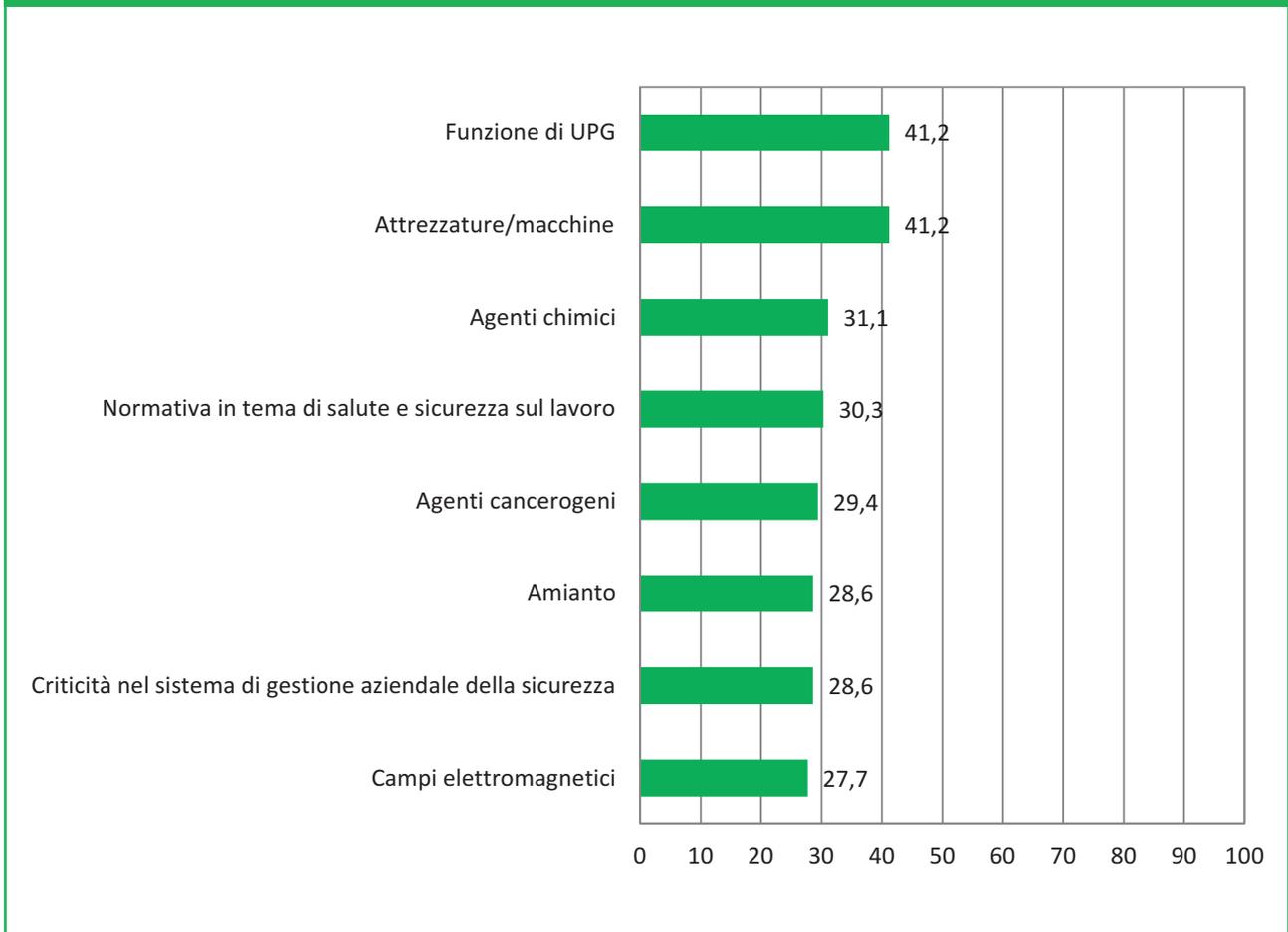
Gli strumenti utilizzati maggiormente per la propria formazione/aggiornamento risultano: convegni/congressi (media=6,4; DS±2,3), newsletter/siti web (media=6,3; DS±2,5) e consultazione banche dati (media=6,3; DS±2,9). Lo strumento meno utilizzato risulta la formazione a distanza (media=3,5; DS±3,0).

Il grado di utilità percepito dagli operatori intervistati mostra punteggi maggiori in relazione a: seminari monotematici (media=7,9; DS±1,9), corsi di formazione con lezioni frontali (media=7,9; DS±1,9), gruppi di miglioramento/formazione sul campo (media=7,8; DS±2,2). I dati regionali completi sono riportati nella Figura 46.

Figura 46**STRUMENTI RITENUTI UTILI PER LA FORMAZIONE/AGGIORNAMENTO.
VALORI MEDI**

Il 52,6% del campione riferisce di partecipare a momenti programmati e istituzionali di confronto. Le figure maggiormente coinvolte nei momenti programmati e istituzionali di confronto risultano essere le altre figure professionali del Servizio (21,1%), con una periodicità settimanale.

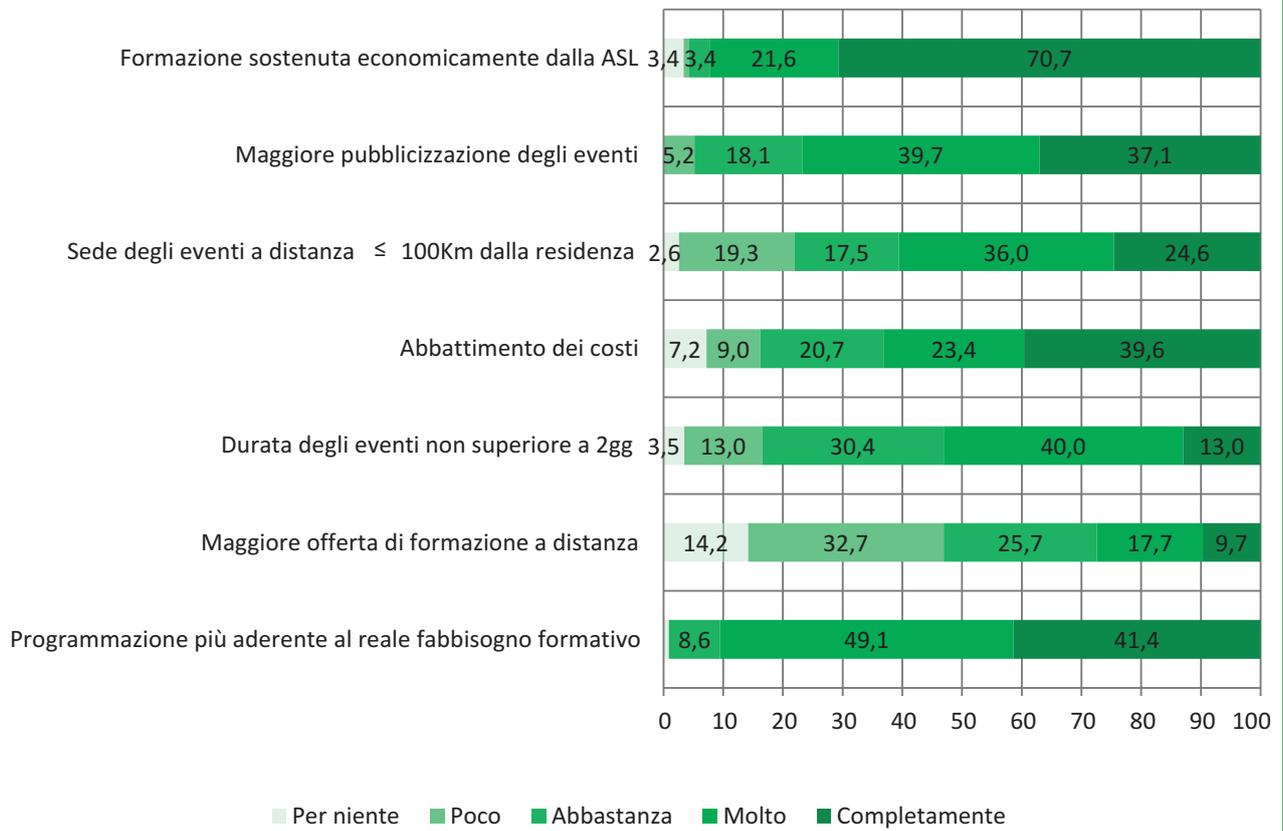
Le tematiche relative alla SSL che gli operatori vorrebbero maggiormente approfondire sono riportate nella Figura 47.

Figura 47**RICHIESTE DI APPROFONDIMENTO DI TEMATICHE RELATIVE ALLA SSL.
VALORI PERCENTUALI**

La Figura 48 mostra gli elementi che, secondo gli operatori, favorirebbero una maggiore (“molto” e “completamente”) partecipazione: sono per l’92,3% una formazione sostenuta economicamente dalla ASL, per il 90,5% una programmazione più aderente al reale fabbisogno formativo, per il 76,8% una maggiore pubblicizzazione degli eventi e per il 60,6% la sede degli eventi a distanza non superiore ai 100 Km dalla residenza. Invece il 46,9% degli operatori ritiene che la maggiore offerta di formazione a distanza non favorirebbe (“per niente” e “poco”) la partecipazione agli eventi formativi.

Figura 48

ELEMENTI CHE POSSONO FAVORIRE UNA MAGGIORE PARTECIPAZIONE AGLI EVENTI FORMATIVI IN MATERIA DI SSL. VALORI PERCENTUALI

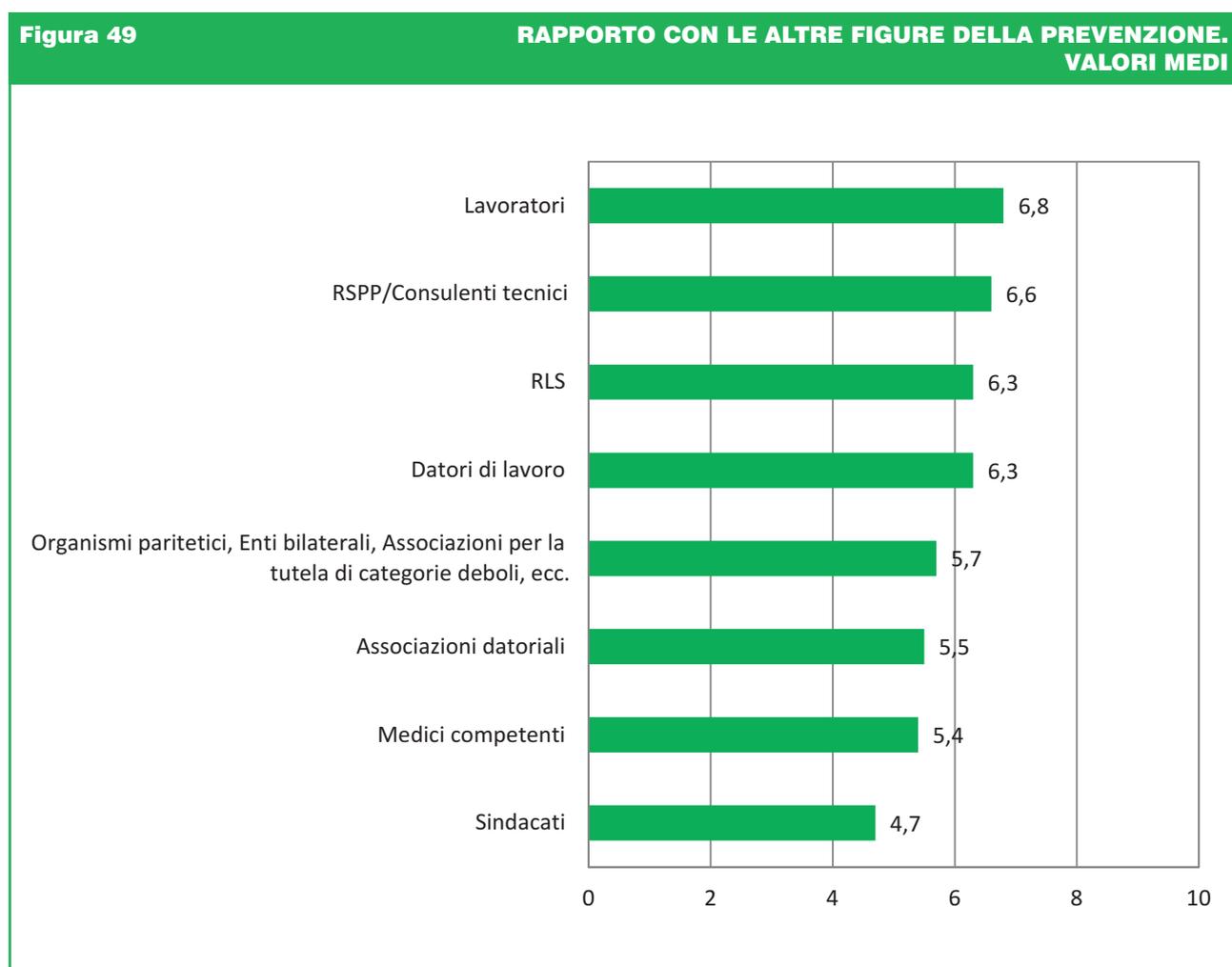


RAPPORTI CON LE FIGURE DELLA PREVENZIONE. DATI TOTALI

La Figura 49 mostra i risultati relativi alla domanda sul rapporto con le altre figure della prevenzione.

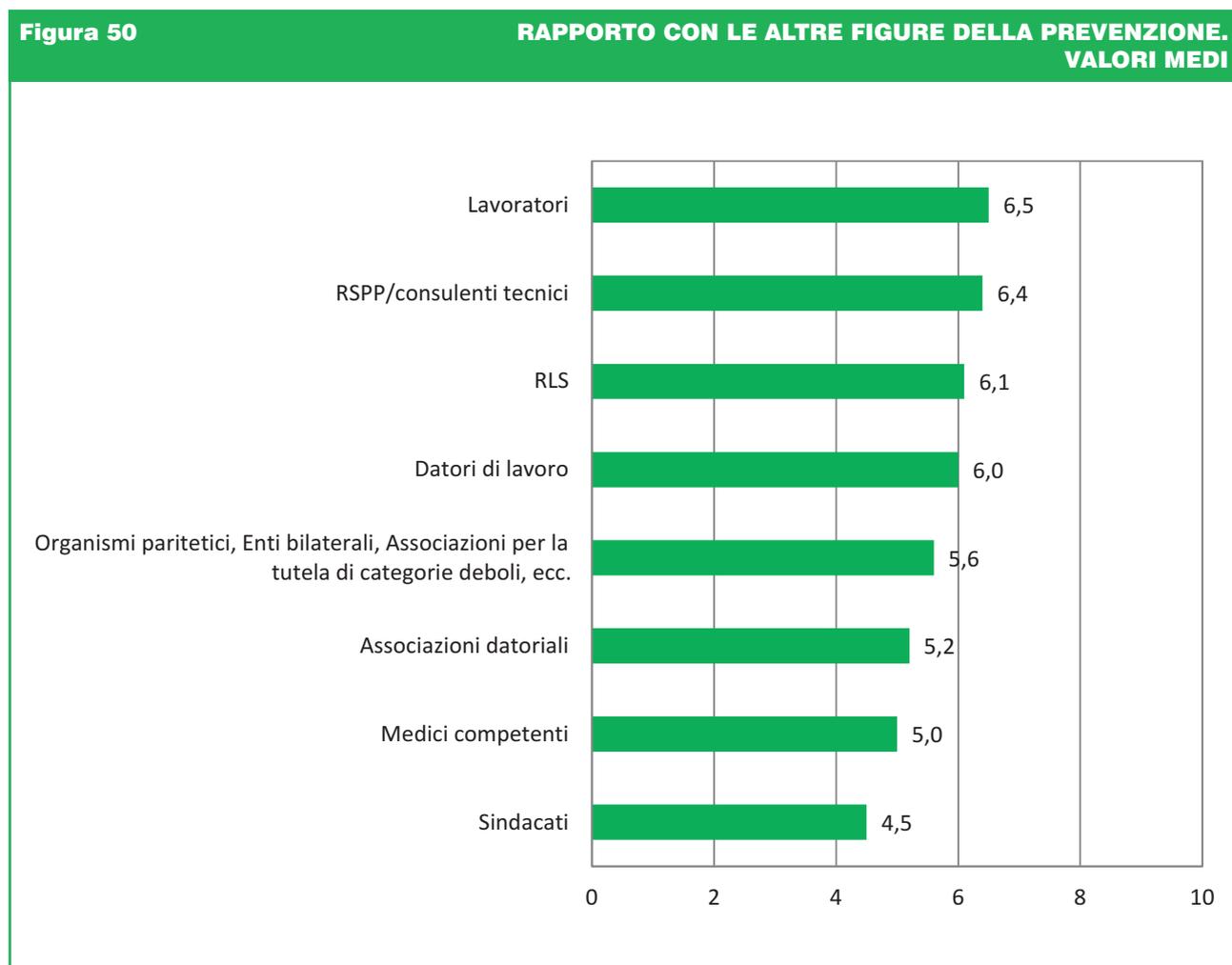
In base all'esperienza degli operatori, complessivamente i rapporti più collaborativi risultano con: i lavoratori (media=6,8; DS±2,2), gli RSPP/Consulenti tecnici (media=6,6; DS±2,3), gli RLS (media=6,3; DS±2,5) e i Datori di lavoro (media=6,3; DS±2,3). I rapporti meno collaborativi risultano con: i Sindacati (media=4,7; DS±2,8), i Medici competenti (media=5,5; DS±2,7), le Associazioni di categoria (media=5,5; DS±2,7) e gli Organismi paritetici, Enti bilaterali, Associazioni per la tutela di categorie deboli, ecc. (media=5,7; DS±2,6).

In particolare dalle analisi dei gruppi emergono differenze significative in relazione al rapporto con i Lavoratori ($F=8,40$; $p=0,000$). Nelle Marche (media=7,5; DS±1,8) e in Puglia (media=7,2; DS±2,1) si riscontra un rapporto con i lavoratori più collaborativo rispetto alla Lombardia (media=6,5; DS±2,2).



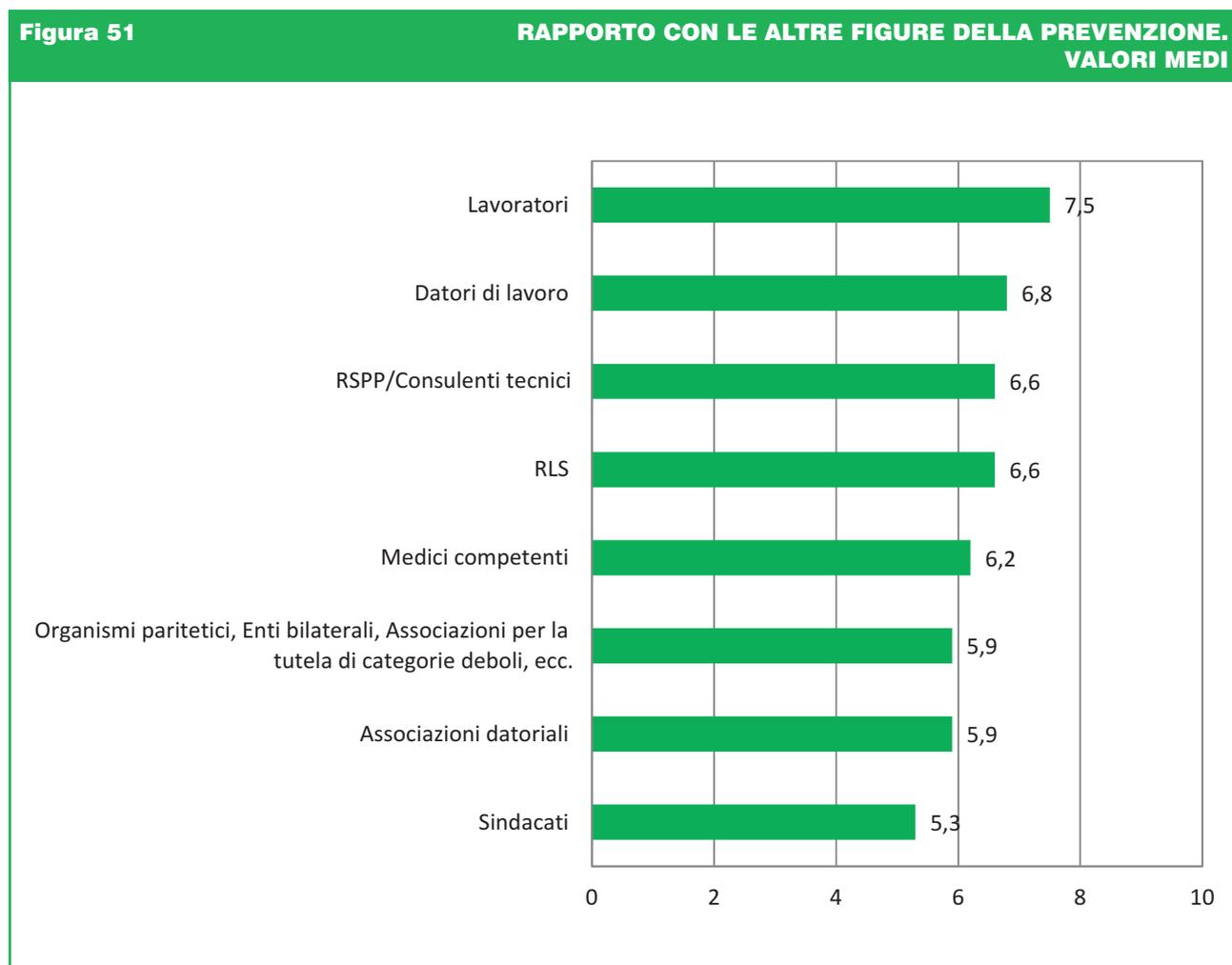
RAPPORTI CON LE FIGURE DELLA PREVENZIONE. REGIONE LOMBARDIA

La Figura 50 mostra i risultati relativi alla domanda sul rapporto con le altre figure della prevenzione. In base all'esperienza degli operatori, complessivamente i rapporti più collaborativi risultano con: i Lavoratori (media=6,5 DS±2,2), gli RSPP/Consulenti tecnici (media=6,4; DS±2,3), gli RLS (media=6,1; DS±2,6) e i Datori di lavoro (media=6,0; DS±2,3). I rapporti meno collaborativi risultano con: i Sindacati (media=4,5; DS±2,8), i Medici competenti (media=5,0; DS±2,7), le Associazioni di categoria (media=5,2; DS±2,7) e gli Organismi paritetici, Enti bilaterali, Associazioni per la tutela di categorie deboli, ecc. (media=5,6; DS±2,6).



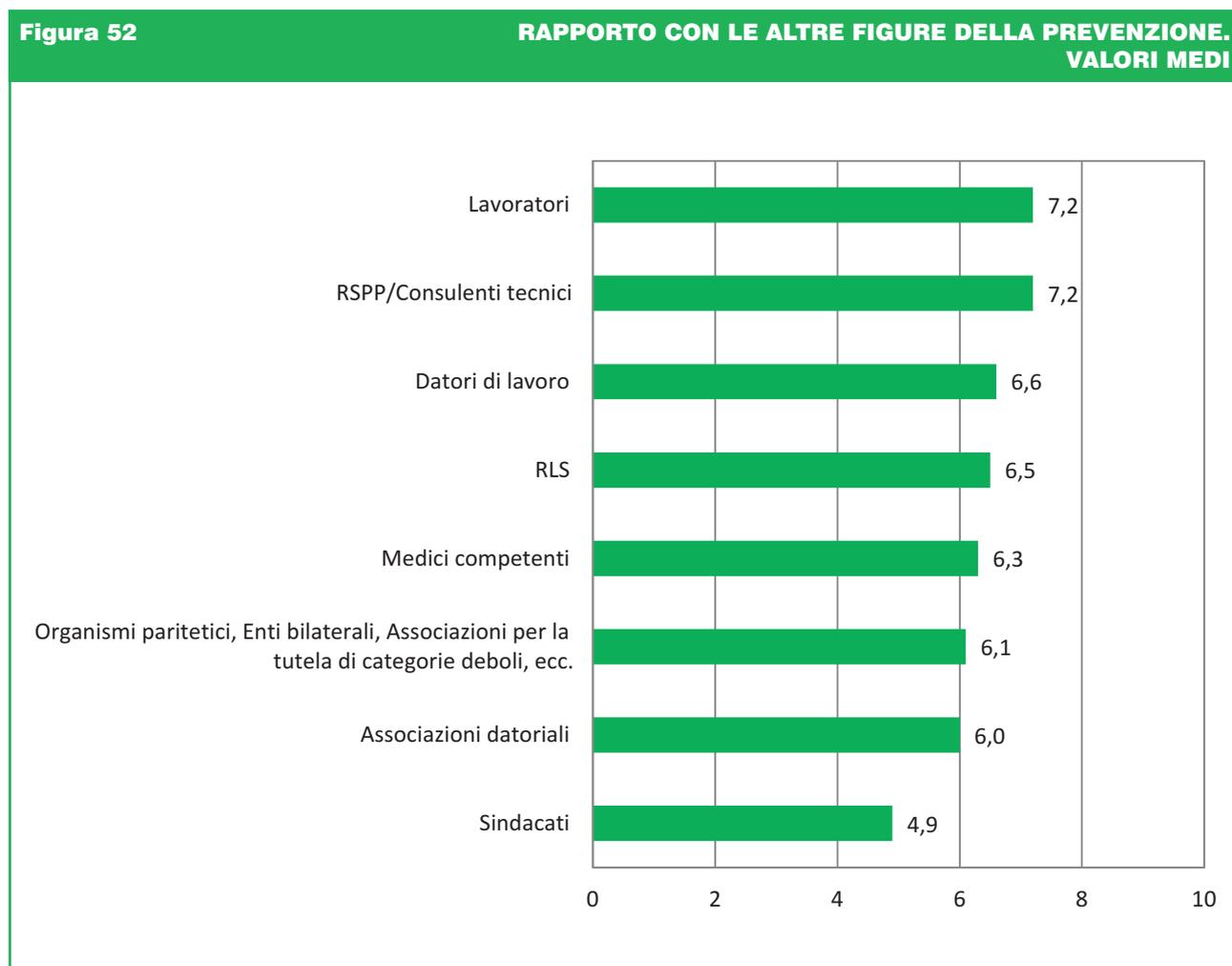
RAPPORTI CON LE FIGURE DELLA PREVENZIONE. REGIONE MARCHE

La Figura 51 mostra i risultati relativi alla domanda sul rapporto con le altre figure della prevenzione. In base all'esperienza degli operatori, complessivamente i rapporti più collaborativi risultano con: i Lavoratori (media=7,5; DS±1,8), i Datori di lavoro (media=6,8; DS±2,1), gli RSPP/Consulenti tecnici (media=6,6; DS±2,4) e gli RLS (media=6,6; DS±2,4). I rapporti meno collaborativi risultano con: i Sindacati (media=5,3; DS±2,9), le Associazioni di categoria (media=5,9; DS±2,6), gli Organismi paritetici, Enti bilaterali, Associazioni per la tutela di categorie deboli, ecc. (media=5,9; DS±2,5) e i medici competenti (media=6,2; DS±2,6).



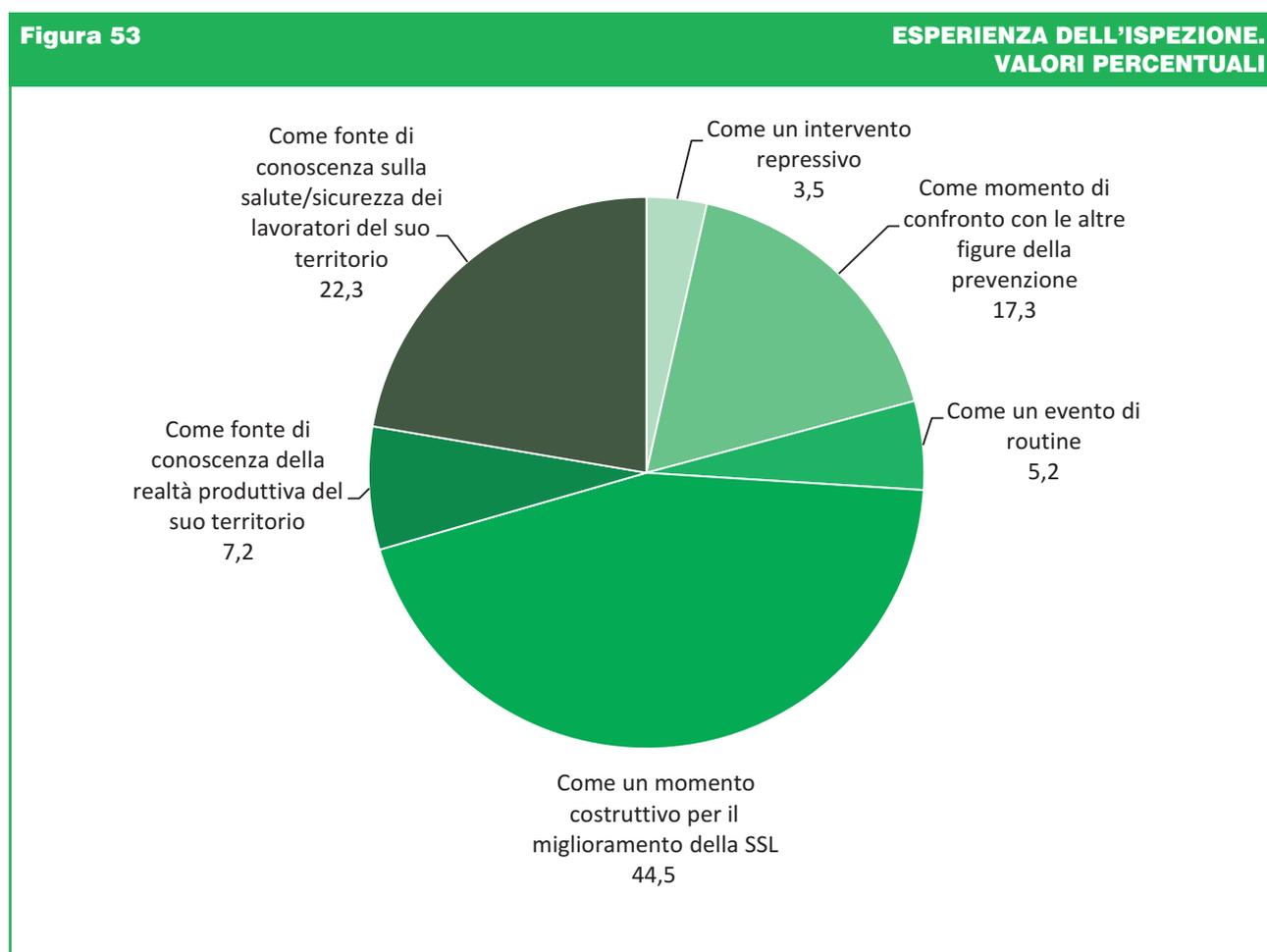
RAPPORTI CON LE FIGURE DELLA PREVENZIONE. REGIONE PUGLIA

La Figura 52 mostra i risultati relativi alla domanda sul rapporto con le altre figure della prevenzione. In base all'esperienza degli operatori, complessivamente i rapporti più collaborativi risultano con: i Lavoratori (media=7,2; DS±2,2), gli RSPP/Consulenti tecnici (media=7,2; DS±2,0), i Datori di lavoro (media=6,6; DS±2,5) e gli RLS (media=6,5; DS±2,5). I rapporti meno collaborativi risultano con: i Sindacati (media=4,9; DS±2,9), le Associazioni di categoria (media=6,0; DS±2,8), gli Organismi paritetici, Enti bilaterali, Associazioni per la tutela di categorie deboli, ecc. (media=6,1; DS±2,7) e i Medici competenti (media=6,3; DS±2,6).

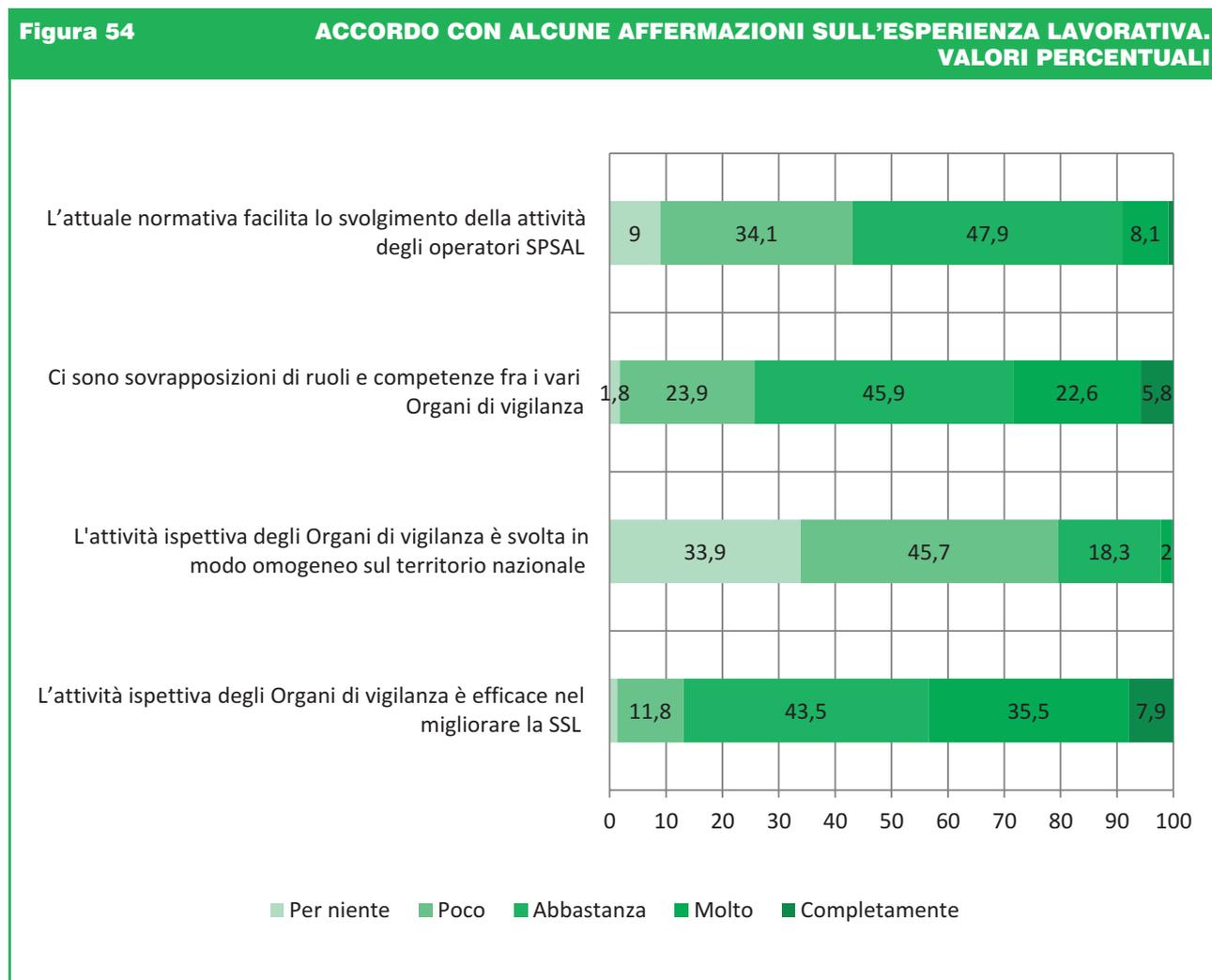


CULTURA DELLA SALUTE E SICUREZZA SUL LAVORO. DATI TOTALI

Il 44,5% degli operatori vive l'esperienza dell'ispezione "come un momento costruttivo per il miglioramento della SSL". Non emergono differenze significative tra i gruppi regionali. La Figura 53 mostra i dati completi totali.



La Figura 54 mostra il grado di accordo degli operatori con alcune affermazioni relative all'esperienza lavorativa. L'analisi dei dati delle tre Regioni non mostrano differenze significative.

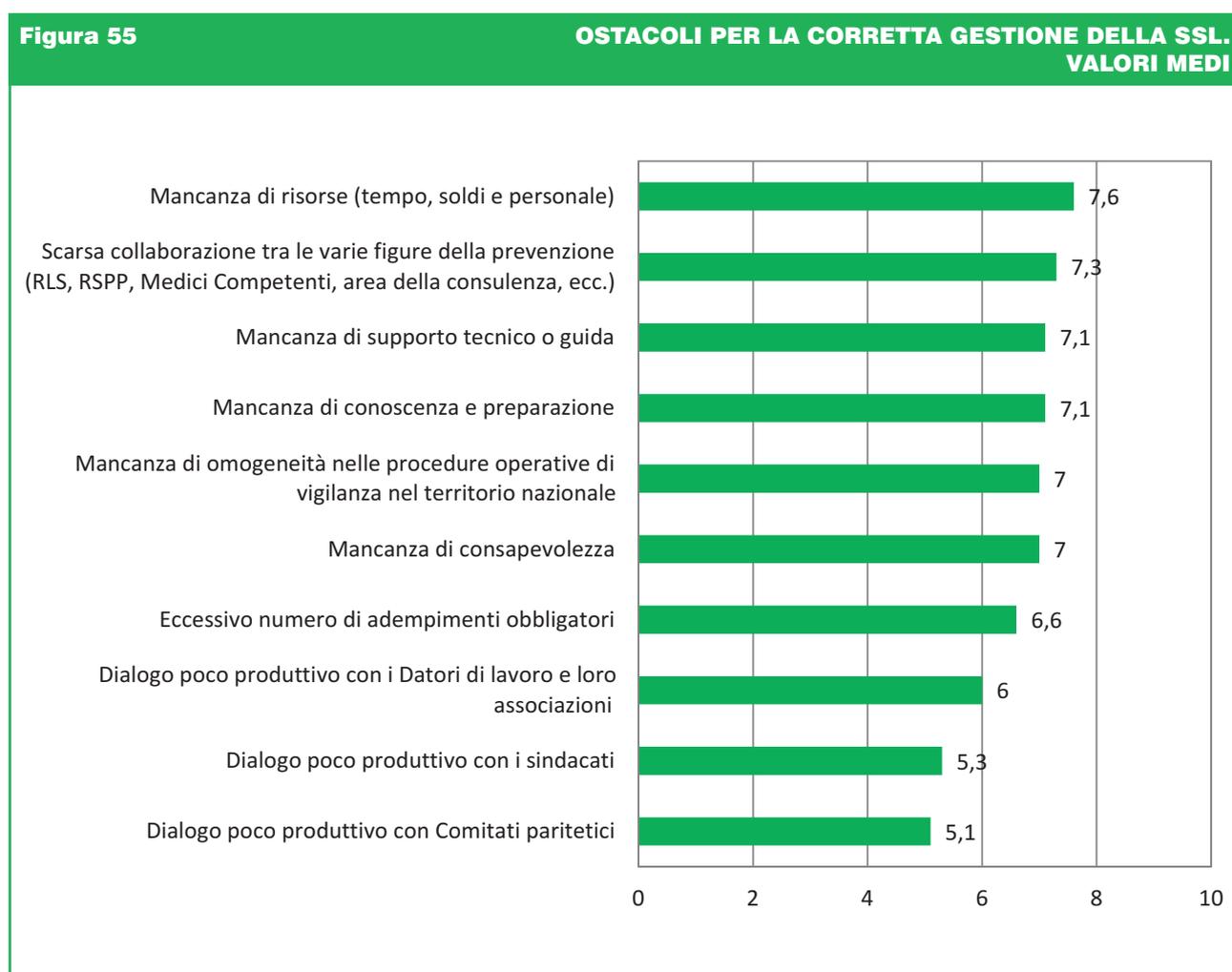


I principali fattori che ostacolano la corretta gestione della SSL nel proprio territorio sono: mancanza di risorse (tempo, soldi e personale) (media=7,6; DS±2,3), scarsa collaborazione tra le varie figure della prevenzione (RLS, RSPP, Medici competenti, area della consulenza, ecc.) (media=7,4; DS±2,3), mancanza di supporto tecnico o guida (media=7,1; DS±2,3) e mancanza di conoscenze e preparazione (media=7,1; DS±2,4). Le analisi dei gruppi per "macroarea geografica" mostrano differenze significative. In particolare in relazione a:

- ▲ dialogo poco produttivo con i Datori di lavoro e loro Associazioni (F=3,45; p=0,033), più percepito in Puglia (media=6,5; DS ± 2,4) e nelle Marche (media=6,0; DS±2,3) rispetto alla Lombardia (media=5,8; DS±2,7);
- ▲ mancanza di conoscenza e preparazione (F=6,51; p=0,002), più percepita in Puglia (media=7,7; DS±2,1) e nelle Marche (media=7,1; DS±2,4) rispetto alla Lombardia (media=6,8; DS±2,4);
- ▲ mancanza di consapevolezza (F=3,71; p=0,025), più percepita in Puglia (media=7,6; DS ± 2,1) rispetto alle Marche (media=6,9; DS±2,6) e alla Lombardia (media=6,9; DS±2,6);

- mancanza di omogeneità nelle procedure operative di vigilanza nel territorio nazionale ($F=4,54$; $p=0,011$), più percepita nelle Marche (media=7,5; $DS\pm 2,0$) e in Puglia (media=7,4; $DS\pm 2,3$) rispetto alla Lombardia (media=6,8; $DS\pm 2,5$);
- mancanza di risorse (tempo, soldi e personale) ($F=9,34$; $p=0,000$), più percepita in Puglia (media=8,3; $DS\pm 2,0$) e nelle Marche (media=7,8; $DS\pm 2,0$) rispetto alla Lombardia (media=7,3; $DS\pm 2,3$);
- scarsa collaborazione tra le varie figure della prevenzione (RLS, RSPP, Medici competenti, area della consulenza, ecc.) ($F=3,58$; $p=0,029$), più percepita in Puglia (media=7,8; $DS\pm 2,0$) rispetto alle Marche (media=7,3; $DS\pm 2,4$) e alla Lombardia (media=7,2; $DS\pm 2,4$).

I dati completi totali sono riportati nella Figura 55.

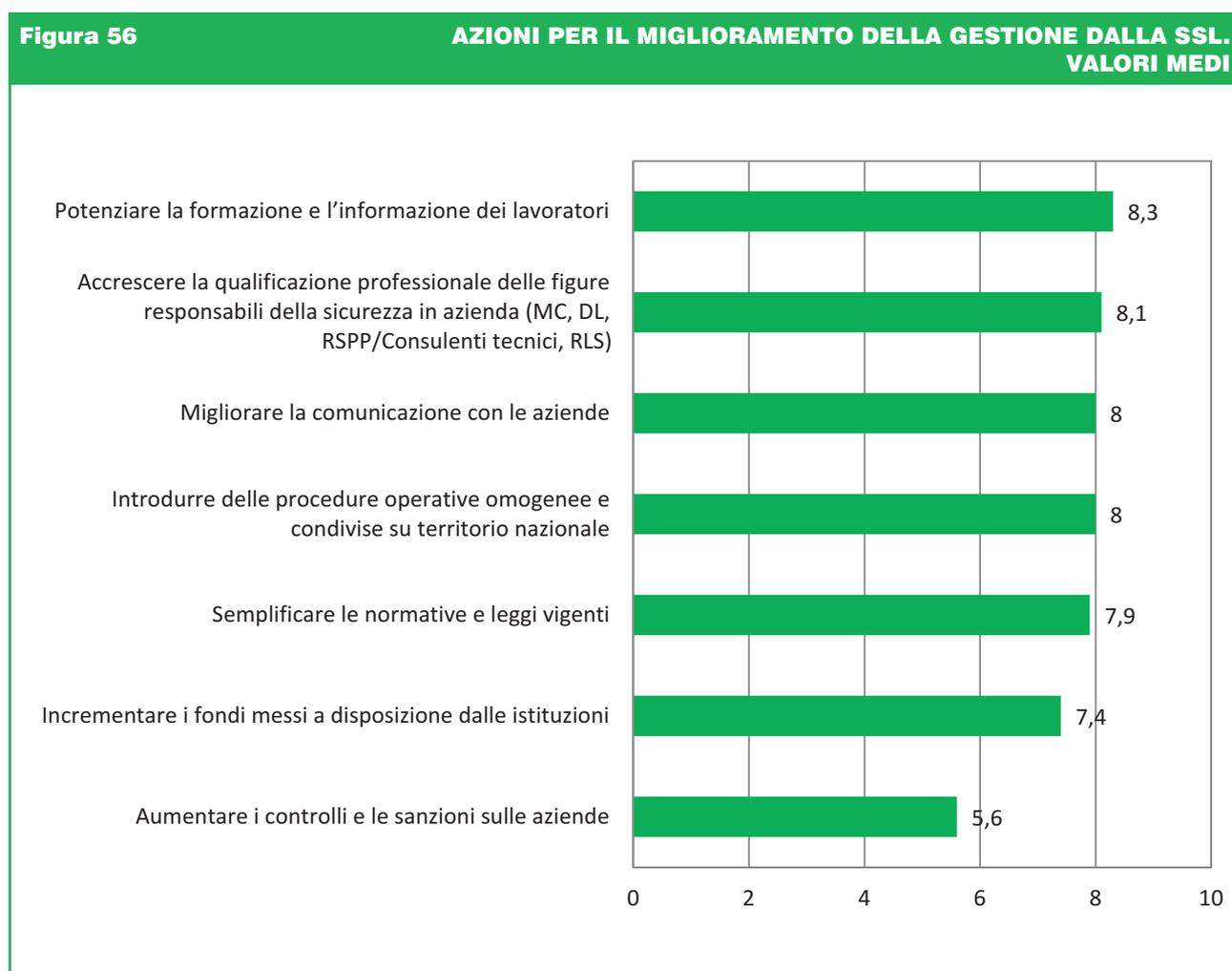


Le principali azioni che, secondo i rispondenti, possono contribuire a migliorare la gestione della SSL nel proprio territorio sono: potenziare la formazione e l'informazione dei lavoratori (media=8,3; $DS\pm 1,9$), accrescere la qualificazione professionale delle figure responsabili della sicurezza in azienda (MC, DL, RSPP/Consulenti tecnici,

RLS) (media=8,1; DS±1,8) e migliorare la comunicazione con le aziende (media=8,0; DS±1,7). Tali azioni variano in modo significativo all'interno delle tre macroaree. In particolare in relazione a:

- ▲ potenziare la formazione e l'informazione dei lavoratori (F=9,70; p=0,000), più percepito in Puglia (media=8,9; DS±1,4) rispetto alle Marche (media=8,3; DS±1,8) e alla Lombardia (media=8,1; DS±2,0);
- ▲ accrescere la qualificazione professionale delle figure responsabili della sicurezza in azienda (MC, DL, RSPP/Consulenti tecnici, RLS) (F=7,75; p=0,000), più percepito in Puglia (media=8,6; DS±1,4) rispetto alle Marche (media=8,1; DS±1,6) e alla Lombardia (media=7,9; DS±1,9);
- ▲ migliorare la comunicazione con le aziende (F=8,22; p=0,000), più percepito in Puglia (media=8,5; DS±1,3) e nelle Marche (media=8,1; DS±1,7) rispetto alla Lombardia (media=7,8; DS±1,8).

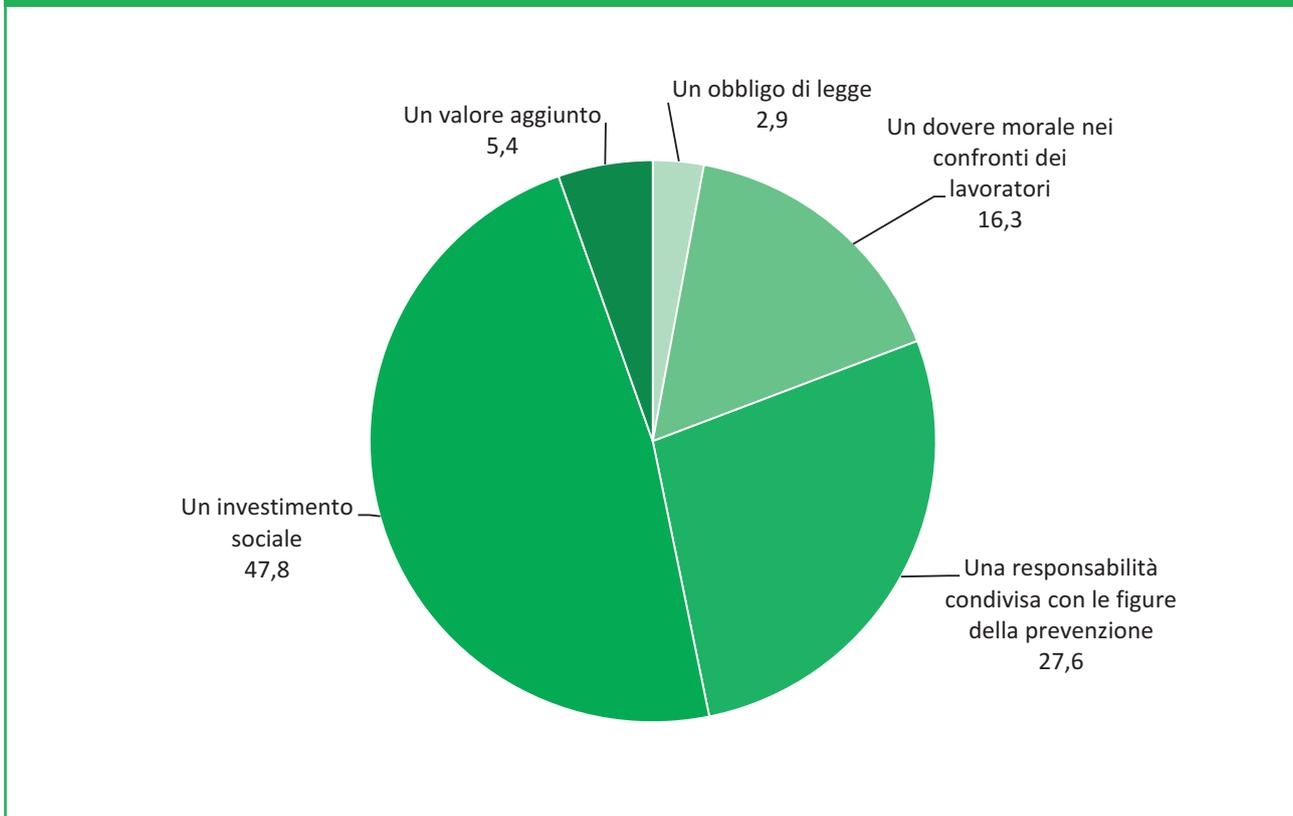
I dati completi totali sono riportati nella Figura 56.



I risultati relativi alla percezione della tutela della SSL da parte degli operatori dei Servizi mostrano che il 47,8% dei soggetti la ritengono "un investimento sociale". Non emergono differenze significative tra i gruppi regionali. I dati completi totali sono mostrati nella Figura 57.

Figura 57

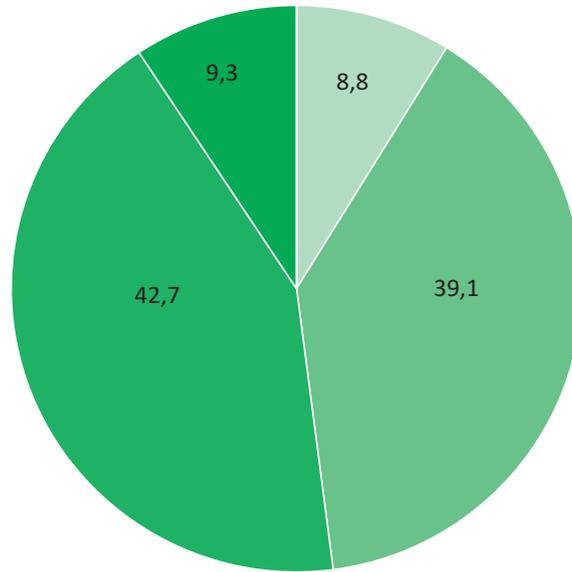
PERCEZIONE DELLA TUTELA DELLA SALUTE E SICUREZZA.
VALORI PERCENTUALI



Complessivamente gli operatori dei Servizi ritengono che, a seguito dell'entrata in vigore dell'attuale normativa, il livello di tutela della salute e sicurezza dei lavoratori sia "per niente" e "poco" aumentato nel 47,9% mentre il 42,7% ritiene che sia aumentato "abbastanza", solo il 9,3% ritiene che sia "molto" aumentato. L'analisi dei gruppi per "macroarea geografica" mostra differenze significative tra Lombardia e Marche rispetto alla Puglia ($\chi^2=18,58$; $p=0,005$). Gli operatori delle Marche ("per niente" e "poco" 53,0%) e della Lombardia ("per niente" e "poco" 51,9%) esprimono un giudizio più negativo rispetto a quelli della Puglia ("per niente" e "poco" 32,2%). I dati completi totali sono mostrati nella Figura 58.

Figura 58

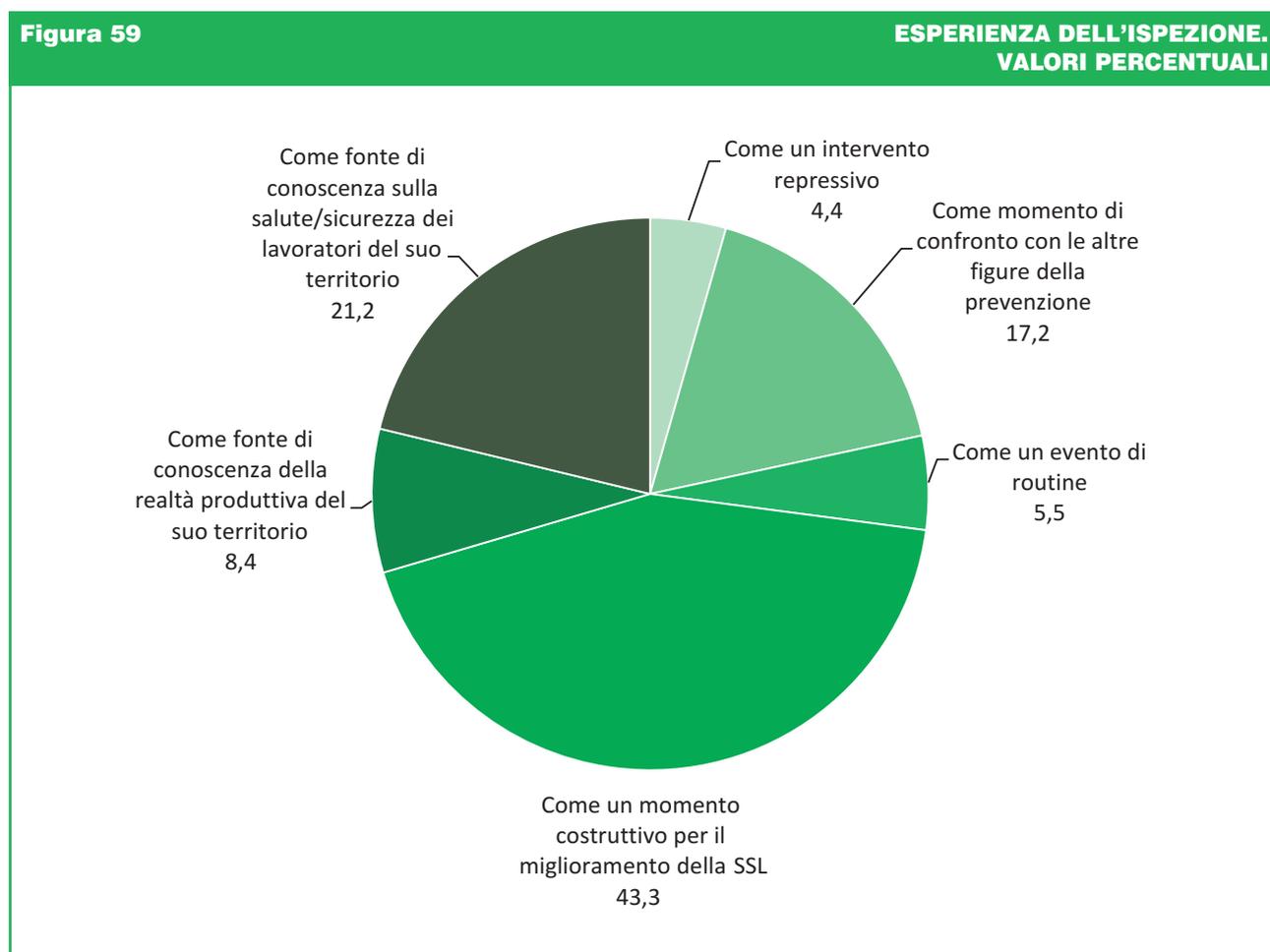
VALUTAZIONE DEL LIVELLO DI TUTELA DELLA SSL A SEGUITO DELL'ENTRATA IN VIGORE DELLA NORMATIVA VIGENTE. VALORI PERCENTUALI



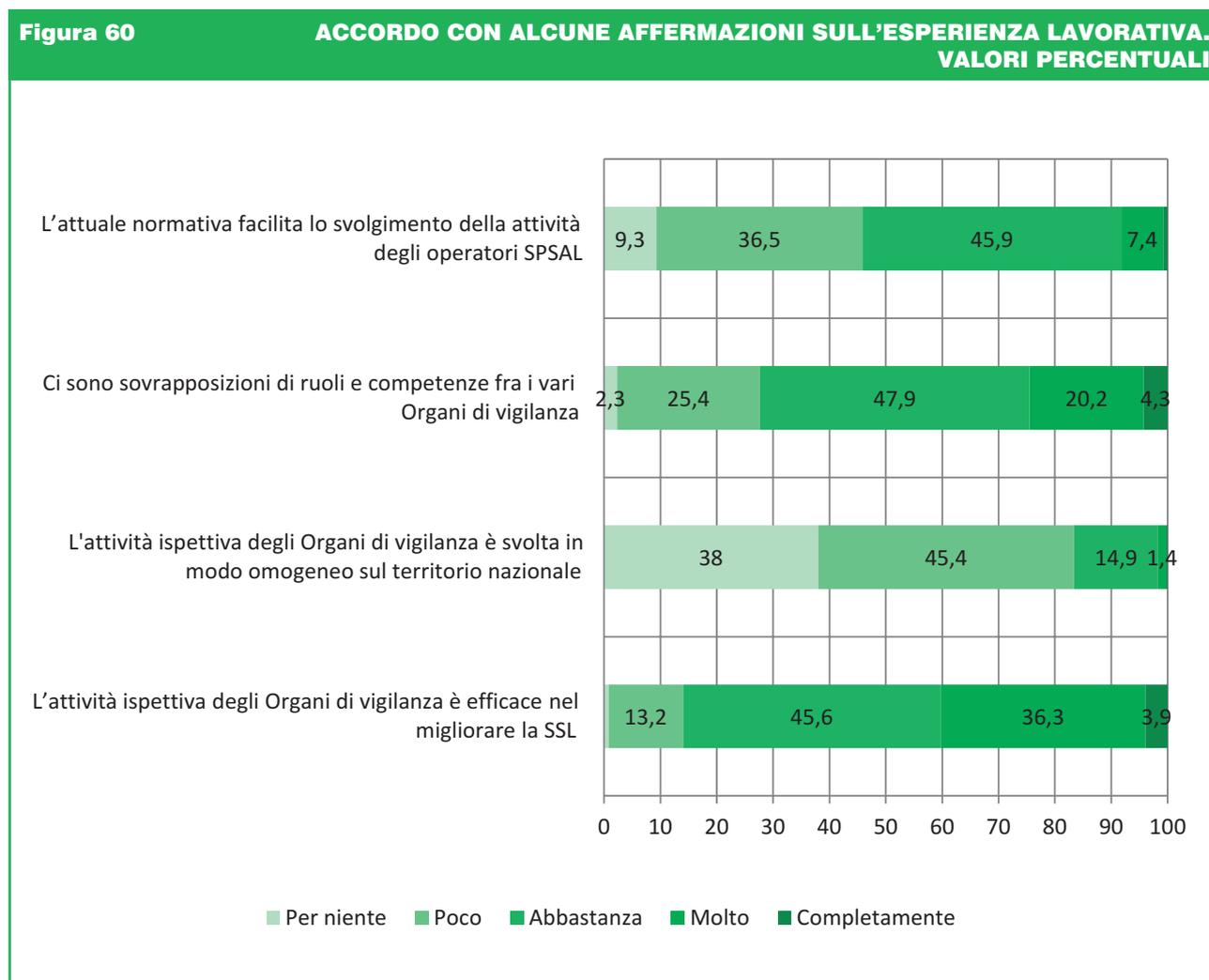
■ Per niente ■ Poco ■ Abbastanza ■ Molto ■ Completamente

CULTURA DELLA SALUTE E SICUREZZA SUL LAVORO. REGIONE LOMBARDIA

Il 43,3% degli operatori vive l'esperienza dell'ispezione "come un momento costruttivo per il miglioramento della SSL". La Figura 59 mostra i dati completi totali.



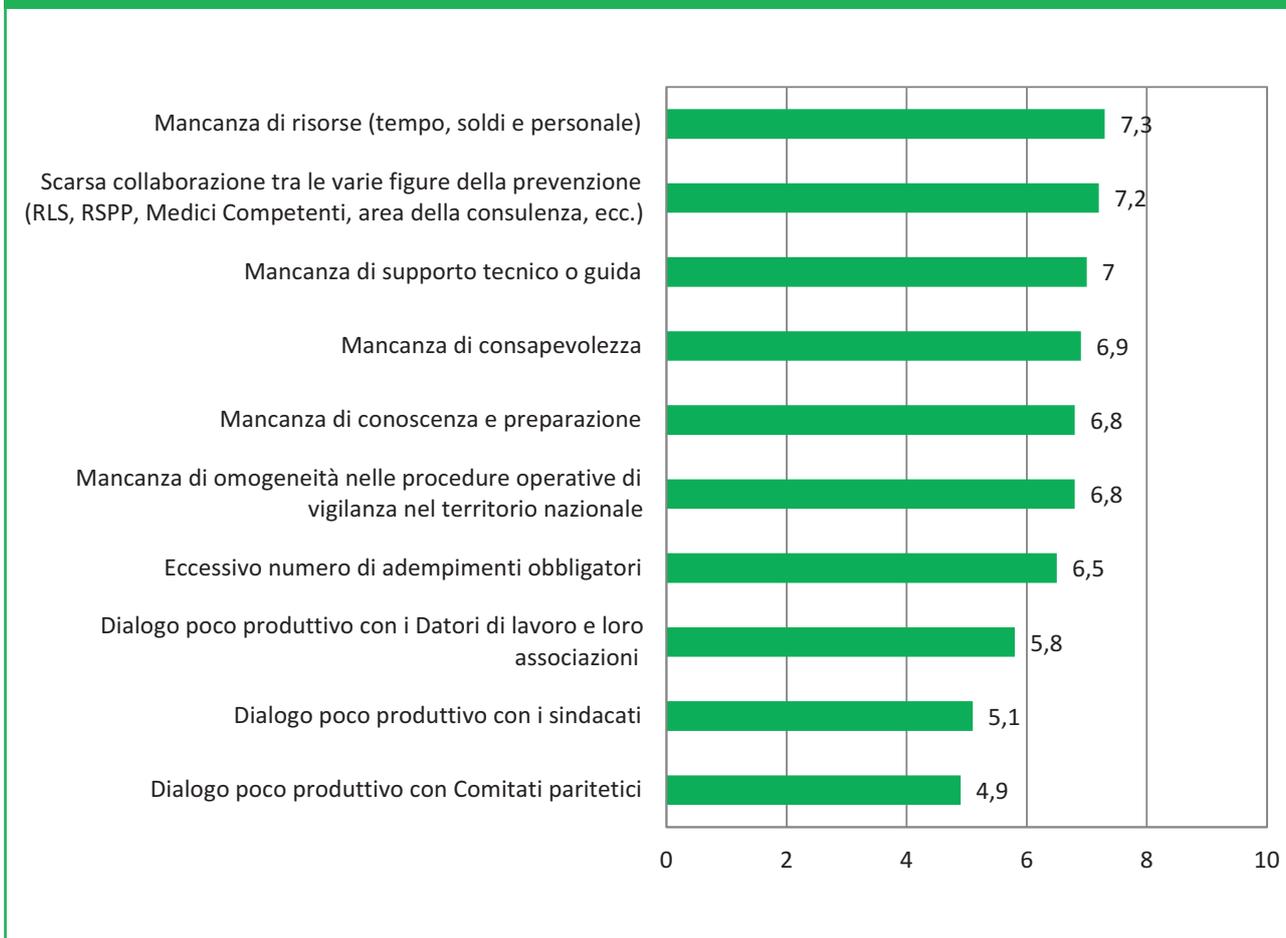
La Figura 60 mostra il grado di accordo degli operatori con alcune affermazioni relative all'esperienza lavorativa.



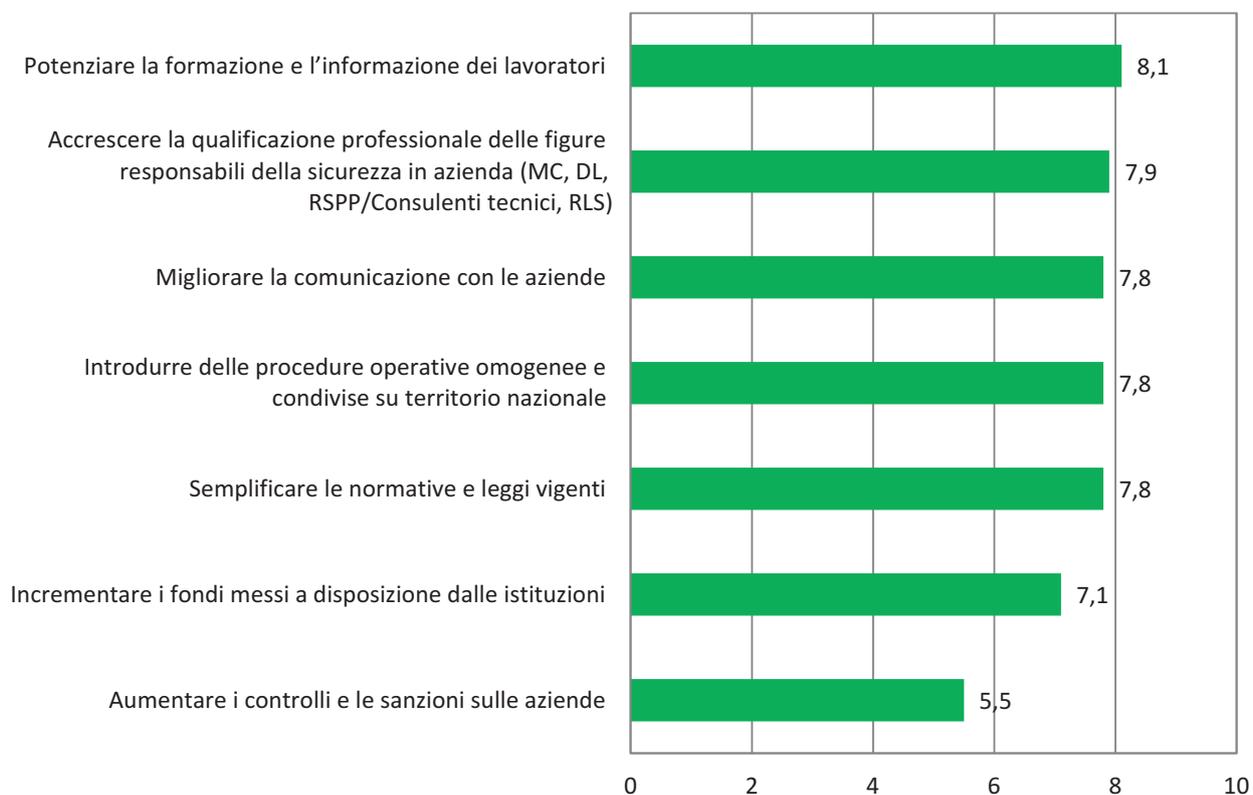
I principali fattori che ostacolano la corretta gestione della SSL nel proprio territorio sono: mancanza di risorse (tempo, soldi e personale) (media=7,3; DS±2,3), scarsa collaborazione tra le varie figure della prevenzione (RLS, RSPP, Medici competenti, area della consulenza, ecc.) (media=7,2; DS±2,3) e mancanza di supporto tecnico o guida (media=7,0; DS±2,3). I dati completi regionali sono riportati nella Figura 61.

Figura 61

**OSTACOLI PER LA CORRETTA GESTIONE DELLA SSL.
VALORI MEDI**



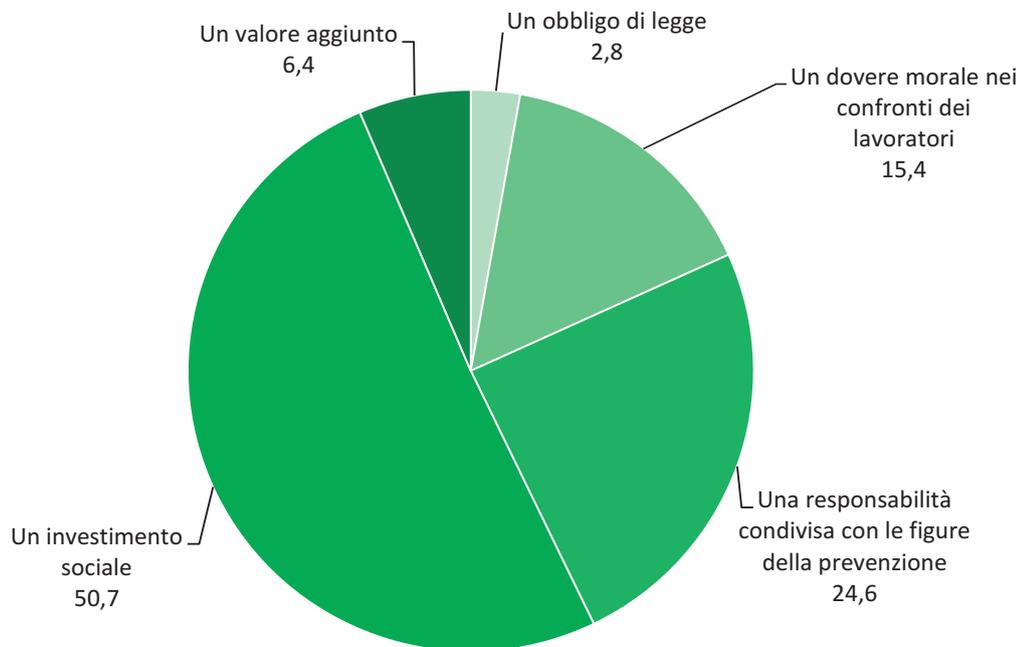
Le principali azioni che, secondo i rispondenti, possono contribuire a migliorare la gestione della SSL nel proprio territorio sono: potenziare la formazione e l'informazione dei lavoratori (media=8,1; DS±2,0), accrescere la qualificazione professionale delle figure responsabili della sicurezza in azienda (MC, DL, RSPP/Consulenti tecnici, RLS) (media=7,9; DS±1,9), migliorare la comunicazione con le aziende (media=7,8; DS±1,8), semplificare le normative e leggi vigenti (media=7,8; DS±2,2) e introdurre delle procedure operative omogenee e condivise sul territorio nazionale (media=7,8; DS±2,0). I dati completi regionali sono riportati nella Figura 62.

Figura 62**AZIONI PER IL MIGLIORAMENTO DELLA GESTIONE DELLA SSL.
VALORI MEDI**

I risultati relativi alla percezione della tutela della salute e sicurezza da parte degli operatori dei Servizi mostrano che il 50,7% dei soggetti la ritengono "un investimento sociale". I dati completi regionali sono mostrati nella Figura 63.

Figura 63

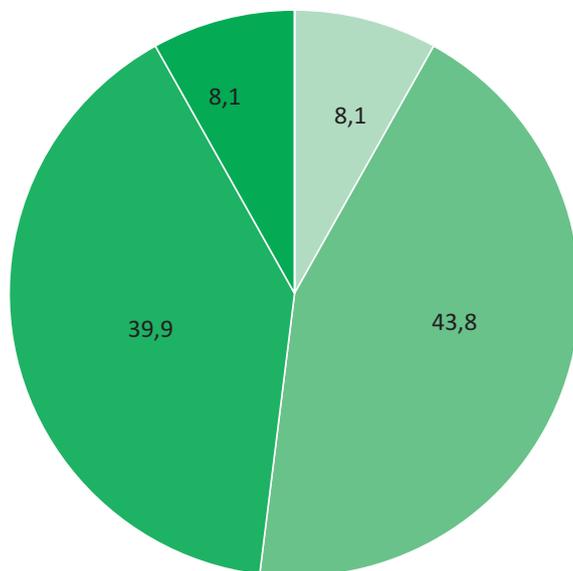
**PERCEZIONE DELLA TUTELA DELLA SALUTE E SICUREZZA.
VALORI PERCENTUALI**



Gli operatori dei Servizi della Regione ritengono che, a seguito dell'entrata in vigore dell'attuale normativa, il livello di tutela della salute e sicurezza dei lavoratori sia "per niente" e "poco" aumentato nel 51,9% mentre il 39,9% ritiene che sia aumentato "abbastanza", solo l'8,1% ritiene che sia "molto" aumentato. I dati completi regionali sono mostrati nella Figura 64.

Figura 64

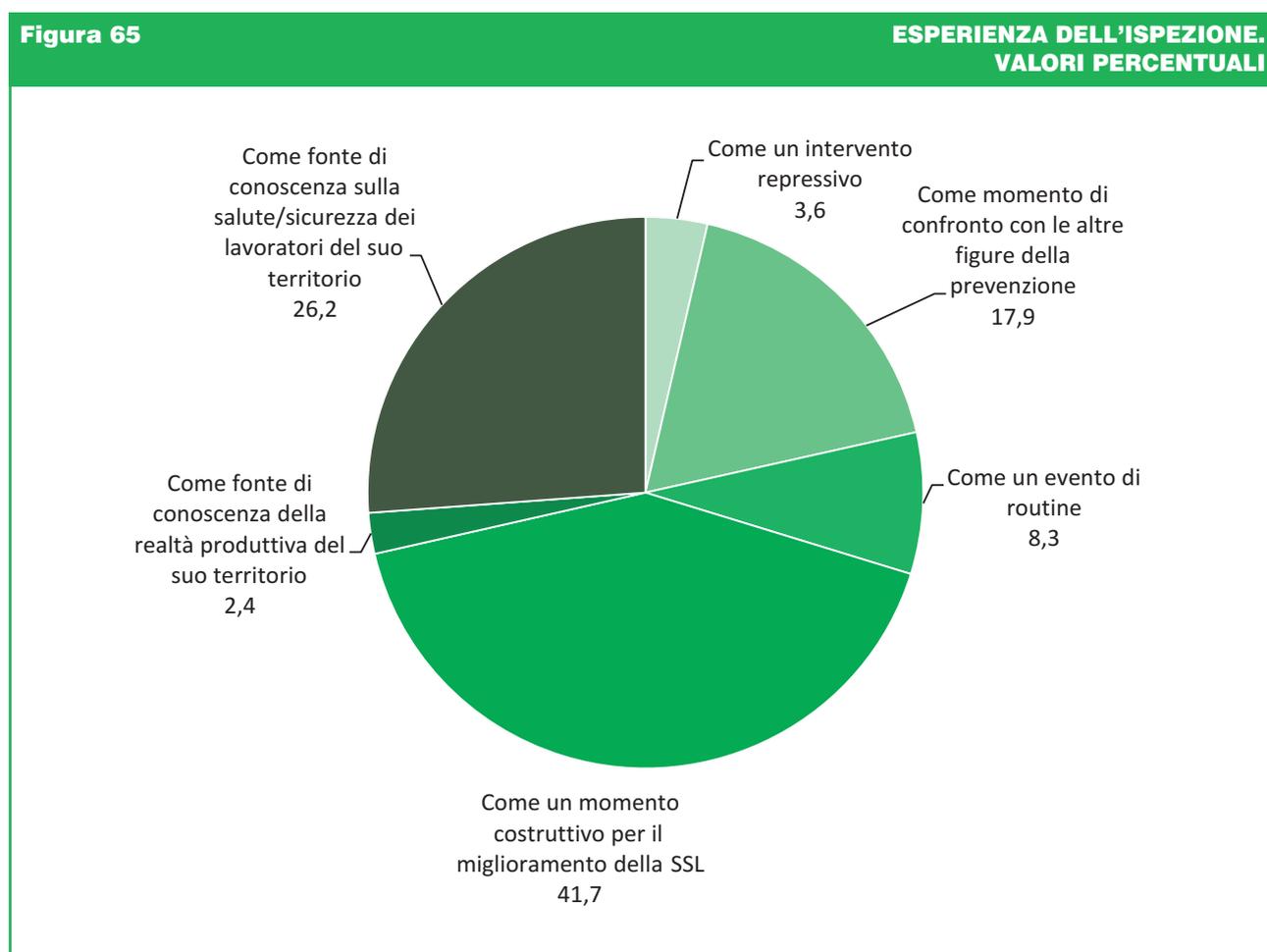
VALUTAZIONE DEL LIVELLO DI TUTELA DELLA SSL A SEGUITO DELL'ENTRATA IN VIGORE DELLA NORMATIVA VIGENTE. VALORI PERCENTUALI



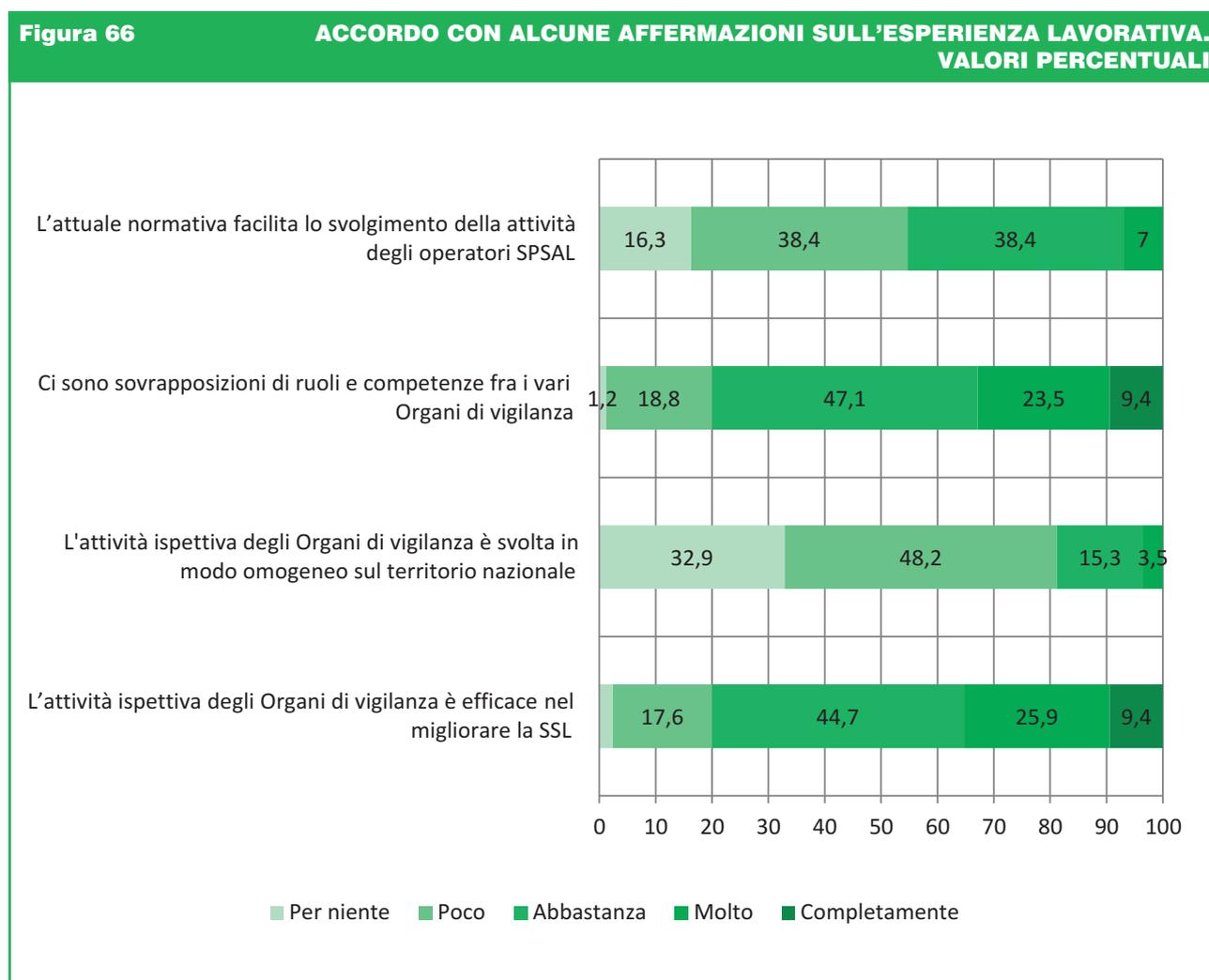
■ Per niente ■ Poco ■ Abbastanza ■ Molto ■ Completamente

CULTURA DELLA SALUTE E SICUREZZA SUL LAVORO. REGIONE MARCHE

Il 41,7% degli operatori vive l'esperienza dell'ispezione "come un momento costruttivo per il miglioramento della SSL". La Figura 65 mostra i dati completi totali.



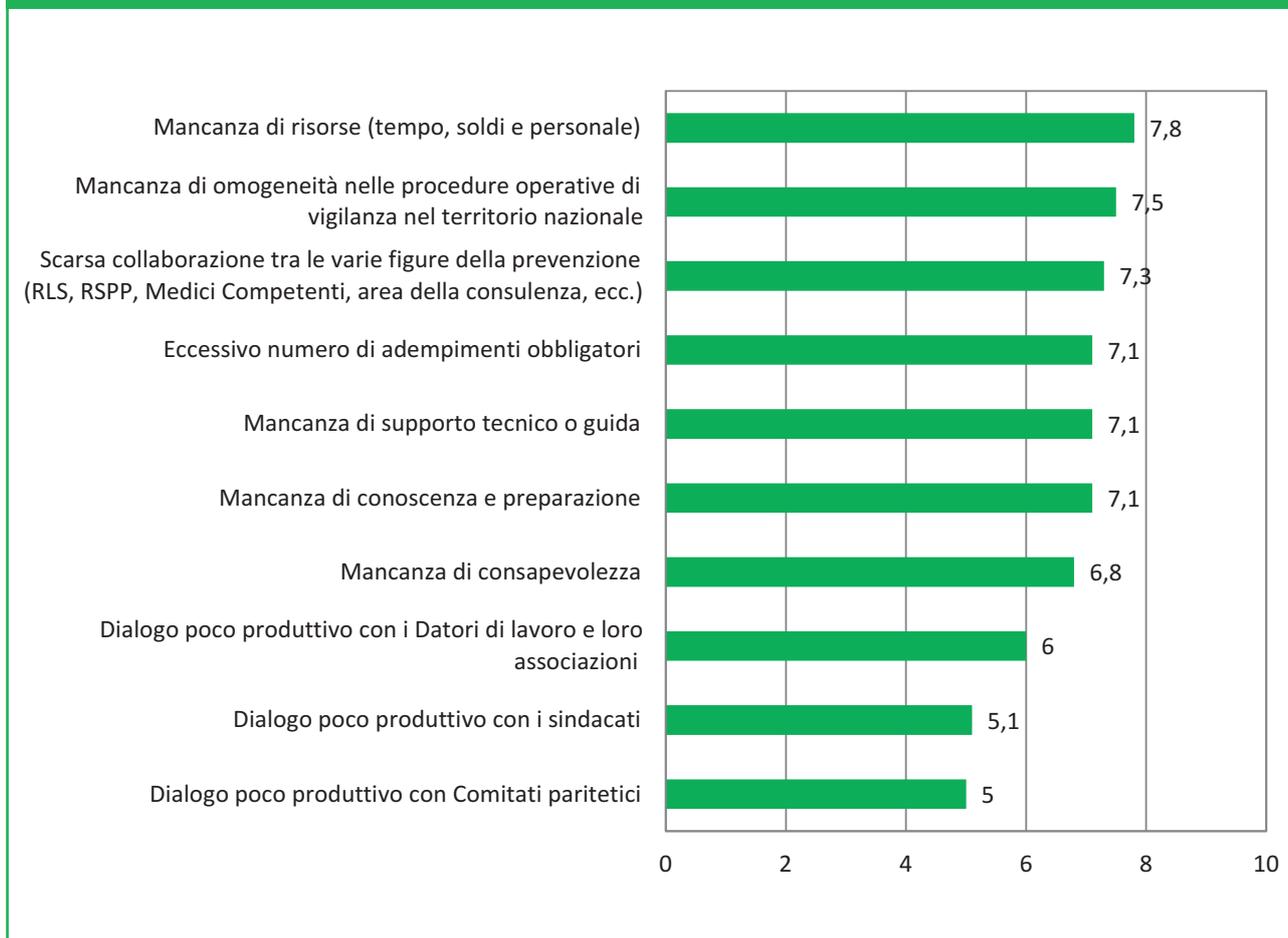
La Figura 66 mostra il grado di accordo degli operatori con alcune affermazioni relative all'esperienza lavorativa.



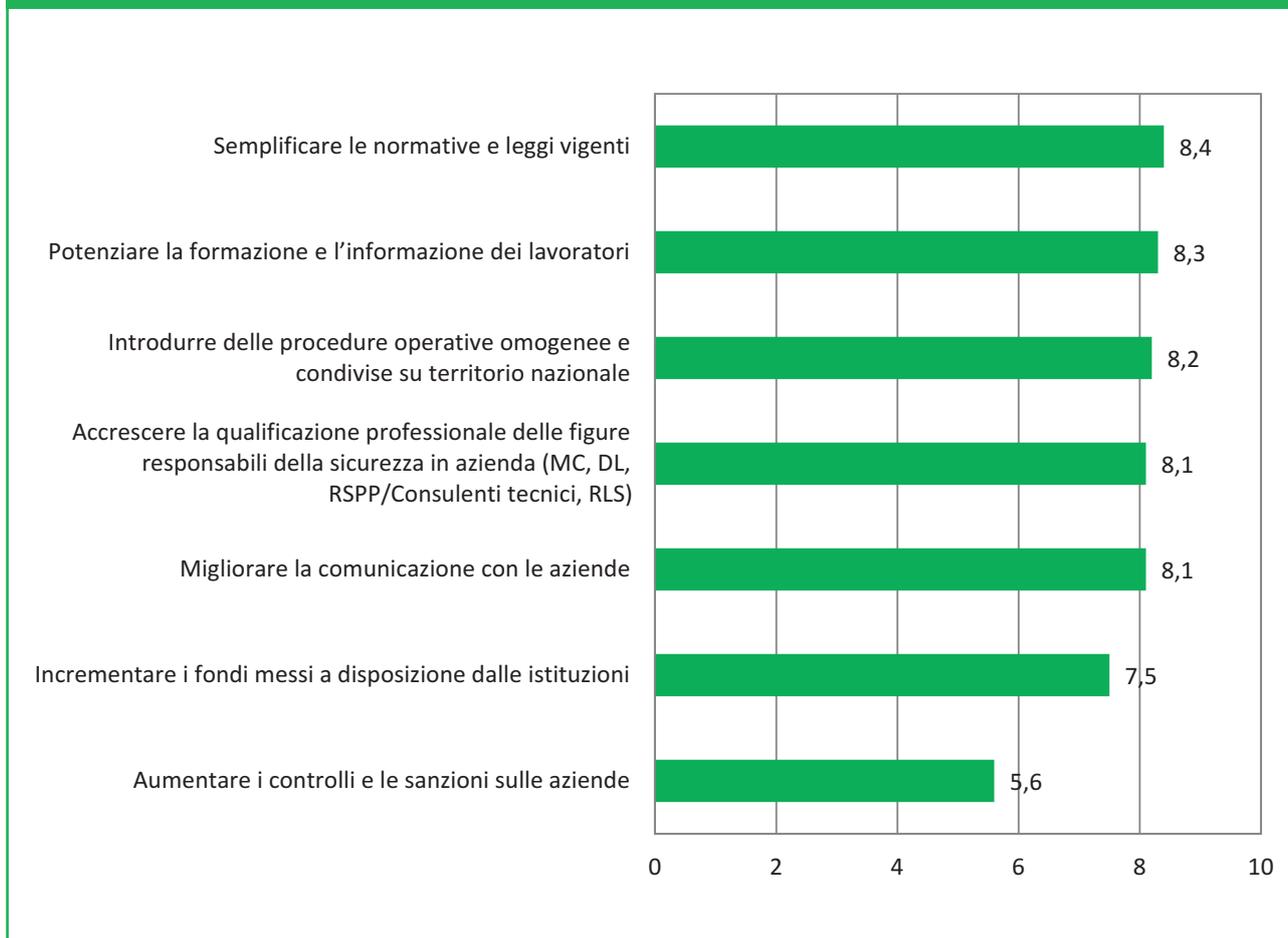
I principali fattori che ostacolano la corretta gestione della SSL nel proprio territorio sono: mancanza di risorse (tempo, soldi e personale) (media=7,8; DS±2,0), mancanza di omogeneità nelle procedure operative di vigilanza nel territorio nazionale (media=7,5; DS±2,0) e scarsa collaborazione tra le varie figure della prevenzione (RLS, RSPP, Medici competenti, area della consulenza, ecc.) (media=7,3; DS±2,4). I dati completi regionali sono riportati in Figura 67.

Figura 67

**OSTACOLI PER LA CORRETTA GESTIONE DELLA SSL.
VALORI MEDI**



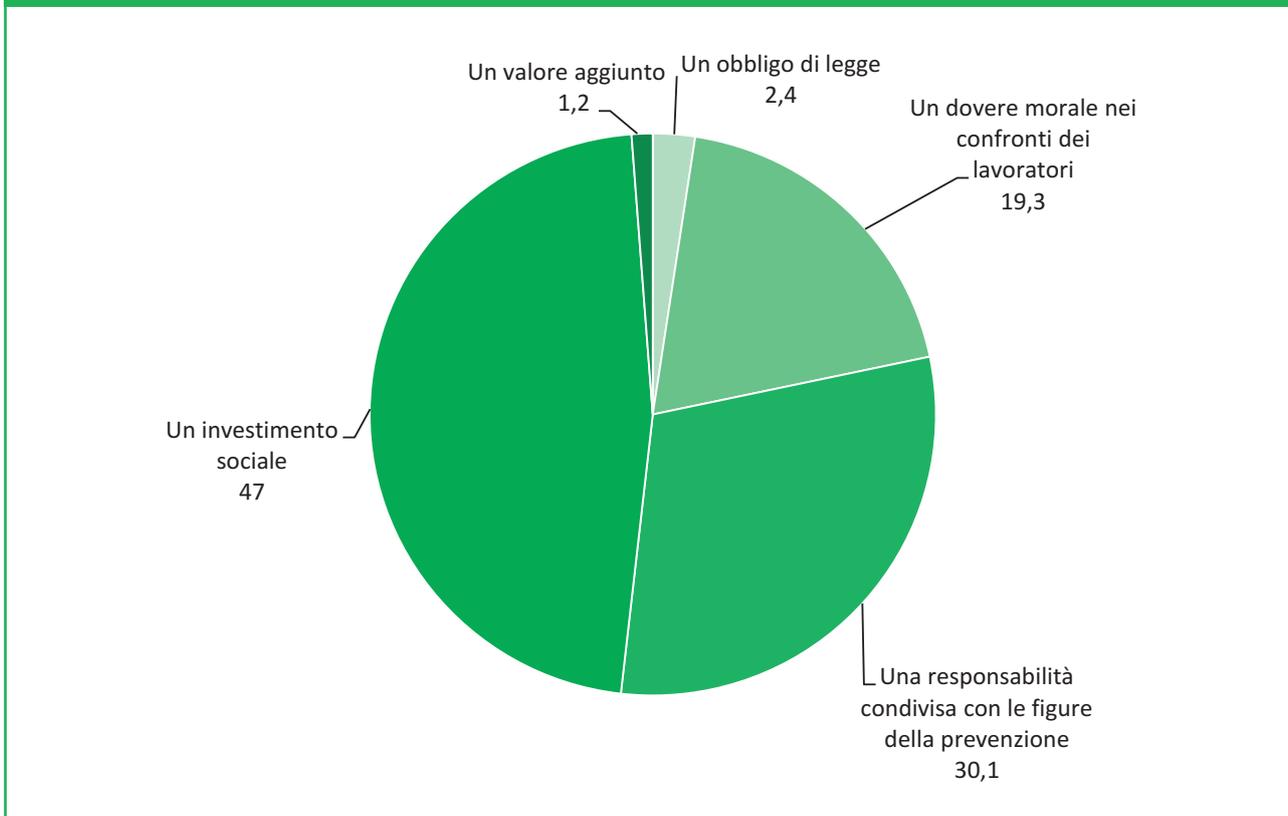
Le principali azioni che, secondo i rispondenti, possono contribuire a migliorare la gestione della SSL nel proprio territorio sono: semplificare le normative e leggi vigenti (media=8,4; DS±1,9), potenziare la formazione e l'informazione dei lavoratori (media=8,3; DS±1,8) e introdurre delle procedure operative omogenee e condivise sul territorio nazionale (media=8,2; DS±1,7). I dati completi regionali sono riportati nella Figura 68.

Figura 68**AZIONI PER IL MIGLIORAMENTO DELLA GESTIONE DELLA SSL.
VALORI MEDI**

I risultati relativi alla percezione della tutela della salute e sicurezza da parte degli operatori dei Servizi mostrano che il 47,0% dei soggetti la ritengono "un investimento sociale". I dati completi regionali sono mostrati nella Figura 69.

Figura 69

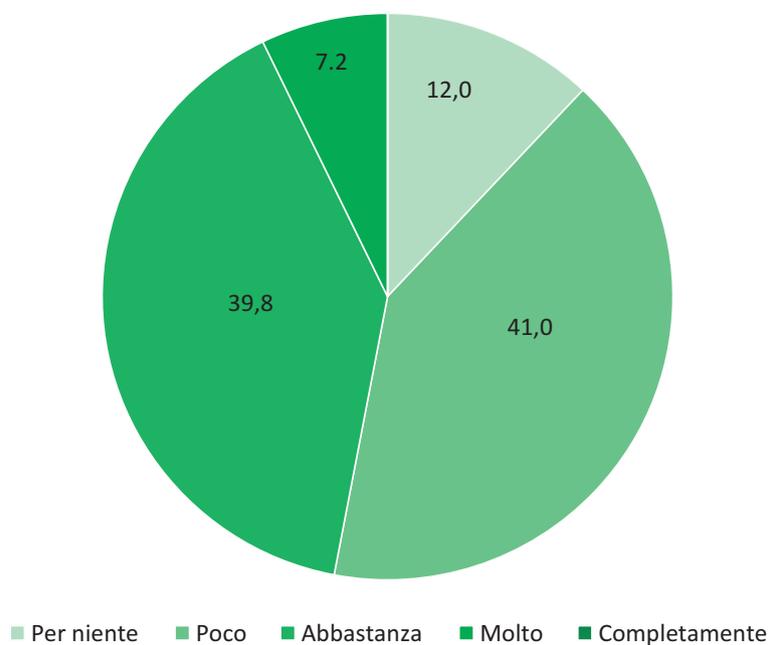
PERCEZIONE DELLA TUTELA DELLA SALUTE E SICUREZZA.
VALORI PERCENTUALI



Gli operatori dei Servizi della Regione ritengono che, a seguito dell'entrata in vigore dell'attuale normativa, il livello di tutela della salute e sicurezza dei lavoratori sia "per niente" e "poco" aumentato nel 53,0% mentre il 39,8% ritiene che sia aumentato "abbastanza", solo il 7,2% ritiene che sia "molto" aumentato. I dati completi regionali sono mostrati nella Figura 70.

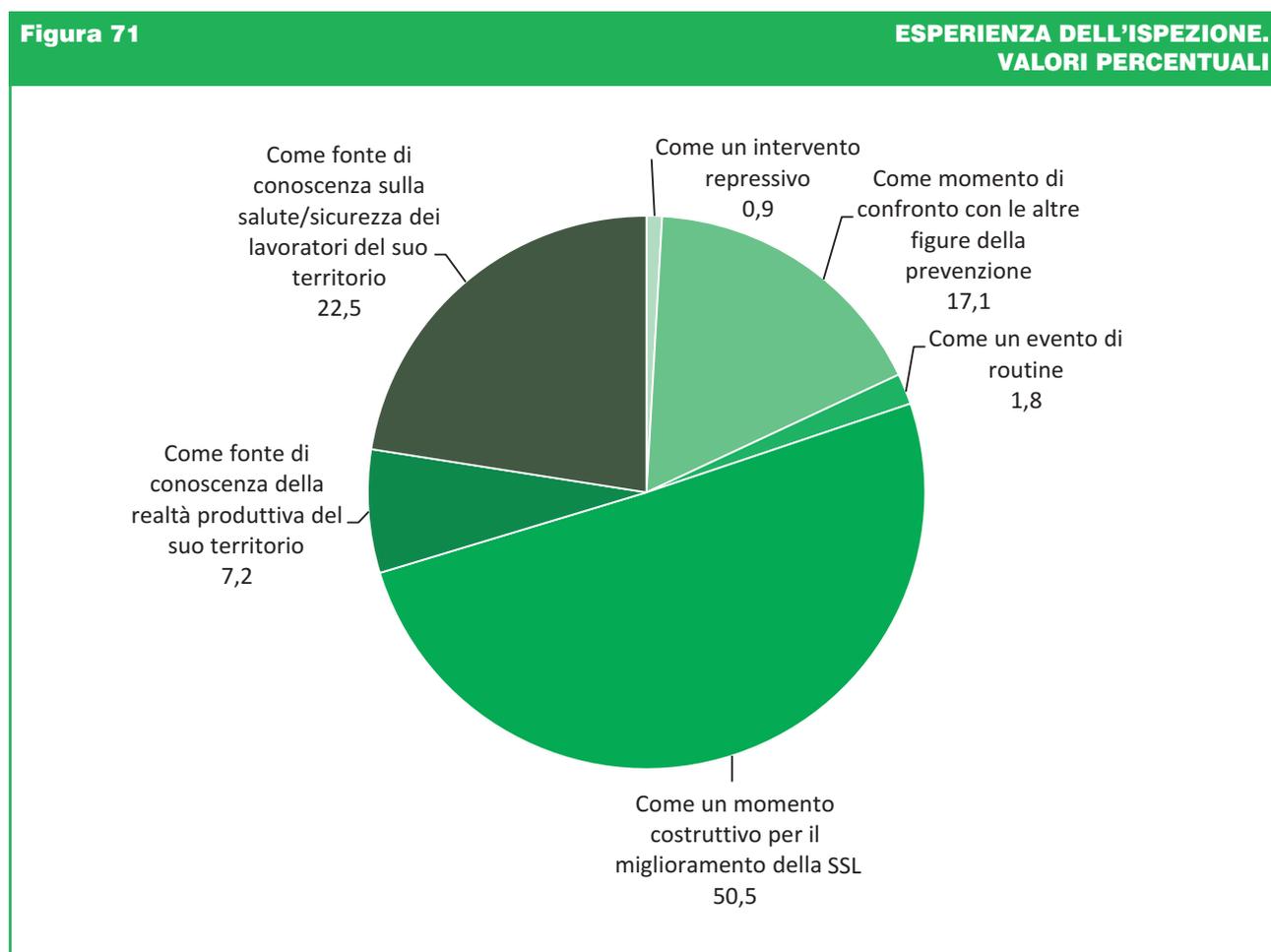
Figura 70

VALUTAZIONE DEL LIVELLO DI TUTELA DELLA SSL A SEGUITO DELL'ENTRATA IN VIGORE DELLA NORMATIVA VIGENTE. VALORI PERCENTUALI

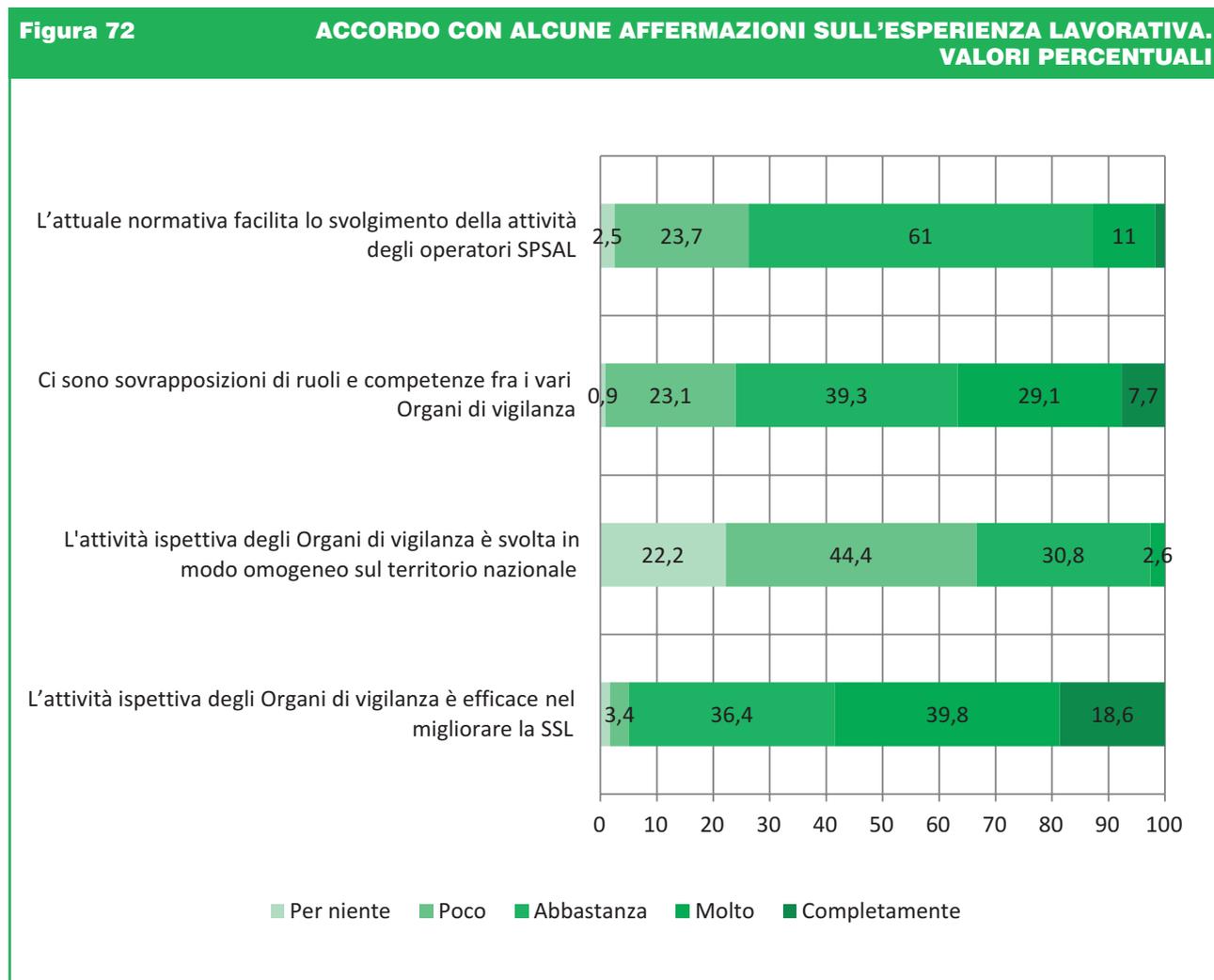


CULTURA DELLA SALUTE E SICUREZZA SUL LAVORO. REGIONE PUGLIA

Il 50,5% degli operatori vive l'esperienza dell'ispezione "come un momento costruttivo per il miglioramento della SSL". La Figura 71 mostra i dati completi totali.



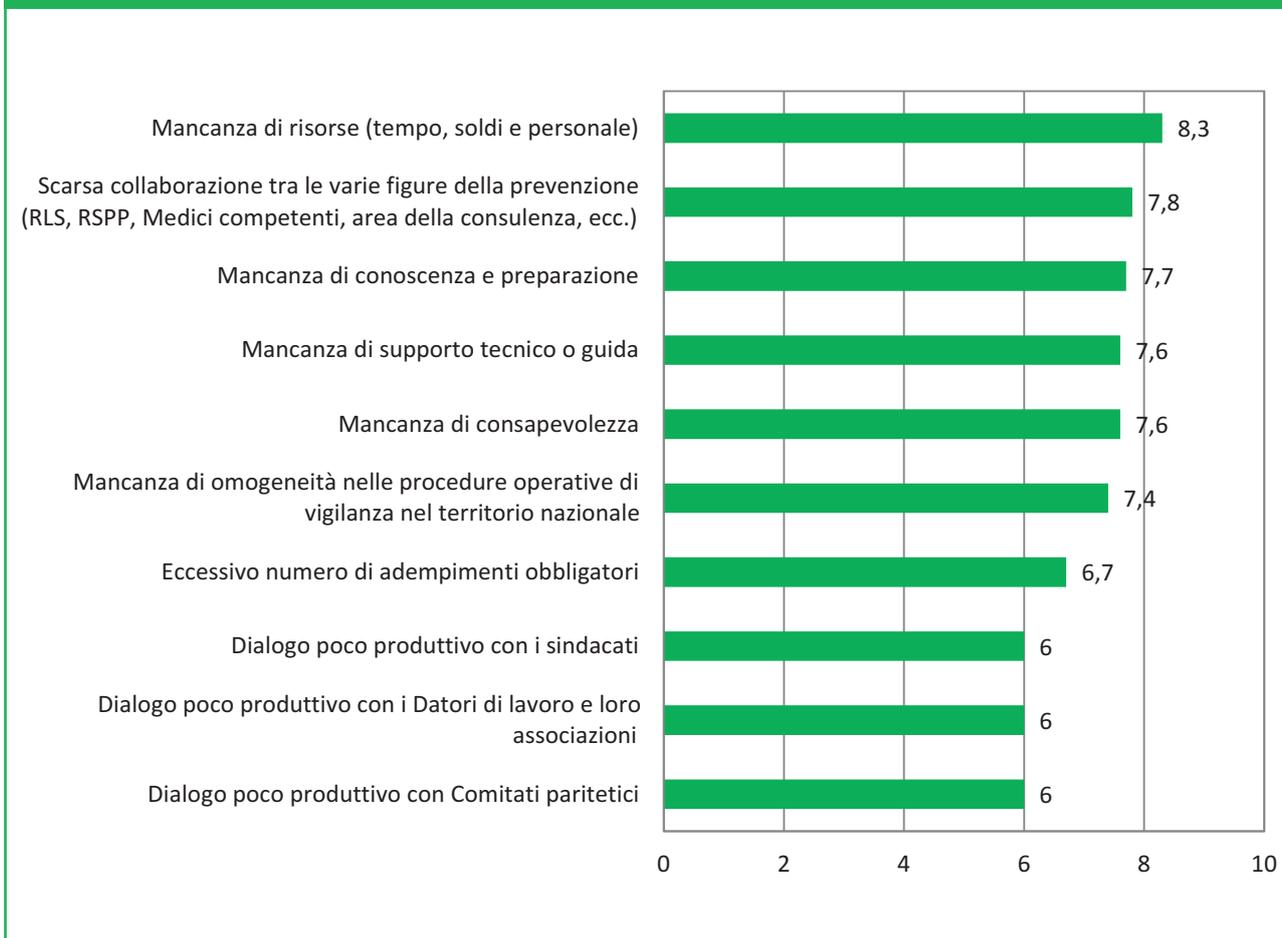
La Figura 72 mostra il grado di accordo degli operatori con alcune affermazioni relative all'esperienza lavorativa.



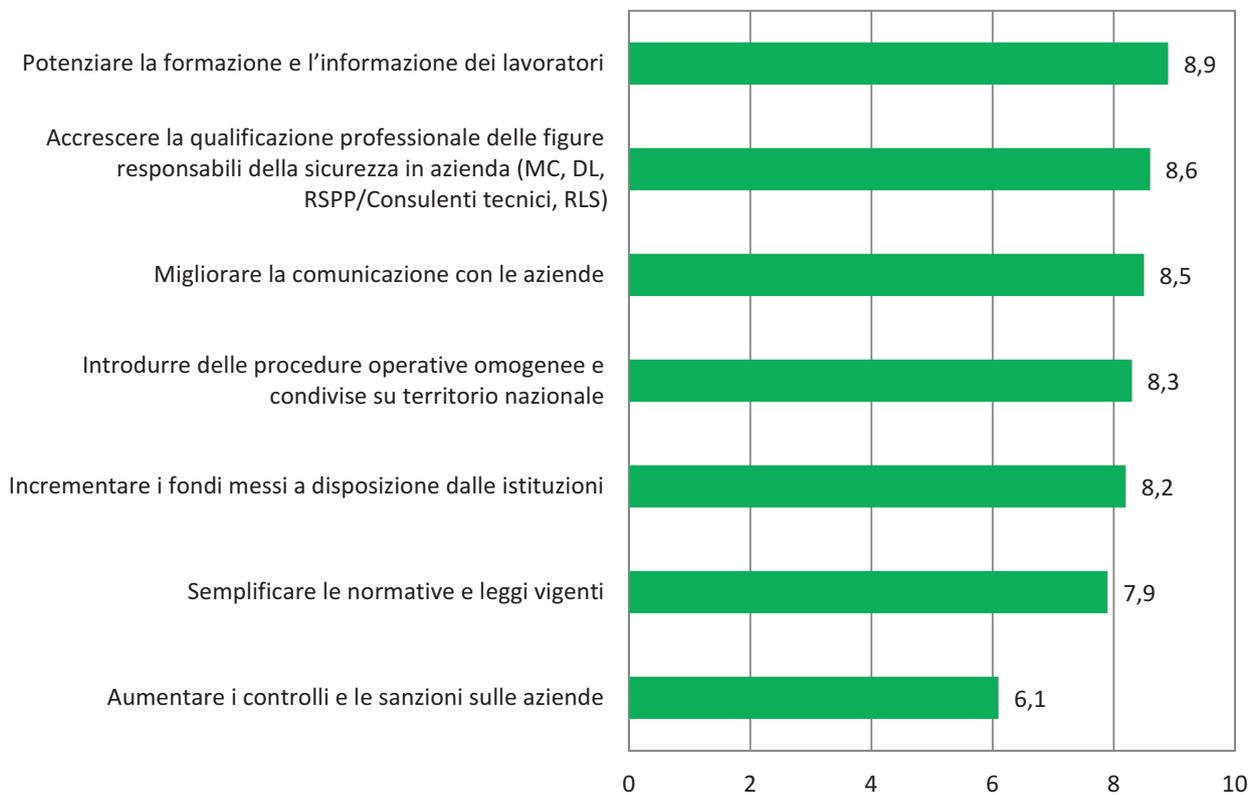
I principali fattori che ostacolano la corretta gestione della SSL nel proprio territorio sono: mancanza di risorse (tempo, soldi e personale) (media=8,3; DS±2,0), scarsa collaborazione tra le varie figure della prevenzione (RLS, RSPP, Medici competenti, area della consulenza, ecc.) (media=7,8; DS±2,0) e mancanza di conoscenza e preparazione (media=7,7; DS±2,1). I dati completi regionali sono riportati nella Figura 73.

Figura 73

**OSTACOLI PER LA CORRETTA GESTIONE DELLA SSL.
VALORI MEDI**



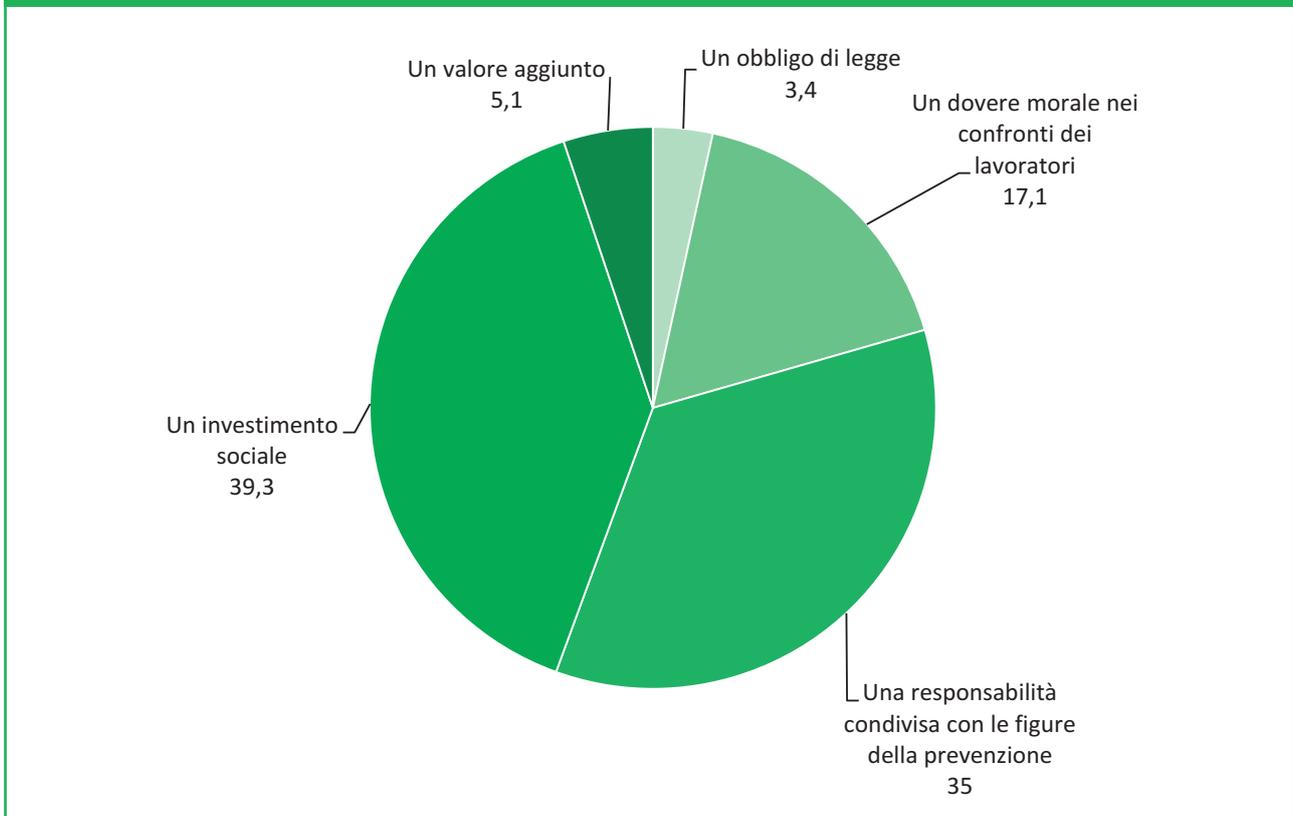
Le principali azioni che, secondo i rispondenti, possono contribuire a migliorare la gestione della SSL nel proprio territorio sono: potenziare la formazione e l'informazione dei lavoratori (media=8,9; DS±1,4), accrescere la qualificazione professionale delle figure responsabili della sicurezza in azienda (MC, DL, RSPP/Consulenti tecnici, RLS) (media=8,6; DS±1,4) e migliorare la comunicazione con le aziende (media=8,5; DS±1,3). I dati completi regionali sono riportati in Figura 74.

Figura 74**AZIONI PER IL MIGLIORAMENTO DELLA GESTIONE DELLA SSL.
VALORI MEDI**

I risultati relativi alla percezione della tutela della salute e sicurezza da parte degli operatori dei Servizi mostrano che il 39,3% dei soggetti la ritengono “un investimento sociale”. I dati completi regionali sono mostrati nella Figura 75.

Figura 75

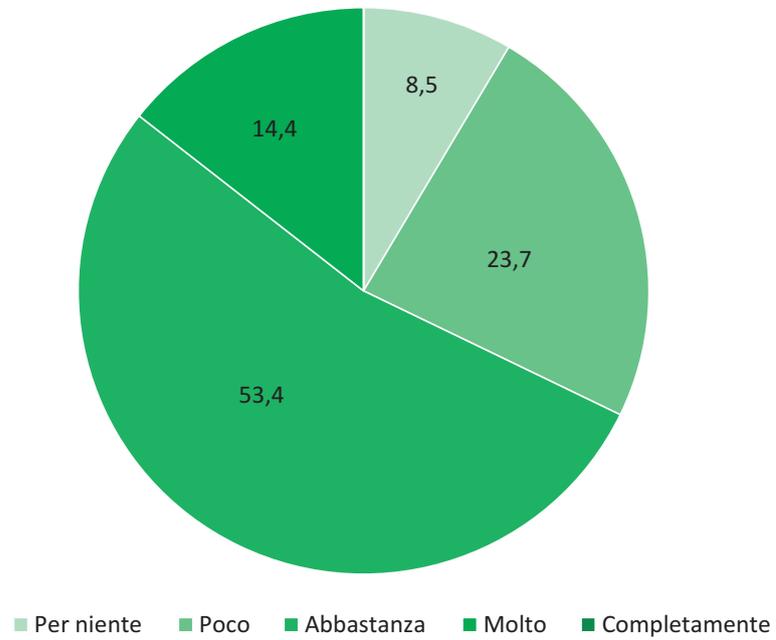
PERCEZIONE DELLA TUTELA DELLA SALUTE E SICUREZZA.
VALORI PERCENTUALI



Gli operatori dei Servizi della Regione ritengono che, a seguito dell'entrata in vigore dell'attuale normativa, il livello di tutela della salute e sicurezza dei lavoratori sia "per niente" e "poco" aumentato nel 32,2% mentre il 53,4% ritiene che sia aumentato "abbastanza", il 14,4% ritiene che sia "molto" aumentato. I dati completi regionali sono mostrati nella Figura 76.

Figura 76

VALUTAZIONE DEL LIVELLO DI TUTELA DELLA SSL A SEGUITO DELL'ENTRATA IN VIGORE DELLA NORMATIVA VIGENTE. VALORI PERCENTUALI



Bibliografia

BIBLIOGRAFIA

1. Legge 23 dicembre 1978, n.833 Istituzione del Servizio Sanitario Nazionale. (GU n.360 del 28/12/1978 - Suppl. Ordinario).
2. Decreto Legislativo 30 dicembre 1992, n.502 Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della Legge 23 ottobre 1992, n.421. (GU n.305 del 30/12/1992 - Suppl. Ordinario n.137).
3. Decreto Legislativo 9 aprile 2008, n.81 Attuazione dell'articolo 1 della Legge 3 agosto 2007, n.123, in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro. (GU n.101 del 30/04/2008 - Suppl. Ordinario n.108).
4. Decreto Legislativo 3 agosto 2009, n.106 Disposizioni integrative e correttive del Decreto Legislativo 9 aprile 2008, n.81, in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro. (09G0119) (GU n.180 del 05/08/2009 - Suppl. Ordinario n.142).
5. Legge 26 aprile 1974, n.191 Prevenzione degli infortuni sul lavoro nei servizi e negli impianti gestiti dall'Azienda autonoma delle Ferrovie dello Stato. (GU n.134 del 24/05/1974).
6. Decreto Legislativo 30 luglio 1999, n.300 Riforma dell'organizzazione del Governo, a norma dell'articolo 11 della Legge 15 marzo 1997, n.59. (GU n.203 del 30/08/1999 - Suppl. Ordinario n.163).
7. Decreto Legislativo 19 dicembre 1994, n.758 Modificazioni alla disciplina sanzionatoria in materia di lavoro. (GU n.21 del 26/01/1995 - Suppl. Ordinario n.9).
8. Decreto del Presidente della Repubblica 19 marzo 1956, n.303 Norme generali per l'igiene del lavoro. (GU n.105 del 30/04/1956 - Suppl. Ordinario).
9. Legge 17 ottobre 1967, n.977 Tutela del lavoro dei bambini e degli adolescenti. (GU n.276 del 06/11/1967).
10. Decreto Legislativo 4 agosto 1999, n.345 Attuazione della Direttiva 94/33/CE relativa alla protezione dei giovani sul lavoro. (GU n. 237 dell'8/10/1999).
11. Legge 27 marzo 1992, n.257 Norme relative alla cessazione dell'impiego dell'amianto. (GU n.87 del 13/04/1992 - Suppl. Ordinario n.64).
12. Decreto del Presidente della Repubblica 27 aprile 1955, n.547 Norme per la prevenzione degli infortuni sul lavoro. (GU n.158 del 12/07/1955 - Suppl. Ordinario).
13. Legge 27 dicembre 1997, n.449 Misure per la stabilizzazione della finanza pubblica. (GU n.302 del 30/12/1997 - Suppl. Ordinario n.255).
14. Decreto Legislativo 26 marzo 2001, n.151 Testo unico delle disposizioni legislative in materia di tutela e sostegno della maternità e della paternità, a norma dell'articolo 15 della Legge 8 marzo 2000, n.53. (GU n.96 del 26/04/2001 - Suppl. Ordinario n.93).
15. Legge 5 febbraio 1992, n.122 Disposizioni in materia di sicurezza della circolazione stradale e disciplina dell'attività di autoriparazione. (GU n.41 del 19/02/1992)
16. Regio Decreto 9 gennaio 1927, n.147 Approvazione del regolamento speciale per l'impiego dei gas tossici. (GU n.49 del 1/03/1927).
17. Codice di Procedura Penale (Testo coordinato ed aggiornato del D.P.R. 22 settembre 1988, n.447), Libro I, Titolo III, art.57.
18. Cantagalli R, Baglione T, Ancillotti M. Manuale pratico della polizia giudiziaria. Edizione XIX, 2009. Milano: Laurus Robuffo; 2013.

19. EU-OSHA. Labour Inspectorates' strategic planning on safety and health at work: results of a questionnaire survey to EU-OSHA's Focal Points. Edited by: William Cockburn (EU-OSHA) ©European Agency for Safety and Health at Work; 2009.
20. Richthofen, von W. Labour inspection: a guide to the profession. Geneva: International Labour Office; 2002.
21. International Labour Organization. C129 - Labour Inspection (Agriculture) Convention; 1969. (No.129).
22. Coordinamento Tecnico Interregionale. Rapporto conclusivo del progetto di monitoraggio e controllo dell'applicazione del D.Lgs. 626/1994. Stampa 2003. URL: http://www.epicentro.iss.it/focus/piano_prevenzione/report-nazionale.pdf (u.d.a. 12/12/2014).
23. EU-OSHA. European Survey of Enterprises on New and Emerging Risks (ESENER). Luxembourg: publications office of the European Union; 2013.
24. ISTAT. Classificazione delle attività economiche: Ateco 2007 (Metodi e norme n.40). Stampa 2009.

Allegato

ALLEGATO

IL QUESTIONARIO DELL'INDAGINE

A. DATI PERSONALI E PROFESSIONALI

1. Anno di nascita _____
2. Sesso M F
3. Nazionalità _____
4. Titolo di studio
 - Diploma di scuola media superiore
 - Laurea triennale
 - Laurea Magistrale o Specialistica
 - Post Lauream (Scuola di specializzazione, master, ecc.) _____
 - Altro (Specificare) _____
5. Mansione svolta all'interno del Servizio
 - Assistente sanitario
 - Infermiere
 - Biologo
 - Chimico
 - Fisico
 - Ingegnere specializzazione (Specificare) _____
 - Medicospecializzazione (Specificare) _____
 - Psicologo del lavoro
 - Tecnico della prevenzione
 - Altro (Specificare) _____
6. Ruolo svolto all'interno del Servizio
 - Direttore di Servizio
 - Direttore di Dipartimento
 - Altro (Specificare) _____
7. Tipologia contrattuale
 - Tempo indeterminato
 - Tempo determinato
 - Contratto di formazione lavoro/Apprendistato
 - Tirocinio/Stage/PIP, ecc.
 - Contratto a progetto
 - Collaborazione coordinata e continuativa
 - Collaborazione occasionale
 - Interinale
8. Anno inizio attività lavorativa _____
9. Anno inizio attività lavorativa nella ASL _____

10. Possiede la qualifica UPG SI NO
11. Anno inizio attività ispettiva svolta con funzione di UPG _____
12. Specifichi la sede nella quale svolge l'attività ispettiva (Regione/Provincia)
- Lombardia Provincia _____
- Marche Provincia _____
- Puglia Provincia _____
13. È socio di una delle seguenti Associazioni/Società scientifiche? (Può scegliere più di una risposta)
- Nessuna
- AIDII
- AIE
- AIRM
- AIRP
- AITEP
- Ambiente e Lavoro
- ANMA
- ICOH
- SIE
- SIMLII
- SITI
- SIVR
- SNOP
- UNPISI
- SPESAP
- AsNAS
- AIESIL
- Altro (Specificare) _____
14. Indichi i cinque settori di attività economica in cui prevalentemente svolge la sua attività
- Agricoltura, silvicoltura e pesca
- coltivazioni agricole e produzione di prodotti animali, caccia e servizi connessi
- silvicoltura ed utilizzo di aree forestali
- pesca e acquacoltura
- Estrazione di minerali da cave e miniere
- Attività manifatturiere
- industrie alimentari
- industria delle bevande
- industria del tabacco
- industrie tessili
- confezione di articoli di abbigliamento; confezione di articoli in pelle e pelliccia
- fabbricazione di articoli in pelle e simili
- industria del legno e dei prodotti in legno e sughero (esclusi i mobili); fabbricazione di articoli in paglia e materiali da intreccio
- fabbricazione di carta e di prodotti di carta
- stampa e riproduzione di supporti registrati
- fabbricazione di coke e prodotti derivanti dalla raffinazione del petrolio

- fabbricazione di prodotti chimici
- fabbricazione di prodotti farmaceutici di base e di preparati farmaceutici
- fabbricazione di articoli in gomma e materie plastiche
- fabbricazione di altri prodotti della lavorazione di minerali non metalliferi
- metallurgia
- fabbricazione di prodotti in metallo (esclusi macchinari e attrezzature)
- fabbricazione di computer e prodotti di elettronica e ottica; apparecchi elettromedicali, apparecchi di misurazione e di orologi
- fabbricazione di apparecchiature elettriche ed apparecchiature per uso domestico non elettriche
- fabbricazione di macchinari ed apparecchiature
- fabbricazione di autoveicoli, rimorchi e semirimorchi
- fabbricazione di altri mezzi di trasporto
- fabbricazione di mobili
- altre industrie manifatturiere
- riparazione, manutenzione ed installazione di macchine ed apparecchiature
- Fornitura di energia elettrica, gas, vapore e aria condizionata
- Fornitura di acqua; reti fognarie, attività di gestione dei rifiuti e risanamento
- Costruzioni
- Commercio all'ingrosso e al dettaglio; riparazione di autoveicoli e motocicli
- Trasporto e magazzinaggio
- Attività dei servizi di alloggio e di ristorazione
- Servizi di informazione e comunicazione
- Attività finanziarie e assicurative
- Attività immobiliari
- Attività professionali, scientifiche e tecniche
- Noleggio, agenzie di viaggio, servizi di supporto alle imprese
- Amministrazione pubblica e difesa; assicurazione sociale obbligatoria
- Istruzione
- Sanità e assistenza sociale
- Attività artistiche, sportive, di intrattenimento e divertimento
- Altre attività di servizi
- Attività di famiglie e convivenze come datori di lavoro per personale domestico; produzione di beni e servizi indifferenziati per uso proprio da parte di famiglie e convivenze
- Organizzazioni ed Organismi extraterritoriali
- Altri servizi (Specificare) _____

B. BISOGNI FORMATIVI/DI AGGIORNAMENTO

15. Ha ricevuto formazione/aggiornamento sulle tematiche relative alla Salute e Sicurezza del Lavoro (SSL) prevalenti nell'area di lavoro di sua competenza?

SI NO

Se sì, quali? (Può scegliere più di una risposta)

- Agenti biologici
- Agenti cancerogeni
- Agenti chimici
- Amianto
- Appalti e subappalti
- Attrezzature/Macchine
- Campi elettromagnetici
- Criticità nel sistema di gestione aziendale della sicurezza
- Disabilità e reinserimento lavorativo
- Dispositivi di protezione individuale
- Funzione di UPG
- Gestione emergenze in alcuni settori (sanità, grande distribuzione)
- Lavoro a turni
- Lavoro notturno
- Movimentazione manuale dei carichi
- Normativa in tema di salute e sicurezza sul lavoro
- Organizzazione del lavoro
- Problematiche connesse all'età
- Problematiche connesse alla differenza di genere
- Problematiche connesse alla provenienza da altri paesi
- Procedure di servizio
- Radiazioni ottiche artificiali
- REACH CLP
- Rischi emergenti
- Rischio infortunistico
- Rumore
- Sistemi e flussi informativi
- Sovraccarico biomeccanico arti superiori
- Tutela delle lavoratrici madri
- Vibrazioni
- Videoterminali
- Altro (specificare) _____

16. Quanti corsi di formazione/aggiornamento sulla SSL ha frequentato nell'ultimo anno?

Interni alla ASL (indichi il numero) _____

Esterni alla ASL (indichi il numero) _____

17. Da chi è stata erogata la formazione/aggiornamento nell'ultimo anno? (Può scegliere più di una risposta)

ASL di appartenenza

Altra ASL

- Associazione/Società scientifica
- Privato
- Regione
- Altro (Specificare) _____

18. Se ha partecipato ad almeno un corso di formazione/aggiornamento sulla SSL nell'ultimo anno l'iniziativa è stata... (Può scegliere più di una risposta)

- personale
- da parte della Direzione del Servizio
- da parte della Direzione del Dipartimento
- da parte della Regione

19. Ha partecipato alla formazione interna come docente?

- SI NO

20. Nel caso svolga attività di UPG, ha ricevuto formazione specifica per lo svolgimento di tale attività?

- SI NO

Se no, quali elementi ritiene siano stati significativi per la sua formazione di UPG?

(Scala da 0 a 10 dove 0=per niente significativo e 10=del tutto significativo)

Confronto con i colleghi	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Confronto con PM e altri operatori delle Procure	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Consultazione di newsletter e/o siti web specializzati	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Consultazione e analisi della normativa	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Esperienza sul campo (affiancamento ad altro UPG)	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Seminari/convegni/congressi/corsi	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

21. Ritiene che i corsi di formazione/aggiornamento relativi alla SSL che ha frequentato nel corso della sua attività lavorativa abbiano fornito nozioni utili a migliorare la sua attività professionale?

1	2	3	4	5
PER NIENTE	POCO	ABBASTANZA	MOLTO	COMPLETAMENTE

22. Quanto per il suo aggiornamento ritiene utili i seguenti strumenti?

(Scala da 0 a 10 dove 0=per niente utile e 10=del tutto utile)

Consultazione banche dati	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Convegni/congressi	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Corsi di formazioni con lezioni frontali	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Formazione a distanza	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Gruppi di miglioramento/formazione sul campo	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Newsletter/siti web	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Riviste scientifiche	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Seminari monotematici	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

23. Quanto utilizza i seguenti strumenti per la sua formazione/aggiornamento?
(Scala da 0 a 10 dove 0=mai e 10=sempre)

Consultazione banche dati	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Convegni/congressi	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Corsi di formazioni con lezioni frontali	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Formazione a distanza	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Gruppi di miglioramento/formazione sul campo	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Newsletter/siti web	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Riviste scientifiche	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Seminari monotematici	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

24. Partecipa a momenti programmati ed istituzionali di confronto? SI NO
Se si indichi le figure coinvolte e la periodicità (Inserisca una X nella/e casella/e corrispondente/i)

	Settimanale	Mensile	Bimestrale	Semestrale	Annuale
altre figure professionali del Servizio					
colleghi e altre figure professionali di altri Servizi PSAL					
colleghi e altre figure professionali di altri servizi del Dipartimento di prevenzione					
colleghi e altre figure professionali esterne alla ASL (Consulenti, Medici competenti, RLS, ecc.)					

25. Per la sua formazione quali sono le tematiche relative alla SSL che vorrebbe approfondire?
(Può scegliere fino a 5 opzioni di risposta)

- Agenti biologici
- Agenti cancerogeni
- Agenti chimici
- Amianto
- Appalti e subappalti
- Attrezzature/Macchine
- Campi elettromagnetici
- Criticità nel sistema di gestione aziendale della sicurezza
- Disabilità e reinserimento lavorativo
- Dispositivi di protezione individuale
- Funzione di UPG
- Lavoro a turni
- Lavoro notturno
- Movimentazione manuale dei carichi
- Normativa in tema di salute e sicurezza sul lavoro
- Organizzazione del lavoro
- Problematiche connesse all'età
- Problematiche connesse alla differenza di genere
- Problematiche connesse alla provenienza da altri paesi

- Procedure di servizio
- Radiazioni ottiche artificiali
- REACH CLP
- Rischi emergenti
- Rischio infortunistico
- Rumore
- Sistemi e flussi informativi
- Sovraccarico biomeccanico arti superiori
- Tutela delle lavoratrici madri
- Vibrazioni
- Videoterminali
- Altro (Specificare) _____

26. In quale misura i seguenti elementi favorirebbero una maggiore partecipazione agli eventi formativi in materia di SSL?
(Scala da 1 a 5 dove 1=per niente e 5=completamente)

	Per niente	Poco	Abbastanza	Molto	Completamente
Programmazione più aderente al reale fabbisogno formativo	1	2	3	4	5
Maggiore offerta di formazione a distanza	1	2	3	4	5
Durata degli eventi non superiore a 2gg	1	2	3	4	5
Abbattimento dei costi	1	2	3	4	5
Sede degli eventi a distanza non > 100 Km dalla residenza	1	2	3	4	5
Maggiore pubblicizzazione degli eventi	1	2	3	4	5
Formazione sostenuta economicamente dalla ASL	1	2	3	4	5

C. ATTIVITÀ PROFESSIONALE E RAPPORTI CON LE FIGURE DELLA PREVENZIONE

27. Indichi la tipologia di attività che svolge più frequentemente. (Può scegliere fino a 3 opzioni di risposta)
- Ambulatorio
 - Analisi dei dati e reportistica
 - Coordinamento e integrazione con Enti/Associazioni coinvolti nella sicurezza e salute del lavoro sul territorio
 - Formazione
 - Informazione (sportello informativo, cura sito, produzione materiali, ecc.)
 - Prevenzione (es. piani mirati di comparto, ecc.)
 - Promozione della salute (es. counseling antifumo, sportello disagio, ecc.)
 - Ricerca attiva patologie professionali e rapporto con medici competenti
 - Vigilanza (attività ispettiva e di Polizia giudiziaria)
 - Altro (Specificare) _____
28. Con quali rischi si confronta maggiormente durante lo svolgimento della sua attività? (Indichi non più di tre rischi)
- Agenti biologici
 - Agenti cancerogeni
 - Agenti chimici
 - Amianto
 - Attrezzature/Macchine
 - Campi elettromagnetici
 - Lavoro a turni
 - Lavoro notturno
 - Movimentazione manuale dei carichi
 - Radiazioni ottiche artificiali
 - Rischi emergenti (Specificare) _____
 - Rischio infortunistico
 - Rumore
 - Sovraccarico biomeccanico arti superiori
 - Stress lavoro-correlato
 - Vibrazioni
 - Videoterminali
 - Altro (Specificare) _____
29. Con quali di queste tematiche emergenti si confronta maggiormente durante lo svolgimento della sua attività? (Indichi non più di tre tematiche)
- Appalti e subappalti
 - Criticità nel sistema di gestione aziendale della sicurezza
 - Disabilità
 - Dispositivi di protezione individuale
 - Organizzazione del lavoro
 - Problematiche (rischi) connesse alla provenienza da altri Paesi
 - Problematiche (rischi) connesse all'età
 - Problematiche (rischi) connesse alla differenza di genere
 - Qualità della sorveglianza sanitaria

- Qualità della valutazione dei rischi
- Qualità formazione
- REACH CLP
- Reinserimento lavorativo
- Tutela delle lavoratrici madri
- Altro (Specificare) _____

30. Quanto si sente preparato per svolgere adeguatamente le sue attività?
(Scala da 0 a 10 dove 0=per niente preparato e 10=del tutto preparato)

Analisi dei dati e reportistica	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Coordinamento con Enti/Associazioni	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Formazione	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Informazione	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Prevenzione	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Promozione della salute	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Vigilanza	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

31. Nel suo Servizio esistono delle procedure operative condivise? SI NO

A. Se si, sono condivise... (Può scegliere fino a tre opzioni di risposta)

- all'interno del Servizio
- con altri Servizi del Dipartimento
- con altri Organi di vigilanza
- con altri Servizi della stessa ASL di appartenenza
- con altri Servizi di ASL diverse nella stessa provincia
- con altre Istituzioni/Enti (DPL, INAIL, Procure, Organismi paritetici e Enti bilaterali, ecc.)
- a livello regionale
- a livello nazionale

B. Se si, quali aspetti riguardano? (Può scegliere fino a 5 opzioni di risposta)

- Attività in locali sotterranei o seminterrati
- Bonifica amianto nelle varie matrici
- Malattie professionali
 - modalità d'indagine di PG e di riconoscimento del nesso causale
 - modalità di raccolta e analisi dei dati
- Notifiche cantieri
- Nuovi insediamenti produttivi
- Procedure e strumenti per promozione e controllo
 - sopralluogo
 - audit
 - esame e valutazione documentazione
- Qualità inchieste infortuni
 - fonti informative
 - ricerca attiva
 - selezione
 - modalità indagine PG

- Qualità inchieste malattie professionali
 - fonti informative
 - ricerca attiva
 - selezione
 - modalità indagine PG
- Altro (Specificare) _____

C. Se sì, quanto le ritiene efficaci per il miglioramento della sua attività lavorativa?
(Scala da 1 a 5 dove 1=per niente e 5=completamente)

1 PER NIENTE	2 POCO	3 ABBASTANZA	4 MOLTO	5 COMPLETAMENTE
-----------------	-----------	-----------------	------------	--------------------

32. Quanto i seguenti elementi comportano una difficoltà operativa nello svolgimento della sua attività lavorativa? (Scala da 1 a 10 dove 1=per niente e 10=del tutto)

Contrasti relazionali	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Contratti di lavoro atipici	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Differenze formative tra operatori	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Generalizzazione dei compiti	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Mancanza di accordo nelle decisioni	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Mancanza di sistemi informativi	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Mancanza di standard di riferimento sull'attività di vigilanza	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Mancanza di standard di riferimento sulle dotazione organiche	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Mancanza di una programmazione	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Scarsità di mezzi e attrezzature	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Scarsità di risorse umane dedicate	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Scarsità risorse economiche	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Pericolo di minacce ed aggressioni	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

33. Nel suo Servizio, sulla base di quali elementi viene effettuata la programmazione dell'attività?
(Può scegliere fino a tre opzioni di risposta)

- Attività su delega (Procure, altre Istituzioni, ecc.)
- Attività su iniziativa
- Attività su richiesta (Procure, altre Istituzioni, utenza, ecc.)
- Comparti lavorativi prevalenti o significativi per rischi
- Direttive - programmazione nazionale
- Direttive regionali
- Flussi informativi
- Mappe di rischio
- Altro (Specificare) _____

34. Quanto tempo dedica alle seguenti attività svolte.

(Scala da 1 a 5 dove 1=mai; 2=raramente; 3=a volte; 4=spesso; 5=sempre)

Attività su delega/richiesta	1	2	3	4	5
Attività programma dal Servizio	1	2	3	4	5
Altro (Specificare)	1	2	3	4	5
Altro (Specificare)	1	2	3	4	5
Altro (Specificare)	1	2	3	4	5

35. La sua ASL programma attività di prevenzione? SI NO

Se si per quali settori...

- Agricoltura, silvicoltura e pesca
 - coltivazioni agricole e produzione di prodotti animali, caccia e servizi connessi
 - silvicoltura ed utilizzo di aree forestali
 - pesca e acquacoltura
- Estrazione di minerali da cave e miniere
- Attività manifatturiere
 - industrie alimentari
 - industria delle bevande
 - industria del tabacco
 - industrie tessili
 - confezione di articoli di abbigliamento; confezione di articoli in pelle e pelliccia
 - fabbricazione di articoli in pelle e simili
 - industria del legno e dei prodotti in legno e sughero (esclusi i mobili); fabbricazione di articoli in paglia e materiali da intreccio
 - fabbricazione di carta e di prodotti di carta
 - stampa e riproduzione di supporti registrati
 - fabbricazione di coke e prodotti derivanti dalla raffinazione del petrolio
 - fabbricazione di prodotti chimici
 - fabbricazione di prodotti farmaceutici di base e di preparati farmaceutici
 - fabbricazione di articoli in gomma e materie plastiche
 - fabbricazione di altri prodotti della lavorazione di minerali non metalliferi
 - metallurgia
 - fabbricazione di prodotti in metallo (esclusi macchinari e attrezzature)
 - fabbricazione di computer e prodotti di elettronica e ottica; apparecchi elettromedicali,
 - apparecchi di misurazione e di orologi
 - fabbricazione di apparecchiature elettriche ed apparecchiature per uso domestico non elettriche
 - fabbricazione di macchinari ed apparecchiature
 - fabbricazione di autoveicoli, rimorchi e semirimorchi
 - fabbricazione di altri mezzi di trasporto
 - fabbricazione di mobili
 - altre industrie manifatturiere
 - riparazione, manutenzione ed installazione di macchine ed apparecchiature
- Fornitura di energia elettrica, gas, vapore e aria condizionata
- Fornitura di acqua; reti fognarie, attività di gestione dei rifiuti e risanamento
- Costruzioni
- Commercio all'ingrosso e al dettaglio; riparazione di autoveicoli e motocicli
- Trasporto e magazzinaggio

- Attività dei servizi di alloggio e di ristorazione
- Servizi di informazione e comunicazione
- Attività finanziarie e assicurative
- Attività immobiliari
- Attività professionali, scientifiche e tecniche
- Noleggio, agenzie di viaggio, servizi di supporto alle imprese
- Amministrazione pubblica e difesa; assicurazione sociale obbligatoria
- Istruzione
- Sanità e assistenza sociale
- Attività artistiche, sportive, di intrattenimento e divertimento
- Altre attività di servizi
- Attività di famiglie e convivenze come Datori di lavoro per personale domestico; produzione di beni e servizi indifferenziati per uso proprio da parte di famiglie e convivenze
- Organizzazioni ed Organismi extraterritoriali
- Altri servizi (Specificare) _____

36. In base alla sua esperienza quanto ritiene utili i seguenti elementi per l'attività del suo Servizio? (Scala da 0 a 10 dove 0=per niente utile e 10=del tutto utile)

Attività su delega	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Attività su iniziativa	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Attività su richiesta	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Comparti lavorativi	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Direttive regionali	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Flussi informativi	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Indici di rischio	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Altro (Specificare).....	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

37. In base alla sua esperienza quanto ritiene efficaci tali attività indicate al punto precedente per il miglioramento della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro nel suo territorio? (Scala da 1 a 5 dove 1=per niente e 5=completamente)

1 PER NIENTE	2 POCO	3 ABBASTANZA	4 MOLTO	5 COMPLETAMENTE
------------------------	------------------	------------------------	-------------------	---------------------------

38. Come vive l'esperienza dell'ispezione? (Può scegliere solo una risposta)

Come un intervento repressivo	
Come momento di confronto con le altre figure della prevenzione	
Come un evento di routine	
Come un momento costruttivo per il miglioramento della SSL	
Come fonte di conoscenza della realtà produttiva del suo territorio	
Come fonte di conoscenza sulla salute/sicurezza dei lavoratori del suo territorio	

39. In base alla sua esperienza in che misura ritiene collaborativo il rapporto con le seguenti figure della prevenzione? (Scala da 0 a 10 dove 0=per niente collaborativo e 10=del tutto collaborativo)

Associazioni datoriali di categoria	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Datori di lavoro	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Lavoratori	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Medici competenti	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Organismi paritetici, Enti bilaterali, Associazioni per la tutela di categorie deboli, ecc.	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
RLS	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
RSPP/Consulenti tecnici	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Sindacati	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

40. Secondo la sua esperienza, quanto è d'accordo con le seguenti affermazioni:

a. L'attività ispettiva degli Organi di vigilanza è efficace nel migliorare la SSL

1	2	3	4	5
PER NIENTE	POCO	ABBASTANZA	MOLTO	COMPLETAMENTE

b. L'attività ispettiva degli Organi di vigilanza è svolta in modo omogeneo sul territorio nazionale

1	2	3	4	5
PER NIENTE	POCO	ABBASTANZA	MOLTO	COMPLETAMENTE

c. Ci sono sovrapposizioni di ruoli e competenze fra i vari Organi di vigilanza

1	2	3	4	5
PER NIENTE	POCO	ABBASTANZA	MOLTO	COMPLETAMENTE

d. L'attuale normativa facilita lo svolgimento della attività degli operatori SPSAL

1	2	3	4	5
PER NIENTE	POCO	ABBASTANZA	MOLTO	COMPLETAMENTE

41. Quanto ritiene che i seguenti fattori rappresentino un ostacolo per una corretta gestione della SSL nel suo territorio? (Scala da 0 a 10 dove 0=per niente e 10=del tutto)

Dialogo poco produttivo con Comitati paritetici	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Dialogo poco produttivo con i Datori di lavoro e loro Associazioni	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Dialogo poco produttivo con i Sindacati	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Eccessivo numero di adempimenti obbligatori	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Mancanza di conoscenza e preparazione	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Mancanza di consapevolezza	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Mancanza di omogeneità nelle procedure operative di vigilanza nel territorio nazionale	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Mancanza di risorse (tempo, soldi e personale)	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Mancanza di supporto tecnico o guida	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Scarsa collaborazione tra le varie figure della prevenzione (RLS, RSPP, Medici competenti, area della consulenza, ecc.)	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

42. Quanto ritiene che le seguenti azioni possano contribuire a migliorare la gestione della SSL nel suo territorio? (Scala da 0 a 10 dove 0=per niente e 10=del tutto)

Accrescere la qualificazione professionale delle figure responsabili della sicurezza in azienda (MC, DL, RSPP/Consulenti tecnici, RLS)	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Aumentare i controlli e le sanzioni sulle aziende	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Incrementare i fondi messi a disposizione dalle Istituzioni	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Introdurre delle procedure operative omogenee e condivise su territorio nazionale	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Migliorare la comunicazione con le aziende	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Potenziare la formazione e l'informazione dei lavoratori	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Semplificare le normative e leggi vigenti	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

43. Secondo lei quale tra le seguenti frasi descrive meglio il concetto di tutela della salute e sicurezza sul lavoro? (Può scegliere solo una risposta)

Un obbligo di legge	
Un dovere morale nei confronti dei lavoratori	
Una responsabilità condivisa con le figure della prevenzione	
Un investimento sociale	
Un valore aggiunto	

44. Ritiene che a seguito del D.Lgs. 81/2008 e s.m.i. il livello di tutela della salute e della sicurezza dei lavoratori sia aumentato? (Scala da 1 a 5 dove 1=per niente e 5=completamente)

1 PER NIENTE	2 POCO	3 ABBASTANZA	4 MOLTO	5 COMPLETAMENTE
-----------------	-----------	-----------------	------------	--------------------

