

RAPPORTO DI SERVIZIO Consuntivo 2006 Programma 2007-08

A cura di

Maria Vincenza Alessandri
Maria Nicoletta Ballarin
Pier Maria Jagher
Teresio Marchi
Roberto Montagnani
Annalisa Virgili
Giancarlo Magarotto

**Servizio di
Prevenzione e
Sicurezza
degli
Ambienti di
Lavoro**

Giugno 2007



**U.L.S.S. 12 Veneziana
Dipartimento di
Prevenzione**



Mestre 27 Giugno 2007

Prot.

Oggetto: rapporto di Servizio 2006

**Al Direttore Sanitario
Dott. Ugo Coli**

**Al Direttore Dipartimento di Prevenzione
Dott. Sergio Lafisca**

**p.c. Al Direttore Servizio Controllo di Gestione
Dott. Domenico Bagnara**

Si trasmette il rapporto di Servizio “Attività SPISAL: consuntivo 2006 programma 2007-08” che contiene informazioni utili a descrivere il lavoro svolto dal Servizio, anche ai fini del raggiungimento degli obiettivi di budget 2006, e che illustra il piano di attività per il biennio 2007-2008.

Cordiali saluti

Il direttore SPISAL
Dott. Giancarlo Magarotto

RAPPORTO DI SERVIZIO: consuntivo attività 2006 e piano attività 2007-08

PREMESSA

Coerentemente con le previsioni del piano di attività descritto nel rapporto di servizio dello scorso anno, il 2006 è stato caratterizzato da un notevole impegno di tutto il Servizio per l'aggiornamento e lo sviluppo di importanti azioni di miglioramento ed innovazione degli assetti gestionali quali la revisione dell'organigramma e del funzionigramma, la revisione delle procedure di lavoro, l'accreditamento istituzionale ex L.R. 22/04, l'implementazione del nuovo sistema informativo, la pianificazione delle attività. Il lavoro avviato nel 2006 necessita di ulteriore impegno per il suo completamento e per poter produrre concreti risultati. In particolare è necessario perfezionare e formalizzare gli atti che riguardano il sistema di gestione e l'accreditamento ed è necessario che ciascun operatore maturi la consapevolezza di accrescere il proprio livello di responsabilità e partecipi attivamente e costruttivamente ai processi di lavoro che lo vedono coinvolto sempre più in un "gioco di squadra" piuttosto che in attività da "solista". E' anche necessario agire con strumenti idonei a modificare abitudini e comportamenti non più adeguati e a generare un clima di lavoro sereno ed improntato a relazioni interpersonali di reciproco rispetto e riconoscimento.

Nonostante i notevoli progressi compiuti e i positivi risultati raggiunti è necessario compiere un ulteriore sforzo per evitare che, seppure in singoli ed isolati casi, si verifichi un'eccessiva personalizzazione dell'attività ed una disomogeneità di comportamento nella conduzione dei compiti affidati agli operatori. A questo proposito si ritiene utile predisporre idonei strumenti per accrescere il livello di monitoraggio dell'attività e di verifica della stessa, utilizzare più frequentemente équipe di lavoro per condurre gli interventi complessi e organizzare momenti di scambio e di discussione sulle esperienze realizzate e sui casi più controversi.

COSTO DI GESTIONE, RISORSE PROFESSIONALI E ORE LAVORATE

La tabella 1, che illustra il costo di gestione dello SPISAL nel corso degli ultimi 6 anni e lo rapporta ai costi complessivi del Dipartimento di Prevenzione e della ULSS, evidenzia la continua e costante riduzione delle risorse destinate al Dipartimento e allo Spisal; attualmente il costo dello Spisal è di €1.560.225 pari al 0,23 del costo della ULSS e al 15,2 del costo del Dipartimento.

Le risorse professionali a disposizione del Servizio, come illustrato in tabella 2, sono attualmente pari a 27 unità di cui 4 a part time, registrandosi così la perdita di tre unità rispetto all'anno precedente. Le ore lavorate sono state complessivamente 43.524 con una significativa riduzione rispetto al 2005; si fa inoltre presente che una parte delle ore di lavoro del personale sono dedicate ad attività Dipartimentali e conseguentemente tale quota non ha contribuito alla realizzazione delle specifiche attività dello SPISAL più avanti descritte.

Tab. 1: COSTO DI GESTIONE SPISAL (* Totale costo della produzione al netto oneri e proventi straordinari e finanziari da preconsuntivo anno 2006)

	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
Costo gest. ASL/anno*		530.917.692	562.613.559	573.512.852	616.039.404	653.355.691	669.060.896
Costo gest. SPISAL/anno	1.827.409	1.747.856	1.639.091	1.488.825	1.564.924	1.595.457	1.560.255
Costo gest. DIP/anno	9.138.890	9.091.366	10.067.845	9.856.033	10.230.407	10.509.581	10.243.488
Costo gest. SPISAL/DIP	20%	19,2%	16,3%	15,1%	15,3%	15,2%	15,2%
Costo gest. SPISAL/ASL	0,38%	0,33%	0,29%	0,26%	0,25%	0,24%	0,23%
Costo gest. DIP/ ALS	1,9%	1,71%	1,79%	1,72%	1,66%	1,61%	1,53%

TAB. 2: OPERATORI SPISAL E ORE LAVORATE (situazione rilevata al 31.12 2006)

	2000		2002		2003		2004		2005		2006	
Figure professionali	n°	ore lav.	n°	ore lav.	n°	ore lav.	n°	ore lav.	n°	ore lav.	n°	ore lav.
Direttore Servizio		n.r.		n.r.		n.r.		n.r.		n.r.	1	1778
Medici	5	8118	5	7782	5	7799	6	9111	6	9483	5	7810
Laureati non medici	2	3729	2	3683	2	3804	2	3653	2	3957	1	2956
Tecnici prevenzione	13	18933	12	18006	13	20988	14	21231	14	20874	13	20411
A.S. Infermieri	8	12490	7	10240	7	9273	6	9252	5	7645	4	6535
Amministrativi	3	4057	3	4118	3	4100	3	4352	3	4252	3	4034
Operatore tecnico	2	2972	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
Totale	33	50299	29	43829	30	45964	31	47599	30	46211	27	43524

ATTIVITÀ

Nella tabella 3 sono riportate le attività effettuate nel periodo 2002-06 ove si evidenzia nel complesso una corrispondenza tra il lavoro svolto e le ore lavorate (tab. 2). Nel corso del 2006 i livelli di attività delle linee di lavoro vigilanza, indagini per infortuni e malattie professionali, NIP e prescrizioni 758 si sono mantenute nel complesso sui livelli degli anni precedenti. Analogo comportamento hanno avuto la gestione e valutazione delle notifiche nonché l'attività di segreteria correlata ai protocolli e alla vidimazione dei registri infortuni. Contrazioni di attività si sono verificate per quanto attiene ai piani di lavoro amianto a seguito della assenza dal servizio del dirigente preposto in via esclusiva a tale attività e all'introduzione di una nuova norma che alleggerisce il lavoro del servizio in questa materia. Anche le visite mediche e gli accertamenti clinico strumentali si sono ridotti per il venir meno delle attività in convenzione con il comune di Venezia. L'attività epidemiologica (indicata quest'anno con il numero di soggetti, lavoratori o aziende, per i quali sono state elaborate le informazioni raccolte) risulta pressoché invariata.

TAB. 3: ATTIVITA' 2002 - 2006

Voci attività	2002	2003	2004	2005	2006
Interventi di vigilanza	519	584	633	585	549
Inchieste infortuni lavoro	282	331	422	370	316
Piani lavoro amianto	518	415	393	350	287
NIP (n° progetti)	38	189	119	124	128
Indagini malattia prof.	337	413	210	163	267
Prescrizioni 758	132	174	228	159	166
Visite mediche	3091	2956	1083	1449	936
Esami clinico-strumentali	1755	1916	1334	2092	1135
Indagini epidemiologiche (n° lav./az.)	2579	389	14330	11453	3642*
Gestione/valutaz. notifiche-registri	15100	12854	14665	16075	16297
N° protocolli	7452	8527	9182	8347	8126
Vidimazione registri	1449	1244	1282	1317	1730
Totale	34809	35031	34590	42484	33579

* dal 2006 si è calcolato il n° di soggetti (persone fisiche o aziende) su cui sono state effettuate valutazioni statistico/epidemiologiche

Nel 2006 è stata avviata, come da programma, la sperimentazione di un piano di attività annuale che tiene conto del dato "storico", delle risorse a disposizione, dei tempi di lavoro stimati. Come si evidenzia in tabella 4, gli scostamenti tra atteso ed osservato non sono di grandi dimensioni e potranno essere colmati con una migliore calibrazione del peso delle diverse attività. I risultati raggiunti in questo primo anno di sperimentazione di questo nuovo strumento di programmazione e consuntivazione dell'attività sono incoraggianti. In particolare lo strumento si presta meglio di altri ad introdurre correttivi e a riprogettare piani di lavoro in base alle esigenze e alle priorità del Servizio oltre che alle risorse a disposizione.

TAB. 4: BILANCIO ATTIVITA' 2006 (preventivo e consuntivo)

ATTIVITA'	preventivo		consuntivo	
	n. interventi	Tempo tot lav.	n. interventi	Tempo tot lav.
Vigilanza programmata	615	9010	549	8043
Inchieste infortuni	420	5005	316	4706
<i>complesse</i>	120	4680	116	4524
<i>brevi</i>	100	25	95	24
<i>con questionario</i>	200	300	105	158
Prescrizioni 758	187	3179	166	2822
Nuovi insediamenti prod.	144	1728	128	1536
Inchieste malattie prof.	262	2176	267	2540
<i>complesse</i>	141	1692	184	2208
<i>brevi</i>	121	484	83	332
Visite mediche	1300	1408	936	1257
Accertamenti sanitari	2092	1637	1135	887
Assistenza		3817		3709
<i>interventi</i>	1034	1589	1259	1889
<i>front office</i>	0	1820		1820
Epidem. Occup. (n° lav./az.)	4934	2399	3642	1821
Progetti regionali ¹	13	1510	13	2070
Promo salute/Prog. Ric. ²	5	2597	4	1774
Direzione e coord. ³		2699		2227
Segreteria ⁴		1658		1850
Attività amministrativa ⁵		3563	26153	3248
S.I. Antes				2002
Aggiornamento profess.		950		1030
Totale		43336		41522

¹ Partecipazione progetti regionali: infortuni, sic tecnica, edilizia, ex esposti canc, coord ASPP e ricorso art.17, reg mesoteliomi, promoz salute, PRAV, PrevNet, benessere organiz ; Responsabilità progetto regionale: trasporti, incidente rilevante, azienda sana

² Progetti: alberghi, scuola, azienda sana, rete aziende sane, ergonomia

³ Direzione, coordinamento (controllo gestione, verifica e supporto attività), preparazione e partecipazione convegni, formazione e addestramento personale e tirocinanti)

⁴ segreteria sanitaria, gestione personale, attività economale, riproduzione e archiviazione documenti, rapporti con altri Servizi

⁵ protocollo e vidimazione registro infortuni e gestione notifiche

Tale modalità di raccolta dei dati di attività del Servizio descrive in modo più puntuale e completo l'insieme del lavoro svolto e consente di attribuire congruo valore ad alcune attività che non figurano nella modalità di consuntivazione tradizionale (tabella 3).

In particolare si segnalano per l'importanza che assumono nell'attività quotidiana:

1. le attività di assistenza al mondo del lavoro:

- front office telefonico o per accesso diretto dell'utenza
- risposte a richieste di acquisizione di atti e documenti di servizio da parte di INAIL, A.G., CTU e vari enti o soggetti aventi titolo

- informazione tramite elaborazione di relazioni o rapporti sulle attività di servizio e contributi a seminari o incontri informativi soprattutto con le associazioni di categoria datoriali o sindacali.
- 2. la partecipazione ai lavori di commissioni di vario tipo in particolare presso la prefettura (tavoli sui lavoro in edilizia, sugli extracomunitari, sulle grandi opere) con la DPL, con l'Inail
- 3. le attività legate al piano di prevenzione regionale Spisal e alla realizzazione di specifici progetti di cui si parlerà nell'apposito capitolo
- 4. il lavoro svolto per l'avvio e lo sviluppo di un sistema informativo di gestione delle attività di servizio, denominato Antes
- 5. la partecipazione ad iniziative di aggiornamento professionale.

BILANCIO ECONOMICO

Gli introiti derivanti dall'attività del Servizio nel corso degli ultimi anni, indicati nella tabella 5, sono correlati all'andamento delle attività come sopra descritto.

TAB. 5: ENTRATE ECONOMICHE PERIODO 2001-2006 (IN EURO)

Attività	2001	2002	2003	2004	2005	2006
Pareri insediamenti produttivi			18.784	16.791	17.049	18.977
Vidimazione registri infortuni	14.998	16.538	13.483	13.880	12.429	17.300
Ticket sanitari	6.807	1.161	3.403	844	553	502
Attività sanitarie (fatturato)	66.375	36.378	46610	42.972	40.300	13.909
Area di prevenzione tecnica	83.351	88.738	104.369	66.995	66.125	66.178
Corsi di formazione amianto	60.818	78.346	33.189		30.662	36.740
Contravvenzioni	188.610	164.286	188.594	269.608	203.492	202.898
Totale Entrate	420.959	385.447	408.432	411.090	370.611	356.505

Le spese sostenute nel corso del 2006, oltre a quelle per il personale, che come è noto rappresenta l'uscita più rilevante, hanno riguardato l'acquisto di due automezzi, di cui uno speciale per il servizio di pronta disponibilità, che sono andati a sostituire altrettanti mezzi fuori uso. Si fa presente come, pur in presenza di risorse economiche certe, ogni acquisto presenti un iter amministrativo difficoltoso e notevolmente lungo il che ovviamente ha ripercussioni sulla funzionalità del Servizio soprattutto quando si tratta di acquisti di fondamentale importanza per lo svolgimento della normale attività.

CONTO/BUDGET	DESCRIZIONE SINTETICA SPESA	PREVENTIVO	EXTRA PREVENT.	USCITE
PROG SPISA (Corsi amianto)	pagamento fatture Eureka e CCIAA	€ 67.000,00		€ 9.540,00
	acquisto licenza corel/draw		€ 535,20	€ 535,20
	campionatori ad alto volume	€ 8.500,00		-
	automezzo speciale FIAT - Doblo	€ 25.000,00		€ 24.990,00
	videoproiettore	€ 900,00		-
totale				€ 35.065,20
PROG DIP05 (art. 39 L.R. 2/02 Incentivi regionali)	acquisto autovettura FIAT Punto	€ 8.000,00		€ 9.050,00
	fotocamera digitale	€ 400,00		€ -
	stampante portatile	€ 150,00		€ -
	sviluppo software Antes	€ 5.000,00		€ 1.200,00
totale				€ 10.250,00
PROG CVM01 (Sorveglianza ex esposti CVM amianto)	acquisto personal computer	€ 8.400,00		-
	acquisto fax		€ 237,00	€ 237,00
totale				€ 237,00
TOTALE TOTALE		€ 123.350,00	€ 772,20	€ 45.552,20

OBIETTIVI DI BUDGET 2006

1) *programmazione dell'attività di vigilanza e identificazione dei dirigenti responsabili con definizione dei gruppi di lavoro per settore:*

è stata rivisitata l'organizzazione del Servizio assegnando a ciascun dirigente funzioni e compiti non solo professionali ma anche gestionali; sono state anche aggiornate le composizioni dei gruppi di lavoro per comparto produttivo (trasporti, chimica, metalmeccanica, edilizia e terziario) . L'organigramma e l'attività dei gruppi di lavoro sono stati oggetto di discussione e condivisione a livello di servizio e sono anche stati illustrati al direttore di Dipartimento.

2) *scheda di autovalutazione per l'accreditamento di istituto di cui alla L.R. 22/2005:*

è stata compilata la scheda di autovalutazione per l'autorizzazione e l'accreditamento delle strutture sanitarie che è stata anche formalmente trasmessa alla direzione del Dipartimento di Prevenzione.

3) *uniformare la modulistica:*

la modulistica è stata completamente aggiornata sia sotto l'aspetto grafico che contenutistico. In particolare si è provveduto ad uniformare su base dipartimentale gli aspetti grafici e formali, si è rivisitato il contenuto della modulistica per la vigilanza in base alle indicazioni emerse dalla partecipazione ai corsi di vigilanza organizzati a livello dipartimentale, sono state apportate le modifiche per l'utilizzo della modulistica all'interno del sistema informativo Antes.

4) *predisposizione delle linee guida a carattere normativo ed operativo per la vigilanza:*

si è provveduto ad aggiornare le procedure di lavoro di servizio apportando, oltre alle modifiche richieste dalla L.R. 22/05, anche i riferimenti normativi e le correzioni e i miglioramenti dettati dall'esperienza compiuta.

5) *progettazione di un'attività di vigilanza nel campo delle fonti radiogene (possibilmente a livello provinciale)*

E' stata compiuta una ricognizione dei dati esistenti in materia di fonti radiogene e di aziende che utilizzano tali fonti presso il servizio sanità pubblica e fisica sanitaria che tradizionalmente trattano la materia. Al momento non è risultato possibile condividere le basi informative peraltro non informatizzate e per le quali ci è stato riferito essere in corso una revisione. Non risulta che gli altri servizi Spisal della provincia esercitino attività di vigilanza in materia di radioprotezione.

Si è quindi deciso di procedere al controllo delle aziende che, nel corso dell'ordinaria attività di vigilanza, si verifica detengono fonti radiogene. Sono così state esaminate, nel corso del 2006, due aziende metalmeccaniche, rispettivamente Flag e ATB, e l'azienda di controlli non distruttivi Coletto. Un ulteriore fonte informativa che abbiamo preso in considerazione per l'avvio di controlli è rappresentata dagli esposti e dalle segnalazioni di malattia professionale da radiazioni ionizzanti.

PROGETTI REGIONALI: AZIONI ED INIZIATIVE ANNO 2006

Nel corso del 2006 il Servizio ha partecipato attivamente alla realizzazione del piano regionale di prevenzione e promozione della salute negli ambienti di lavoro 2005-2007 di cui alle DGR. n. 3846 del 3.12.04 e DGR n. 3846, 03.12.2004.

PROGETTI REGIONALI	SPSAL CAPOFILA	REFERENTE	COMPONENTI GRUPPO DI LAVORO REGIONALE
Linea ex esposti CVM	13		Alessandrì
Linea ex esposti amianto	20		Ballarin
Registro mesoteliomi	16		Ballarin
Linea infortuni	6		Jagher
Linea sicurezza tecnica	16		Jagher
Comparto edilizia	22		Bortolato
Linea benessere organizz. e rischi psicosociali	22		Alessandrì
Linea trasporti / movimentazione merci	12	Montagnani	Jagher, Marchi
Linea coord. ASPP e ricorsi ex art. 17	16		Alessandrì
Rischio incidente rilevante	12	Magarotto	Alessandrì, Scatto, Groppo
Promozione salute	22		Magarotto
Progetto scuole	13		Virgili, Dotto
Azienda sana	12	Magarotto	Virgili
PRAV	16		Marchi
PREV NET	8		Magarotto

Progetto regionale: “prevenzione nelle aziende a rischio di incidente rilevante”.

1. Nel corso del 2006 si sono tenute dieci riunioni del gruppo regionale di lavoro “prevenzione nelle aziende a rischio di incidente rilevante” nel corso delle quali si è provveduto a:
 - stesura definitiva del documento “Guida operativa per la vigilanza nelle aziende a rischio di incidente rilevante” ed invio, tramite la direzione regionale per la prevenzione, a VVFF, ARPAV e CREU per l’acquisizione dei pareri di competenza in base a quanto stabilito dal protocollo d’intesa sottoscritto tra Direzione per la Prevenzione e questi Enti.
 - seminario informativo ai responsabili degli SPISAL del Veneto, nel giugno 2006, per illustrare la guida operativa e lo sviluppo futuro della linea di lavoro con la proposta di sperimentare le check list per la vigilanza nel territorio regionale su 12 aziende da parte di gruppi multidisciplinari e appartenenti a più ASL
 - programmazione della fase di sperimentazione, su territorio regionale, della check list a cura di una equipe multiprofessionale (medico del lavoro, chimico, tecnico della prevenzione) appartenenti al gruppo di lavoro RIR, predisposizione della modulistica da utilizzare negli interventi, acquisizione della collaborazione dei responsabili SPISAL nel cui territorio si realizzerà l’intervento. l’obiettivo della sperimentazione è di testare la pertinenza e la flessibilità d’uso delle check list in diverse situazioni (grandi e piccole aziende, aziende in artt. 6 e 8 e in art 5 comma 2 D.Lgs. 334/99)
 - Definizione dei criteri e della modalità per il censimento regionale delle aziende RIR in art. 5 comma 2 e avvio operativo dell’attività
2. illustrazione al tavolo tecnico regionale dello stato di avanzamento del progetto con particolare riferimento alla fase di censimento
3. Sono stati effettuati nel mese di dicembre due sopralluoghi presso due grandi aziende petrolchimiche di Porto Marghera (Polimeri Europa e Agip Raffinazione) per simulare l’utilizzo delle check list
4. Avvio del censimento su base regionale delle aziende in art. 5 comma 2 D. Lgs 334/99 con coinvolgimento dei responsabili SPISAL delle ASL del Veneto e predisposizione della lettera da inviare alle aziende affinché valutino la loro assoggettabilità alla legge 334/99

Progetto regionale: concorso “Azienda sana - la salute in azienda”.

1. Partecipazione a 5 incontri di lavoro con Comitato fondatore e Comitato tecnico scientifico per:
 - Accoglimento nuove adesioni al protocollo d’intesa e allargamento comitato tecnico scientifico
 - Stesura di nuovo bando di concorso 2006 con aggiornamento delle tematiche, dei premi e dei tempi di presentazione domande di partecipazione;

- Condivisione delle modalità di pubblicizzazione dell'iniziativa e preparazione dei materiali da utilizzare per azioni di informazione.

2. Coordinamento del gruppo di lavoro SPISAL Regionale per lo sviluppo di azioni a supporto dell'iniziativa concorsuale, quali seminari ed incontri provinciali con aziende, associazioni e medici competenti;

3. Partecipazione a 4 incontri provinciali presso le sedi di Unindustria Venezia, Belluno, Vicenza e Verona per pubblicizzare l'iniziativa concorsuale.

4. Presentazione della comunicazione "tre anni di Azienda sana nella Regione Veneto" alla IX giornata informativa sulla promozione della salute tenutosi a Bologna il 19 dicembre 2006.

5. Partecipazione il 1 giugno 2006 alla conferenza stampa di presentazione del concorso 2006 presso l'assessorato alla sanità del Veneto

6. Comunicazione su "Azienda sana" all'incontro regionale di aggiornamento degli operatori sulla promozione della salute tenutosi a Padova il 12 dicembre 2006.

7. Comunicazioni e incontri con gli aderenti alla rete veneta di azienda sana

Progetto regionale: "progetto regionale edilizia".

Secondo le indicazioni date dalla Regione, si è intervenuti prioritariamente nei cantieri "sotto il minimo etico di sicurezza" e con l'attenzione al "rischio grave di caduta dall'alto e di seppellimento".

Nei cantieri controllati si è intervenuti a seguito dell'attività di vigilanza definita "da vincolo" (esposti, infortuni, richieste Enti ecc.) e su programmazione selezionandoli tra le 1478 notifiche pervenute al Servizio ex D.Lgs. 494/96 o con criterio della scelta "a vista" cioè individuandoli nel corso di uscite ispettive sul territorio.

Complessivamente si sono visitati 80 cantieri per un totale di 122 sopralluoghi; 92 sono state le imprese controllate di cui 10 lavoratori autonomi.

In 42 di questi cantieri sono state evidenziate violazioni alla normativa sulla sicurezza del lavoro che sono state regolarizzate con 60 atti di prescrizione di cui: 47 a carico dei datori di lavoro, 11 dei coordinatori per la sicurezza e 2 dei committenti o responsabili dei lavori.

L'arch. Cipriano Bortolato, in quanto referente provinciale del progetto del Comparto Edilizia della Regione, ha partecipato a diversi incontri provinciali e regionali volti a rendere gli interventi degli SPISAL più efficaci sotto il profilo della prevenzione.

"Intervento regionale Registro mesoteliomi".

1. Partecipazione a periodiche riunioni del gruppo di lavoro regionale.

2. Aggiornamento software (access) di gestione dell'attività di archiviazione ed elaborazione dei casi segnalati.

3. Produzione scientifica in collaborazione con la sede di Padova.

4. Assistenza a Enti (INAIL, Procura, SPISAL) e a familiari per la valutazione e successiva trasmissione dei dati raccolti.

"Intervento regionale sorveglianza sanitaria in lavoratori ex esposti ad amianto e cvm".

1. Partecipazione a periodiche riunioni del gruppo di lavoro regionale per ridefinizione criteri di accesso alla sorveglianza attiva degli ex esposti ad amianto e predisposizione linee guida per sorveglianza sanitaria ex esposti ed esposti ad amianto
2. Prosecuzione sorveglianza sanitaria secondo protocollo approvato con DGR 3929 del 2004 e successive modifiche. Nell'anno 2006 sono stati sottoposti a periodici accertamenti sanitari 157 lavoratori ex esposti ad amianto e 178 ex esposti a CVM
3. Coinvolgimento del Servizio di Neuroradiologia di Mestre per l'esecuzione di TAC spirale del torace.

Progetto regionale settore trasporti: "prevenzione degli infortuni nelle operazioni di carico e scarico e nella viabilità' interna ai luoghi di lavoro".

Il progetto si è sviluppato secondo le direttrici:

1. L'approfondimento dei problemi di salute e sicurezza del lavoro nel carico scarico delle merci nel settore trasporti in generale e nel sottosettore Interporti
2. La produzione di linee informative per la prevenzione condivise per tutto il settore sui seguenti argomenti:
 - Caratteristiche strutturali e organizzazione del lavoro nella movimentazione di merci
 - Il coordinamento per la sicurezza nel settore trasporti
 - La movimentazione delle merci pericolose
 - Viabilità' e movimentazione delle merci
 - I carrelli elevatori
 - Altri apparecchi di sollevamento (gru semoventi, gru a torre, gru a ponte)
 - la movimentazione manuale dei carichi
 - esposizione lavorativa a vibrazioni trasmesse a tutto il corpo
 - microclima, prevenzione dello stress termico
 - l'orario di lavoro come fattore di rischio lavorativo
 - l'analisi e la prevenzione degli infortuni e degli incidenti e , nella sezione specificamente dedicata agli interporti :
 - la sicurezza ed il varco delle attività interportuali, gate
 - la viabilità'
 - verifiche di security
 - Fumigazione dei container
 - Autotrasportatori ed interporti
3. Convocazione di aziende selezionate ad un incontro informativo in cui vengono consegnati i materiali informativi in CD. Agli incontri a cui partecipano aziende selezionate; sono invitati i datori di lavoro, i responsabili dei servizi di prevenzione, i rappresentanti dei lavoratori per la sicurezza ove nominati, i medici competenti. Seguono incontri individuali di verifica con le singole aziende.
4. Interventi ispettivi nei luoghi di lavoro. Sulla base dei risultati degli incontri individuali, della numerosità dei dipendenti, delle caratteristiche della situazione di rischio aziendale ed in particolare dell'emergere di problemi di sicurezza della viabilità e nella conduzione di

carrelli elevatori si è provveduto a interventi di vigilanza nelle aziende selezionate. Per questi interventi ci si avvale anche di uno strumento di lavoro semplice adatto al contesto di cui stiamo parlando, una check-list viabilità carrelli. Nel corso di quest'anno gli interventi operativi hanno interessato 20 aziende del settore.

“Intervento regionale del comparto metalmeccanico con le Associazioni degli imprenditori e dei lavoratori”.

1. Svolgimento di 6 riunioni operative del gruppo di lavoro per pianificare, monitorare e valutare l'attività.

2. Effettuazione di 41 sopralluoghi in azienda (vedi schema).

3. Invio di materiale illustrativo (manuale e check list) a 30 nuove aziende metalmeccaniche individuate nel ns territorio.

4. Presso la Fincantieri si sono tenute 9 riunioni con i rappresentanti dell'azienda e gli RLS per assistere soprattutto questi ultimi sulla problematica della saldatura. La Fincantieri ha effettuato un'indagine igienistica ambientale e sanitaria di cui il servizio ha valutato il rapporto di prova (i risultati definitivi devono ancora pervenire). Alcuni operatori del gruppo hanno assistito anche alle misure in corso di saldatura in luoghi ristretti. Sulla base del “Protocollo di Trasparenza” tra Prefettura, INPS, INAIL la Direzione Provinciale del lavoro, Spisal e Fincantieri, quest'ultima ha fornito ai vari enti e ha periodicamente aggiornato l'elenco delle nuove ditte d'appalto in modo da consentirci di effettuare le verifiche di competenza. I firmatari del protocollo si riuniscono ogni 6 mesi per confrontare i rispettivi risultati.

5. Elaborazione e pubblicazione, in collaborazione con lo SPISAL di Vicenza e l'EBAV, del manuale per i lavoratori denominato “Comportamenti sicuri in metalmeccanica”. Il manuale è stato stampato in 150.000 copie sul territorio nazionale. 2000 copie sono state date al servizio per future iniziative di prevenzione in metalmeccanica.

6. Il manuale è stato presentato pubblicamente alla fiera Ambiente Lavoro di Bologna dal 13 al 15 settembre.

PROGETTI DIPARTIMENTALI E DI SERVIZIO ANNO 2006

nuovo sistema di gestione informatizzato “Antes”

A seguito dell'acquisizione di un nuovo software di gestione delle attività del Servizio, denominato Antes, si è provveduto ad effettuare:

1. Due riunioni con ditta fornitrice per installazione software e per formazione all'uso
2. Ricostruzione dei dati storici dai singoli data base delle seguenti procedure: NIP, malattie professionali, vigilanza e applicazione 758, indagine infortuni e piani di lavoro amianto.
3. Revisione e rielaborazione dei documenti e modulistica usata dal servizio
4. Predisposizione di guide in formato elettronico per facilitare il recupero dei dati storici da parte dei singoli operatori

“Intervento nel settore terziario”.

1. Svolgimento di 3 riunioni operative del gruppo di lavoro per pianificare, monitorare e valutare l'attività.
2. Effettuazione di 43 sopralluoghi in azienda di cui 17 supermercati
3. Precisazione degli obiettivi prioritari delle verifiche nei supermercati, sulla base delle esperienze:
 - a) I magazzini devono essere sicuri, sia dal punto di vista del posizionamento e dell'ingombro delle merci che da quello della eventuale circolazione di carrelli elevatori e dell'interferenza di questi coi percorsi pedonali. Da questo punto di vista si decide di adottare la check list proposta dal gruppo trasporti.
 - b) Attenzione andrà posta all'utilizzo, durante le fasi di movimentazione delle merci, di calzature antinfortunistiche.
 - c) Le posizioni di cassa devono essere ergonomiche, sia dal punto di vista della postura e del movimento che da quello delle condizioni microclimatiche.
 - d) I servizi e gli uffici devono avere condizioni dignitose per la qualità degli ambienti, degli arredi, dell'illuminotecnica e della pulizia. Importanza sarà data al tema della separazione degli indumenti protettivi usati nelle attività di macelleria o pescheria.
 - e) Il documento di valutazione dei rischi deve contenere descrizioni, analisi e giudizi che siano rispondenti alla realtà concreta dell'attività produttiva.
 - f) Viene condivisa l'intenzione di porsi ad ogni verifica almeno un obiettivo di miglioramento, seppur minimo, da realizzare con gli strumenti più appropriati nel contesto specifico, in modo che le condizioni di sicurezza del lavoro successive all'attività siano comunque migliori di quelle antecedenti.

Un questionario per gli autotrasportatori sulle condizioni di salute

Nei mesi di novembre e dicembre 2006 si è svolta, a cura della Confederazione Nazionale dell'Artigianato (CNA), sede di Marghera, sotto la direzione del Responsabile dell'Ufficio Ambiente e Sicurezza Nicola Sogliani e con la collaborazione del nostro Dipartimento di prevenzione, dell'Istituto di Medicina del lavoro dell'Università Statale di Milano e dell'università Ca' Foscari di Venezia, un'indagine mediante questionario rivolta agli autotrasportatori associati alla Confederazione.

I rispondenti al questionario sono stati 76, oltre l'80% degli iscritti alla sezione, proprietari di autotreni oppure dipendenti di società di autotrasporto associate a CNA, con numerosità di questi due gruppi pressoché uguale.

Gli elementi di fatto più significativi, sulla base dell'analisi solo parziale condotta sinora, ci sembrano i seguenti:

- le ore di sonno sono poche e le ore passate alla guida sono verosimilmente troppe;
- questa popolazione lavorativa si ritiene generalmente sotto stress,
- l'attività sportiva è inusuale,
- molti lavoratori percepiscono se stessi come in sovrappeso,
- l'abitudine all'alcol non sembra costituire un grosso problema dal punto di vista della salute, né della prevenzione degli incidenti.

Come nota a margine, facciamo presente che nessuno dei lavoratori intervistati è attualmente sottoposto ad accertamenti sanitari periodici di medicina del lavoro mentre i dati di questo studio indicano l'utilità di azioni di medicina preventiva con evidenti possibilità di miglioramento per quel che riguarda particolarmente l'organizzazione del lavoro, lo stile di vita, le abitudini alimentari.

analisi dei fattori psico sociali e delle condizioni di benessere lavorativo mediante l'utilizzo del questionario wai (indice di capacità lavorativa) nel settore alberghiero

È stata questa è una delle prime iniziative condotte in Italia nel settore alberghiero per valutare i cosiddetti fattori di rischio psico sociali e cioè i problemi legati all'invecchiamento del personale, lo stress lavorativo, i disturbi muscolo scheletrici collegati al lavoro, il lavoro a turni. Il questionario WAI (Ilmarinen, Kuomi et al. 1998) è stato lo strumento di indagine fondamentale.

Scopo dell' iniziativa è stato quello di contribuire a una a migliore conoscenza dei fattori che possono garantire la salute e la conservazione della capacità di lavoro nel settore alberghiero.

I risultati di questa indagine, organizzata dal ns. Dipartimento di prevenzione in collaborazione con le Università di Venezia e di Milano sono stati presentati in un seminario internazionale che, in collaborazione con le associazioni di settore AVA e EBT, si è svolto a Venezia nel mese di giugno 2006.

La valutazione del rischio nel settore alberghiero a Venezia evidenzia che mentre la maggior parte delle aziende alberghiere dell'area ha adempiuto all'obbligo di effettuare la valutazione del rischio, ben poche hanno esteso il documento alle problematiche legate agli aspetti psicosociali e alle condizioni di lavoro di alcune popolazioni a rischio, come i cosiddetti "lavoratori anziani".

L'inserimento dei medici del lavoro nel contesto alberghiero è attualmente solo parziale, con funzioni quasi esclusive di verifica di idoneità difficili, mentre la valutazione di potenziali problematiche legate all'organizzazione del lavoro è stata sinora perlopiù ignorata.

Un possibile strumento di monitoraggio della capacità lavorativa è l'Indice di Capacità di Lavoro (Tuomi et al. 1998). Se somministrato regolarmente, grazie alla sua semplicità e velocità di impiego, è uno strumento in grado di sostenere efficacemente il Medico Competente nel processo di monitoraggio dello stato di adattamento lavorativo del personale, fornendogli supporto empirico in merito all'eventuale necessità di intervenire su condizioni di lavoro potenzialmente nocive per la salute e la capacità lavorativa dei dipendenti.

Gestione aziendale degli infortuni per fini di prevenzione: lettere con questionario per promuovere l'analisi degli infortuni da parte delle aziende

Gli infortuni costituiscono come evidenziato dai dati statistici Inail tuttora un'importante causa di danno alla salute della popolazione lavorativa del ns. ambito territoriale. Ogni anno si verificano nella ns. Ulss oltre 5000 infortuni indennizzati da Inail, di cui il 20% circa risultano gravi.

Posto che risulta oggettivamente impossibile per il nostro Servizio effettuare indagini complesse per una così grande numero di eventi, si è deciso di agire, anche sulla base di un preciso indirizzo regionale, con strumenti di intervento semplici e finalizzati a realizzare una migliore copertura del fenomeno infortunistico e allo stesso tempo ad incrementare e indirizzare le strategie di miglioramento in materia di prevenzione infortuni da parte delle aziende.

Nell'ambito di questa iniziativa sono state inviate 200 lettere di avviso ad aziende del nostro territorio che presentavano una ricorrenza particolarmente elevata delle seguenti tipologie di infortunio a partire dai dati del sistema informativo Inail:

1. lesioni occhi
2. lesione piedi

3. lesioni del capo
4. movimentazione
5. infortuni per caduta dall'alto
6. infortuni da scivolamenti/inciampi;
7. viabilità aziendale
8. contatti ustionanti
9. lesioni alle mani non occorse nel contatto con macchine
- 10 infortuni con dinamica inusuale

La metodologia di intervento prevede l'invio di un questionario fissando un termine per la risposta. Nel caso di risposte insufficienti viene organizzato un incontro di approfondimento presso il ns. servizio o vengono inviate richieste di integrazioni. In caso di mancata risposta viene effettuato un intervento di vigilanza.

Delle dieci fattispecie considerate, sono stati presi in esame soprattutto casi di infortunio che potevano essere correlati ad insufficienze organizzative. Gli infortuni da insufficienze organizzative nella movimentazione manuale o meccanica di pesi o materiali per i quali sono state inviate lettere di avviso alle aziende sono stati il 40% del totale complessivo dei circa 200 casi. Le risposte delle aziende sono state pari a circa il 50% dei casi; in notevole maggiore maggioranza queste risposte sono state valutate come positive o comunque sufficienti a indicare la sussistenza di un'azione effettiva di prevenzione da parte delle aziende sul problema infortuni .

Progetto di attività dipartimentale nel campo dell'ergonomia: “prevenzione e promozione della salute in relazione ai disturbi muscolo-scheletrici” - prevenzione nei luoghi di lavoro.

Obiettivo generale del programma

L'attività epidemiologica, oltre ad avere un indubbio valore dal punto di vista clinico, è fondamentale per le attività di valutazione del rischio. Infatti la quantificazione dei casi di malattia in gruppi di popolazione rappresenta la probabilità di ammalarsi per i loro componenti e costituisce quindi la stima del rischio specifico.

Nel caso dei disturbi muscolo-scheletrici, caratterizzati da un breve tempo di latenza, il calcolo dell'incidenza con criteri epidemiologici fornisce direttamente la stima del rischio per il gruppo esaminato e nel contesto attuale, contrariamente al caso delle malattie cronico-degenerative contraddistinte da lunghe latenze. L'individuazione di clusters di casi assicura maggiore concretezza, interesse e precisione alla valutazione dei singoli fattori causali, sia fisici che psicosociali, rendendola anche più pertinente ed efficace in merito alla ricerca degli interventi di miglioramento.

L'obiettivo del programma è di mettere a punto e sperimentare metodi e strumenti epidemiologici per individuare i gruppi più rilevanti dal punto di vista del rischio di sviluppare patologie e disturbi muscolo-scheletrici, per precisarne l'incidenza e la prevalenza e per approfondirne i fattori causali, in modo da realizzare precisi interventi di prevenzione e di miglioramento dell'ambiente di lavoro, secondo le indicazioni dell'ergonomia. Tali strumenti e metodi si devono caratterizzare per la semplicità di utilizzo, così da poter essere agevolmente applicati non solo dalle strutture sanitarie specialistiche ma anche dai medici competenti aziendali. Essi si devono qualificare per l'approccio multidisciplinare e la rispondenza a protocolli e linee guida riconosciuti dalla comunità scientifica, in modo da rendere possibile lo scambio di esperienze ed informazioni tra diverse professionalità.

Risultati già conseguiti

1. È stato definito l'insieme delle variabili da raccogliere e dei test da effettuare per la valutazione dei lavoratori esposti ai fattori di rischio per disturbi muscolo-scheletrici. I criteri seguiti per questa elaborazione sono stati i seguenti: omogeneità con linee guida o consensus nazionali e internazionali, possibilità di comunicazione con le altre specialità mediche, stratificazione in categorie standardizzata delle variabili in modo da garantire la possibilità di confronto dei dati.
2. È stata condotta la valutazione del rischio ergonomico nel personale di cassa di una importante banca attraverso la rilevazione dell'incidenza dei disturbi muscolo-scheletrici.
3. È stato avviato lo studio della distribuzione delle malattie e dei disturbi muscolo-scheletrici in gruppi di controllo rappresentativi di persone non esposte a fattori di rischio specifici per le patologie indagate. Sono state elaborate le prime analisi relative a 373 maschi e 147 femmine.

Obiettivi specifici e risultati attesi

1. Allargare la numerosità dei gruppi di controllo per definire in modo sempre più preciso la distribuzione delle malattie e dei disturbi muscolo-scheletrici nella popolazione non esposta a fattori di rischio specifici per le patologie indagate e l'influenza degli stili di vita e dell'attività sportiva.
2. Valutare il rischio in altri gruppi di lavoratori esposti a fattori ergonomici, attraverso la rilevazione della distribuzione dei disturbi e delle malattie muscolo-scheletrici, confrontando i dati con i gruppi di controllo.
3. Verificare se, nelle situazioni di rischio così individuate, si evidenziano fattori causali cui sono attribuibili gli eccessi di patologia riscontrati, in modo da definire specifiche misure correttive e di miglioramento.
4. Elaborare e sperimentare uno o più metodi per la valutazione clinica dei soggetti, definendo gli standard di normalità, età e sesso specifici, dei movimenti articolari della colonna vertebrale e degli arti superiori e inferiori, in relazione agli strumenti e ai metodi elaborati.
5. Organizzare il convegno "Patologie dell'apparato osteo-articolare correlate al lavoro" previsto per il 21 settembre c.a.

COMUNICAZIONI E PUBBLICAZIONI SCIENTIFICHE ANNO 2006

ARGOMENTO	Titolo	TIPO
MEDICINA DEL LAVORO	<i>Analisi geografica del mesotelioma maligno (MM) e confronto tra incidenza del MM pleurico (MMP) e mortalità per tumore primitivo pleurico (TPP) per la Regione Veneto nel periodo 1990-1999</i>	"L'epidemiologia per la sorveglianza: dal disegno alla comunicazione" Istituto Superiore di Sanità. Roma 15-16 maggio 2006
MEDICINA DEL LAVORO	<i>Work ability, effort/reward imbalance and ageing among hotel workers in Venice</i>	"shiftwork and ageing in health care and community services". International symposium ICOH 2006.Venice 8-10 June 06
MEDICINA DEL LAVORO	<i>Incidenza del mesotelioma maligno nei residenti del Veneto in presenza ed in assenza di esposizioni attribuibili a fattori di rischio.</i>	Comunicazione orale alla X Riunione Scientifica annuale dell'Associazione Italiana Registri Tumori, Reggio Emilia 5-6-7 aprile 2006
MEDICINA DEL LAVORO	<i>Lung fiber burden among Italian subjects occupationally exposed to asbestos suffering from mesotheliomas</i>	European Conference on Asbestos Risks and Management. Rome, 4-6-December 2006
MEDICINA DEL LAVORO	<i>Il ruolo dell'esposizione lavorativa ed ambientale ad amianto nella genesi dei casi di mesotelioma insorti in residenti del Veneto</i>	Secondo report Settembre 2006
MEDICINA DEL	<i>Medical surveillance of retired dockers in the port of</i>	Poster ICOH 28TH International Congress

LAVORO	<i>Venice with past exposure to asbestos.</i>	on Occupational Health. Milano 11-16 Giugno 2006
MEDICINA DEL LAVORO	<i>Malignant mesothelioma surveillance in Italy: incidence and asbestos exposure by Italian register (ReNaM). Lung fiber burden among Italian subjects occupationally exposed to asbestos suffering from mesotheliomas.</i>	Comunicazione European Conference on Asbestos Risks and Management Rome 4-6-December 2006

COLLABORAZIONE CON ENTI ESTERNI

In base alla convenzione con l'Università di Padova - Istituto di Medicina del Lavoro si sono mantenuti i rapporti di collaborazione che ci hanno impegnato in attività didattiche.

In conformità a quanto stabilito con la convenzione con l'Università di Padova "laurea tecnico della prevenzione e dell'ambiente" si è curato il tirocinio pratico per un laureando.

Su richiesta dell'Istituto superiore per la sicurezza nei luoghi di lavoro (ISPESL) il Servizio ha partecipato alla realizzazione di materiali informativi destinati ad essere utilizzati da parte delle piccole- medie aziende della cantieristica navale come supporto per la formazione dei lavoratori.

Una proficua collaborazione con gli Enti esterni è stata sviluppata sia in occasione della realizzazione dei progetti del piano triennale, come sopra rappresentato, sia attraverso iniziative di informazione e formazione condotte in sinergia d'azione che attraverso la nostra partecipazione ad eventi informativi, seminari o convegnistici rivolti al mondo del lavoro come illustrato della seguente tabella.

EVENTI INFORMATIVI E FORMATIVI, MATERIALI PRODOTTI 2006

ARGOMENTO	Titolo	TIPO
IGIENE E SICUREZZA DEL LAVORO	<i>Linee guida per la ricerca di amianto e per la corretta bonifica nelle unità edilizie oggetto di contributo di legge speciale</i>	Opuscolo. Allegato al Bando Contributi di Legge Speciale per interventi di restauro e risanamento conservativo del patrimonio immobiliare privato Comune di Venezia ARPAV SPISAL 2006
IGIENE E SICUREZZA DEL LAVORO	<i>Azienda sicura azienda sana</i>	Testo "Il manuale della prevenzione in albergo"
IGIENE E SICUREZZA DEL LAVORO	<i>Attività di Prevenzione e controllo dei rischi</i>	Convegno "La valutazione dei rischi nei luoghi di lavoro" Verso una metodologia unitaria ed armonizzata attraverso standard di riferimento certificabili (OHSAS 18001) Mestre 12 maggio 2006
SICUREZZA DEL LAVORO	<i>Manuale per un lavoro sicuro in agricoltura</i>	Opuscolo. Ente Bilaterale per l'Agricoltura Trevigiana. 2006.
SICUREZZA DEL LAVORO	<i>Corso di aggiornamento sulla normativa di sicurezza nei cantieri edili</i>	Corso interno ECM
PROMOZIONE SALUTE	<i>Tra benessere aziendale e benessere individuale Tre anni di aziende sane nella Regione del Veneto</i>	Convegno "IX giornata informativa sulla promozione della salute nei luoghi di lavoro" Bologna 19 dicembre 2006

FORMAZIONE E AGGIORNAMENTO PROFESSIONALE

Il programma per l'aggiornamento professionale degli operatori è stato realizzato attraverso la partecipazione a numerose iniziative collegate con le attività e i programmi di lavoro del Servizio come riportato nella seguente tabella.

Per quanto riguarda le iniziative prese dal Servizio, nel corso dell'anno è stato organizzato, per i tecnici della prevenzione, un corso interno ECM di quattro giornate al fine di aggiornarli sulla normativa di sicurezza del lavoro nel comparto cantieri, in continua evoluzione per gli adeguamenti imposti dalla Comunità Europea, e per uniformare il lavoro di verifica

TAB. 5: FORMAZIONE E AGGIORNAMENTO DEL PERSONALE SPISAL 2003-2006

	ANNO	IGIENE LAVORO	MED. LAV. / EPID. OCC.	SICUREZZA ANTINFORT.	PROMOZIONE SALUTE	GIURIDICO	GESTIONE S. I.	TOTALE
Medici	2003	16	120	16	16	0	36	204
	2004	192	104	48	8	0	136	488
	2005	0	133	18	0	95	310	556
	2006	0	154	0	15	22	0	191
	Tot. 03-06	208	511	82	39	117	482	1439
Dirigenti no medici	2003	0	0	24	38	0	0	62
	2004	64	16	48	0	0	45	173
	2005	8	0	16	24	50	0	98
	2006	0	0	36	0	0	0	36
	Tot. 03-06	72	16	124	62	50	45	369
Tecnici	2003	330	0	48	24	0	10	412
	2004	207	0	156	12	0	20	396
	2005	7	0	91	59	359	76	592
	2006	0	0	150	18	156	132	456
	Tot. 03-06	544	0	445	113	515	238	1855
Sanitari	2003	49	108	0	27	0	49	233
	2004	18	105	0	79	0	48	250
	2005	7	0	7	40	0	54	108
	2006	0	18	0	168	6	75	267
	Tot. 03-06	74	231	7	314	6	226	858
TOT. 03 -06 (% riga)		898(19,86%)	758(16,76%)	658(14,55%)	528(11,67%)	688(15,21%)	991(21,91%)	4521

Organizzazione del Servizio, risorse e Sistema di gestione

La revisione dell'organizzazione, l'introduzione del sistema informativo di gestione la revisione e l'aggiornamento delle procedure di lavoro, che già hanno richiesto un notevole impegno nel 2006, deve essere proseguito e completato nel 2007 anche in funzione dell'accreditamento ex LR 22.

Oltre alla definizione formale degli assetti e dei metodi di lavoro è necessario un forte impegno per rendere consapevoli, responsabili e attivamente partecipi a questo processo tutti gli operatori con l'obiettivo di radicare una cultura e un'organizzazione del lavoro basata sui principi e sulle azioni della qualità e del "miglioramento continuo".

Con l'adozione formale del nuovo organigramma e funzionigramma si dovrà realizzare una maggiore capacità di pianificazione, monitoraggio e controllo delle attività da parte del direttore del Servizio, dei responsabili di U.O. semplice, dei responsabili di linea, dei coordinatori dei gruppi di lavoro e del coordinatore tecnico. A tale scopo andranno anche predisposti e sperimentati nuovi e idonei strumenti di gestione.

La sperimentazione di un "piano di lavoro annuale preventivo" con individuazione dei carichi di lavoro, introdotta nel 2006, ha dimostrato essere un valido strumento di programmazione che tuttavia necessita di essere ulteriormente testato e perfezionato nel corso del biennio 2007-2008. In particolare sarà necessario stimare in modo più puntuale e completo tutte le attività svolte dal Servizio.

obiettivi di budget anno 2007

Gli obiettivi di budget proposti dal Servizio per il 2007 sono i seguenti:

1. Utilizzo ordinario del sistema informativo di gestione per le linee di attività: infortuni sul lavoro, malattie professionali, vigilanza, prescrizioni 758, valutazione NIP, valutazione notifiche piani di lavoro amianto.
2. Effettuazione di tre campagne di vigilanza nei settori vetro, costruzioni edili, cantieri navali
3. Realizzazione del manuale operativo di Servizio
4. Progettazione del riordino degli archivi di Servizio per migliorare l'accessibilità e fruibilità della documentazione raccolta e per garantire il rispetto della privacy
5. Completamento dei progetti regionali di cui a piano regionale di prevenzione nei luoghi di lavoro 2004-2007
6. Applicazione del protocollo d'intesa con la Procura della Repubblica, Inail e strutture ospedaliere per la gestione dei casi di malattia professionale.

Linee di attività e gruppi di lavoro

Oltre al mantenimento dell'ordinaria attività su tutte le linee di lavoro del Servizio, si delineano in sintesi le principali azioni innovative che si intendono realizzare nel biennio 2007-08:

Indagini infortuni

1. Effettuare le indagini infortuni prioritariamente su "Aziende a elevato rischio infortunistico" associando all'indagine infortunio anche un controllo di vigilanza completo sull'azienda.
2. Proseguire nella sperimentazione delle indagini con questionario per accrescere il numero di infortuni per i quali il Servizio interviene.
3. Redigere un protocollo d'intesa con Procura Inail e D.P.L. su base provinciale analogamente a quanto è già stato realizzato in ambito di malattie professionali

Indagini malattie professionali

1. Rafforzare la collaborazione con ospedale inail e procura dando seguito operativo al protocollo d'intesa predisposto; realizzare seminari di aggiornamento sulle patologie professionali e correlate al lavoro
2. Elaborare un progetto di coordinamento e di controllo sull'attività di sorveglianza sanitaria nelle aziende da parte dei medici competenti.

Vigilanza

Oltre al mantenimento dell'attività ordinaria per esposti e per comparti verranno realizzate alcune campagne di prevenzione mirate, preferibilmente di ambito provinciale, nei settori a maggior rischio e nelle aziende ad elevato rischio infortunistico, anche in collaborazione con altre istituzioni ed in particolare con la D.P.L. Tali iniziative sono orientate ad esercitare un'azione di forte stimolo nei confronti dei soggetti aziendali della prevenzione per l'acquisizione e l'uso di strumenti di controllo e di gestione dei rischi lavorativi appropriati e congruenti con gli attuali fattori causali di infortunio e malattia.

Nel **comparto Trasporti** verrà ora portato a compimento il lavoro avviato nel 2006 ed in particolare verranno controllate 19 aziende del settore. Verrà effettuata una revisione dei documenti informativi prodotti nel 2006 realizzando la versione 2007, che sarà distribuita come compact disc e che comprenderà nuovi documenti informativi, sollecitati anche dai servizi di prevenzione di aziende coinvolte nel progetto.

Nel **settore delle costruzioni edili** verrà svolta una campagna di prevenzione che riguarderà i rischi da caduta dall'alto in modo specifico nella formazione dei solai. Si prevede inoltre di programmare l'attività di intervento nei cantieri di rimozione di amianto compatto operando una scelta del 10% dei piani di lavoro pervenuti in base al D.Lgs. 257/06.

Nel **settore Terziario** il programma è di continuare con le verifiche d'iniziativa nei supermercati. In prossimità dell'esaurimento di questo progetto, viene considerata la possibilità di iniziare prossimamente un analogo intervento nel comparto alberghiero. Per il 2007 il programma è di continuare con le verifiche d'iniziativa nei supermercati. In prossimità dell'esaurimento di questo progetto, viene considerata la possibilità di iniziare prossimamente un analogo intervento nel comparto alberghiero.

Amianto:

Nel 2007 si intende riprendere l'attività dei corsi amianto

Progetti Regionali, di Dipartimento e di Servizio

L'attività di elaborazione e realizzazione di progetti di vario tipo e in diversi ambiti ha assorbito negli ultimi anni cospicue risorse che sono state in parte anche sottratte alle attività ordinarie. Nel corso del 2007, ultimo anno del piano triennale 2005-2007, andrà mantenuto l'impegno per portare a compimento i progetti regionali che ci vedono impegnati a titolo di responsabilità e di partecipazione. Ogni nuova richiesta o proposta dovrà essere attentamente valutata per valutarne la compatibilità con le risorse a disposizione, anche in riferimento ai carichi di lavoro per l'espletamento delle "attività ordinarie"; dovranno anche essere stimati accuratamente i costi-benefici derivanti dalla realizzazione del progetto.

Cordiali saluti.

Il Direttore SPISAL
Dott. Giancarlo Magarotto