

**COSTRUIRE SALUTE IN AZIENDA:
I PIANI REGIONALI DELLA PREVENZIONE TRA TRADIZIONE ED INNOVAZIONE
BOLOGNA 21 OTTOBRE 2016**

I SESSIONE – SETTING AMBIENTE DI LAVORO

***IL RECEPIMENTO DELLE INDICAZIONI DEL PNP NEI PRP:
PROGETTI PRINCIPALI INSERITI NELLA PROGRAMMAZIONE DEI
SERVIZI A TUTELA DELLA SALUTE E SICUREZZA NEI LUOGHI DI
LAVORO***

***Giuliano Tagliavento – ARS Regione Marche
Coordinamento Tecnico Interregionale
Prevenzione nei Luoghi di Lavoro***

Da diversi anni ormai ci troviamo di fronte ad uno scenario nazionale in forte continuo mutamento dal punto economico (con riduzione strutturale delle risorse disponibili) e sociale (con macroscopico aumento delle diseguaglianze).

DAL PNP 2014 - 2018

- *Nel lungo periodo di recessione che l'Italia sta attraversando, il tema della “esistenza del lavoro” in quanto tale, inteso come fonte di equilibrio per i singoli e la società, ha assunto un significato di priorità assoluta per il Paese.*
- *In questo contesto, la tematica della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro, oltre alla rilevanza etica, istituzionale e normativa che da sempre la contraddistingue, acquisisce un ulteriore elemento di importanza sociale essendo riconosciuto da tempo a livello internazionale come tali fattori si correlino positivamente con la competitività aziendale*

Da epoca più recente ci troviamo di fronte anche a mutamenti in corso, ancora in parte non consolidati, degli scenari istituzionali e delle conseguenti rapportualita'

POTESTA' LEGISLATIVA DELLO STATO, AI SENSI DEL NUOVO ART. 117 SOTTOPOSTO A REFERENDUM CONFERMATIVO DEL DIC 2016

m) determinazione dei livelli essenziali delle prestazioni concernenti i diritti civili e sociali che devono essere garantiti su tutto il territorio nazionale;

disposizioni generali e comuni per la tutela della salute, per le politiche sociali e per la sicurezza alimentare;

o) previdenza sociale, ivi compresa la previdenza complementare e integrativa; **tutela e sicurezza del lavoro**; politiche attive del lavoro; disposizioni generali e comuni sull'istruzione e formazione professionale;

LA NASCITA DELLA AGENZIA UNICA PER LE ISPEZIONI MIN. LAVORO, INPS, INAIL

**Circolare del Ministero del Lavoro –
Direzione Generale attività ispettive
n. 29 del 26.9.2016**

**Oggetto: Ispettorato del Lavoro – protocollo di
avvalimento strutture
del Ministero del Lavoro e Politiche Sociali**

DECRETO 25 maggio 2016, n. 183

Regolamento recante **regole tecniche per la realizzazione e il funzionamento del SINP**, nonché le regole per il trattamento dei dati, ai sensi dell'articolo 8, comma 4, del decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81. (16G00196) (GU Serie Generale n.226 del 27-9-2016 - Suppl. Ordinario n. 42)

Entrata in vigore del provvedimento: 12/10/2016

Tavolo tecnico per lo sviluppo e il coordinamento del SINP

Per l'attività di sviluppo, raccordo e coordinamento del SINP viene istituito, un tavolo tecnico per lo sviluppo e il coordinamento del SINP composto da due rappresentanti del **Ministero del lavoro** e delle politiche sociali, di cui uno con funzioni di coordinatore del tavolo, da un rappresentante del **Ministero della Salute**, da un rappresentante del **Ministero per la semplificazione** e la pubblica amministrazione, da un rappresentante del **Ministero dell'interno**, da un rappresentante del **Ministero della difesa**, da un rappresentante del **Ministero dell'economia e delle finanze**, da due rappresentanti dell'**INAIL** e da **sette rappresentanti delle Regioni** e delle province autonome di Trento e di Bolzano designati dalla Conferenza dei presidenti delle regioni e delle province autonome di TR e BZ

Partecipazione delle parti sociali

1. La partecipazione delle parti sociali, ai sensi dell'articolo 8, comma 5, del decreto legislativo n. 81 del 2008, avviene attraverso la **consultazione**, almeno una volta all'anno, da parte del **Comitato di cui all'articolo 5** del medesimo decreto legislativo

Omissis

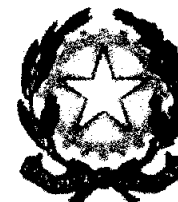
2. La partecipazione delle parti sociali si esplica, altresì, attraverso la periodica consultazione dei dati di cui al comma 1 del presente articolo, nell'ambito dei Comitati di **coordinamento regionale di cui all'articolo 7** del D.Lgs n. 81/2008.

INAIL

ISTITUTO NAZIONALE PER L'ASSICURAZIONE
CONTRO GLI INFORTUNI SUL LAVORO



CONFERENZA DELLE REGIONI
E DELLE PROVINCE AUTONOME



Ministero della Salute

ACCORDO QUADRO DI COLLABORAZIONE

tra

INAIL – Istituto Nazionale per l'Assicurazione Contro gli Infortuni sul lavoro,

nella persona del Presidente Massimo De Felice

e

Il Ministero della Salute

nella persona del Ministro Beatrice Lorenzin

e

Conferenza delle Regioni e delle Province Autonome,

nella persona del Presidente Sergio Chiamparino

DICEMBRE 2015

ARTICOLO 1 – OGGETTO DELLA COLLABORAZIONE

La collaborazione ha come obiettivo:

- l'individuazione di percorsi prevenzionali basati su obiettivi prioritari comuni e metodologicamente condivisi a livello centrale, regionale e locale, supportati da strategie e azioni *evidence based* e caratterizzati da interventi sostenibili e misurabili in termini di processo e di risultato;
- lo sviluppo e il consolidamento di Sistemi Informativi/Gestionali e di Sorveglianza tra INAIL, Regioni e Province autonome e la relativa fruibilità delle rispettive banche dati. In Allegato 1 si elencano i temi prioritari;
- il supporto tecnico alla redazione, alla realizzazione dei Piani Nazionali di Prevenzione e dei Piani Nazionali e Regionali di settore da questi derivanti e al monitoraggio dei risultati ottenuti;
- metodologie e strumenti destinati al miglioramento dei livelli di salute e sicurezza nei luoghi di lavoro.

DALL'ART. 2 DEL PROTOCOLLO INTESA MIN SALUTE – REGIONI - INAIL

In particolare, per ciò che concerne lo scambio dati tra INAIL e le Regioni e Province autonome sarà predisposta per ciascuna Regione e Provincia autonoma firmataria una convenzione sottoscritta per adesione dalla Regione/Provincia stessa e da INAIL.

Le attività collegate con l'attuazione dei Piani Regionali di Prevenzione, concordate in sede di Comitati Regionali di Coordinamento ex articolo 7 del decreto legislativo 81/2008, avverranno attraverso la stipula di accordi tra le Direzioni Regionali INAIL e le corrispondenti Regioni e Province autonome.

NUOVI LEA – SEZIONE F: PREVENZIONE E SANITA' PUBBLICA

Il livello si articola nelle seguenti aree di intervento.

A - Sorveglianza, prevenzione e controllo delle malattie infettive e parassitarie, inclusi i programmi vaccinali

B - Tutela della salute e della sicurezza degli ambienti aperti e confinati

C - Sorveglianza, prevenzione e tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro

D - Salute animale e igiene urbana veterinaria

E - Sicurezza alimentare – Tutela della salute dei consumatori

F - Sorveglianza e prevenzione delle malattie croniche, inclusi la promozione di stili di vita sani ed i programmi organizzati di screening; sorveglianza e prevenzione nutrizionale

G - Attività medico legali per finalità pubbliche

I programmi inclusi nell'area di intervento B e le relative prestazioni sono erogati in forma integrata tra sistema sanitario e agenzie per la protezione ambientale, in accordo con le indicazioni normative regionali nel rispetto dell'articolo 7 quinquies del decreto legislativo 502.

Il livello si articola in 7 aree di intervento che includono **programmi/attività volti a perseguire specifici obiettivi di salute.**

Per ogni programma vengono indicate le “**componenti principali**” e tali indicazioni, pur non avendo carattere **specificamente vincolante**, rappresentano **fattori di garanzia per il raggiungimento degli obiettivi**. Infine, sono riportati i tipi di prestazioni erogate.

Utilizzo dei sistemi informativi e di sorveglianza per:

- monitoraggio dei rischi per la salute e la sicurezza;
- sorveglianza del fenomeno infortunistico e delle malattie professionali;
- programmazione e valutazione degli interventi di prevenzione nei luoghi di lavoro

Comunicazione e diffusione delle informazioni agli interlocutori istituzionali e ai soggetti sociali al fine di promuovere la partecipazione e la pianificazione condivisa delle azioni di prevenzione nei luoghi di lavoro

Attività di promozione e raccolta di soluzioni, bonifiche e buone prassi

Promozione dei sistemi di qualificazione delle imprese e dei lavoratori autonomi e di modelli di organizzazione e di gestione, compresa la responsabilità sociale e di impresa

Attività di valorizzazione delle soluzioni, delle bonifiche e delle, buone prassi individuate nei diversi comparti, al fine di implementarle nel territorio

Coordinamento e valutazione dell'attività di sorveglianza sanitaria degli ex esposti

Organizzazione di attività di counseling rivolta agli ex esposti

Partecipazione al percorso in capo al Centro Operativo

Regionale (COR) per l'implementazione del Registro Nazionale

Mesoteliomi (ReNaM), del Registro Nazionale Tumori Naso

Sinusali (ReNaTuNS) e delle neoplasie a bassa frazione

eziologica

Promozione di sinergie con i soggetti istituzionali, partenariato economico sociale e partenariato tecnico scientifico, in seno al Coordinamento interregionale, in coerenza con le indicazioni nazionali, con l'obiettivo di indirizzare e programmare le attività di prevenzione e vigilanza

Attività di vigilanza e controllo anche attraverso la metodologia dell'audit

Indagini di igiene industriale

Inchieste per infortuni e malattie professionali

Valutazioni di tipo ergonomico/organizzativo

Programmi di promozione degli stili di vita sani nei luoghi di lavoro con il coinvolgimento del sistema della prevenzione delle aziende

Programmi di ricerca attiva delle malattie professionali e lavoro correlate

Valutazione delle attività di sorveglianza sanitaria

Esame dei ricorsi avverso il parere dei medici competenti

Esame dei ricorsi avverso il parere dei medici competenti

Esame dei ricorsi avverso il parere dei medici competenti

«COMPONENTI PRINCIPALI» LEA TSLL



**IL PNP ED I PRP PROPONGONO UNA
RISPOSTA ALLA COMPLESSITA' ED
ALLA INCERTEZZA**

E' L'UNICA PROGRAMMAZIONE DI AREA, NAZIONALE E DECLINATA IN OGNI TERRITORIO, CHE TIENE CONTO DELLO STORICO E DELLE VARIABILI PRIMA INDICATE PERCHE' FLESSIBILE NEL METODO PARTENDO DALL'ANALISI DEI BISOGNI E PREVEDENDO RIMODULAZIONI

E' ARMONICA PERCHE' INTEGRATA E COERENTE CON LE STRATEGIE EUROPEE E NAZIONALI SIA DI SETTORE CHE DI SANITA' PUBBLICA IN GENERALE

E' UNIFICANTE PERCHE' COINVOLGE LE PARTI SOCIALI, LE ISTITUZIONI CENTRALI E TERRITORIALI, IN UN PERCORSO COERENTE

E' ALTA PERCHE' SI PONE OBIETTIVI DI MEDIO PERIODO, MA CONCRETAMENTE DECLINATI E PERCHE'

INTERSETTORIALITA'

SOSTENIBILITA'

PRINCIPI
PNP 14-18

MULTIDISCIPLINARIETA'
INTEGRAZIONE
(di sistema)

EFFICACIA

LE STRATEGIE SPECIFICHE

Perfezionamento dei sistemi di conoscenza dei rischi e dei danni da lavoro

- Implementazione in tutte le Regioni e Province Autonome di utilizzo dei sistemi di sorveglianza già attivi, quali i sistemi informativi integrati INAIL – Regioni che andranno a costituire il Sistema Informativo Nazionale per la Prevenzione (SINP) di cui all'art. 8 del D.Lgs 81/08
- Implementazione in tutte le Regioni dei sistemi di sorveglianza per le neoplasie professionali previsti dall'art. 244 (RENAM e RENATUNS) del D.Lgs 81/08 compresa la diffusione di utilizzo del sistema OCCAM
- Rafforzamento dei sistemi di monitoraggio dei rischi e delle patologie da lavoro, mediante la raccolta dei dati relativi alla sorveglianza sanitaria effettuata dai medici competenti (art. 40, all.3b)
- Implementazione di sistemi informativi integrati Ministero dello Sviluppo Economico – Ministero del Lavoro – INAIL e Regioni relativi alla sicurezza di macchine ed impianti

Rafforzamento del coordinamento tra istituzioni e partenariato economico sociale e tecnico scientifico

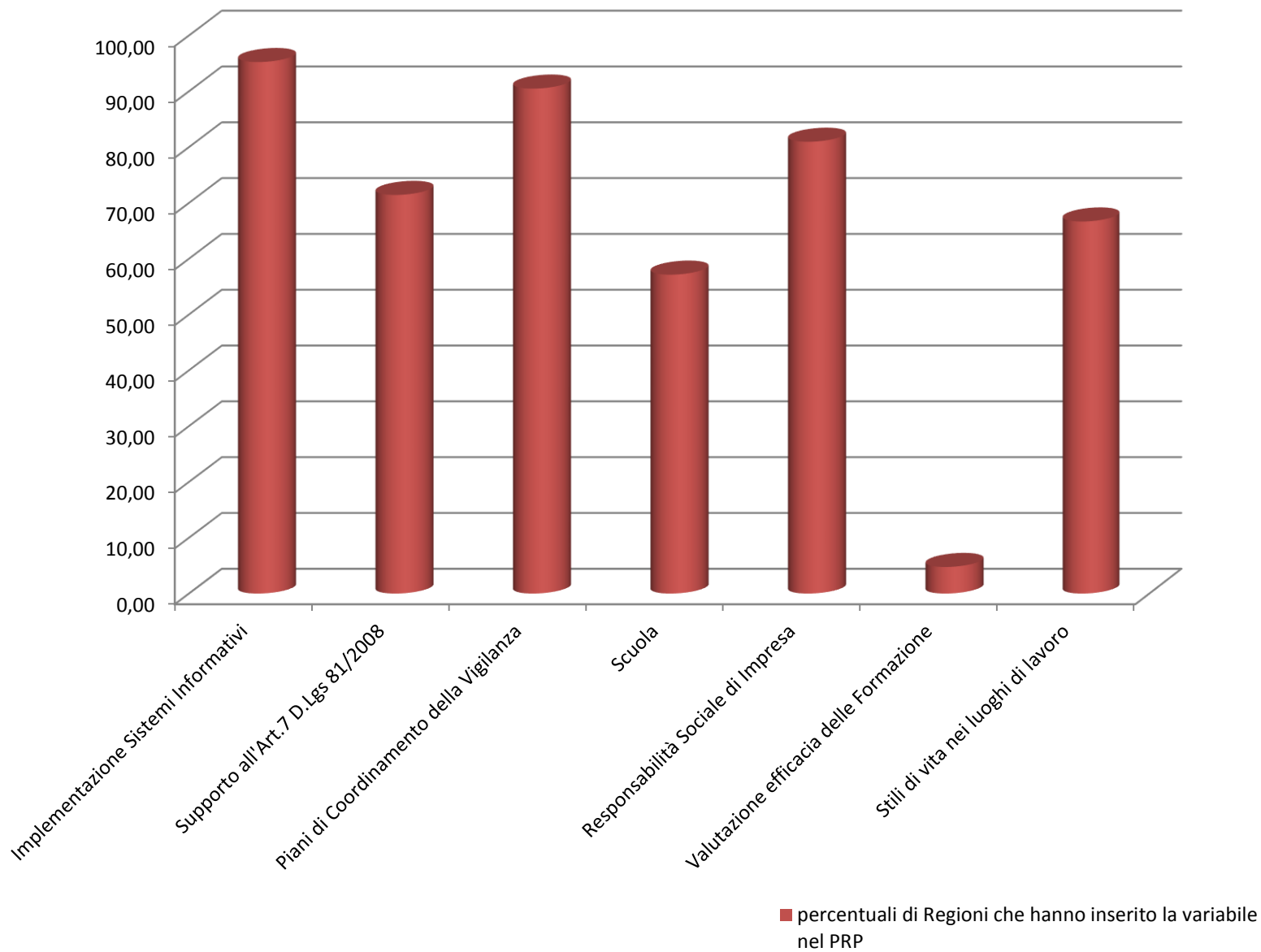
- funzionamento dei **Comitati Regionali di Coordinamento previsti all'art. 7** D.Lgs. 81/08, come momento di condivisione e monitoraggio delle azioni strategiche nei singoli territori regionali
- Sostegno a programmi di formazione al **ruolo di RLS ed RLST** nell'ambito della bilateralità, soprattutto per il settore artigiano.
- Sostegno a programmi e protocolli che coinvolgano i **medici** dei Servizi di Prevenzione delle ASL, i medici competenti, i medici di medicina generale, i medici ospedalieri e le strutture mediche territoriali di INAIL ed INPS, finalizzati **all'emersione e riconoscimento delle malattie professionali**.
- Sostegno a programmi di **integrazione della sicurezza sul lavoro nei curricula scolastici** di ogni ordine e grado
- Sostegno alle imprese finalizzato all'adozione di **politiche volontarie di responsabilità sociale** e di valorizzazione delle buone pratiche esistenti.

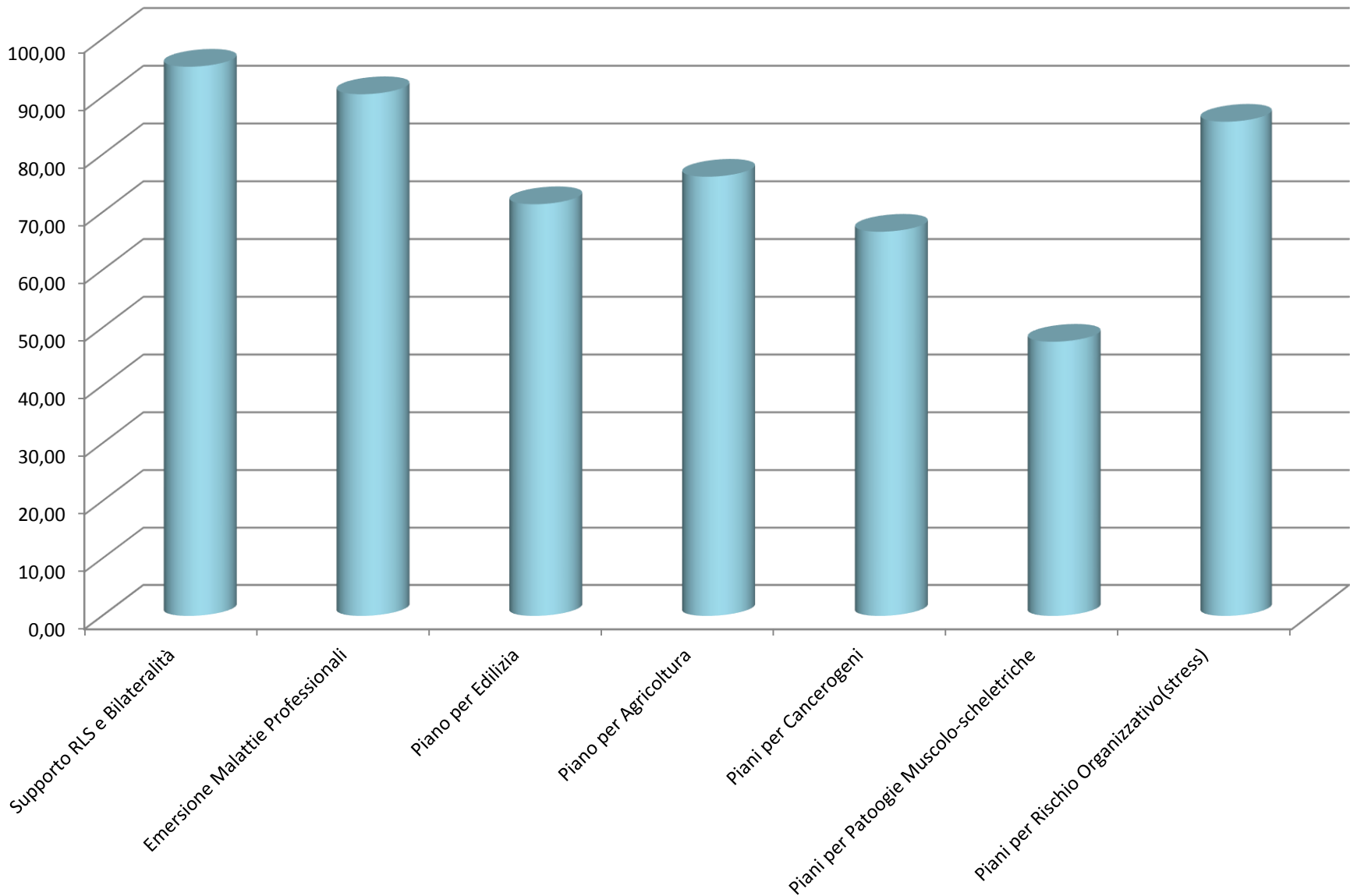
Miglioramento della efficacia delle attività di controllo e della compliance da parte dei destinatari delle norme (1)

- Sostegno alla programmazione coordinata delle attività di vigilanza tra le istituzioni presenti negli **Uffici Operativi**
- Adozione in tutte le Regioni di sistemi informatici per **notifica preliminare ex art. 99 ON-LINE**, e la creazione banca dati unica tra organi di controllo
- Miglioramento della qualità e della omogeneità delle attività di **verifiche periodiche di macchine ed impianti** e sviluppo di metodologie di controllo da parte delle ASL dell'operato dei soggetti privati abilitati (DM 11 aprile 2011) e autorizzati (DPR 462/01)
- Attuazione di programmi di valutazione della **efficacia delle azioni formative**.
- Promozione di programmi di miglioramento del **benessere organizzativo e prevenzione dei rischi da incongruenze organizzative**
- perfezionamento e sviluppo in tutte le Regioni dei Piani Nazionali di prevenzione in **Edilizia e Agricoltura**, già avviati negli anni precedenti, alla prevenzione delle **Neoplasie professionali**.
- Attuazione di strategie trasversali specifiche in particolare con la macroarea "ambiente e salute" con particolare riferimento all'attivazione del Piano Nazionale **Amianto** ed alla prevenzione del **Rischio Chimico**.

Miglioramento della efficacia delle attività di controllo e della compliance da parte dei destinatari delle norme (2)

- Attuazione di programmi coordinati tra Servizi delle ASL e medici competenti per **l'adozione di stili di vita più salutari** utili a prevenire malattie cardiovascolari, tumori e patologie cronic-degenerative in genere e per **migliorare la percezione dei rischi di patologie correlate al lavoro da parte dei lavoratori.**
- Sostegno a programmi di valorizzazione delle capacità lavorative residue dei **lavoratori con postumi di infortunio o affetti da patologie da lavoro** o comunque da gravi malattie cronic-degenerative.
- Promozione di un approccio dei Servizi delle ASL di tipo proattivo, orientato al supporto al mondo del lavoro, facilitando in particolare **l'accesso dei cittadini e delle imprese alle attività di informazione ed assistenza** anche attraverso lo sviluppo delle tecnologie internet.
- Sostegno alla **metodologia audit** per la verifica dei programmi di prevenzione adottati dalle aziende.
- Sostegno alla **diffusione della autovalutazione** del livello di sicurezza raggiunto nella gestione dei rischi e nell'organizzazione della sicurezza aziendale **da parte dei datori di lavoro;**

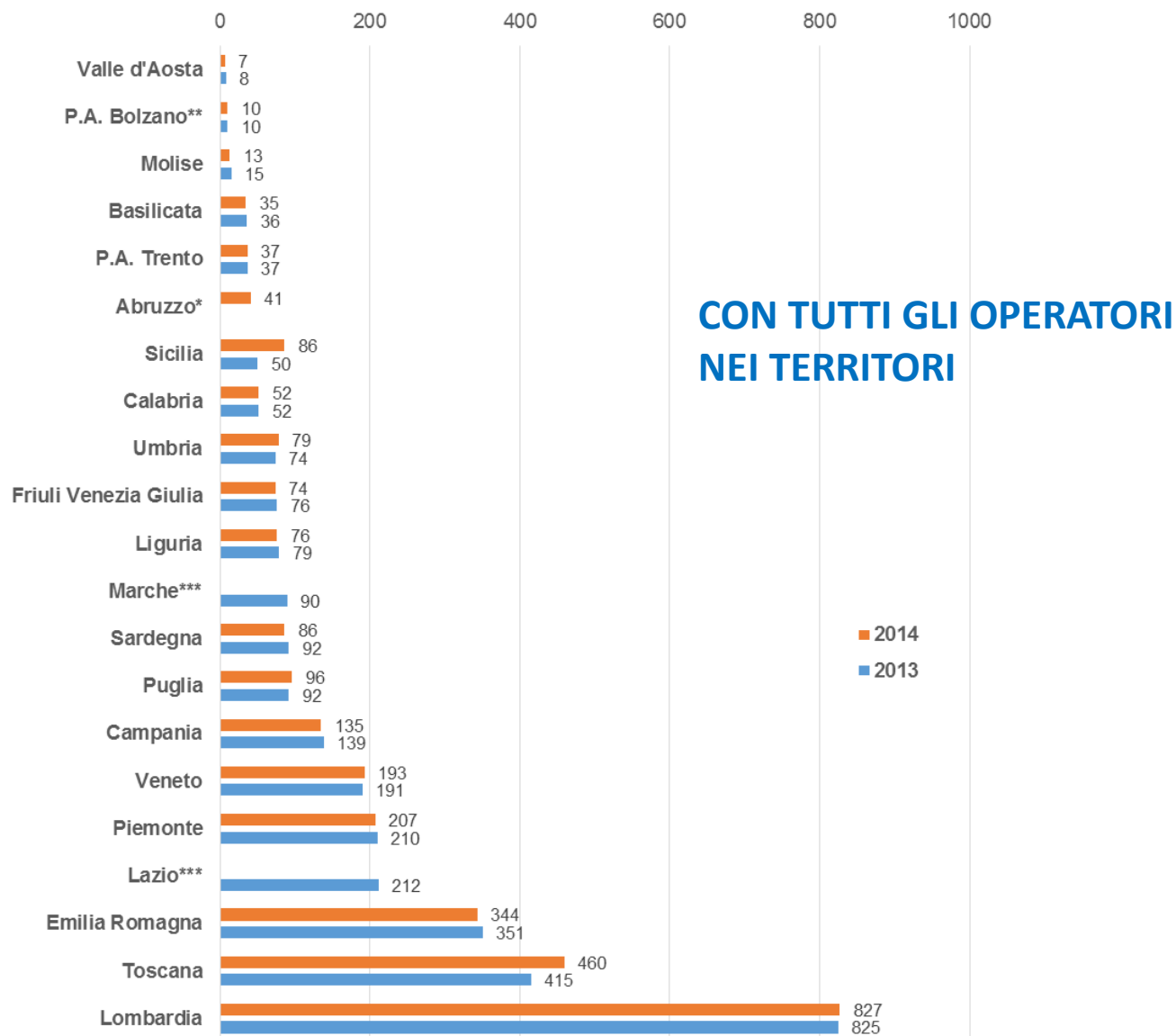




■ percentuale di Regioni che hanno inserito le variabili nel PRP

**NOI CI SIAMO, DUNQUE, PER FARE LA NOSTRA PARTE
ASSIEME A TUTTI GLI ALTRI, CON I NOSTRI PUNTI DI FORZA
E LE NOSTRE CRITICITA'**

Numero addetti SPSAL con qualifica UPG (2013-2014)



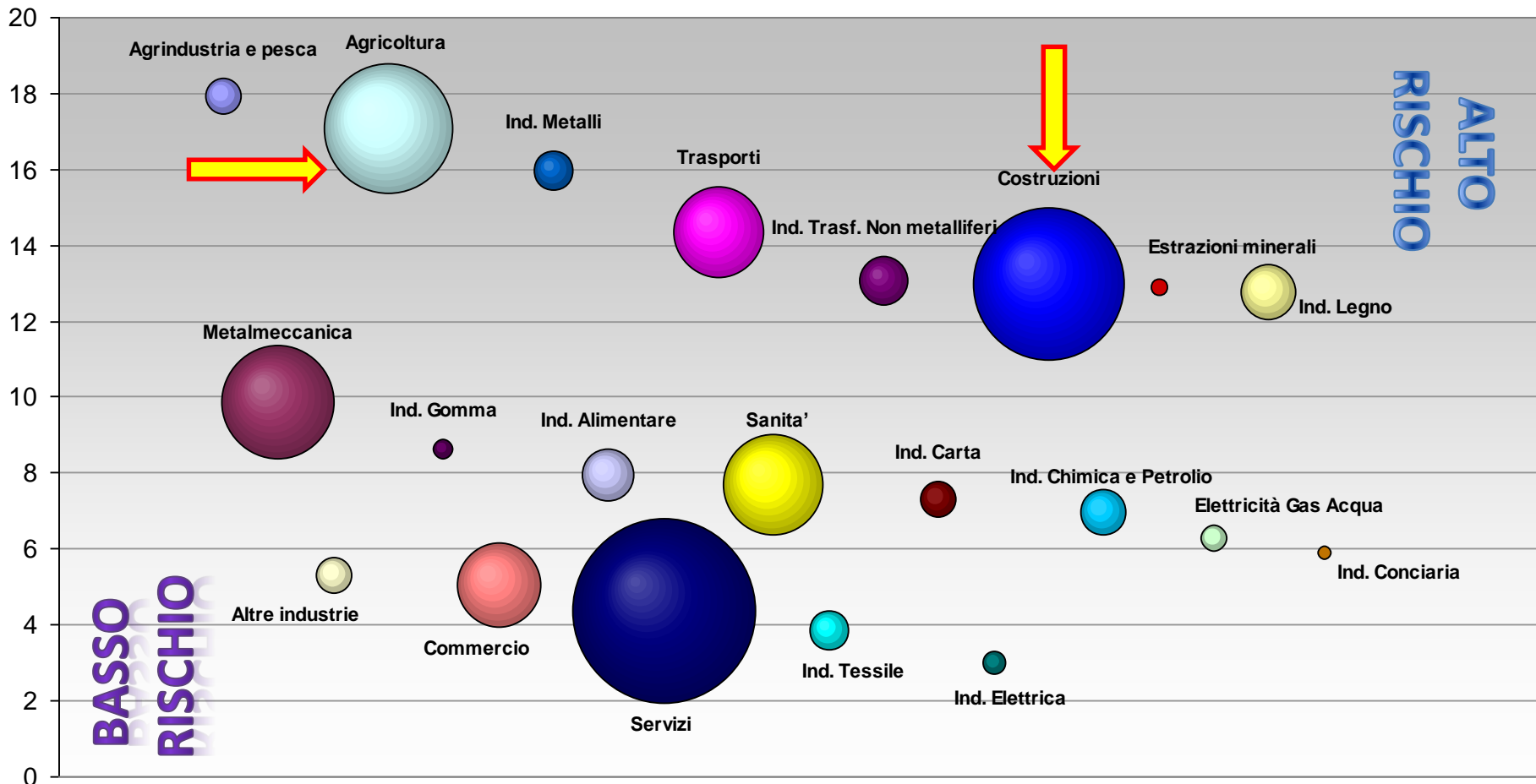
*Abruzzo: disponibile soltanto il dato 2014

** P.A. Bolzano: dati parziali relativi alla sola Sezione Ispettorato Medico del Lavoro della Medicina del Lavoro dell'ASL

*** Lazio e Marche: disponibile soltanto il dato 2013

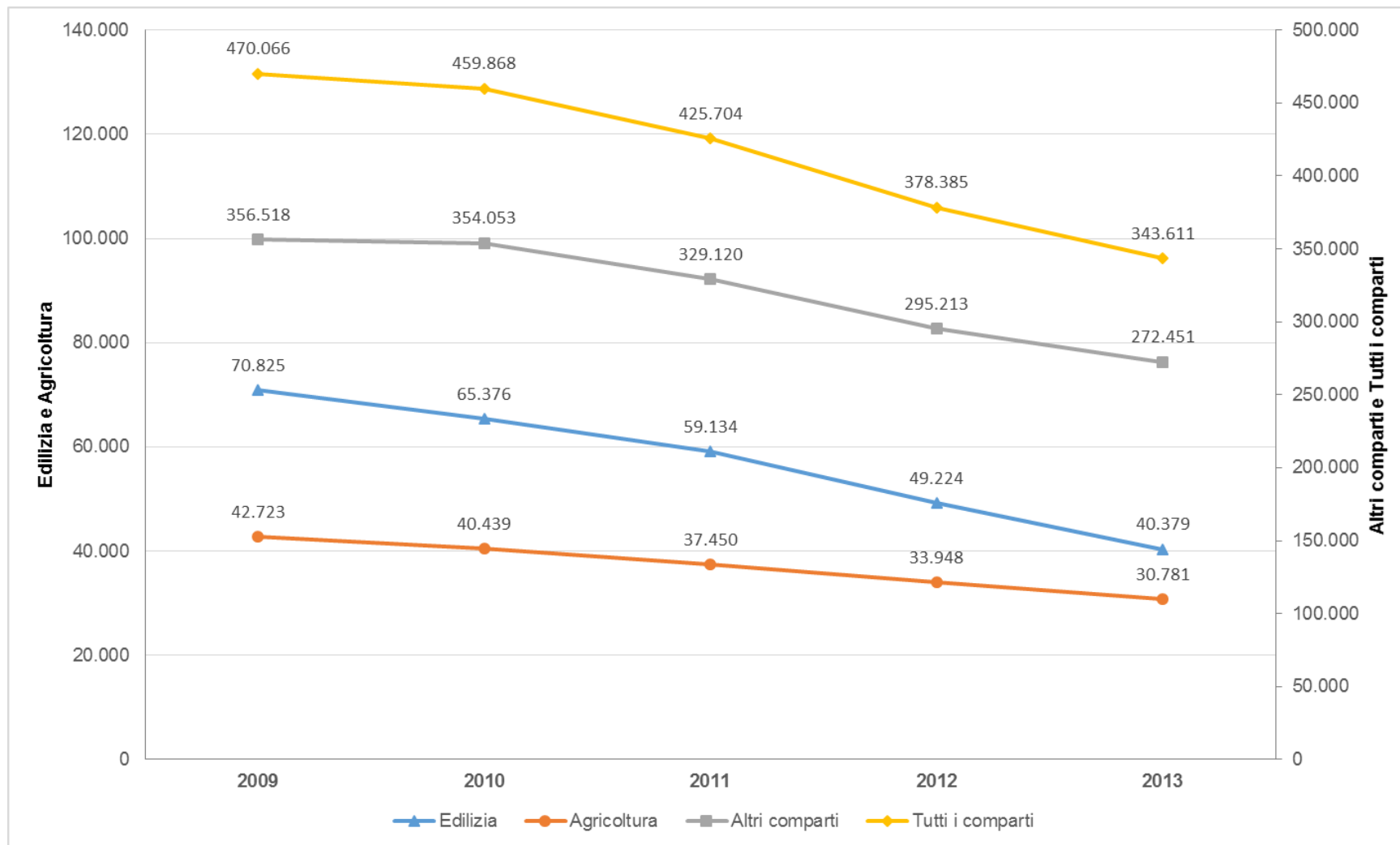
CONDIVIDENDO LE PRIORITA' DI INTERVENTO

In ordinata: N infortuni T30 / 1000 addetti (prognosi maggiore di 30 giorni o postumi permanenti o morte).
Dimensione di ciascuna bolla: proporzionale al numero assoluto degli infortuni gravi T30 nel comparto; questa informazione fornisce indicazioni sul carico complessivo di danni alla salute (rischio comparto x n. addetti)



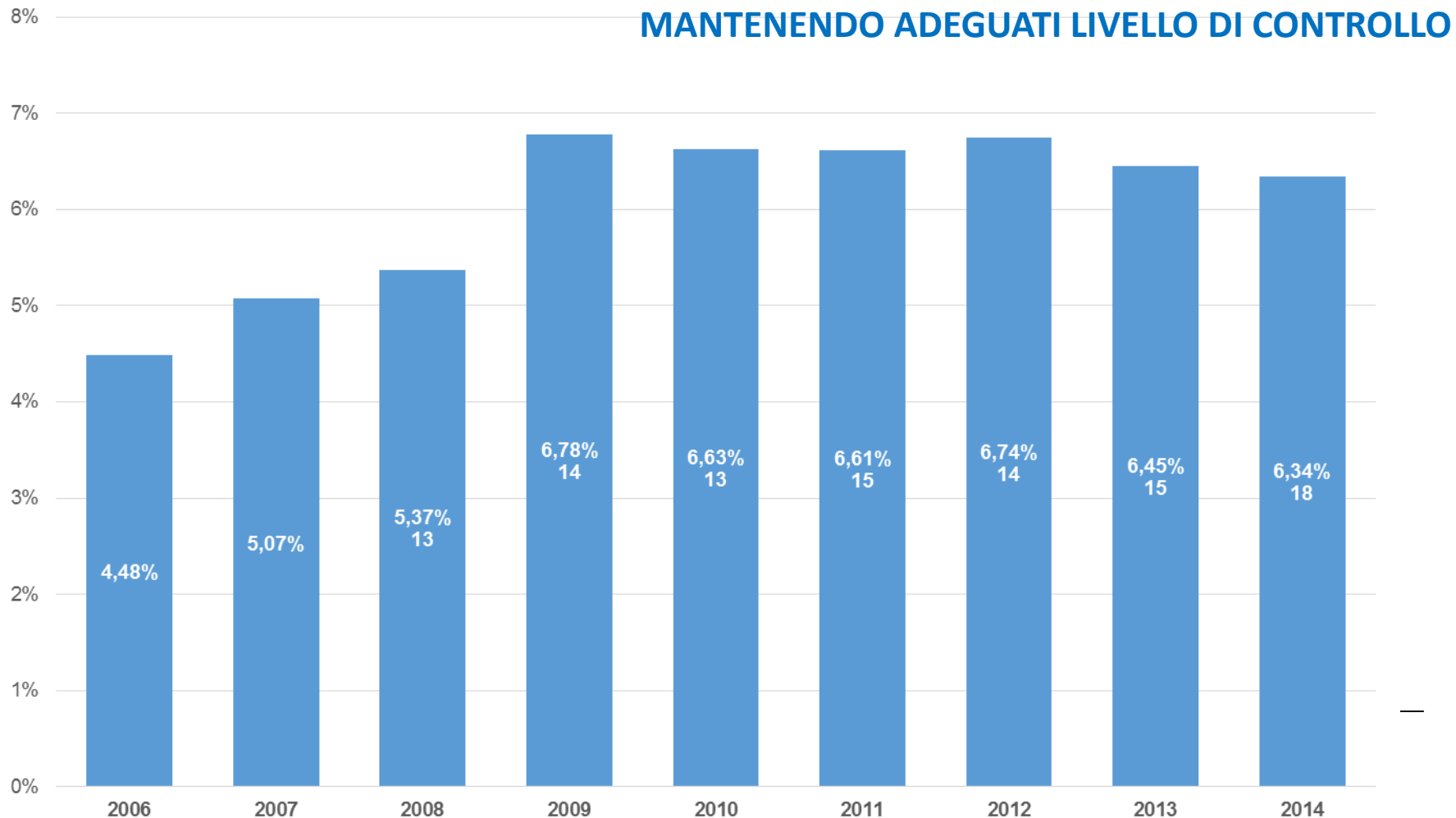
PER RIDURRE ANCORA GLI INFORTUNI

Periodo 2009 – 2013 (ultimo anno disponibile)



Copertura territoriale delle aziende con dipendenti

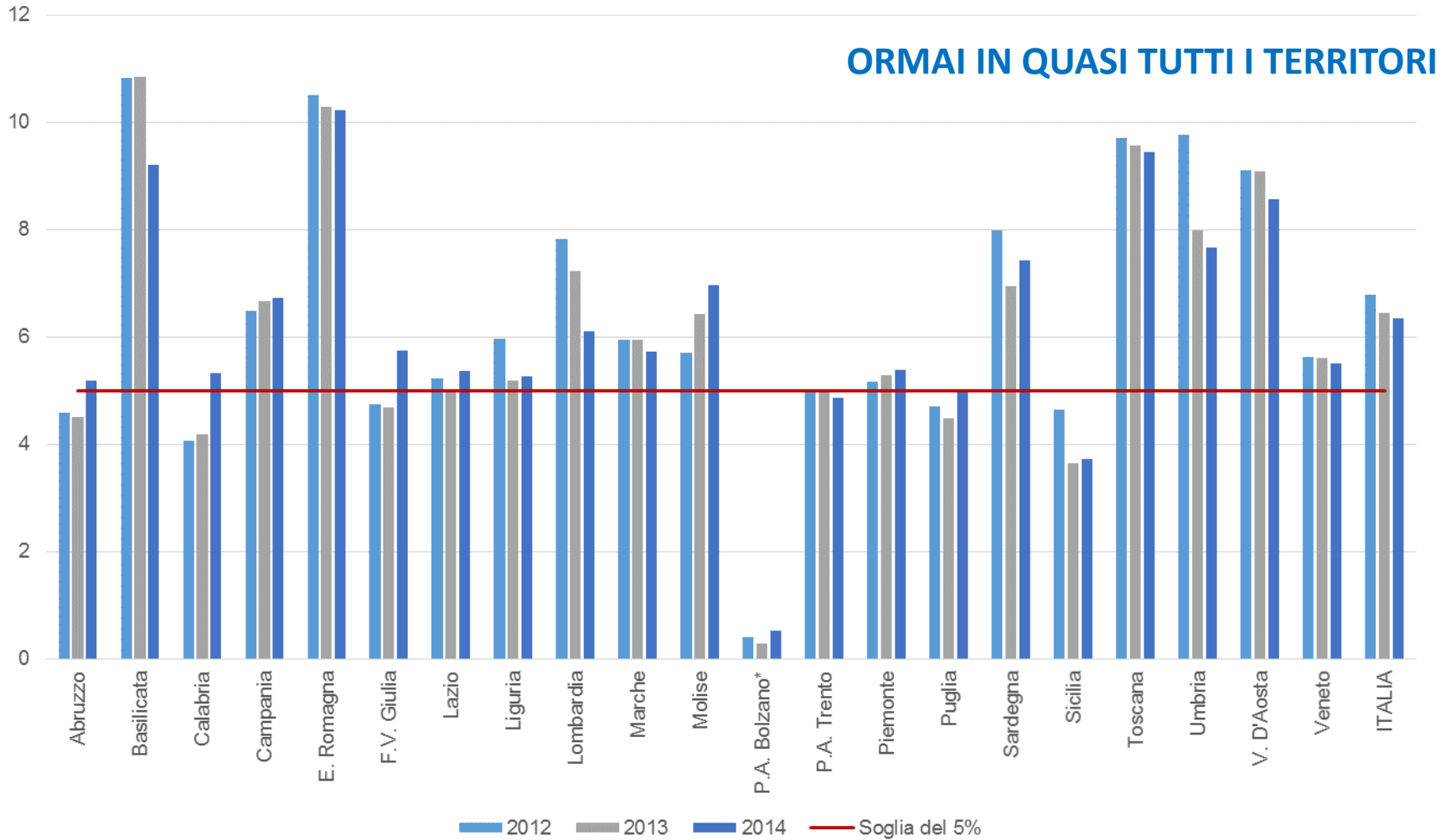
Periodo 2006 - 2014



Nelle barre del grafico è riportata la percentuale di aziende ispezionate e il numero di regioni che hanno superato la soglia del 5%.

Percentuale di aziende con dipendenti ispezionate

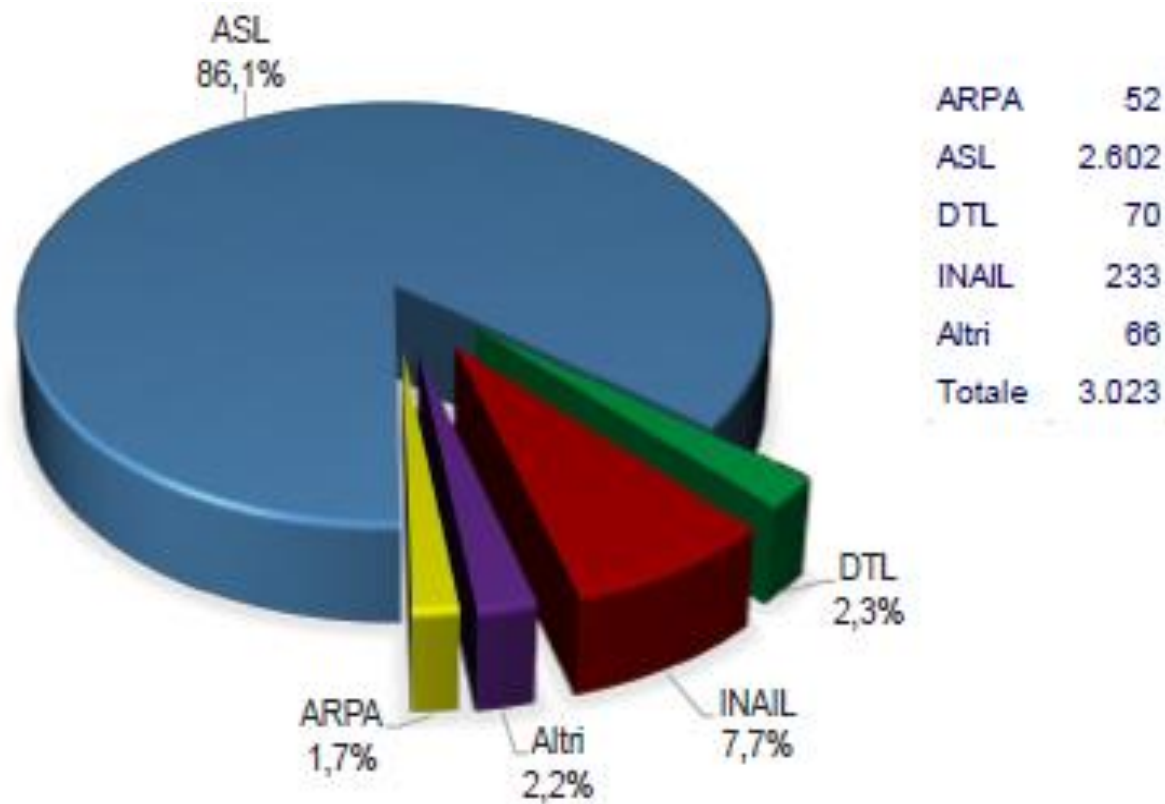
Periodo 2012 - 2014



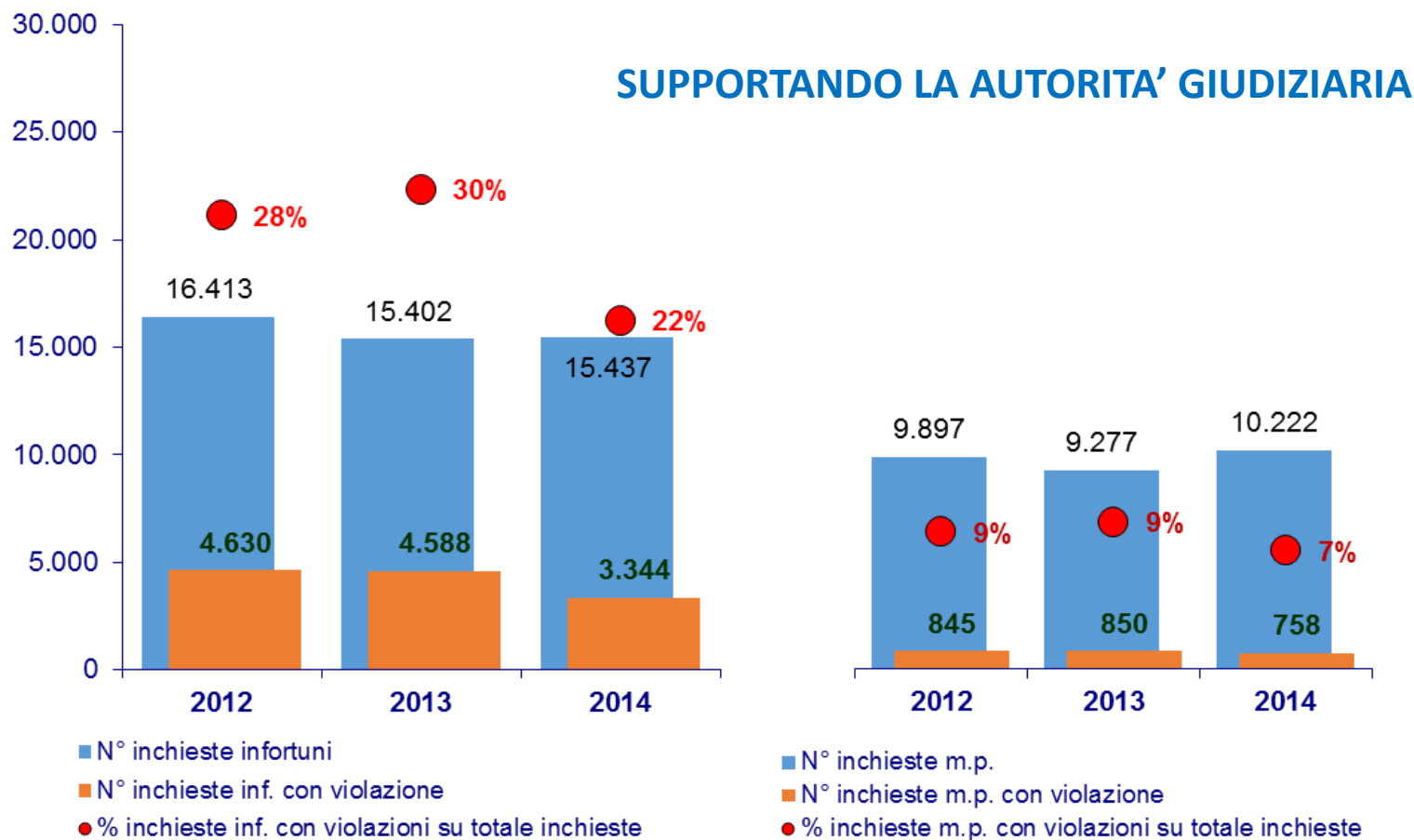
I dati della Provincia Autonoma di Bolzano sono relativi soltanto alla Sezione Ispettorato Medico del Lavoro della Medicina del Lavoro dell'ASL.

Segnalazioni di presunte non conformità macchine alle direttive U.E.

ottobre 2010-30 giugno 2013 (Rapporto INAIL)

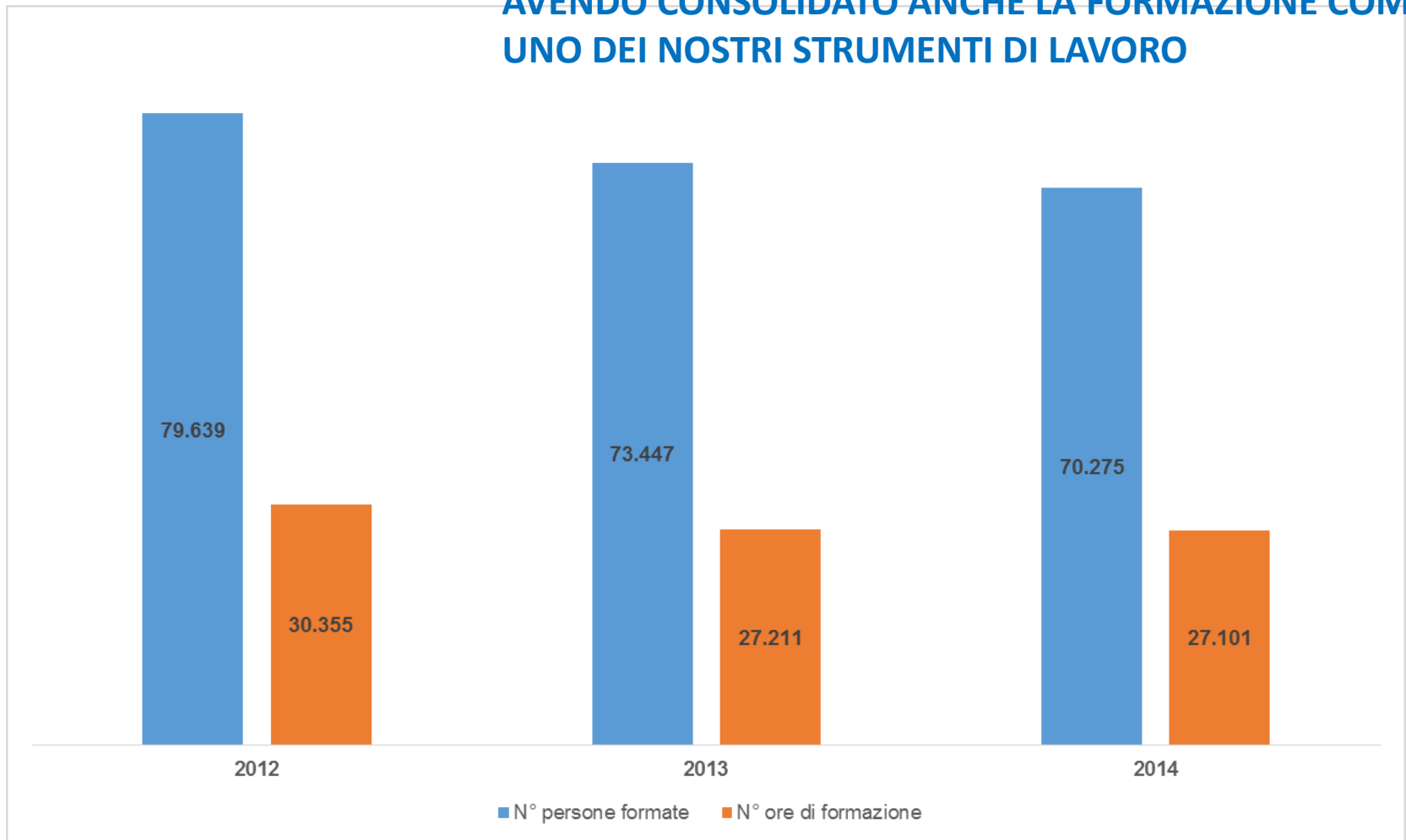


Inchieste infortuni concluse e concluse con violazione (a sinistra) e Inchieste malattie professionali concluse e concluse con violazione (a destra), in tutti i comparti. Periodo 2012 - 2014



Attività di formazione svolta dalle aziende sanitarie Periodo 2012-2014

AVENDO CONSOLIDATO ANCHE LA FORMAZIONE COME
UNO DEI NOSTRI STRUMENTI DI LAVORO



**LA GIORNATA CI AIUTERA' A CAPIRE LE NUMEROSE POTENZIALITA',
LEGATE A BISOGNI DI PREVENZIONE DEI CITTADINI /LAVORATORI
CERTAMENTE IN AUMENTO.**

METTIAMOCI A LORO DISPOSIZIONE E NON FERMIAMOCI

BUON LAVORO A TUTTI NOI