

Lavoro e Salute

AGENZIA NOTIZIE PER LA PREVENZIONE NEI LUOGHI DI VITA E DI LAVORO

Le copie non consegnate vanno restituite a Media S.r.l. Via Veneto, 55 - C.P. 555, 59044 Iolo - Prato

1/2
2005

A CURA DELLE REGIONI
EMILIA ROMAGNA, TOSCANA, LAZIO
PROVINCIA AUTONOMA DI TRENTO, MARCHE



IN QUESTO NUMERO

FOCUS pag. 1

ATTIVITÀ E DINTORNI pag. 7

DOCUMENTI

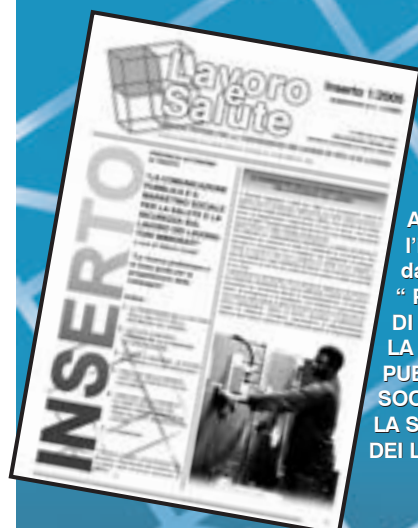
Analisi del D.Lgs 66/2003.
Norme per il lavoro notturno
Aggiornamento delle linee guida
della Regione Emilia Romagna

pag. 9

BIBLIOTECA E MEDIATECA pag. 14

CON PAROLE VOSTRE pag. 15

- Il mobbing tra prevenzione primaria e leggi
- Il testo unico indebolisce la prevenzione?
- Il ruolo primario dei medici di medicina generale
- per i tumori di origine professionale
- La terza edizione del premio "Alessandro Martignani"
- Una precisazione sulla denuncia delle malattie professionali



Allegato a questo numero,
l'inserto numero 1/2005
dal titolo:
" PROVINCIA AUTONOMA
DI TRENTO.
LA COMUNICAZIONE
PUBBLICA E IL MARKETING
SOCIALE PER LA SALUTE E
LA SICUREZZA SUL LAVORO
DEI LAVORATORI IMMIGRATI"



VIOLENZA MORALE (MOBBING) NEI LUOGHI DI LAVORO: ANALISI PER UNA PREVENZIONE ORGANIZZATIVA

Vogliamo inserire questo contributo nella nostra rubrica principale per due ragioni. La prima intende valorizzare la segnalazione che ci è pervenuta da Silvana Salerno dell'Enea di Roma circa un articolo da lei prodotto insieme alla collega Maria Giuseppina Bosco del Servizio di prevenzione igiene e sicurezza nei luoghi di lavoro dell'Asl Roma B, e pubblicato sulla rivista "La Medicina del Lavoro" 2004, 95 n. 5, proprio alla scopo di rilanciare l'iniziativa sulla prevenzione primaria nei casi di mobbing nei luoghi di lavoro. La seconda, per sottolineare l'interesse che il nostro giornale da tempo dimostra nei confronti di questa attualissima problematica sulla quale si registra un'attenzione sempre crescente sia del mondo del lavoro che di quello scientifico. Ci pare che l'aumento della rilevazione del fenomeno a livello nazionale ed internazionale renda necessaria una riflessione specifica sulla sua prevenzione organizzativa e sulle conseguenti azioni tecniche preventive da intraprendere. L'accento sulla prevenzione e non sulla diagnosi e cura anche attraverso l'analisi dei diritti soggettivi è il taglio con cui tutto lo studio è stato condotto e nella sua interezza è rintracciabile anche sul sito web di Lavoro e Salute nella sezione "documenti", all'indirizzo www.lavoroesalute.it.

Qui ci limitiamo a riportare la parte sulla sintesi dei contenuti e dei risultati della ricerca (letteratura e casi certificati di mobbing) condotta dalle autrici e la tabella n. 4 che riassume e sintetizza in modo chiaro e conciso la relazione tra diritti violati e la normativa italiana in termini di vigilanza e sanzione esistenti.

Sono stati raccolti ed analizzati i casi di mobbing discussi nella letteratura e i casi con diagnosi certa di due aziende sanitarie locali, 24 casi (18 maschi e 6 femmine), allo scopo di analizzare il contesto organizzativo in qui si sono manifestati con l'obiettivo di prevenzione primaria. Nell'analisi di ogni caso di mobbing si è evidenziato un principale diritto violato a cui è stato attribuito il riferimento normativo del Codice Civile e delle altre normative principali italiane in termini di prevenzione e sanzione. I diritti principali violati rilevati nei 24 casi sono sette: diritto alla salute, diritto al lavoro, diritto alla professionalità, diritto alla parità di genere, diritto alla diver-

sità, diritto alla legalità. Diritto alla salute e diritto al lavoro rappresentano da soli più della metà dei diritti violati. Si è evidenziata la relazione tra i diversi diritti come ad esempio il legame tra la salute e il diritto al lavoro che viene messo in discussione proprio attraverso il mobbing strategico che vuole indurre a dimissioni forzate. Il mobbing strategico è risultato prevalente tra i maschi e quello orizzontale più presente tra le femmine. Dirigenti, impiegati/e e operai/e sono trasversalmente interessati dal fenomeno che nei casi analizzati è prevalente tra gli impiegati/e. È interessante notare

come nel gruppo femminile prevalga la violazione del diritto alla professionalità, parità di genere (molestie sessuali) e diversità.

Questa analisi indirizza tutte le figure della prevenzione ad orientare un intervento di prevenzione della violenza morale attraverso la griglia interpretativa dei diritti violati anche in assenza di danni alla salute, recentemente riconosciuti dall'Inail, ricorrendo alle recenti interpretazioni giuridiche del **danno non biologico esistenziale** previsto grazie alla rilettura dell'art.2059 del codice civile.

Tabella - Diritti violati e tutela giuridica

DIRITTI E CODICE CIVILE	RIFERIMENTI NORMATIVI	SANZIONI CIVILI/PENALI
<p>1. SALUTE <i>Diritto alla vita e all'integrità fisica</i></p> <p>Art. 2087 Tutela delle condizioni di lavoro L'imprenditore è tenuto ad adottare nell'esercizio dell'impresa le misure che, secondo la particolarità del lavoro, l'esperienza e la tecnica, sono necessarie a tutelare l'integrità fisica e la personalità morale dei prestatori di lavoro</p> <p>Art. 2049 Responsabilità dei padroni e dei committenti I padroni e i committenti sono responsabili per i danni arrecati dal fatto illecito dei loro domestici e commessi nell'esercizio delle incombenze a cui sono adibiti.</p>	<p>COSTITUZIONE ITALIANA (1948)</p> <p>Art. 32 - La Repubblica tutela la salute come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività, e garantisce cure gratuite agli indigenti. Nessuno può essere obbligato a un determinato trattamento sanitario se non per disposizione di legge. La legge non può in nessun caso violare i limiti imposti dal <i>rispetto della persona umana</i>.</p> <p>Art. 41 - L'iniziativa economica privata è libera. Non può svolgersi in contrasto con l'utilità sociale o in modo da recare danno alla sicurezza, alla libertà, alla dignità umana. La legge determina i programmi e i controlli opportuni perché l'attività economica pubblica e privata possa essere indirizzata e coordinata a fini sociali</p>	<p>MAGISTRATURA CIVILE</p> <p>Art. 2043 - Risarcimento per fatto illecito. Qualunque fatto doloso o colposo, che cagiona ad altri un danno ingiusto, obbliga colui che ha commesso il fatto a risarcire il danno (C. P. Art. 185)</p> <p>Restituzioni e risarcimento del danno Ogni reato obbliga alle restituzioni, a norma delle leggi civili. Ogni reato, che abbia cagionato un danno patrimoniale o non patrimoniale, obbliga al risarcimento il colpevole e le persone che, a norma delle leggi civili, debbono rispondere per il fatto di lui.)</p> <p>art. 2059 - Danni non patrimoniali Il danno non patrimoniale deve essere risarcito solo nei casi determinati dalla legge (Cod. Proc. Civ. 89; Cod. Pen. 185, 598).</p> <p>MAGISTRATURA PENALE</p> <p>art. 590 CP lesione personale colposa art. 582 CP Lesione personale dolosa art. 589 Omicidio colposo art. 586 CP lesione derivata quale conseguenza non voluta da un fatto previsto art. 572 CP Delitto di maltrattamenti</p>
	<p>L. 300 STATUTO DEI LAVORATORI (1970)</p> <p>Art. 9 - Tutela della salute e dell'integrità fisica. I lavoratori, mediante loro rappresentanze, hanno diritto di controllare l'applicazione delle norme per la prevenzione degli infortuni e delle malattie professionali e di promuovere la ricerca, l'elaborazione e l'attuazione di <i>tutte le misure idonee a tutelare la loro salute e la loro integrità fisica</i>.</p>	
	<p>LEGGE DI RIFORMA SANITARIA L. 833/78</p> <p>Art. 1 - Garantisce la salute fisica e mentale nel rispetto della dignità e della libertà personale</p>	
	<p>D.L.626/94</p> <p>Art. 3 - Misure di tutela. Le misure generali per la protezione della salute e per la sicurezza dei lavoratori sono: (...) allontanamento del lavoratore dall'esposizione a rischio, per motivi sanitari inerenti la sua persona (...)</p>	
<p>2. LAVORO <i>Art. 2060 - Del lavoro</i></p> <p>Il lavoro è tutelato in tutte le sue forme organizzative ed esecutive, intellettuali, tecniche e manuali</p>	<p>COSTITUZIONE ITALIANA (1948)</p> <p>Art. 4 - La Repubblica riconosce a tutti i cittadini il diritto al lavoro e promuove le condizioni che rendano effettivo questo diritto. Ogni cittadino ha il dovere di svolgere, secondo le proprie possibilità e la propria scelta, un'attività o una funzione che concorra al progresso materiale o spirituale della società.</p> <p>Art. 35 - La Repubblica tutela il lavoro in tutte le sue forme ed applicazioni. Cura la formazione e l'elevazione professionale dei lavoratori. Promuove e favorisce gli accordi e le organizzazioni internazionali intesi ad affermare e regolare i diritti del lavoro. Riconosce la libertà di emigrazione, salvo gli obblighi stabiliti dalla legge nell'interesse generale, e tutela il lavoro italiano all'estero.</p>	<p>MAGISTRATURA CIVILE</p> <p>art. 2043 Risarcimento per fatto illecito v.p.1</p>
	<p>L. 300 STATUTO DEI LAVORATORI (1970)</p> <p>Art. 18 - Reintegrazione nel posto di lavoro</p>	

Tabella - Diritti violati e tutela giuridica

DIRITTI E CODICE CIVILE	RIFERIMENTI NORMATIVI	SANZIONI CIVILI/PENALI
	<p>Legge 277 Rumore, amianto, piombo (1991)</p> <p>Art. 8 - Allontanamento temporaneo dall'esposizione ad agenti chimici, fisici e biologici . Il lavoratore di cui al comma 1 che viene adibito a <i>mansioni inferiori</i> conserva la retribuzione corrispondente alle mansioni precedentemente svolte, nonché la qualifica originaria</p>	
	<p>Legge 30 dicembre 1971, n. 1204 "Tutela delle lavoratrici madri"</p> <p>Art. 2 - Divieto di licenziare in gravidanza</p>	
	<p>Legge 626/94</p> <p>Art. 16 - Sorveglianza sanitaria e idoneità al lavoro</p>	
<p>3. PROFESSIONALITÀ</p> <p>Art. 2103 Mansioni del lavoratore Il prestatore di lavoro deve essere adibito alle mansioni per le quali è stato assunto o a quelle corrispondenti alla categoria superiore che abbia successivamente acquisito ovvero a mansioni equivalenti alle ultime effettivamente svolte, senza alcuna diminuzione della retribuzione.</p>	<p>COSTITUZIONE ITALIANA (1948)</p> <p>Art. 35 - (...) Cura la formazione e l'elevazione professionale dei lavoratori.</p>	<p>MAGISTRATURA CIVILE</p> <p>Art. 2043 v.p.1 - Risarcimento per fatto illecito v.p.1</p>
	<p>L. 300 STATUTO DEI LAVORATORI (1970)</p> <p>art. 13 - vedi art. 2103 del Codice Civile</p>	
	<p>Legge 277 Rumore, amianto, piombo (1991)</p> <p>Art. 8 - Allontanamento temporaneo dall'esposizione ad agenti chimici, fisici e biologici. Il lavoratore di cui al comma 1 che viene adibito a <i>mansioni inferiori</i> conserva la retribuzione corrispondente alle mansioni precedentemente svolte, nonché la qualifica originaria</p>	
	<p>CONTRATTI COLLETTIVI NAZIONALI DI LAVORO (CCNL)</p>	
<p>4. LEGALITÀ</p> <p>Art. 10 Inizio della obbligatorietà delle leggi e dei regolamenti Le leggi e i regolamenti divengono obbligatori nel decimoquinto giorno successivo a quello della loro pubblicazione, salvo che sia altrimenti disposto</p>	<p>COSTITUZIONE ITALIANA (1948)</p> <p>Art. 54 - Tutti i cittadini hanno il dovere di essere fedeli alla Repubblica e di osservarne la Costituzione e le leggi. I cittadini cui sono affidate funzioni pubbliche hanno il dovere di adempierle con disciplina ed onore, prestando giuramento nei casi stabiliti dalla legge.</p>	<p>MAGISTRATURA CIVILE</p> <p>Art. 2043 - Risarcimento per fatto illecito v.p.1</p> <p>MAGISTRATURA PENALE</p> <p>art. 185 v.p.1 art. 611 - Diritto a non subire violenza o minaccia per costringere a compiere un reato</p>
<p>5. PARITÀ DI TRATTAMENTO <i>Diritto alla libertà e personalità individuale</i></p> <p>Art. 2087 Tutela delle condizioni di lavoro</p>	<p>COSTITUZIONE ITALIANA (1948)</p> <p>Art. 3 - Tutti i cittadini hanno pari dignità sociale e sono eguali davanti alla legge, senza distinzione di sesso, di razza, di lingua, di religione, di opinioni politiche, di condizioni personali e sociali. (..) Art. 13 - La libertà personale è inviolabile (...).</p> <p>Art. 37 - La donna lavoratrice ha gli stessi diritti e, a parità di lavoro, le stesse retribuzioni che spettano al lavoratore (...).</p>	<p>MAGISTRATURA CIVILE</p> <p>art. 2043 v.p.1</p>
	<p>L. 300 STATUTO DEI LAVORATORI (1970)</p> <p>Art. 15. - Atti discriminatori È nullo qualsiasi patto od atto diretto a: (...) a fini di discriminazione politica, religiosa, razziale, di lingua o di sesso.</p>	
	<p>Legge 1204/71</p> <p>Art. 2 - Divieto di licenziamento in gravidanza</p>	

Tabella - Diritti violati e tutela giuridica

DIRITTI E CODICE CIVILE	RIFERIMENTI NORMATIVI	SANZIONI CIVILI/PENALI
	<p>Legge 125/91</p> <p>Azioni positive per la realizzazione della parità uomo-donna nel lavoro</p> <p>Direttiva 97/80/CEE adottata dal Consiglio europeo il 15 dicembre 1997. Onere della prova nei casi di discriminazione basata sul sesso</p> <p>Legge 8 marzo 2000, n. 53</p> <p>"Disposizioni per il sostegno della maternità e della paternità, per il diritto alla cura e alla formazione e per il coordinamento dei tempi delle città"</p> <p>CONTRATTI COLLETTIVI NAZIONALI DI LAVORO (CCNL)</p>	
<p>6. DIVERSITÀ CULTURALE <i>Diritto alla libertà e personalità individuale</i></p> <p>Art. 2087 Tutela delle condizioni di lavoro</p>	<p>COSTITUZIONE ITALIANA (1948)</p> <p>Art. 2 - La Repubblica riconosce e garantisce i diritti inviolabili dell'uomo, sia come singolo sia nelle formazioni sociali ove si svolge la sua personalità, e richiede l'adempimento dei doveri inderogabili di solidarietà politica, economica e sociale.</p> <p>Art. 3 - Tutti i cittadini hanno pari dignità sociale e sono eguali davanti alla legge, senza distinzione di sesso, di razza, di lingua, di religione, di opinioni politiche, di condizioni personali e sociali. (...)</p> <p>Art. 13 - La libertà personale è inviolabile (...)</p> <p>L. 300 STATUTO DEI LAVORATORI (1970)</p> <p>Art. 1 - Libertà di opinione. I lavoratori, senza distinzione di opinioni politiche, sindacali e di fede religiosa, hanno diritto, nei luoghi dove prestano la loro opera, di manifestare liberamente il proprio pensiero, nel rispetto dei principi della costituzione e delle norme della presente legge.</p> <p>Art. 15 Atti discriminatori - E' nullo qualsiasi patto od atto diretto a:(..) a fini di discriminazione politica, religiosa, razziale, di lingua o di sesso.</p>	<p>MAGISTRATURA CIVILE</p> <p>art. 2043 v.p.1</p>
<p>7. DIGNITÀ <i>Diritto all'onore e integrità morale</i></p> <p>Art. 2087 Tutela delle condizioni di lavoro</p>	<p>COSTITUZIONE ITALIANA (1948)</p> <p>Art. 3 - Tutti i cittadini hanno pari dignità sociale e sono eguali davanti alla legge, senza distinzione di sesso, di razza, di lingua, di religione, di opinioni politiche, di condizioni personali e sociali. (...)</p> <p>Art. 13 - La libertà personale è inviolabile.(..)</p> <p>Art. 41 - L'iniziativa economica privata è libera. Non può svolgersi in contrasto con l'utilità sociale o in modo da recare danno alla sicurezza, alla libertà, <i>alla dignità umana.</i> (...)</p> <p>L. 300 STATUTO DEI LAVORATORI (1970)</p> <p>Art. 15 (Atti discriminatori) - E' nullo qualsiasi patto od atto diretto a: (..) a fini di discriminazione politica, religiosa, razziale, di lingua o di sesso.</p> <p>LEGGE DI RIFORMA SANITARIA L. 833/78</p> <p>Art. 1 Garantisce la salute fisica e mentale nel rispetto della dignità e della libertà personale</p> <p>DECRETO LEGISLATIVO 9 luglio 2003, n. 216</p> <p>Attuazione della direttiva 2000/78/CE per la parità di trattamento in materia di occupazione e di condizioni di lavoro.</p>	<p>MAGISTRATURA CIVILE</p> <p>art. 2043 v.p.1- Magistratura Penale Art. 594 Inguria Chiunque offende l'onore o il decoro di una persona presente e' punito con la reclusione fino a sei mesi o con la multa fino a lire un milione. Alla stessa pena soggiace chi commette il fatto mediante comunicazione telegrafica o telefonica, o con scritti o disegni, diretti alla persona offesa (...)</p> <p>Art. 595 Diffamazione - Chiunque, fuori dei casi indicati nell'articolo precedente, comunicando con piu' persone, offende l'altrui reputazione, e' punito con la reclusione fino a un anno o con la multa fino a lire due milioni.</p>

COSA CAMBIA PER LA TUTELA DELLA SALUTE NEI LUOGHI DI LAVORO CON LA PROPOSTA DI TESTO UNICO VARATA DAL GOVERNO?

Del tema si è discusso a Fucecchio (Pisa), il 14 dicembre scorso, in un convegno nazionale organizzato dalle aziende Usl 11 di Empoli, 5 di Pisa e Snop, dal titolo emblematico "A 10 anni dal 626, a 30 anni dalla legge regionale 47¹ : salute e sicurezza nei luoghi di lavoro dopo la proposta del testo unico della legge di semplificazione". Tra i relatori il prof. Carlo Smuraglia e il Procuratore della Repubblica a Prato Beniamino Deidda. Se è unanime la richiesta di un testo unico che faccia chiarezza e coordini le norme di prevenzione, igiene e sicurezza sul lavoro, diverse sono le valutazioni che emergono sul testo approvato a novembre in Consiglio dei ministri. Lo sforzo di coordinamento e semplificazione delle norme e l'estensione delle tutele a tutti i lavoratori, subordinati e autonomi, non trovano efficacia nel testo proposto che, al contrario, sostiene il professor Smuraglia, indebolisce il sistema di prevenzione e disperde l'esperienza di tanti anni di lavoro. La tecnica di redazione utilizzata, che inserisce nel testo unico i principi generali e trasferisce negli allegati tutti gli aspetti tecnici, declassa molti precetti imperativi a norme tecniche e buone prassi, spesso non sanzionate. Ridurre i Dpr degli anni '50 a norma di buona tecnica crea un vuoto normativo enorme, con il rischio di una depenalizzazione strisciante e di un depotenziamento del sistema. Un ulteriore elemento di criticità è individuato da entrambi i relatori nelle misure generali di tutela, laddove si inserisce tra i principi di prevenzione "l'eliminazione dei rischi e, ove ciò non sia possibile, la loro riduzione al minimo in relazione alle conoscenze acquisite in base al progresso tecnico mediante misure tecniche, organizzative e procedurali *concretamente* attuabili nei diversi settori e nelle differenti lavorazioni in quanto *generalmente utilizzate*" (art. 6, comma 1, lettera b). La dizione *concretamente* attuabili introduce un principio economico fortemente limitante per il miglioramento delle condizioni di lavoro e annulla, di fatto, l'articolo 2087 del codice civile, caposaldo dei principi di prevenzione oggi applicati. La logica delle misure generali di tutela del decreto legislativo 626 è completamente stravolta, perché è sovvertito il concetto di massima sicurezza tecnologicamente fattibile.

Un terzo elemento di forte preoccupazione è il ripristino del potere di disposizione restituito agli organi di vigilanza. Il sistema della prescrizione introdotto con il decreto 758/94, ha funzionato come strumento per la bonifica pressoché immediata dei luoghi di lavoro, se è vero, come è vero, che il 90% dei datori di lavoro adempie alla prescrizione e provvede al pagamento della sanzione. Introdurre un atto amministrativo e discrezionale, quale è la disposizione, significa, secondo Beniamino Deidda, limitare il potere

dell'organo di vigilanza e, di nuovo, andare verso una strisciante depenalizzazione della materia. Una lettura puntuale della norma consente di individuare le numerose insidie che il testo unico porta con sé. Il documento di valutazione dei rischi redatto in forma semplificata, l'affidamento di funzioni di vigilanza agli enti bilaterali, nemmeno agli organismi paritetici, con buona pace del requisito di terzietà dell'organo di controllo, lo svilimento del ruolo delle regioni e la soppressione di tavoli di confronto interistituzionale e con le forze sociali. Ciò che emerge con forza dalla lettura della proposta di testo unico è il disconoscimento dell'esperienza maturata in questi anni sul territorio dai servizi di prevenzione e dal mondo delle imprese, prima e dopo il decreto legislativo 626. E' la denuncia di Mauro Valiani e Domenico Taddeo, entrambi medici del lavoro delle aziende Usl 11 di Empoli e 5 di Pisa. La semplificazione delle norme, ammesso che di questo si tratti, non può realizzarsi a scapito della sicurezza, in un paese, l'Italia, che conta un milione di infortuni sul lavoro l'anno e una media di quattro infortuni mortali al giorno. Una dimensione assolutamente inaccettabile e insostenibile anche da un punto di vista economico. Sono i temi del confronto tra le forze sociali e con il Governo, riproposti nel dibattito al quale hanno partecipato Paola Agnello Modica della segreteria nazionale Cgil, Cinzia Frascheri responsabile nazionale salute e sicurezza sul lavoro Cisl, Riccardo Sabatini di Cna Toscana e Pietro Bartolini di Confindustria. Le testimonianze di due rappresentanti dei lavoratori per la sicurezza, figura ulteriormente indebolita dalla proposta di testo unico, rendono quanto mai stringente e reale il dibattito su questi temi e tangibili i rischi, pesantissimi, che accompagnano la nuova legge. L'efficacia di un sistema non sta nel numero o nella severità delle norme, quanto nella loro chiarezza, equità ed equilibratura. Ben venga, dunque, una semplificazione normativa e, se del caso, anche una depenalizzazione, purché sia trasparente, e non strisciante, equilibrata, equa e soprattutto finalizzata a rafforzare il sistema delle tutele della salute dei lavoratori. E' una battaglia di civiltà che non possiamo perdere.

Riferimenti

Barbara Baldi

Regione Toscana, Settore prevenzione e sicurezza
via Alderotti 26/N, Firenze,
tel. 0554383177

email b.baldi@regione.toscana.it



1: Istitutiva dei servizi territoriali di prevenzione nei luoghi di lavoro della Toscana

UN CORSO DI QUALIFICAZIONE PER I TECNICI DELLA PREVENZIONE DELLA REGIONE TOSCANA

La Giunta regionale ha approvato un progetto per la qualificazione dei tecnici di prevenzione delle aziende Usl toscane (deliberazione 1349 del 20/12/04).

Nonostante questa figura professionale fosse già declinata tra le ventidue previste dal decreto legislativo 502/92, articolo 6 comma 3, solo nell'aprile del 2001 il Ministero dell'Università ha approvato l'ordinamento didattico nell'ambito delle lauree nelle professioni sanitarie della prevenzione; prima di questa



data non esistevano titoli che consentissero una preparazione idonea alle funzioni ed ai compiti specifici di tale profilo professionale. I tecnici di prevenzione operanti presso le strutture dipartimentali delle aziende Usl, che in mancanza di un titolo abilitante specifico hanno acquisito le competenze relative al profilo professionale con l'esperienza lavorativa e la partecipazione ad attività di formazione permanente, hanno manifestato l'esigenza di dare sistematicità e contenuti professionali e culturali alla professionalità acquisita "sul campo" attraverso il percorso di laurea di primo livello. La Regione Toscana ha ritenuto di accogliere tale richiesta ed ha avviato con le tre università toscane un percorso formativo che, tenendo conto dell'esperienza acquisita dai tecnici della prevenzione, sviluppi le conoscenze professionali e culturali e le competenze multidisciplinari richieste, in coerenza con lo sviluppo del sistema sanitario toscano. Il percorso formativo, realizzato con la collaborazione delle Università degli studi di Firenze, Pisa e Siena, porterà al raggiungimento di 60 crediti formativi universitari (CFU), che consentiranno agli operatori di conseguire il titolo di laurea triennale in tempi brevi, tramite iscrizione all'università. I tecnici potenzialmente interessati all'iniziativa sono circa 900. L'organizzazione prevede un'articolazione territoriale per area vasta, tramite l'individuazione di tre aziende capofila che lo attueranno secondo le modalità previste dall'accordo Regione/Università/aziende Usl. L'intero progetto si articola su tre anni per permettere di esaurire la richiesta formativa. Gli insegnamenti previsti consentiranno di integrare le conoscenze già in possesso dei tecnici con quelle proprie del piano di studio del corso di laurea in tecniche della prevenzione nell'ambiente e nei luoghi di lavoro, introducendo tra l'altro nuovi campi di studio quali l'informatica, la psicologia, l'organizzazione aziendale e la lingua inglese. Il corso consentirà il raggiungimento di competenze non solo professionali, attraverso la formazione teorica polidisciplinare, ma anche l'acquisizione di abilità tecniche e comportamentali, così da garantire, al termine del percorso formativo, la maturazione di competenze e la loro immediata spendibilità nell'ambiente di lavoro.

Riferimenti

Paola Magneschi
Regione Toscana, Settore prevenzione e sicurezza,
Direzione generale del diritto alla salute
tel. 0554383359, fax. 0554383058
e-mail: p.magneschi@regione.toscana.it

Premio "Alessandro Martignani"

Si svolgerà il prossimo 17 giugno a Bagnacavallo la giornata conclusiva della terza edizione del "premio Alessandro Martignani". L'appuntamento sarà dedicato quest'anno alla valorizzazione d'iniziativa realizzate con l'intento di indurre una concreta maggiore attenzione allo studio, e soprattutto al contrasto, delle disuguaglianze nei confronti della salute. Il premio, in questo senso, verrà assegnato ad un'azione che sia stata efficace nel contrastare gli effetti negativi sulla salute di disuguaglianze sociali, economiche o culturali. E' un ambito vasto che può includere iniziative assai diverse: da quelle per la prevenzione dei rischi al miglioramento dell'accesso ai servizi, dal rafforzamento delle capacità individuali a effettuare scelte consapevoli per la salute ad azioni mirate all'assistenza di gruppi specifici di persone, e altre ancora. Saranno considerate iniziative realizzate in Italia tra l'inizio del 2002 e la fine del 2004 da soggetti pubblici e privati che abbiano, in particolare, affrontato e risposto ad aspetti di un problema di disuguaglianza nei confronti della salute: colmare lacune conoscitive sulle disuguaglianze a livello locale, introdurre il tema nell'agenda politica locale, quali effetti significativi realizzati attraverso interventi ad hoc. L'iniziativa proposta dovrà essere documentata da rapporti, pubblicazioni e quant'altro ed accompagnata da una scheda, della lunghezza massima di duemila parole, con tutte le informazioni relative all'iniziativa stessa, dal titolo ai responsabili, fino ad autore, obiettivi, azioni e risultati ottenuti. La scheda e la documentazione correlata dovranno pervenire alla segreteria del premio entro il 31 marzo 2005.

Rif.: Marco Biocca, Federica Sarti, Benedetta Ribaldi, segreteria premio "A.Martignani", c/o Agenzia sanitaria regionale dell'Emilia Romagna, viale Aldo Moro 21, 40127 Bologna, tel. 0516397181, fax 0516397053, e-mail: premiomartignani@regione.emilia-romagna.it



- **Medici generici e malattie professionali**
- **Scuola elementare ed incidenti domestici**

Un corso per medici di medicina generale per la identificazione e gestione di pazienti affetti da tumori di sospetta origine professionale

Attualmente in Italia ogni anno la mortalità per tumore ammonta a circa 160.000 casi e l'incidenza a circa 290.000 casi. Assumendo la stima più prudente, le morti per neoplasie professionali risulterebbero pari a 6.400 casi (4% di 160.000) ogni anno. A fronte di queste stime, dai dati ufficiali dell'Inail si rileva che pochi casi ogni anno vengono riconosciuti di origine lavorativa (ad es. 390 casi nel 1999), la grande maggioranza dei quali da amianto. E' pertanto palese il netto scostamento tra dato assicurativo e dato epidemiologico che sottolinea come il fenomeno sia fortemente sottostimato e misconosciuto. La gran parte dei casi non viene neppure sospettata essere di natura professionale e quindi denunciata all'Ente assicuratore. In generale si ritiene che due siano i motivi principali delle mancate denunce di tumori di sospetta origine professionale: la media-lunga latenza della malattia che spesso si manifesta quando il lavoratore ha già interrotto l'attività lavorativa, e la mancata identificazione da parte dei medici curanti (medici di medicina generale e medici ospedalieri) dei rischi oncogeni derivanti da pregresse esposizioni di origine professionale. Un medico di medicina generale (Mmg), pur osservando durante la sua vita professionale pochi casi di tumore professionale (se ne stimano circa 5-6 casi all'anno), può svolgere un ruolo primario nell'attivazione delle procedure

medico-assicurative necessarie. Proprio per aumentare l'identificazione e gestione dei pazienti affetti da tumore di origine professionale da parte dei Mmg, è stato realizzato in Toscana uno specifico modulo formativo, presso il Cspo in collaborazione con l'Ispe, usufruendo di un finanziamento ministeriale. Nella costruzione del modulo formativo sono stati coinvolti attivamente animatori di formazione della medicina generale, essendo questo ambito formativo codificato da regole standardizzate a livello nazionale.

Il corso pilota testato a Firenze il 13 novembre 2004, ha affrontato tre aspetti fondamentali: a) definire le conoscenze più appropriate e aggiornate sulle patologie oncogene professionali da fornire ai Mmg, e definire le metodiche più appropriate per l'acquisizione da parte del Mmg di tali conoscenze; b) testare con i Mmg strumenti informatizzati predisposti per la identificazione dei casi di sospetta origine professionale; c) prevedere un appropriato addestramento alle tecniche di counseling, utili per efficaci interventi comunicativi da parte dei Mmg con i propri assistiti affetti da un tumore di sospetta origine professionale. Il modello gestionale dei casi di interesse, delineato per i Mmg, presuppone che ai Mmg spetti solo il compito di individuare tra i tumori quelli che potenzialmente sono attribuibili alle esposizioni pregresse in campo lavorativo, demandando ad indagini successive ed ad altre figure professionali l'accertamento di tale nesso. E' infatti difficile pensare che il Mmg possa spingere la propria anamnesi alla elencazione delle mansioni svolte dal soggetto od addirittura al riconoscimento delle sostanze manipolate. Il

corso pilota, accreditato Ecm, rivolto ad animatori di formazione della medicina generale di varie regioni italiane, ha rappresentato un prototipo di modulo formativo ed una prima riflessione compiuta con operatori della medicina generale sul ruolo che il Mmg può ed è necessario che svolga nel percorso gestionale dei casi di tumore di sospetta origine professionale in Italia. Sono stati utilizzati metodi didattici diversificati (lezioni frontali, esercitazioni in piccoli gruppi, discussioni su specifici casi, uso di strumenti informatici, valutazione di comportamenti attraverso situazioni simulate in video), e coinvolte nella docenza varie figure professionali (animatori di formazione della medicina generale, epidemiologi, medici del lavoro, psicologi, esperti di temi previdenziali). Il sistema informatizzato, orientato alla individuazione dei settori di attività economica che possono aver rappresentato un rischio oncogeno per i casi di interesse, proposto e testato nell'ambito del corso, è basato sulla matrice della letteratura sui tumori professionali di cui al progetto Occam, ed è stato sviluppato da un gruppo di lavoro dell'Istituto tumori di Milano. Trattandosi di un corso pilota, di ogni strumento didattico utilizzato sono state valutate potenzialità e criticità.

Riferimenti

Elisabetta Chellini

Uo epidemiologia ambientale-occupazionale, Centro per lo studio e la prevenzione oncologica, Istituto scientifico della Regione Toscana
via San Salvi 12, 50135 Firenze
e-mail: e.chellini1@cspo.it

Quando e Dove

Firenze, 26 gennaio 2005. Analisi dell'assetto geologico della Toscana finalizzata alla quantificazione preliminare del rischio silice nelle attività di scavo in funzione dei diversi contesti geologici. Giornata di presentazione. La giornata ha avuto come obiettivo la presentazione del progetto di ricerca realizzato dal Dipartimento di scienze della terra dell'Università di Firenze. La ricerca nasce nell'ambito del progetto regionale sul rischio silice, coordinato dalla Asl 10 di Firenze. Oltre alle Asl toscane impegnate nel progetto, l'iniziativa è stata allargata anche a tutti i soggetti interessati. L'intervento-ricerca è rivolto in particolare al rischio silice nei comparti lavorativi di cave, cementifici, ceramica, cotto, edilizia abitativa e stradale, grandi lavori e lucidatura dei metalli.

Rif.: Fabio Capacci, Uf prevenzione igiene e sicurezza nei luoghi di lavoro, Dipartimento di prevenzione, Azienda sanitaria di Firenze, via di San Salvi 12, Firenze, tel. 0556263820.

Inserimento curriculare degli argomenti riguardanti la prevenzione degli incidenti domestici nella scuola materna ed elementare

È questo l'obiettivo specifico di un progetto promosso dall'Assessorato alla pubblica istruzione del comune di Ascoli Piceno. La scelta di un percorso formativo sulla prevenzione degli incidenti domestici è significata dal fatto che essi rappresentano uno dei maggiori problemi di salute pubblica in Europa e in Italia, una sorta di "epidemia" con costi umani, economici e sociali molto elevati. Questo impatto sulla salute è determinato dalla percezione rassicurante che si ha della propria casa vissuta come ambiente "amico", "dolce", "nido", e ciò impedisce di identificare i rischi e di utilizzare correttamente gli spazi, gli oggetti, le sostanze presenti. Lo scenario attuale vede istituzioni, enti, associazioni impegnati nell'informazione riguardante la sicurezza; questo certamente determina una maggior diffusione di informazioni, ma anche una non sistematicità ed a volte una non appropriatezza degli interventi.

L'identificazione del rischio passa attraverso informazioni contenute nei programmi di educazione e quindi il coinvolgimento della scuola è necessario per intraprendere un percorso che integri gli obiettivi di salute agli obiettivi didattici. Il progetto di inserimento curriculare è frutto di una collaborazione tra operatori scolastici e sanitari che si propone come obiettivo un omogeneo e graduale inserimento dei concetti di prevenzione e di sicurezza nell'itinerario didattico delle scuole materne ed elementari, senza stravolgere o appesantire la programmazione ma affrontando ed integrando gli argomenti relativi agli incidenti domestici al fine di percepire i rischi presenti in casa e promuovere i comportamenti consapevoli. In questa prospettiva e con finalità quali:

- approccio ad una formazione tra didattica e contenuti scientifici
- approccio ad una azione di stabilità e sistematicità agli interventi educativi nell'ambito della sicurezza

- integrazione di servizi (Spisal, veterinari, pronto soccorso, 118), istituzioni (scuola, provveditorato agli studi, prefettura, vigili del fuoco) ed associazioni

il Servizio igiene e sanità pubblica del Dipartimento di prevenzione della zona territoriale 13 ha individuato un percorso progettuale riguardo gli incidenti domestici che ha coinvolto gli insegnanti di scuola materna ed elementare partendo dall'esperienza didattica, tenendo conto delle esigenze scolastiche, per arrivare a condividere gli obiettivi di salute e inserirli nei curricula scolastici. In base alla finalità del progetto, è stato chiesto ai dirigenti scolastici dei sei istituti didattici di Ascoli Piceno l'adesione al progetto e l'individuazione di un referente scolastico come componente del gruppo di lavoro. Tutte le scuole del comune di Ascoli

esistente riguardo la sicurezza degli incidenti in ambiente domestico, e condiviso quanto la scuola contribuisca come promotrice di salute ad una crescita della cultura. Per il raggiungimento dell'obiettivo specifico, si è ricorso al focus group che come tecnica di ricerca di tipo qualitativo permette di raccogliere differenti punti di vista, conoscere le aspettative delle persone che lo compongono rispetto ad un obiettivo ben definito e condiviso. Il lavoro in gruppo ha facilitato la discussione e la definizione degli obiettivi di salute riguardo gli incidenti domestici differenziati rispetto ai curricula scolastici, ed ha permesso la ricerca di materiale didattico-informativo e l'organizzazione di questo in schede didattiche. Il risultato del lavoro, alla fine, è stato un volume, realizzato ad uso degli insegnanti, contenente la raccolta del mate-

riale didattico e gli obiettivi di salute rispetto agli incidenti domestici distinti per ogni materia scolastica. La pubblicazione contiene anche schede di verifica destinate agli alunni, che riguardano le conoscenze rispetto alla percezione del rischio. È stato predisposto anche un questionario da usare come pre-test per gli alunni e alcune domande per eventuali interviste da parte degli studenti ai genitori. Il volume rappresenta un punto di partenza, che nella prosecuzione del progetto potrà essere arricchito con esempi che fanno parte del vissuto, griglie per la raccolta dati ed altri materiali didattici elaborati dagli alunni stessi durante l'anno, nonché con esperienze significative maturate sul campo. Alla fine dell'anno scolastico sarà

valutato, oltre che il raggiungimento degli obiettivi, anche il gradimento da parte degli insegnanti, dei genitori, degli operatori del Dipartimento di prevenzione ed il coinvolgimento degli insegnanti e dei genitori.

Riferimenti

Miria De Santis,

Servizio igiene e sanità pubblica,
Dipartimento di prevenzione,
A.S.U.R., regione Marche - zona
territoriale 13
viale Vellei 16, 63100 Ascoli Piceno
tel./fax 0736358075
e-mail: m.desantis@asl13.marche.it



Piceno sia statali che private, hanno inviato adesioni. Ad una presentazione dei partecipanti al gruppo di lavoro (esperti, insegnanti di scuola materna, insegnanti di scuola elementare, medici del Dipartimento di prevenzione, assistente sanitaria) sono seguiti sei incontri di circa due ore, che si sono svolti da maggio a settembre 2003. Tutti gli insegnanti e gli operatori del Dipartimento di prevenzione hanno partecipato agli incontri, svolto il lavoro assegnato, verbalizzato le riunioni e discusso le esperienze. Negli incontri, oltre la presentazione del fenomeno in termini epidemiologici e la conoscenza delle esperienze didattiche, è stata raccolta la normativa

(Documenti)

Lavoro e Salute ha pubblicato un inserto, quale supplemento al numero dello scorso novembre, sulle problematiche del lavoro notturno. L'analisi riportata, prodotta da un gruppo di lavoro della Regione Emilia Romagna e approvata dalla sua task force sui temi della sicurezza nel 2002, trattava soprattutto dell'entrata in vigore del D.Lgs 532/99 recante disposizioni in materia di lavoro notturno a norma dell'art. 17, comma 2, della legge 5/2/1999 n. 25, in vigore dal 5/2/2000.

Nel frattempo ulteriori e nuove leggi si sono succedute, modificando, integrando e comprendendo quelle precedenti su taluni aspetti dell'organizzazione dell'orario di lavoro. In particolare, la tutela del lavoratore notturno è a tutt'oggi ricompresa nel D.Lgs 66/03 (modificato e integrato dal D.Lgs. 213/04 che ha apportato alcune modifiche all'art. 1 del decreto legislativo 66/03 ed ha introdotto una parte sanzionatoria che non era presente nel precedente decreto - art. 18 bis).

Ci pare perciò opportuno fornire ai nostri lettori l'aggiornamento delle linee guida pubblicate a novembre sul lavoro notturno e centrate sull'analisi del D.Lgs 66/03.

Il decreto legislativo del Governo n. 66 dell'8 aprile 2003 ridefinisce i termini normativi per quel che concerne il lavoro notturno, in quanto, nell'ambito di un testo che affronta anche altri argomenti (lavoro straordinario, orario di lavoro, pause e ferie, ecc.) riprende in esame tutte le problematiche del lavoro, arrivando nei fatti ad una nuova disciplina (anche se in molte parti uguale alla precedente) sul lavoro notturno, superando il D.Lgs 532 che viene peraltro abrogato ai sensi dell'art. 19, comma 2 (abrogazione di tutte le disposizioni normative e regolamentari nella materia disciplinata dal decreto stesso, salve le disposizioni espressamente richiamate e quelle aventi carattere sanzionatorio).

Analisi del D.Lgs 66/2003. Norme per il lavoro notturno

Nell'analizzare il D.Lgs 66/2003 non si può comunque prescindere dalla recentissima Direttiva Europea n. 2003/88/CE (del Parlamento Europeo e del Consiglio), concernente taluni aspetti dell'organizzazione dell'orario di lavoro. La Direttiva in oggetto è datata 4 novembre 2003 ed è stata pubblicata sulla Gazzetta Ufficiale dell'Unione Europea in data 18 novembre 2003.

Il testo di tale Direttiva, infatti, pur essendo posteriore al D.Lgs 66/2003 (che infatti dava applicazione ad una precedente Direttiva sul tema, la n. 93/104/CE), contiene alcuni importanti passaggi che contribuiscono a sciogliere alcuni dei nodi interpretativi del D.Lgs 66/2003.

In particolare, si vogliono richiamare due punti chiave :

1. nella parte di premessa all'articolato, si sancisce esplicitamente, al punto 7, il concetto che il lavoro notturno è di per sé stesso un fattore di rischio. Infatti il succitato punto 7 recita testualmente : **"Alcuni studi hanno dimostrato che l'organismo umano è più sensibile nei periodi notturni ai fattori molesti dell'ambiente nonché a determinare forme di organizzazione del lavoro particolarmente gravose e che lunghi periodi di lavoro notturno sono nocivi per la salute dei lavoratori e possono pregiudicare la sicurezza dei medesimi sul luogo di lavoro"**
2. nell'art. 9, invece, viene ribadita e riconfermata pienamente la necessità della sorveglianza sanitaria per i lavoratori notturni, contribuendo così in modo decisivo a sciogliere uno dei più complessi nodi interpretativi del D.Lgs 66/2003, quello relativo appunto alla sorveglianza sanitaria. Recita infatti l'art. 9 della Direttiva n. 2003/88/CE, intitolato "VALU-

TAZIONE DELLA SALUTE E TRASFERIMENTO AL LAVORO DIURNO DEI LAVORATORI NOTTURNI" :

" 1. Gli Stati membri prendono le misure necessarie affinché:

a) i lavoratori notturni beneficino di una valutazione gratuita del loro stato di salute, prima della loro assegnazione e, in seguito, ad intervalli regolari

b) i lavoratori notturni che hanno problemi di salute avanti un nesso riconosciuto con la loro prestazione di lavoro notturno vengano trasferiti, quando possibile, ad un lavoro diurno per cui essi siano idonei.

2. Nella valutazione gratuita dello stato di salute di cui al paragrafo 1, lettera a), deve essere rispettato il segreto medico

3. La valutazione gratuita dello stato di salute di cui al paragrafo 1, lettera a), può rientrare in un sistema sanitario nazionale".

COMPARAZIONE SINTETICA DEI DUE DECRETI

Quasi tutto il D.Lgs 532/99 viene traslato, anche se con differenze non marginali, nel D.Lgs 66/2003. Gli unici articoli del 532 che non confluiscono nel 66 sono l'art. 3 ("limitazioni al lavoro notturno") , l'art. 5 ("tutela della salute") , che scompare come tale nella sua unicità e viene ripreso in diversi articoli del 66, ed infine l'art. 9 ("doveri di informazione") , primo comma.

Tutti gli altri articoli, viceversa, sono ripresi nel 66, secondo il seguente schema :

D.lgs 66/2003	D.Lgs 532/1999
ARTICOLO 1 ("finalità e definizioni") - comma 2, voci "d" ed "e"	ARTICOLO 2 ("definizioni") - comma 1
ARTICOLO 2 ("campo di applicazione")	ARTICOLO 1 ("campo di applicazione")
ARTICOLO 11 ("limitazioni al lavoro notturno") - comma 1	ARTICOLO 5 ("tutela della salute")
ARTICOLO 11 ("limitazioni al lavoro notturno") - comma 2	ARTICOLO 3 ("limitazioni al lavoro notturno"), in quanto richiama l'art. 17, comma 1, legge 5 febbraio 1999 n. 25
ARTICOLO 12 ("modalità di organizzazione del lavoro notturno e obblighi di comunicazione") - comma 1	ARTICOLO 8 ("rapporti sindacali")
ARTICOLO 12 ("modalità di organizzazione del lavoro notturno e obblighi di comunicazione") - comma 2	ARTICOLO 10 ("comunicazione del lavoro notturno")
ARTICOLO 13 ("durata del lavoro notturno")	ARTICOLO 4 ("durata della prestazione")
ARTICOLO 14 ("tutela in caso di prestazioni di lavoro notturno") - comma 1	ARTICOLO 5 ("tutela della salute")
ARTICOLO 14 ("tutela in caso di prestazioni di lavoro notturno") - commi 2, 3 e 4	ARTICOLO 11 ("misure di protezione personale e collettiva")
ARTICOLO 15 ("trasferimento al lavoro diurno")	ARTICOLO 6 ("trasferimento al lavoro diurno")

Il D.lgs 66/2003, inoltre, prevede tre ulteriori elementi molto importanti (limitandoci sempre alle problematiche relative al lavoro notturno, ovvero :

- l'art. 17, che prevede diverse possibilità di deroga agli artt. 12 e 13 (vedi oltre)
- l'art. 18, che prevede diverse ulteriori deroghe (in questo caso nel senso di non applicazione) agli artt. 11, 12, 13, 14 e 15 per il comparto della pesca (vedi oltre)
- l'art. 19, che abroga tutte le disposizioni normative e regolamentari nella materia disciplinata dal decreto stesso, salve le disposizioni espressamente richiamate e quelle aventi carattere sanzionatorio.

LE MODIFICHE APPORTATE DAL D.Lgs. 66/2003 ALLA PRECEDENTE NORMATIVA (D.Lgs 532/99)

1) LE DEFINIZIONI

Sparisce innanzitutto la definizione di "lavoro notturno", mentre compare la nuova definizione di "periodo notturno", inteso in termini puramente temporali ("periodo di almeno sette ore consecutive comprendenti l'intervallo tra la mezzanotte e le cinque del mattino").

La definizione di "lavoratore notturno" vede modificarsi alcune espressioni (ad es. spariscono le dizioni "in via non eccezionale"), ma rimane sostanzialmente invariata.

In sostanza, per quel che attiene alle definizioni, a parte una miglior chiarezza concettuale derivante dall'uso del termine "periodo notturno" invece che "lavoro notturno" (termina che però, pur escluso dalla definizione come tale, ricompare nel testo della definizione di "lavoratore notturno" al punto 2), non si ritiene che comportino alcuna significativa innovazione rispetto alla precedente normativa, e soprattutto nessuna diversa ricaduta applicativa per quel che riguarda la tutela della salute dei lavoratori.

2) IL CAMPO D'APPLICAZIONE

Questo è uno degli articoli che contiene le novità più importanti, in quanto si restringe notevolmente l'area delle situazioni lavorative cui non si applica la normativa sul lavoro notturno. Restano infatti esclusi dall'applicazione solo

- la gente di mare (DIRETTIVA 1999/63/CE)
- il personale di volo nell'aviazione civile (DIRETTIVA 2000/79/CE)

- i lavoratori "mobili", ma solo per quanto attiene ai profili di cui alla DIRETTIVA 2002/15/CE (autotrasportatori dipendenti di merci e persone)

Per un esame dettagliato della situazione relativa alle inclusioni ed esclusioni dal campo d'applicazione, sulla base delle suddette direttive, si rimanda all'allegato n. 1.

Spariscono quindi altre aree di non applicazione, in particolare il trasporto ferroviario rientra a tutti gli effetti nel campo di applicazione del decreto; viceversa, al comma 2, aumentano le situazioni in cui la norma non si applica qualora si palesino particolari esigenze (di servizio, di ordine pubblico, di protezione civile, ecc., che dovranno essere individuate da un decreto ad hoc): si tratta di forze armate e di polizia, servizi di protezione civile, vigili del fuoco, strutture giudiziarie e penitenziarie, strutture destinate alle attività degli organi con compiti in materia di ordine e sicurezza pubblica, musei, aree archeologiche (si tenga sempre presente che il campo d'applicazione non inerisce solo al lavoro notturno, ma all'insieme di tutti gli aspetti presi in esame dal decreto: orario di lavoro, pause, ferie, lavoro straordinario, ecc.: in questa chiave va letta, ad es., l'altra esclusione dal campo d'applicazione, ovvero il personale della scuola).

E' interessante rilevare un'ultima innovazione: l'esplicita precisazione che la disciplina contenuta nel decreto si applica anche agli apprendisti maggiorenni.

3) LIMITAZIONI AL LAVORO NOTTURNO

Tralasciando il comma 1 dell'art. 11, che affronteremo più avanti nell'ambito del più complessivo problema della tutela della salute e sorveglianza sanitaria, il resto dell'articolo non comporta alcun cambiamento rispetto alla precedente normativa, in quanto sono pienamente confermate le fattispecie che vietano il lavoro notturno (donne dall'accertamento della gravidanza e fino ad un anno di età del bambino) e quelle che consentono di rifiutarlo, in quanto non obbligatorio (le tre voci del comma 2 art. 5 legge 903/77 come modificate dalla legge 5 febbraio 1999 n. 25.).

4) MODALITA' DI ORGANIZZAZIONE DEL LAVORO NOTTURNO E OBBLIGHI DI COMUNICAZIONE

Le variazioni sono di modesta portata, e comunque non attoniscono alla tutela della salute e sicurezza dei lavoratori notturni.

5) DURATA DEL LAVORO NOTTURNO

Le variazioni sono modeste. Infatti (a parte l'ultimo comma dell'articolo (comma 5) che specifica che la media dell'orario di lavoro dei lavoratori notturni va riferita alla settimana lavorativa per il settore della panificazione non industriale) l'unica differenza sostanziale è che il limite di 8 ore nelle 24 ore, come orario di lavoro dei lavoratori notturni, non è più un limite "secco e categorico", ma diventa un limite "flessibile": infatti il comma 1 dell'art. 13 recita: "...non può superare le 8 ore **in media** nelle 24 ore...". Vengono quindi, di fatto, ammesse possibilità di sforamenti e compensazioni.

Viene ancora riproposto il futuro decreto che definirà le lavorazioni con particolari rischi o rilevanti tensioni fisiche o mentali, per cui l'orario di lavoro resta tassativamente di 8 ore invalicabili.

6) TUTELA DELLA SALUTE E DELLA SICUREZZA

Questa parte è una di quella che ha comportato le più rilevanti difficoltà interpretative e i più rilevanti cambiamenti rispetto alla precedente normativa, in particolare per quel che riguarda la **sorveglianza sanitaria**.

Il testo infatti poteva prestarsi ad una duplice lettura, con ricadute enormemente diverse sul livello e le forme di tutela dei lavoratori notturni.

Secondo una **prima possibile lettura**, infatti, con questo decreto di fatto si sarebbe fatto un deciso passo indietro rispetto al 532, nel senso che il lavoratore di notte non è più, di per sé, considerato un fattore di rischio, per cui il solo fatto di lavorare di notte non è sufficiente ad innescare l'obbligo della sorveglianza sanitaria e quindi l'obbligo per le aziende a dotarsi del medico competente anche in assenza di altri rischi che ne impongano la presenza.

Questa lettura si fondava sulla considerazione che i contenuti, così chiari e precisi, dell'art. 5 del 532 non sono stati assolutamente ripresi, che si introduce il richiamo (art. 11, comma 1) alla possibilità che sia una struttura sanitaria pubblica ad accertare l'inidoneità al lavoro notturno (il che non avrebbe senso in presenza del medico competente), che l'art. 9 del 532 è stato completamente tagliato e non compare nel 66/2003 alcun richiamo all'obbligo di informazione ai lavoratori, obbligo che era legato (si veda il testo dell'art. 9/532) alla considerazione che il lavoro notturno è di per sé un rischio. Recitava infatti l'art. 9/532: "Il datore di lavoro, prima dell'adibizione al lavoro, informa i lavoratori notturni e il RLS sui maggiori rischi derivanti dallo svolgimento del lavoro notturno, ove presenti". Il fatto che questo articolo sia stato completamente cassato non poteva non suggerire (secondo questa prima lettura) un approccio culturale completamente diverso, che nega al lavoro notturno la dignità di essere di per sé stesso e da solo un fattore di rischio. Ora, pur non considerando questo approccio minimamente condivisibile, chi sosteneva questa prima lettura del 66/2003 riteneva che il sistema di sorveglianza sanitaria fosse così ridisegnato:

- i lavoratori notturni che non sono esposti ad altri rischi che non sia il lavoro notturno, non sono soggetti a sorveglianza sanitaria, in quanto nel 66/2003 non sono riproposti gli adempimenti dell'art. 5/532, ed in quanto la valutazione "dello stato di salute" di cui al comma 1 art. 14 (con controlli preventivi e periodici) deve seguire le disposizioni previste dalla legge e dai contratti collettivi. Essendo abrogato il 532/99, decade l'obbligo di cui all'art. 5, e quindi non vi è alcun altro obbligo normativo che imponga la sorveglianza sanitaria dei lavoratori esposti al solo e "puro" rischio di lavoro notturno. Qualora essi (o il datore di lavoro) ritengano sussistere le possibilità di una inidoneità al lavoro, la stessa può essere accertata (art. 11, comma 1) "attraverso le competenti strutture sanitarie pubbliche". Naturalmente, i contratti collettivi possono prevedere forme di tutela diverse,

ripristinando la sorveglianza sanitaria, ad es. secondo il modello dell'art. 5/532.

- Invece, i lavoratori notturni esposti anche contemporaneamente ad altri rischi che prevedano l'obbligo di sorveglianza sanitaria saranno controllati preventivamente e periodicamente dal medico competente, che terrà anche conto dell'eventuale ruolo sinergico, nel produrre patologie, del lavoro notturno, e potrà anche sancire delle inidoneità limitate allo svolgimento del lavoro notturno.

Questa prima lettura, quindi, anche se possibile sulla base del testo letterale del D.Lgs 66/2003, era certamente difficile da condividere, perché ne conseguiva disparità di trattamento tra i lavoratori, cancellava il concetto, ormai acquisito nella comunità scientifica, che il lavoratore di notte costituisce di per sé un rischio per la salute, poteva comportare l'avvio al lavoro notturno di persone che ignorano di avere importanti controindicazioni, ed era infine in contrasto con la DIRETTIVA 93/104/CE di riferimento (peraltro esplicitamente richiamata nei primi passi del decreto) che recita testualmente all'art. 9: "*Gli Stati membri prendono le misure necessarie affinché: a) i lavoratori notturni beneficino di una valutazione gratuita del loro stato di salute, prima della loro assegnazione e, in seguito, ad intervalli regolari...*".

La recentissima pubblicazione della Direttiva 2003/88/CE, ampiamente citata in premessa, scioglie a nostro avviso ogni riserva in merito, proprio in virtù dei due passaggi integralmente riportati in premessa (punto 7 dell'introduzione ed articolo 9), e rende quindi tranquillamente proponibile la **seconda possibile lettura**, che tende a riportare quanto previsto dal 66/2003 in una linea di assoluta continuità con il D.Lgs 532/99, ritenendo che il primo comma dell'art. 14 riconfermi in sintesi gli obblighi (di sorveglianza sanitaria ed accertamenti preventivi e periodici, e quindi di nomina del medico competente) di cui all'art. 5/532, e che il richiamo alla possibilità d'intervento dei medici delle strutture pubbliche (art.11, comma 1 e successivo art 15, comma 1) non significhi altro che il ribadire la possibilità del lavoratore o del datore di lavoro di integrare il giudizio del medico competente (o di opporsi ad esso?) attraverso il ricorso alla struttura pubblica, nel suo ruolo di neutralità super partes. Secondo questa lettura, quindi, il "rischio cui il lavoratore è esposto", di cui al comma 1 art. 14, è il rischio legato al fatto di lavorare di notte. Questa seconda possibile lettura non solo è più condivisibile dal punto di vista etico e scientifico, ma è anche coerente con la DIRETTIVA 93/104/CE, ed è soprattutto coerente con la recentissima Direttiva 2003/88/CE, del novembre 2003.

Meno problematico è quanto contenuto nei commi 2, 3 e 4 dell'art. 14, che di fatto nulla modifica dei contenuti dell'art. 11/532. O meglio, una differenza ci sarebbe, nel senso che nel comma 2 si dice che il datore di lavoro deve garantire "un livello di servizi o di mezzi di prevenzione...", mentre nel 532/99 si diceva "...servizi e mezzi...". Si ritiene comunque che la variazione (ammesso che sia voluta e non casuale) non abbia alcuna conseguenza su quanto già previsto dal 532/99, che è da intendersi pienamente confermato.

Si può comunque osservare che l'art. 11/532 distingue tra "servizi e mezzi di prevenzione e protezione" che dovevano essere "adeguati alle caratteristiche del lavoro notturno" e "servizi" (in senso lato) ad un livello "equivalente a quello previsto per il turno diurno"; invece l'art. 14/66 rimette insieme il tutto, facendo sparire la doppia dizione di "servizi e mezzi di prevenzione e protezione" e "servizi", parlando esclusivamente di "servizi o mezzi di prevenzione o protezione", e sancendo che il loro livello deve essere "adeguato ed equivalente a quello previsto per il turno diurno": non riteniamo comunque che ciò

di debba intendere nel senso che è sufficiente garantire di notte il livello previsto per il giorno : se, per le condizioni di lavoro e di rischio, si richiede un livello maggiore, allora , in base al concetto di "adeguato", esso va garantito. In sostanza, il livello equivalente a quello diurno è visto come un limite sotto il quale non si può scendere, ma che deve essere implementato se il contesto di rischio lo richiede.

7) TRASFERIMENTO AL LAVORO DIURNO

Si registra qui un approccio meno garantista del precedente contenuto nel 532/99 : infatti nel 532 si usava il termine forte "è garantita al lavoratore [INIDONEO ALLA PRESTAZIONE DI LAVORO NOTTURNO] l'assegnazione ad altre mansioni o altri ruoli diurni", che nel 66 diventa "il lavoratore verrà assegnato al lavoro diurno, in altre mansioni equivalenti, se esistenti e disponibili". Si passa quindi da una condizione categorica ad una condizione condizionata e subordinata all'esistenza di mansioni equivalenti, in assenza delle quali (come era già previsto anche nel 532 qualora quanto previsto non fosse applicabile) si agirà secondo quanto stabilito dalla contrattazione collettiva. Sembra prevedibile un ampliarsi dei casi di ricorso alla contrattazione collettiva rispetto a quanto era previsto nel 532.

L'inidoneità può essere accertata sia da parte del medico competente che delle strutture sanitarie pubbliche.

DEROGHE

Quanto contenuto negli artt. 17 e 18 del D.Lgs 66/2003, nella diversità delle due situazioni (in quanto l'art. 18 concerne tutte le norme sul lavoro notturno, il 17 invece solo quelle sulle modalità organizzative e obblighi di comunicazione e sulla durata del lavoro notturno) non pone particolari problemi interpretativi, per cui si ritiene superfluo entrare nel merito, rimandando direttamente all'articolo di legge.

L'art. 17 non pone nemmeno particolari riferimenti diretti ad aspetti di tutela della salute e della sicurezza, mentre invece l'art. 18 è molto critico, in quanto sancisce la non applicazione anche degli articoli 14 e 15 ai lavoratori a bordo di navi da pesca marittima, che sono quelli relativi alla tutela della salute e sicurezza ed al trasferimento al lavoro diurno. Si configura quindi un livello di tutela sensibilmente più basso (per non dire assente) per questi lavoratori.

SANZIONI

Infine, il decreto non prevede sanzioni, se non quelle presenti nelle disposizioni legislative e regolamentari abrogate per tutti gli altri aspetti. Si ricorda che nel 532/99 erano previste unicamente due fattispecie di sanzioni :

- una penale, riguardante l'art. 5, che non è stato trasferito nel 66/2003 : si ritiene che questa sanzione sia ancora possibile, vista la lettura che si è data al problema della sorveglianza sanitaria
- una amministrativa, relativa alla durata della prestazione, che ha ancora pieno diritto di cittadinanza, in quanto nel D.Lgs 66/2003 il tema è oggetto di specifico riferimento normativo.

ALLEGATO n. 1

Art. 2 del DLgs 66/2003 Campi di applicazione

Sono esclusi dal campo di applicazione del D.Lgs 66/03 le seguenti categorie:

1. Direttiva CE n. 63/99

- **Direttiva del Consiglio del 21 giugno 1999 relativa all'accordo sull'organizzazione dell'orario di lavoro della gente di mare concluso dall'Associazione armatori della Comunità europea (ECSA) e dalla Federazione dei sindacati dei trasportatori dell'Unione europea (FST)**
- per "gente di mare" si intende ogni persona occupata o impegnata a qualunque titolo a bordo di una nave marittima cui trova applicazione l'accordo
- L'accordo si applica alla gente di mare presente a bordo di ogni nave marittima, di proprietà pubblica o privata, registrata nel territorio di uno Stato membro e impegnata normalmente in operazioni di marina mercantile. Ai fini del presente accordo una nave iscritta sul registro di due Stati è ritenuta registrata nel territorio dello Stato di cui batte bandiera.

Sembrerebbe dunque che le attività navali interne siano soggette alla 66 (esclusa l'attività della pesca).

2. Direttiva CE n° 79/00

- **Direttiva del Consiglio del 27 novembre 2000 relativa all'attuazione dell'accordo europeo sull'organizzazione dell'orario di lavoro del personale di volo nell'aviazione civile concluso da Association of European Airlines (AEA), European Transport Workers' Federation (ETF), European Cockpit Association (ECA), European Regions Airline Association (ERA) e International Air Carrier Association (IACA)**
- "Personale di volo nell'aviazione civile": membri dell'equipaggio a bordo di un aeromobile civile, impiegati da un'azienda con sede in uno Stato membro

In questo campo non ci sono particolari problemi

3. Direttiva CE n 15/02

- **Direttiva del Parlamento Europeo e del Consiglio dell'11 marzo 2002 concernente l'organizzazione dell'orario di lavoro delle persone che effettuano operazioni mobili di autotrasporto**
- La presente direttiva si applica ai lavoratori mobili alle dipendenze di imprese stabilite in uno Stato membro che partecipano ad attività di autotrasporto contemplate dal regolamento (CEE) n. 3820/85 oppure, in difetto, dall'accordo AETR
- d) "lavoratore mobile": un lavoratore facente parte del personale che effettua spostamenti, compresi i tirocinanti e gli apprendisti, che è al servizio di un'impresa che effettua autotrasporto di passeggeri o di merci per conto proprio o di terzi
- 2. Ai lavoratori mobili esclusi dal campo d'applicazione della presente direttiva si applica la direttiva 93/104/CE

4. Regolamento CEE n° 3820/85

- **Regolamento (CEE) n. 3820/1985 del Consiglio, del 20 dicembre 1985, relativo all'armonizzazione di alcune disposizioni in materia sociale nel settore dei trasporti su strada.**
- **Art. 2 1.** Il presente regolamento si applica ai trasporti su strada di cui all'articolo 1, punto 1, effettuati all'interno della Comunità

- **Art. 1** Ai sensi del presente regolamento si intendono per:
 - 1) "trasporti su strada": qualsiasi spostamento su strade aperte ad uso pubblico, a vuoto o a carico, d'un veicolo adibito al trasporto di viaggiatori o di merci
- **Art. 4** Il presente regolamento non si applica ai trasporti effettuati a mezzo di:
 - 1) veicoli adibiti al trasporto di merci ed il cui peso massimo autorizzato, compreso il peso dei rimorchi o dei semirimorchi, non supera le 3,5 tonnellate
 - 2) veicoli adibiti al trasporto di viaggiatori che, in base al loro tipo di costruzione e alla loro attrezzatura, sono atti a trasportare nove persone al massimo, conducente compreso, e sono destinati a tal fine
 - 3) veicoli adibiti ai trasporti di viaggiatori in servizio regolare di linea, il cui percorso non supera i 50 chilometri
 - 4) veicoli la cui velocità massima autorizzata non supera i 30 chilometri orari
 - 5) veicoli adibiti al servizio, o posti sotto il controllo, di forze armate, protezione civile, vigili del fuoco e forze responsabili del mantenimento dell'ordine pubblico
 - 6) veicoli adibiti ai servizi delle fognature, di protezione contro le inondazioni, dell'acqua, del gas, dell'elettricità, della rete stradale, delle nettezza urbana, dei telegrafi, dei telefoni, delle spedizioni postali, della radiodiffusione, della televisione e della rilevazione di emittenti o riceventi di televisione o radio
 - 7) veicoli utilizzati per emergenze temporanee o nel corso di operazioni di salvataggio
 - 8) veicoli speciali adibiti ad usi medici

- 9) veicoli che trasportano materiale per circhi o parchi di divertimenti
- 10) carri attrezzi
- 11) veicoli sottoposti a prove su strada a fini di miglioramento tecnico, riparazione o manutenzione, e veicoli nuovi o trasformati non ancora messi in circolazione
- 12) veicoli adibiti al trasporto non commerciale dei beni per uso privato
- 13) veicoli adibiti alla raccolta del latte presso le fattorie e alla riconsegna alla fattoria di contenitori di latte o di prodotti a base di latte per l'alimentazione animale

(QUINDI TUTTI I LAVORATORI ADDETTI AI LAVORI DI TRASPORTO DI CUI AI PUNTI DA 1 A 13 DEL PRECEDENTE ELENCO RICADONO NEL CAMPO APPLICATIVO DEL D.LGS 66/2003)

In particolare :

- per i punti 1, 2, 3, 4, 8, 9, 10, 11, 12, e 13 il D.Lgs 66/2003 si applica senza alcuna particolare variazione
- per i punti 5 e 7 il D.Lgs 66/2003 si applica con clausole particolari, che saranno stabilite da appositi decreti (ai sensi del comma 2 dell'art. 2/66)
- lo stesso dovrebbe valere per il punto 6 (almeno limitatamente ad alcune voci relative alle attività di protezione civile)

Anche le ferrovie sono quindi incluse nel campo di applicazione del D.Lgs 66/2003.

La situazione può essere riassunta nella seguente tabella :

ATTIVITA'	SI APPLICA IL D.LGS 66/2003	NON SI APPLICA IL FD-LGS 66/2003
ATTIVITA' NAVALI (DIR.CE n. 63/99)	ATTIVITA' INTERNE (LACUSTRI E FLUVIALI)	ATTIVITA' MARITTIME
PESCA (ART. 18/66)	PESCA INTERNA (LACOSTRE E FLUVIALE)	PESCA MARITTIMA
AVIAZIONE CIVILE (DIR.CE n. 79/2000)		TUTTE LE ATTIVITA'
TRASPORTI FERROVIARI	TUTTE LE ATTIVITA'	
LAVORATORI MOBILI(DIR.CE n. 15/2002)	PUNTI DA 1 A 13 DELL'ART. 4 DEL REGOLAMENTO 3820/85	TUTTE LE ALTRE ATTIVITA'

La comunicazione dei rischi ambientali e per la salute

Si tratta di un volume che è stato recentemente realizzato da Paolo Bevitori, pubblicato da Franco Angeli editore e presentato a Rimini. La pubblicazione contiene i contributi di una serie di studiosi (epidemiologi, esperti di politica ambientale e sanitaria, psicologi, operatori della comunicazione) che affrontano i problemi della comunicazione secondo un approccio globale, riflettendo su molti aspetti della percezione e comunicazione del rischio e sul loro impatto nella vita quotidiana. Una parte del libro, più generale, affronta il carattere metodologico della comunicazione del rischio da parte di alcuni soggetti interessati. Una seconda parte è invece più specifica ed affronta l'analisi di alcuni casi reali di comunicazione riferita ad alcuni rischi che hanno interessato la popolazione soprattutto negli ultimi anni. Obiettivo della pubblicazione è offrire, sia ad esperti che a non esperti, anche attraverso esperienze dirette degli autori, indicazioni su come comunicare i diversi rischi, per poter gestire le situazioni sia attraverso adeguati provvedimenti che con una idonea comunicazione fra tutte le componenti sociali basata sulla razionalità.

Riferimenti

Luigi Salizzato

tel. 0547352070

e-mail: luigi.salizzato@snop.it

Nuove pubblicazioni

da parte dell'Agenzia sanitaria regionale dell'Emilia Romagna

Tre nuove uscite sono state realizzate nell'ambito della collana "L'informazione in pillole". Si tratta dei numeri:

14 - Il costo della inappropriatazza nella diagnostica ambulatoriale. Densitometria ossea ed eco (color) doppler

15 - La gestione del rischio nelle strutture sanitarie

16 - La sicurezza dei pazienti: il processo e gli strumenti per la gestione del rischio

Nella collana "Dossier" sono invece usciti i numeri:

99 - La sorveglianza per la sicurezza alimentare in Emilia Romagna nel 2002

100 - Dinamiche del personale infermieristico nelle Aziende sanitarie. Permanenza in servizio e mobilità in uscita.

101 - Rapporto sulla specialistica ambulatoriale 2002 in Emilia Romagna

102 - Antibiotici sistemici in età pediatrica. Prescrizioni in Emilia Romagna 2000/2002

I volumi sono disponibili facendone richiesta a Federica Sarti, oltre che scaricabili in formato pdf dalla pagina:

<http://www.regione.emilia-romagna.it/agenziasan/collidoss/index.htm>

Anche i file delle "pillole" sono scaricabili dallo stesso sito e comunque disponibili presso la biblioteca dell'Agenzia sanitaria regionale.

Rif.: Federica Sarti, Sistema comunicazione, documentazione e formazione, Agenzia sanitaria regionale Emilia Romagna, viale Aldo Moro 21, 40127 Bologna, tel. 0516397181, fax 0516397053, e-mail: fsarti@regione.emilia-romagna.it

Quando e Dove

Bologna, 31 gennaio 2005. Il testo unico in materia di salute e sicurezza nei luoghi di lavoro. Tavola rotonda.

L'appuntamento è stato promosso dalla Società nazionale operatori della prevenzione (Snop), con il patrocinio dell'Assessorato alla sanità della regione Emilia-Romagna. L'incontro, coordinato da Luigi Salizzato, ha avuto come obiettivo discutere sul testo unico, approvato in fase preliminare dal Governo ed attualmente sotto esame per i passaggi consultivi di legge. Le valutazioni delle organizzazioni sindacali, delle associazioni scientifiche, delle associazioni di tutela dei cittadini hanno espresso molti motivi di preoccupazione in merito ad un possibile arretramento dei livelli di tutela di salute e sicurezza. Rilevanti modifiche sono previste in materia di competenza delle regioni e delle Asl. Invece di rilanciare una reale collaborazione a rete tra organi centrali, regioni ed Asl, si propone uno scenario che allontana gli interventi di prevenzione nei luoghi di lavoro dagli obiettivi fondanti del servizio sanitario nazionale, all'interno degli interventi complessivi di prevenzione primaria. Viene ad essere indebolito il ruolo attivo e collaborante tra i vari attori coinvolti negli interventi di prevenzione nelle imprese, a partire da requisiti di competenza ed efficacia. Il provvedimento nasce come logica di semplificazione, ma la condizione reale delle tutele rischia di essere compromessa, fino ad una reale ridotta esigibilità del diritto alla salute nei luoghi di lavoro.

Rif.: Luigi Salizzato, tel. 0547352070, e-mail: luigi.salizzato@snop.it

“

Con parole vostre...

”

• Questa rubrica ospita spunti, riflessioni e contributi da parte di tutti coloro che leggono o partecipano attivamente alla realizzazione della rivista.

Legge 626/94 pubblico e privato: riflessioni di un Rls

La legge 626/94 compie dieci anni e dato che sono Rappresentante dei lavoratori per la sicurezza dal 1996, mi viene naturale ripercorrere gli anni indietro e riflettere sulle vicissitudini dell'applicazione di questa legge nella mia azienda, che presta la propria opera sia nel campo pubblico che privato. I privati con cui abbiamo rapporti di lavoro sono importanti gruppi di livello nazionale e internazionale, che hanno recepito sin dall'inizio le direttive europee della legge 626/94, mettendo in campo notevoli sforzi umani ed economici. Le strutture e gli impianti di cui curiamo la gestione-manutenzione sono stati sottoposti a rigorosi controlli, mettendo a norma le eventuali carenze riscontrate ed attuando anche piani di lavoro sia ordinari che preventivi per la sicurezza delle future installazioni. Nel campo pubblico, mio malgrado, ho assistito alla sostanziale mancanza di recepimento del D.Lgs. 626/94, soprattutto nei primi anni, da parte di tutte quelle figure preposte al funzionamento delle legge stessa. Perciò più volte, dopo i vari sopralluoghi effettuati agli impianti e strutture, con il Responsabile del servizio di prevenzione e protezione dell'azienda in cui lavoro abbiamo scritto ricorsi ai vari enti per la mancata osservazione delle normative in materia di sicurezza. In alcuni casi ci è stato risposto che avrebbero provveduto, quando non si poteva sapere anche a causa della lungaggini burocratiche e ad uno scarso bilancio economico per la sicurezza. In altri casi non abbiamo ricevuto nemmeno risposta. Ho anche assistito alla messa in sicurezza degli impianti, solo dopo infortuni, con

interventi della medicina del lavoro, che verbalizzando l'accaduto con relative sanzioni, richiedeva giustamente il rispetto delle normative da parte dell'ente. In questi ultimi anni la situazione negli enti pubblici sta cambiando, anche perché le gare di appalto di nuove strutture e impianti prevedono una sezione relativa alla sicurezza, imponendo finalmente l'attuazione delle legge 626/94. Alla fine di tutto ciò, mi chiedo per quanto ancora sia possibile, in una nazione come la nostra, applicare la legge e non solo la 626/94, con due criteri diversi, uno per il privato, per cui tutto è dovere e obbligo, e uno per il pubblico, dove tutto è dovuto e non esiste obbligo o dovere e se questi ci sono arrivano solo e soltanto a comodo e piacimento. Non scordiamoci mai che il cittadino è sì utente, ma è anche colui che contribuisce con le proprie tasse alla vita di questi enti.

Riferimenti

Andrea Coppini
via Carlo Livi 52
59100 Prato



Corso di perfezionamento in controllo ed autocontrollo dei prodotti alimentari

Si tratta della nona edizione del corso di perfezionamento per l'anno accademico 2004/2005, promosso dall'Istituto d'igiene dell'Università cattolica del Sacro Cuore di Roma. Obiettivo del corso è fornire un'opportunità per la qualificazione post-universitaria di operatori che rappresentano le figure di vertice nell'organizzazione e nella gestione delle attività di controllo della qualità degli alimenti, sia dal punto di vista del controllo ufficiale che dell'autocontrollo. Destinatari del corso sono gli operatori del settore sanitario che intendono approfondire gli aspetti scientifici ed applicativi in tema di assicurazione di qualità nel settore alimentare. La domanda, che deve pervenire entro il primo marzo 2005, può essere presentata dai laureati in medicina e chirurgia, odontoiatria, veterinaria, scienze agrarie, scienze biologiche e farmaceutiche, fisica, chimica, scienze e tecnologie alimentari ed altre discipline scientifiche, oltre ai titolari di diploma universitario o laurea triennale in discipline analoghe. Il corso si svolgerà a partire dal primo aprile e fino al 2 luglio, con frequenza di due giorni consecutivi ogni due settimane. Le tasse d'iscrizione sono di 1.300 euro, in due rate da 650 euro ciascuna. Il titolo rilasciato, alla fine del corso, sarà quello previsto dall'art.2 comma 5 del titolo 1 del regolamento didattico d'ateneo, come da previsione dell'art.6 della legge 341/90. Direttore del corso sarà il prof. Gualtiero Ricciardi, mentre il coordinatore didattico sarà la dott.ssa Patrizia Laurenti.
Rif.: Patrizia Laurenti
tel. 0630155836, 0635001528
e-mail: plaudenti@rm.unicatt.it

Quando e Dove

Bologna, 13 gennaio 2005. Le infezioni nelle strutture ospedaliere. Seminario itinerante. Si tratta del terzo appuntamento inserito nel ciclo dei seminari itineranti, organizzati dall'Agenzia sanitaria dell'Emilia Romagna allo scopo di informare, formare e tenere aggiornati gli operatori di settore della Regione. L'appuntamento ha riguardato, nello specifico, le novità in tema di epidemiologia, prevenzione e gestione delle polmoniti in ospedale e nelle strutture residenziali e si è articolato attraverso una serie di relazioni, seguite da una discussione e da comunicazioni aperte. Tra i temi illustrati, l'epidemiologia nelle polmoniti, i quadri clinici, i criteri diagnostici delle polmoniti, le misure di prevenzione e controllo e le polmoniti nelle strutture residenziali per anziani.

Rif.: Renata Mesirca, Settore formazione, Agenzia sanitaria regionale dell'Emilia Romagna, tel. 0516397113.

Quando e Dove

Bologna, 21 dicembre 2004. La radioterapia intraoperatoria nel tumore della mammella. Workshop.

L'iniziativa è stata promossa dall'Agenzia sanitaria regionale dell'Emilia Romagna in collaborazione con l'Azienda Usl di Imola. La Regione Emilia Romagna ha avviato un programma denominato Pri E-R (programma ricerca e innovazione dell'Emilia Romagna) allo scopo di favorire l'innovazione e l'adozione di interventi di provata efficacia nel Servizio sanitario regionale. Nell'ambito specifico della radioterapia questo si collega alle attività che da circa tre anni la regione ha avviato, in collaborazione con i professionisti del settore, al fine di ottimizzare l'offerta assistenziale. Il workshop in questione è stato finalizzato a valutare lo stato delle informazioni relative a sicurezza ed efficacia del trattamento radioterapico intraoperatorio; a discutere le implicazioni cliniche ed organizzative; ad acquisire gli elementi conoscitivi utili per definire le modalità di introduzione controllata della tecnologia in alcune aziende sanitarie della regione. Destinatari dell'iniziativa sono stati gli operatori sanitari interessati al trattamento delle pazienti con tumore alla mammella, i referenti aziendali del coordinamento del programma ricerca e innovazione ed i rappresentanti di associazioni di pazienti. I lavori si sono articolati attraverso una serie di contributi che hanno trattato argomenti quali il progetto radioterapia intraoperatoria all'interno del Pri E-R, le innovazioni in discussione nelle modalità d'irradiazione parziale, le prove di efficacia disponibili e gli studi in corso sul trattamento di radioterapia intraoperatoria, le criticità per l'introduzione del trattamento in Emilia Romagna, l'esperienza di alcuni centri italiani che stanno attivando la procedura, il punto di vista delle pazienti e la definizione del percorso.

Rif.: Renata Mesirca, Settore formazione, Agenzia sanitaria regionale dell'Emilia Romagna, tel. 0516397113.

Bologna, 6 dicembre 2004. La sostenibilità del lavoro di cura: famiglie e anziani non autosufficienti in Emilia Romagna. Seminario.

L'appuntamento, promosso dall'Agenzia sanitaria regionale, ha avuto come obiettivo far conoscere i risultati ed approfondire le problematiche emerse sul tema, alla luce di quanto realizzato con il progetto "Famiglie e lavoro di cura", dal quale è stato poi redatto il rapporto di ricerca "Sostenibilità del lavoro di cura: famiglie ed anziani non autosufficienti in Emilia Romagna". La ricerca è stata realizzata con la finalità di analizzare le caratteristiche e la dimensione potenziale della domanda di assistenza per gli anziani non autosufficienti nella regione e di fornire un quadro di come si distribuisce il lavoro di cura tra famiglie, sistema formale di protezione, residenziale e domiciliare, pubblico e privato, mercato dei servizi individuali e badanti. Dalla ricerca sono emersi alcuni aspetti sostanziali, meritevoli di discussione, riguardanti la definizione, la rilevazione e la misurazione della non autosufficienza, oltre ai costi delle varie tipologie di servizi, le modalità di quantificazione della domanda potenziale e le conseguenti modalità di stima del fabbisogno occupazionale e finanziario.

Rif.: Franco Cossentino, Agenzia sanitaria regionale, viale Aldo Moro 21, 40127 Bologna, tel. 0516395111, e-mail: fcossentino@regione.emilia-romagna.it

Precisazione

Riguardo a quanto riportato nel riepilogo dell'articolo del dottor Frigeri pubblicato a pagina 5 del numero 12/2004 di "Lavoro & Salute" circa "Il nuovo elenco delle malattie professionali", segnaliamo che, per un refuso editoriale, viene erroneamente indicato che la denuncia delle malattie professionali va inviata da parte dei medici all'Ispezzato del lavoro: contrariamente a quanto indicato, e peraltro giustamente riportato in altre parti dell'articolo, ai sensi dell'art. 10 del D.Lvo n.38/00 citato dall'autore, la denuncia delle malattie professionali, il cui elenco è stato recentemente aggiornato con il DM 27 aprile 2004, effettuata ai sensi e per gli effetti dell'art. 139 del DPR 1124/65, va inviata alla Asl (Servizi PSAL territorialmente competenti) ed all'INAIL. Questa segnalazione, per la quale si ringrazia i Spsal della Asl 2 dell'Umbria (Patrizia Bodo, Giorgio Discetti, tel. 0758782440, 0758139733), è importante onde non generare equivoci ai soggetti destinatari dell'adempimento (medici) considerando anche l'asprezza delle relative sanzioni.

Informativa PRIVACY

Ai sensi del Decreto legislativo 30 giugno 2003 n.196, i dati personali relativi ai destinatari sono utilizzati dalla Regione toscana esclusivamente ai fini della distribuzione di questa rivista e sono trattati anche con l'ausilio di mezzi informatici. L'archivio si trova presso il settore Editoria e periodici e presso il settore Informazione della Giunta regionale Toscana, titolare del trattamento. Responsabili del trattamento dei dati sono il Dirigente del settore Editoria e periodici, e, limitatamente alle operazioni di spedizione, la ditta Media s.r.l. I destinatari possono esercitare i propri diritti in base all'art. 7 dello stesso Decreto legislativo.

Proprietà: Regione Toscana, via di Novoli 26, 50127 - Firenze
autorizzazione del tribunale di Firenze n. 3613 del 10.8.1987

direttore responsabile: Cinzia Dolci

coordinatore redazionale: Rossana D'Arrigo

comitato di redazione:

Carlotta Alaura, Patrizio Bacchetta, Barbara Baldi, Leonardo Bartoletti, Stefano Bertoni, Antonella Capozucca, Fulvio Cavariani, Roberta Corazza, Vittorio Curzel, Rossana D'Arrigo, Marco Masi, Marinella Rimondi, Francesco Scarlini, Giuliano Tagliavento, Pasquale Valente.

redazione nazionale:

Agenzia sanitaria della Regione Emilia Romagna
viale Aldo Moro 21, 40127 Bologna
tel. 0516397114
fax 0516397058-0516397053
e-mail: rdarrigo@regione.emilia-romagna.it

redazioni regionali:

TOSCANA

Direzione Generale del diritto alla salute e delle politiche di solidarietà
Settore Prevenzione e sicurezza
Marco Masi e Barbara Baldi
via di Novoli 26, 50127 Firenze
tel. 0554383177 - fax 0554383058
e-mail: b.baldi@mail.regione.toscana.it

ARPAT - Agenzia Regionale per la protezione ambientale della Toscana
Carlotta Alaura
via Porpora 22, 50144 Firenze
tel. 0553206442, fax 0553206324
e-mail: c.alaura@arpat.toscana.it

EMILIA-ROMAGNA

Assessorato alla sanità
Marinella Rimondi
viale Aldo Moro 21, 40127 Bologna
tel. 0516397345, fax 0516397065
e-mail: mirimondi@regione.emilia-romagna.it

Agenzia sanitaria regionale
Rossana D'Arrigo
viale Aldo Moro 21, 40127 Bologna
tel. 0516397114 - fax 0516397058-7053
e-mail: rdarrigo@regione.emilia-romagna.it

LAZIO

Assessorato politiche per la salute
viale del Caravaggio 99, 00147 Roma

Azienda Usl Roma C
Francesco Scarlini
Via Casilina 395, 00176 Roma
tel. 0651006228-6232 065002730 - fax 062428345
e-mail: spresalrmc2@libero.it

Azienda Usl Viterbo
Fulvio Cavariani
via Ferretti 169, 01033 Civita Castellana
tel. 0761592248 - fax 0761592247
e-mail: labig@asl.vt.it - info@prevenzioneonline.net

PROVINCIA AUTONOMA DI TRENTO

Assessorato alle politiche per la salute
Vittorio Curzel
via Gilli 4, 38100 Trento
tel. 0461494037 - fax 0461494073
e-mail: comunicazionosalute@provincia.tn.it

Azienda provinciale per i servizi sanitari
Stefano Bertoni
Via Degasperri 79, 38100 Trento
tel. 0461364131, fax 0461902909
e-mail: bertoni.s@apss.tn.it

MARCHE

Assessorato alla salute
Giuliano Tagliavento, Antonella Capozucca e Patrizio Bacchetta
via Bocconi 28, 60100 Ancona
tel. 0712808509/0712808522 - fax 0718067950
e-mail: lavoroesalute@regione.marche.it

Realizzazione editoriale e grafica:
Centro Stampa Giunta Regionale Toscana
stampa: Grafiche Martinelli, Vallina
tiratura: copie 10.500 - distribuzione gratuita

"Lavoro e Salute" è consultabile su Internet
all'indirizzo: <http://www.lavoroesalute.it>