

RELAZIONE ATTIVITA' SPISAL 1996

Introduzione

La presente relazione esamina l'attività di prevenzione svolta dallo SPISAL secondo una visione necessariamente aziendale di gestione delle risorse disponibili (carichi di lavoro), tuttavia armonizzata in uno scenario di politica della prevenzione estremamente dinamico ed in evoluzione, caratterizzato da un alto grado di incertezza e quindi di labilità di previsione. Tali constatazioni che appariranno evidenti dalla lettura della relazione, trovano oggettiva conferma nel fatto che negli ultimi 18 mesi, oltre alla riorganizzazione delle ULSS e dei Servizi di prevenzione, sono entrate in vigore, o sono state emanate, ben 6 leggi principali in materia di prevenzione negli ambienti di lavoro (D.Lgs. 758/94: Depenalizzazione delle violazioni di igiene e sicurezza del lavoro, D.Lgs. 626/94, Direttiva Macchine, Direttiva Cantieri, Direttiva sulla segnaletica negli Ambienti di Lavoro e Direttiva sulla Tutela delle lavoratrici madri) oltre a vari provvedimenti di proroga.

Per facilitare la lettura, di seguito si indica lo schema della relazione, evidenziando i principali punti di ragionamento.

1. Attività svolta
 - 1.1 Tabelle di attività
 - 1.2 Valutazione di efficienza
 - 1.3 Valutazione di efficacia
 - 1.4 Valutazione secondo obiettivi

2. Obiettivi 1997
 - 2.1 Politica del Servizio
 - 2.2 Attività
 - 2.3 Pianificazione attività 1997

3. Elementi critici
 - 3.1 Risorse umane
 - 3.2 Risorse tecniche
 - 3.3 Miglioramento della qualità

1. ATTIVITA' SVOLTA

1.1 Tabelle di attività

Le tabelle che seguono riassumono l'attività svolta sulla base dei parametri regionali (output).

Tab. I: CONFRONTO ATTIVITA' 1995-1996 - PARAMETRI REGIONE VENETO

Cod.Reg.	OUTPUT	1995	1996
21	Pareri su piani regolatori generali od urbanistici in genere.	1	1
26	Pareri su progetti di insediamenti industriali	537	393
30	Pareri commissione gas tossici	3	2
43	Commissioni in orario di servizio (gas tossici, radiazioni, art.5 L.300/70, art 20 L.482/68)	125	143
49	Interventi di prevenzione e di vigilanza in aziende semplici	262	289
50	Interventi di prevenzione e di vigilanza in aziende complesse	10	34
51	Interventi di prevenzione parziali (comprendono verbali inch.inf.)	179	45
52	Relazioni di indagini di comparto o di rischio*	6	6
53	Sopralluoghi	724	837
54	Gestione eventi (infortuni)	8500	8500
55	Inchieste brevi (infortuni)	10	119
56	Inchieste complesse (infortuni)	131	111
57	Gestione eventi (Malattie professionali)	294	193
58	Valutazioni segnalazioni (malattie Professionali)	106	79
59	Inchieste complesse (malattie professionali)	138	153
61	Visite specialistiche di medicina del lavoro	677	771
63	Esami strumentali di tipo B (audiometrie, spirometrie, visiotest, ECG)	4709	4275
64	Esami strumentali di tipo C (spirometrie con volume residuo)	311	387
65	Coordinamento - controllo ASPP - n° lavoratori	1811 8	14945
66	Autorizzazioni ex art 35/303 e certificazioni ex art. 5 L. 1204/71 (n.130)	6	131
67	Gestione registri lavoratori esposti	440	398
69	Pareri NIP (Nuovi Insediamenti Produttivi) ex art. 8/303, art. 48/303	30	27
70	Acquisizione di notifiche e rapporti, piani di sicurezza, art. 8/626	521	15000
71	Valutazione di notifiche e rapporti, piani di sicurezza, art 34/277	520	234
72	Attività di igiene industriale di tipo A (misure anemometriche - fumogeni - illuminazione)	35	44
73	Attività di igiene industriale di tipo B - microclima - rumore	344	237
74	Attività di igiene industriale di tipo C - polveri	163	215
75	Determinazioni analitiche di tipo A - Area Igiene industriale	357	337
76	Determinazioni analitiche di tipo B - Area Biotossicologica	213	351
77	Altro - (pubblicazioni educazione sanitaria)*	3	10
93	Testimonianze a procedimenti penali		17
95	Reports statistici	3	3
96	Valutazioni epidemiologiche, relazione di servizio, infortuni, mal.prof., tumori	3	4
97	Indagini epidemiologiche*	2	388
100	Indagini ambientali (verniciature=12, cantine=4, distributori benzina=25)	8	41
101	Interventi educativi - n° ore	101	189
102	Assistenza sull'applicazione di norme - n° incontri	480	284
103	Provvedimenti amministrativi		262
104	Registrazioni e/o certificazioni semplici - registro infortuni	2085	2175

I valori 1995 - 96 non sono direttamente confrontabili in quanto vi è stata una diversa interpretazione e attribuzione dei parametri di output.

* Relazioni di indagini di comparto o di rischio: Aziende a rischio di incidente rilevante, Rischi nel comparto cantine, Rischio di infortuni al piede, Rischi nella Pubblica Amministrazione, Ambulatorio extracomunitari.

* Altro - (pubblicazioni educazione sanitaria): Tutela lavoratrici madri, n. 2 pubblicazioni tot. ore 200; La responsabilità professionale del medico nella tutela della lavoratrice madre, n. 1 convegno tot. ore 150; La Prevenzione dei rischi nella lavorazione del marmo e del granito, n. 1 audiovisivo tot. ore 60; Responsabilità medico-legali del medico competente, n. 1 pubblicazione tot. ore 40; La medicina del lavoro nei Servizi pubblici di prevenzione dopo il D.Lgs. 626/94: dal modello italiano a quello europeo, n. 1 convegno tot. ore 150; Progetto Safety Net, realizzazione sito WEB e convegno tot. ore 200; Relazione di Servizio SPISAL 1996 tot. ore 150; Sportello 626/94 tot. ore 250; Attività Ufficio Educazione Salute tot. ore 700.

* Indagini epidemiologiche: Asma bronchiale in esposti a farine, n. 130 lavoratori; Indagine retrospettiva sui tumori professionali 1987-1989, n. 10 casi

Nella Tab.II i dati sono distribuiti secondo le Unità Operative del Servizio.

Tab. II: ATTIVITÀ 1996 DELLE UNITA' OPERATIVE- PARAMETRI REGIONE VENETO

Cod.Reg	OUTPUT	Unità Operative					TOT.
		1	2	3	4	5	
21	Pareri su piani regolatori generali od urbanistici in genere.			1			1
26	Pareri su progetti di insediamenti industriali			3 93			393
30	Pareri commissione gas tossici					2	2
43	Commissioni in orario di servizio (gas tossici, radiazioni, art.5 L.300/70, art 20 L.482/68)	2 7	1 6	2 5	4 7	2 8	143
49	Interventi di prevenzione e di vigilanza in aziende semplici	2 47	1 5	1 2			274
50	Interventi di prevenzione e di vigilanza in aziende complesse	2 6	5				31
51	Interventi di prevenzione parziali (comprendono verbali inch.inf.)	3 6	2	7			45
52	Relazioni di indagini di comparto o di rischio*	3	1	1		1	6
53	Sopralluoghi	6 87	4 8	8 1	2 1		837
54	Gestione eventi (infortuni)		8 500				8500
55	Inchieste brevi (infortuni)	1 19					119
56	Inchieste complesse (infortuni)	1 11					111
57	Gestione eventi (Malattie professionali)		1 93				193
58	Valutazioni segnalazioni (malattie Professionali)		7 9				79
59	Inchieste complesse (malattie professionali)		1 53				153
61	Visite specialistiche di medicina del lavoro		2 82		4 89		771
63	Esami strumentali di tipo B (audiometrie, spirometrie, visiotest, ECG)		4 275				4275
64	Esami strumentali di tipo C (spirometrie con volume residuo)		3 87				387
65	Coordinamento - controllo ASPP - n° lavoratori		1 4945				14945
66	Autorizzazioni ex art 35/303 e certificazioni ex art. 5 L. 1204/71 (n.130)		1 31				131
67	Gestione registri lavoratori esposti		3 98				398
69	Pareri NIP (Nuovi Insediamenti Produttivi) ex art. 8/303, art. 48/303			2 7			27
70	Acquisizione di notifiche e rapporti, piani di sicurezza, art. 8/626						15000
71	Valutazione di piani di sicurezza, (154) , notifiche art 34/277	1 54		8 0			234
72	Attività di igiene industriale di tipo A (misure anemometriche - fumogeni - illuminazione)			4 4			44
73	Attività di igiene industriale di tipo B - microclima - rumore	1 07		1 31			237
74	Attività di igiene industriale di tipo C - polveri			2 15			215
75	Determinazioni analitiche di tipo A - Area Igiene industriale			3 37			337
76	Determinazioni analitiche di tipo B - Area Biotossicologica			3 51			351
77	Altro - (pubblicazioni educazione sanitaria)*	3	1	1. 5	. 5	4	10

93	Testimonianze a procedimenti penali	1 1	1	2	3	17
95	Reports statistici				3	3
96	Valutazioni epidemiologiche, infortuni, mal.prof., tumori		4			4
97	Indagini epidemiologiche*		1 0		3 78	388
100	Indagini ambientali (verniciature=12, cantine=4, distributori benzina=25)			4 1		41
101	Interventi educativi - n° ore	9 0	5 1		4 5	3 189
102	Assistenza sull'applicazione di norme - n° incontri	3 5	1 6	1 27	8 6	2 0 284
103	Provvedimenti amministrativi					54
104	Registrazioni e/o certificazioni semplici - registro infortuni					2175

- 1 - Unità operativa di vigilanza
2 - Unità operativa di sorveglianza epidemiologica
3 - Unità operativa di igiene del lavoro
4 - Ufficio del medico competente
5 - Direzione SPISAL

Nella Tab.III vengono specificate e confrontate le attività svolte nelle due sedi dello SPISAL.

**Tab. III: CONFRONTO ATTIVITA' 1996 SEDE DI VERONA E SEDE DI SAN BONIFACIO
PARAMETRI REGIONE VENETO**

Cod.Reg.	OUTPUT	VR	S.B.	TOT.
21	Pareri su piani regolatori generali od urbanistici in genere.	1		1
26	Pareri su progetti di insediamenti industriali	178	215	393
30	Pareri commissione gas tossici	2		2
43	Commissioni in orario di servizio (gas tossici, radiazioni, art.5 L.300/70, art 20 L.482/68)	143		143
49	Interventi di prevenzione e di vigilanza in aziende semplici	162	112	274
50	Interventi di prevenzione e di vigilanza in aziende complesse	20	11	31
51	Interventi di prevenzione parziali (comprendono verbali inch.inf.)	33	12	45
52	Relazioni di indagini di comparto o di rischio*	6		6
53	Sopralluoghi	520	317	837
54	Gestione eventi (infortuni)	850 0		8500
55	Inchieste brevi (infortuni)	116	3	119
56	Inchieste complesse (infortuni)	80	31	111
57	Gestione eventi (Malattie professionali)	193		193
58	Valutazioni segnalazioni (malattie Professionali)	55	24	79
59	Inchieste complesse (malattie professionali)	137	16	153
61	Visite specialistiche di medicina del lavoro	597	174	771
63	Esami strumentali di tipo B (audiometrie, spirometrie, visiotest, ECG)	187 0	240 5	4275
64	Esami strumentali di tipo C (spirometrie con volume residuo)		387	387
65	Coordinamento - controllo ASPP - n° lavoratori	115 16	342 9	14945
66	Autorizzazioni ex art 35/303 e certificazioni ex art. 5 L. 1204/71 (n.130)	100	31	131
67	Gestione registri lavoratori esposti	398		398
69	Pareri NIP (Nuovi Insediamenti Produttivi) ex art. 8/303, art. 48/303	24	3	27
70	Acquisizione di notifiche e rapporti, piani di sicurezza, art. 8/626			15000
71	Valutazione di notifiche e rapporti, piani di sicurezza, art 34/277	234		234
72	Attività di igiene industriale di tipo A (misure anemometriche - fumogeni - illuminazione)		44	44
73	Attività di igiene industriale di tipo B - microclima - rumore	98	139	237
74	Attività di igiene industriale di tipo C - polveri	12	203	215
75	Determinazioni analitiche di tipo A - Area Igiene industriale		337	337
76	Determinazioni analitiche di tipo B - Area Biotossicologica		351	351
77	Altro - (pubblicazioni educazione sanitaria)*	10		10
93	Testimonianze a procedimenti penali	17		17
95	Reports statistici	3		3

96	Valutazioni epidemiologiche, relazione di servizio, infortuni, mal.prof., tumori	4		4
97	Indagini epidemiologiche*	388		388
100	Indagini ambientali (verniciature=12, cantine=4, distributori benzina=25)		41	41
101	Interventi educativi - n° ore	189		189
102	Assistenza sull'applicazione di norme - n° incontri	281	3	284
103	Provvedimenti amministrativi	52	2	54
104	Registrazioni e/o certificazioni semplici - registro infortuni	176 2	413	2175

1.2 Valutazione di efficienza

Nella tabella che segue vengono evidenziate le differenze tra i tempi di lavoro calcolati secondo i parametri regionali (T.T.RIF.) e i tempi di lavoro effettivi (T.T.EFF.) di ogni Unità operativa stimati sulla base delle ore lavorate nel corso del 1995. Alcune attività sono svolte da personale appartenente ad altre Unità operative ma, per semplificare i calcoli, nella Tab.II sono state attribuite all' Unità titolare di quelle attività. Nella Tab.IV, invece, i tempi sono stati assegnati tenendo conto delle effettive attività svolte.

Tab. IV

Unità Operative	Sede di Verona			Sede di San Bonifacio			T.T.RIF.	
	T.T.RIF.	T.T.EFF.	%	T.T.RIF.	T.T.EFF.	%	T.T.EFF.	%
U.O.Vigilanza	6115	10800	56	2657	4266	63	8812/15066	58
U.O.Sorv.Epidem.	4541	3300	138	399	600	66	7200/7100	101
Ambulatori	888	1600	55	1372	1600	85		
U.O.Igiene del lavoro	1529	2600	59	3336	2800	120	4922/5400	90
U.O. Medico comp.	1722	3600	47.8				1722/3600	47.8
Totale SPISAL							25106/38000	66.3

La valutazione dell'efficienza secondo i parametri regionali di riferimento adottati attribuisce, secondo una stima di massima, il 66.3% del tempo di lavoro SPISAL ad attività tipiche contro un 33.7% del tempo dedicato ad attività di supporto. Rispetto al 1995 si registra pertanto un aumento del 3.3% dedicato alle attività tipiche (dato da confermare). Il dato collocherebbe lo SPISAL in una posizione di ritardo rispetto agli standard regionali (rispettivamente 80% e 20%). La valutazione per Unità operativa evidenzia una situazione differenziata.

Va detto innanzitutto che i tempi medi di riferimento regionali sono sottostimati per l'attività di vigilanza e sovrastimati per l'attività sanitaria. A prescindere da tale considerazione, si possono comunque individuare fattori oggettivi e soggettivi a spiegazione dello scarto evidenziato. Tra i fattori oggettivi, l'attività di vigilanza ha risentito del fatto che le autorità competenti non hanno ancora provveduto a nominare il nuovo personale tecnico con qualifica di U.P.G. in sostituzione delle sei unità destinate ad altri compiti o trasferite negli ultimi due anni. Tale fatto è rilevante in quanto gli atti amministrativi e giudiziari di vigilanza possono essere redatti solo da U.P.G.

Per quanto riguarda l'Ufficio del medico competente, i rinvii nell'attuazione del D.Lgs.626/94 hanno condizionato in negativo la produttività, vanificando le previsioni fatte lo scorso anno.

Si ritiene inoltre che, per incompletezza nella registrazione delle attività, vi sia una sottostima reale della produttività del Servizio (soprattutto riguardo agli incontri di assistenza, stimabili in 300/400, e per una certa tipologia di atti amministrativi, stimabili anch'essi in alcune centinaia). Tale aspetto è sicuramente aggravato dalla mancanza di un adeguato sistema informatico (già oggetto di precedenti richieste di aggiornamento) e dalla impossibilità di garantire un sistema di controllo di gestione in tempo reale e non a consuntivo di fine anno.

Tra i fattori soggettivi si possono individuare margini di miglioramento promuovendo le capacità progettuali e limitando la tendenza a ritenere esauriti i propri compiti dopo l'assolvimento delle pratiche assegnate. Tra le motivazioni, intese come spinta ad elevare la qualità del lavoro svolto, va senz'altro compreso l'aspetto delle gratificazioni personali e professionali. Margini di recupero esistono anche agendo sull'orario di lavoro del personale (cosa in parte già fatta) e sull'organizzazione del lavoro, pianificando le riunioni (formali ed informali) in modo da evitare ripetizioni e tempi morti.

Nell'ambito della valutazione dell'efficienza si deve tener conto delle attività che hanno dato luogo ad entrate economiche, come specificato nella tabella che segue.

Tab.V ATTIVITA' A PAGAMENTO 1996

	lire
PRESTAZIONI SANITARIE	41.859.000
AUTORIZZ. ART. 35 DPR 303/56	119.000
PRESTAZIONI DI IGIENE DEL LAVORO	
SOPRALLUOGHI NELL'INTERESSE DI PRIVATI	3.273.000
MISURE DI MON. BIOLOGICO	3.228.000
VIDIMAZIONE REGISTRI INFORTUNI	51.765.000
ATTIVITÀ FORMAZIONE	55.155.000 *
TOTALE	260

* Netto per l'ULSS L. 37.390.500

Complessivamente sono state comminate contravvenzioni per inosservanze delle norme di igiene e sicurezza del lavoro per un totale di L. 488.625.000.

1.3 Valutazione di efficacia

Nella sanità pubblica, e nel campo della prevenzione più in generale, non possiamo limitare la verifica del lavoro svolto esclusivamente a parametri di efficienza, prescindendo da valutazioni di efficacia o di utilità degli interventi. Si può lavorare col massimo dell'efficienza, ma con efficacia od utilità zero (gli esempi sono diversi, se si pensa a procedure di sanità pubblica ormai datate e ascrivibili a realtà preindustriali). Nel nostro caso l'esempio è sicuramente valido: possiamo infatti decidere di operare puntando al massimo dell'efficienza del servizio, recuperando così quel 15 % di scarto dai parametri regionali calcolati secondo il principio dei carichi di lavoro, tralasciando ogni attività "non tipica" in quanto non classificata secondo i carichi di lavoro. Oppure, tenendo presente la necessità di migliorare l'efficacia, puntare su obiettivi e risultati più generali consapevoli, nel nostro caso, che una politica esclusivamente repressiva comporterebbe una chiusura a riccio dei nostri utenti (aziende e soggetti sociali presenti), mentre una politica di servizio, di disponibilità e di apertura (nel rispetto del mandato istituzionale) determina una ricaduta culturale di ordine generale, difficilmente misurabile, ma sicuramente produttrice di risultati enormemente maggiori.

Si è cercato, perciò, di operare nella ricerca dell'equilibrio più conveniente, in termini di prevenzione e promozione della cultura, tra obiettivi di efficienza e di efficacia.

Come unità di misura del risultato, in termini di efficacia, può essere assunto il livello di GRADIMENTO SOCIALE del Servizio. Secondo questo parametro si sono ottenuti buoni risultati, come dimostrato dall'apprezzamento pubblicamente espresso dall'Associazione degli Industriali, dalla domanda di servizi e dalle collaborazioni instaurate con l'Associazione delle Piccole Industrie, le Organizzazioni Sindacali, l'Unione Provinciale Artigiani, la Confederazione Nazionale degli Artigiani, la Coldiretti, il Collegio dei Periti, la Camera di Commercio di Verona, il Collegio dei Costruttori Edili e l'Edilscuola (si ricordano solo le principali associazioni). Tali rapporti attribuiscono di fatto all'ULSS e allo SPISAL un ruolo di indirizzo e governo del più generale processo di prevenzione in corso di realizzazione nel nostro territorio. Questo risultato, rispondente al mandato istituzionale finalizzato alla promozione della cultura della prevenzione, è stato perseguito ed ottenuto con una politica, ormai decennale, basata anche sull'assoluto rispetto dell'altro mandato istituzionale di vigilanza. Questo secondo aspetto ha permesso di instaurare rapporti di collaborazione e di fiducia con le istituzioni preposte all'azione giudiziaria (Magistratura, C.C., P.S., ecc.).

1.4 Valutazione secondo obiettivi

Una prima stima degli obiettivi che il Servizio deve porsi può basarsi sul fabbisogno presente sul territorio. La tabella che segue evidenzia le possibilità attuali di intervento dello SPISAL, nell'ambito delle inchieste per infortunio, per malattia professionale e della vigilanza, rispetto al fabbisogno esistente calcolato tenendo conto del numero totale degli infortuni gravi che avvengono ogni anno, delle malattie professionali stimate sulla base del numero totale di lavoratori esposti a rischi professionali e sulla base del numero di aziende dei settori lavorativi più a rischio presenti nel territorio.

Tab. VII

Attività SPISAL	Possibilità attuali*	Fabbisogno
Inchieste infortuni	280 - 320/anno	800 - 900/anno◇
Inchieste mal.prof.	400/anno	700 - 800/anno⊠
Vigilanza	350 - 450/anno	800/anno●

* Calcolata sui tempi medi regionali (80% per attività tipiche).

◇ Numero di infortuni gravi che avvengono ogni anno nella nostra ULSS.

⊠ Stima del numero di malattie professionali che verrebbero denunciate se tutti i lavoratori esposti a fattori di rischio venissero sottoposti a sorveglianza sanitaria.

● Stima del numero di aziende che si dovrebbero ispezionare ogni anno per garantire un controllo almeno decennale in ogni ambiente di lavoro a rischio (la stima è effettuata solo sulle aziende dei settori lavorativi più a rischio ridotte di una quota del 20% attribuita ad aziende senza dipendenti).

1.4.1 Vigilanza determinata da compiti d'ufficio

INDUSTRIE A RISCHIO DI INCIDENTE RILEVANTE, Direttiva Seveso (programma di lavoro svolto dall'Unità Operativa di Vigilanza. Le attività industriali a rischio di incidente rilevante nella nostra ULSS sono 4:

ATTIVITÀ	N. LAVORATORI	ISPEZIONE	NUOVO CONTROLLO
Sol SPA	6	1993-1996	1998
F.P. SRL	21	1996	1998
Liquigas	25	1994	1997
A.G.S.M.Imp. Serenelli	11	1996	1998

Nel periodo 1995-96 sono state oggetto di controllo altre 6 aziende inizialmente comprese nell'elenco delle aziende a rischio di incidente rilevante, ma successivamente stralciate a seguito di una più attenta verifica o per riduzione dei quantitativi dei prodotti a rischio depositati: AGIP Covengas SPA, Novachem SPA, Zanoni Marco, Consorzio Interprovinciale VI e VR di Verona, Stone Italiana SRL, Rankover RK SRL di Zimella. Inoltre è stato valutato come nuovo insediamento produttivo la ditta Turati Depositi.

Tutte e 11 le attività sono state oggetto di sopralluogo ispettivo completo per gli aspetti di sicurezza, igiene del lavoro e sorveglianza sanitaria dei lavoratori.

ATTIVITÀ CON UTILIZZO DI GAS TOSSICI (programma dell'Unità Operativa di Vigilanza).

Lo SPISAL fino ad ora è intervenuto in caso di emergenze ambientali (3 aziende ortofrutticole e un impianto sportivo) con fuga di gas da impianti privi di autorizzazione, o nel corso della normale azione di vigilanza (n. 2 casi). Gli interventi hanno portato o alla regolarizzazione dell'impianto o alla eliminazione del gas tossico (sostituzione con altro gas) o alla dismissione dell'impianto. L'esperienza, e la conoscenza del fenomeno, ci portano ad ipotizzare una situazione di diffuso ed improprio uso dei gas tossici negli impianti di refrigerazione evidenziando la necessità di una azione coordinata di controllo con il Servizio Igiene Pubblica (programma 1997).

INFORTUNI GRAVI E MORTALI (programma dell'Unità Operativa di Vigilanza) Nel corso del 1996 è stata adottata una nuova procedura che ha permesso un ampliamento della gestione degli infortuni gravi, attraverso il sistema delle inchieste brevi, senza peraltro comportare un eccessivo impegno di

risorse. La procedura, descritta in un documento dello SPISAL, snellisce l'intervento per quegli infortuni che sicuramente non presentano responsabilità penali. Con questo metodo siamo riusciti a controllare n. 235 infortuni gravi (116 inchieste complesse e 119 inchieste brevi); si tratta della totalità degli eventi comportanti lesione personale grave (obbligo di indagine C.P.P.) di nostra conoscenza attraverso: INAIL, Pronto Soccorso, Medici curanti, Carabinieri e Questura, tranne ovviamente quelli in itinere. Rispetto l'anno precedente si è ottenuta anche una contrazione dei tempi di esecuzione di circa 15 giorni.

MALATTIE PROFESSIONALI (programma dell'Unità Operativa di Sorveglianza Epidemiologica).

Nel corso del 1996 sono giunti alla nostra osservazione 193 referti di malattia professionale. Il calo registrato (ca. 100 referti in meno rispetto al 1995) è da attribuire alla riduzione dei casi di ipoacusia da rumore che negli anni passati hanno rappresentato la quasi totalità delle malattie professionali denunciate. Per 153 casi si è svolta l'indagine completa secondo procedure di polizia giudiziaria (acquisizione di ulteriore documentazione di carattere sanitario, esami precedenti, copie di cartelle cliniche, dati igienistico-ambientali, indagini fonometriche, monitoraggi ambientali o biologici, convocazione delle persone interessate per rilasciare le sommarie informazioni testimoniali). A ciò hanno collaborato anche i medici delle altre Unità Operative del Servizio. Due casi di malattia professionale (ipoacusia da rumore e mesotelioma pleurico in lavoratore esposto ad amianto) si sono conclusi con la denuncia ex art.590 del C.P. dei responsabili individuati. È prevedibile che nel corso del 1997 si assista ad una ulteriore riduzione del numero di referti per ipoacusia da rumore mentre potrebbero aumentare quelli relativi ad altre patologie professionali riscontrate da medici di fabbrica ma, soprattutto, individuate attraverso il sistema informatico dell'Azienda Ospedaliera. Permane il problema della non osservanza degli obblighi medico-legali previsti per i sanitari che sospettino od accertino danni da lavoro, medici ospedalieri (ad eccezione di qualche collega particolarmente sensibile) o di base, risultando i medici del lavoro gli unici che ottemperano. Anche in questo caso si osserva che le patologie professionali diverse dall'ipoacusia da rumore sono accertate in larga prevalenza da medici dell'Ist. di Med. del Lavoro dell'Università di Verona o dello SPISAL.

AMBULATORIO DI MEDICINA DEL LAVORO (programma dell' Unità Operativa di Sorveglianza Epidemiologica).

L'attività svolta nel corso del 1996 ha raggiunto e, per alcuni parametri, superato gli obiettivi previsti. In particolare sono aumentati gli accertamenti strumentali (audiometrie, spirometrie, visiotest) e le certificazioni relative alla tutela delle lavoratrici madri (da 95 a 130). L'attività di diagnostica strumentale svolta ha risposto anche alle esigenze dell'ufficio del medico competente. Le visite specialistiche in medicina del lavoro sono state eseguite soprattutto nell'ambito degli accertamenti dell'idoneità lavorativa per autoriparatori e per assunzione di operai di età compresa tra i 18 e i 21 anni e per 165 richieste di inserimento di invalidi civili nelle liste speciali di collocamento (ex art. 19 DPR 482/68). Per il 1997 è prevedibile un aumento dei ricorsi avverso il giudizio di idoneità alla mansione da parte del medico competente (ex art.17 c.4 D.Lgs.626/94). Si tratta di un'attività che, data la ricaduta in termini occupazionali per gli interessati, richiede un'attenta e scrupolosa analisi sia delle condizioni fisiche del lavoratore sia dell' ambiente di lavoro e delle mansioni svolte.

ESPOSTI (programma dell' Unità Operativa di Vigilanza). Nell'anno sono pervenuti 70 esposti da parte di: cittadini, lavoratori, enti pubblici, contenenti segnalazioni su situazioni di rischio particolari (per es.: ambienti di lavoro insalubri, presenza di pericoli nei cantieri, macchine/impianti pericolosi...). Tutte le richieste sono state soddisfatte, con un tempo medio di risposta di 15 gg., anche con uscita nella stessa giornata in caso di segnalazioni con carattere di urgenza.

L'intervento si è concluso con provvedimenti di risanamento (25) o con relazione interna (32) nel caso di segnalazione ingiustificata o con trasmissione agli Enti di competenza (8).

PIANI DELLA SICUREZZA, L.55/90 (programma dell'Unità Operativa di Vigilanza). Nel 96 sono pervenute: n. 89 comunicazioni di assegnazione di nuovi lavori pubblici; n. 65 piani della

sicurezza, da parte di: AGEV, COMUNE DI VERONA, AMM.NE PROVINCIALE,
AZ. OSPEDALIERA DI VERONA, AZ. ULSS 20, ENEL,
FERROVIE DELLO STATO. A seguito di queste segnalazioni sono stati eseguiti 26 sopralluoghi
ispettivi e 13 verbali d'ispezione. Il criterio di scelta si è basato su: dimensione dell'opera, presenza
contemporanea di più imprese, documento carente di informazioni minime. Nel 1997 questa
attività sarà senz'altro implementata dall'entrata in vigore della Direttiva Cantieri che prevede
l'obbligo del piano della sicurezza per la maggior parte dei cantieri.

EDILIZIA (programma assegnato all'Unità Operativa di Vigilanza). Nel 1996 sono stati
controllati n. 178 cantieri, rispetto ai 120 previsti. L'intervento ispettivo segue la procedura stabilita
in passato, con l'adozione della seguente strategia:- divisione geografica del territorio tra gli
operatori;

- rilevazione mensile della zona assegnata;- controllo di tutti i cantieri presenti.

Quindi non più campagne intensive nei mesi primaverili e autunnali ma controllo costante
del territorio. Ancora non è esattamente prevedibile l'incremento delle procedure burocratiche che la
direttiva cantieri comporterà.

AMIANTO (programma assegnato all'Unità Operativa di Igiene del Lavoro).

Il D.Lgs. 277/91 prevede l'autorizzazione dell'organo di vigilanza alle lavorazioni
comportanti rimozione di materiali contenenti amianto. Tale attività ha previsto il rilascio di 71
atti autorizzativi nel solo 1996 con 28 sopralluoghi di vigilanza. È stata garantita la partecipazione
al gruppo di lavoro regionale costituito per l'organizzazione dei corsi regionali obbligatori per gli
addetti alle bonifiche da amianto e per la definizione dei protocolli di bonifica dei rotabili ferroviari.

NUOVI INSEDIAMENTI INDUSTRIALI (programma dell' Unità Operativa di Igiene del Lavoro).

Nel corso dell'anno sono stati valutati 178 progetti di nuovi insediamenti industriali nell' area
di Verona e 215 nell'area di S.Bonifacio. È stato inoltre oggetto di studio e valutazione il Piano
regolatore del Comune di Mezzane di Sotto.

Le notifiche ex. art. 48 DPR 303/56, per avvio di nuove attività, da noi considerate strumenti
importanti in fase di inizio delle attività, non trovano ancora l'attenzione che meriterebbero. Infatti
solo 27 aziende lo scorso anno hanno fatto ricorso a tale strumento di prevenzione.

BANCA DATI MACCHINE/IMPIANTI (programma dell' Unità Operativa Vigilanza). Nel corso
del 1996 si è realizzato l'archivio elettronico delle macchine /impianti oggetto di infortunio o carenti
di protezioni tecniche particolari, segnalate dagli enti pubblici: Regione, ISPESL, Servizi di
Prevenzione, Ministeri. Con questa procedura è possibile la valutazione immediata delle
macchine e/o impianti pericolosi e dell'attività che ne è seguita. La procedura prevede l'intervento
nei confronti del produttore, del rivenditore o degli utilizzatori eventualmente siti nel territorio di
nostra competenza. Allo stato attuale la banca dati contiene n.86 macchine/impianti.

Per il '97 si prevede un'estensione di questa procedura a seguito dell'entrata in vigore della
Direttiva Macchine.

1.4.2 Vigilanza a seguito di progetti di servizio (progetti obiettivo)

AGRO-ALIMENTARE, (programma dell' Unità Operativa Vigilanza).

L'intervento nel comparto ha coinvolto 10 cantine vitivinicole sociali con 200 lavoratori, 5
aziende in più rispetto a quanto programmato. La conoscenza degli elementi di prevenzione del
progetto è stata estesa a circa 1000 agricoltori, conferenti l'uva alle cantine, in occasione di 8
incontri informativi. Il laboratorio di igiene del lavoro di S.Bonifacio ha eseguito indagini
ambientali sui principali fattori di rischio quali: rumore, polveri inerti e silicotigene, anidride

solforosa e anidride carbonica. Si sono studiati e realizzati sistemi di protezione antinfortunistica, per l'aspirazione e l'abbattimento delle polveri, per la limitazione dell'esposizione ad anidride solforosa e per il contenimento del rumore. L'intervento è stato coordinato con l'ULSS 22. L'attività di prevenzione ha compreso anche diversi interventi di formazione (riportati nel riepilogo generale) e di informazione con:- articolo sulla rivista l'Informatore Agrario relativo al D. Lgs. 626/94; - circolare sull'uso corretto delle scale nella raccolta della frutta, pubblicata sui giornali delle associazioni e inviata ai Sindaci;- intervista sulla rete televisiva sugli infortuni e la prevenzione in agricoltura nel nuovo contesto legislativo.

TESSILE-ABBIGLIAMENTO, (programma dell' Unità Operativa di Vigilanza).

L'intervento ha coinvolto 10 aziende su 5 programmate, di cui 5 ditte a carattere complesso per un totale di 760 lavoratori, e 5 ditte artigianali con 60 dipendenti. Sono stati effettuati 35 sopralluoghi e 10 incontri con rappresentanti dei lavoratori, datori di lavoro o dirigenti. In particolare nelle aziende complesse sono stati approfonditi i seguenti aspetti:

- bonifica del rumore nei reparti di tessitura;- valutazione dei coloranti, in fase di studio.

Da iniziare lo studio delle posture e delle condizioni ergonomiche di lavoro più in generale.

METALMECCANICA, (programma dell' Unità Operativa di Sorveglianza Epidemiologica).

Nel corso del 1996 sono stati eseguiti interventi in 13 aziende metalmeccaniche, su 15 programmati, per un totale di 613 lavoratori dipendenti. Sono stati eseguiti 29 sopralluoghi e 8 incontri di cui 1 presso la sede di Apindustria con ca. 60 imprenditori del settore.

GRAFICA, (programma dell' Unità Operativa di Igiene del Lavoro).

Nel corso del 1996 sono state ispezionate 5 ditte (su 8 previste) per un totale di 182 dipendenti. L'intervento ha comportato n. 13 sopralluoghi (di cui 5 per verifica), n 5 notizie di reato.

In alcuni casi le ditte oggetto di sopralluogo non erano quelle del campione selezionato, in quanto si sono resi necessari sopralluoghi per altri motivi (notifica art. 48, segnalazioni da altre Unità Operative, richiesta del Comune di Verona ai fini della licenza di arte grafica). Per concludere l'intervento restano da visitare 2 aziende con oltre 50 addetti (Mondadori e Cortella) ed altre 7 con minor numero di addetti.

PROGETTO CONTROLLO DELL'ESPOSIZIONE A BENZENE DEGLI ADDETTI ALLA DISTRIBUZIONE DI CARBURANTE (programma dell' Unità Operativa di Igiene del Lavoro).

Nel corso del 1996 si è concluso il controllo dell'esposizione professionale a benzene (cancerogeno ai sensi del D.Lgs. 626/94) e, per il monitoraggio biologico, si è sviluppata una collaborazione con l'Istituto di Med. del Lavoro di Verona. L'indagine, che ha interessato complessivamente 25 distributori di benzina, ha evidenziato livelli di esposizione professionale a benzene da 7 a 20 più alti rispetto alla popolazione generale. In occasione di uno specifico incontro con l'Associazione di categoria sono stati illustrate le principali linee di prevenzione.

PROGETTO CONTROLLO DELL'INQUINAMENTO DA SOLVENTI NELLE OPERAZIONI DI VERNICIATURA (programma dell' Unità Operativa di Igiene del Lavoro).

Il progetto ha previsto lo studio delle condizioni di inquinamento ambientale e di adeguatezza dei sistemi di aspirazione localizzata in 12 locali di verniciatura. Sono state impartite le necessarie prescrizioni finalizzate al miglioramento delle condizioni di lavoro, quando necessario.

1.4.3 Epidemiologia Professionale

SORVEGLIANZA EPIDEMIOLOGICA DEI TUMORI PROFESSIONALI (programma dell' Unità Operativa di Sorveglianza Epidemiologica).

Nel corso del 1996 si è formalizzato un progetto di collaborazione con l'Azienda Ospedaliera

di Verona al fine di una più' rapida acquisizione dei dati relativi a pazienti ricoverati per neoplasia di sospetta origine professionale. Nello stesso progetto di collaborazione è previsto l'accesso ai dati relativi ad altre tipologie di malattie professionali (dell'apparato muscolo-scheletrico, dermatiti da contatto, asme bronchiali e alveoliti allergiche estrinseche) nonché ai ricoveri e agli interventi di pronto soccorso per intossicazione e per infortunio. È proseguita la raccolta dei casi attraverso le fonti attualmente a nostra disposizione (denunce/referti di malattia professionale, schede di morte per mesotelioma e per tumori delle fosse nasali). Nel corso dell'anno sono state effettuate indagini relativamente a 16 mesoteliomi pleurici e 3 tumori delle fosse nasali (casi relativi al periodo 1994/95). Si è accertata l'effettiva origine professionale per 6 mesoteliomi e per 1 tumore delle fosse nasali. Per alcuni è stato impossibile giungere ad una definizione in quanto non si sono potute acquisire informazioni riguardo all'attività lavorativa svolta in passato. In altri casi il controllo della cartella clinica ha comportato una modifica della diagnosi iniziale.

È in atto la partecipazione al gruppo regionale di ricerca sui tumori di origine professionale organizzato dal Registro Tumori Veneto.

INDAGINE EPIDEMIOLOGICA SUGLI ESPOSTI PROFESSIONALMENTE A FARINA (programma dell' Ufficio del Medico Competente).

Si tratta di una indagine trasversale condotta in collaborazione con i colleghi dei Distretti Socio Sanitari che individuano, al momento degli accertamenti di idoneità sanitaria al lavoro in industrie alimentari (panificatori soprattutto), i soggetti sensibili alle farine e li segnalano allo SPISAL. Fino ad ora sono stati studiati circa 130 soggetti ed è stata accertata una prevalenza di patologie allergiche (oculorinite, asma bronchiale) del 3 %.

1.4.4 Educazione Sanitaria (programma dell' Ufficio Educazione Salute).

ATTIVITÀ DI FORMAZIONE DEI RESPONSABILI DEI SERVIZI DI PREVENZIONE PROTEZIONE AZIENDALE E DEI RAPPRESENTANTI DEI LAVORATORI.

Nel corso del 1996 è proseguita l'attività di formazione per Responsabili dei Servizi di Prevenzione e Protezione delle aziende del nostro territorio. Tale iniziativa ha risposto alla oggettiva necessità delle associazioni di categoria dei datori di lavoro e delle organizzazioni dei lavoratori di formare le nuove figure professionali introdotte nell'organizzazione aziendale dal D.Lgs. 626/94. Le tabelle di seguito riassumono il ruolo organizzativo svolto dall'ufficio educazione alla salute nella formazione di 1182 soggetti che avranno compiti nella gestione della sicurezza aziendale. L'entità della campagna culturale in corso appare decisamente rilevante se si sommano le iniziative organizzate autonomamente da altre associazioni che presumibilmente hanno coinvolto circa 1000 soggetti (UPA, scuola Edile, Ass. Ind., ecc.) e che in alcuni casi hanno previsto la presenza di docenti SPISAL.

Tab. VII: Corsi di formazione per Responsabili S.P.P. aziendale effettuati a seguito di delibera dell' ULSS e con partecipazione diretta dello SPISAL sia alla redazione del programma che alla docenza.

ASSOCIAZIONE	N° CORSI	N° ORE	N° PARTECIPANTI
FISM (Federazione Italiana Scuole Materne)	2	20	50
CNA (Confederazione Nazionale Artigiani)	3	54	90
Associazione Artigiani Veneto	1	21	30
APIINDUSTRIA	2	64	60
Associazione Panificatori	1	24	30
TOTALE	260	260	260

Tab. VIII: Corsi di formazione nei quali lo SPISAL ha collaborato al programma e alle docenze e il cui pagamento è avvenuto tramite versamento all'ULSS.

ASSOCIAZIONE	N° CORSI	N° ORE	N° PARTECIPANTI
IRECOOP (Responsabili S.P.P.)	2	42	46
Collegio dei Periti Industriali di Verona (consulenti tecnici)	1	25	30
APINDUSTRIA (Contratto formazione-lavoro)	2	16	50
O.P.P. (Rappresentanti lavoratori sicurezza)	6	128	155
IRIPA (Coltivatori diretti Responsabili S.P.P.)	5	30	175
INIAPA (Responsabili S.P.P.)	3	15	85
TOTALE	19	256	541

Tab. IX: Corsi di formazione in cui lo SPISAL ha partecipato fornendo i docenti in orario di servizio e con pagamento all'ULSS.

ASSOCIAZIONE	N° CORSI	N° ORE	N° PARTECIPANTI
Provveditorato Studi Verona (personale scolastico)	4	33	281
Consulenti del lavoro	1	3	100
TOTALE	5	36	381

TOTALE INTROITI ULSS 20	L. 37.390.500
-------------------------	---------------

SPORTELLO 626 (programma dell' Unità Operativa di Igiene del Lavoro).

Sono stati condotti incontri su appuntamento o diretti con il pubblico a seguito della necessità di assistere il mondo del lavoro in questa prima fase di applicazione del D.Lgs. 626/94 e delle modifiche legislative via via intervenute. Il numero di telefono diretto, pubblicizzato, è stato di riferimento sia per i piccoli imprenditori che per numerosi consulenti del lavoro ed ha coinvolto positivamente diverse centinaia (forse migliaia) di persone che, probabilmente per la prima volta, sono entrate in contatto con l'organo di vigilanza. Si stima in circa 250 ore l'impegno richiesto da questa attività.

LAVORATRICI MADRI (programma dell' Unità Operativa di Vigilanza). Il progetto ha previsto l'informazione del mondo sanitario sugli aspetti normativi e sanitari relativi alla tutela della lavoratrice madre, in particolare si sono realizzate le seguenti iniziative:

- Convegno del 12 ottobre sulla Responsabilità professionale del medico nella tutela delle lavoratrici madri, n. 90 partecipanti (medici, ostetriche, ginecologi, Ispettorato del Lavoro, INAIL, Associazioni Sindacali e di Categoria, SPISAL);- Libretto Maternità e Lavoro, distribuito in occasione del convegno e degli incontri per un totale di n. 150 copie a pagamento, n. 500 copie gratuite per strutture sanitarie ULSS 20 compresi tutti i medici di base;- Pieghevole: n. 1000 copie da distribuire negli ambulatori, nei consultori e nei distretti anche nelle altre ULSS della provincia;
- Pubblicazioni: articoli sulle riviste Verona Medica, Lavoro e Salute e sulla stampa locale (Verona Pubblica, l'Arena) oltre ad un intervento presso una televisione e radio locale.

AUDIOVISIVO SUI RISCHI PROFESSIONALI NEL COMPARTO LAPIDEO (programma dell' Ufficio del Medico Competente).

Tale progetto è stato attuato grazie allo sviluppo di una collaborazione con la Ditta Vincenzi (produzione di materiale informativo). Lo SPISAL dispone così di un pacchetto informativo audiovisivo per lavoratori e datori di lavoro del comparto lapideo.

UNA RETE DI PREVENZIONE (programma della Direzione SPISAL).

Il progetto, avviato sperimentalmente nel 1995 in sinergia con istituzioni private no profit,

mediante protocollo di intesa tra l'ULSS 20 e l'Istituto Professionale Salesiano S.Zeno, ha permesso la creazione di un sito Internet di raccolta e di diffusione telematica delle informazioni nel campo della prevenzione negli ambienti di lavoro www.issz.verona.it/626.

Caratteristica peculiare delle informazioni di ordine tecnico-pratico messe in rete è quella di essere espressione del lavoro quotidiano dello SPISAL e di essere considerate valide in termini di applicabilità ragionevole.

Il patrimonio culturale dei servizi di prevenzione negli ambienti di lavoro sarebbe così fruibile da parte delle aziende e dei professionisti interessati e, al tempo stesso, sarebbe arricchito e validato dal contributo dei soggetti impegnati direttamente nelle aziende in operazioni di bonifica.

È stata da poco formalizzata la convenzione con l'Azienda ULSS di Trento per l'estensione interregionale del progetto. La partecipazione dell'Unità Operativa di Medicina del Lavoro di Trento permetterà di aumentare il valore aggiunto del progetto e stenderà le basi della rete interregionale.

Il progetto intende inoltre assistere aziende, lavoratori e responsabili di S.P.P. nella crescita dei processi organizzativi della sicurezza imposti dalle recenti normative europee fornendo informazione e rispondendo a quesiti (sportello telematico).

PROGETTO DI EDUCAZIONE SANITARIA “LAVORO SICURO” (programma dell' Ufficio Educazione Salute).

Nel corso del 1996 è proseguito il progetto di formazione alla sicurezza degli insegnanti e degli allievi delle Scuole Professionali e degli Istituti Tecnici in quanto soggetti strategici rispetto alle possibilità di crescita e di sviluppo della cultura del lavoro in sicurezza.

Dopo gli interventi formativi condotti nel 1995 nell' Ist. Tecnico Marconi, nel 1996 si sono tenuti un corso per gli insegnanti dell'Ist. Professionale S.Zeno e tre corsi per insegnanti di Istituti Tecnici ad indirizzo chimico, agrario ed alberghiero per un totale di 72 ore (vedi tabella).

Tab. X

ASSOCIAZIONE	N° CORSI	N° ORE	N° PARTECIPANTI
Centro Formazione Professionale Istituto Salesiano San Zeno (Insegnanti e Assistenti tecnici)	1	30	27
Provveditorato Studi Verona - Insegnanti Istituti Tecnici ad indirizzo chimico, agrario, alberghiero: IPA Isola della Scala IPSAR Chievo IPSAR Bardolino ITI Ferraris Verona ITI Silva Legnago IPSIA Giorgi Verona IPSIA Fermi Verona ITA Bentegodi Bovolino.	3	72	120
TOTALE	4	102	147

1.4.5 Obiettivi non raggiunti

Si tratta di progetti previsti per il 1996 solo parzialmente avviati o non avviati. Le cause sono imputabili in parte ad errori di stima dei tempi, essendo probabilmente inadeguato l'arco di un solo anno per la realizzazione di progetti complessi, ma anche a ritardi operativi.

PROGETTO SORVEGLIANZA EPIDEMIOLOGICA DELLA SINDROME DEL TUNNEL CARPALE.

Rispetto a quanto programmato, è stata definita la procedura di sorveglianza epidemiologica in collaborazione con i servizi ospedalieri interessati. Non è ancora stata avviata la fase operativa di

raccolta e valutazione delle schede di segnalazione.

PROGETTO SORVEGLIANZA EPIDEMIOLOGICA DEI LAVORATORI MINORI.

Rispetto a quanto programmato, il progetto si è limitato alla raccolta e valutazione (compatibilità della mansione con l'età del minore) delle certificazioni di idoneità al lavoro rilasciate dai Distretti S.S. e alla somministrazione di un questionario mirato agli aspetti socio-sanitari dell'avvio al lavoro. L'elaborazione dei dati raccolti, prevista per il corrente anno, sarà oggetto di tesi di specializzazione in medicina del lavoro.

PROGETTO OBIETTIVO MARMO.

Per il 1996 era stata prevista la continuazione del progetto marmo con riferimento specifico alle problematiche attinenti le bonifiche da rumore. Rispetto a quanto previsto l'intervento è stato limitato ad un numero inferiore di realtà lavorative.

2. OBIETTIVI 1997

2.1 Politica del Servizio

Come indicato, per effetto delle normative europee in materia di igiene e sicurezza del lavoro stanno avvenendo mutamenti rilevanti degli scenari della prevenzione negli ambienti di lavoro, sia per il ruolo dei soggetti pubblici che dei privati.

Gli elementi alla base delle strategie di prevenzione adottate dal Servizio riguardano la particolarità del tessuto produttivo locale caratterizzato da una miriade di piccole imprese difficilmente permeabili alle politiche innovative delle norme europee e comunque non provviste di adeguato bagaglio tecnico di supporto ed assistenza al fine del miglioramento dei sistemi organizzativi dell'azienda sul terreno della sicurezza.

Altro elemento di analisi riguarda la missione dello SPISAL, non finalizzata esclusivamente al compito repressivo, ma indirizzata all'azione di promozione della cultura della salute secondo l'ampia visione espressa nella Legge di Riforma Sanitaria, quindi promozione, formazione, informazione, assistenza, servizi orientati ai bisogni dei cittadini lavoratori e datori di lavoro.

Ne deriva il particolare modello organizzativo adottato che prevede l'offerta di servizi di prevenzione, non inquadrabili nel modello "tutta vigilanza", ma in un modello culturale complessivo di prevenzione.

Azioni strategiche per il 1997 saranno:

1. mantenere lo SPISAL al centro del processo di prevenzione posto in atto a seguito del D.Lgs. 626/94 attraverso lo sviluppo di una rete dei soggetti della prevenzione, su base provinciale o regionale. Tale rete, virtuale (progetto Safetynet) e reale, permetterà la diffusione della conoscenze e delle informazioni nella maniera più ampia possibile, secondo la massima trasparenza;
2. definire un razionale ed organico sbocco operativo al bisogno di sapere manifestatosi nel 1995 superando gli aspetti di improvvisazione che hanno caratterizzato gli interventi fino ad ora attuati. A tal fine si ricercheranno sinergie presso soggetti pubblici e privati per l'avvio di forme organizzate e permanenti di formazione;
3. promuovere la cultura della sicurezza nelle scuole professionali e tecniche, in quanto l'investimento sulle nuove leve del mondo del lavoro appare garanzia certa di risultati permanenti;
4. estendere la consapevolezza sanitaria e la cultura dei problemi della sicurezza e dell'igiene del lavoro ai medici e alle strutture sanitarie non di medicina del lavoro. Si tratta di superare l'isolamento scientifico e culturale della disciplina ristretta negli ambiti degli addetti ai lavori;
5. estendere il controllo sugli ASPP (accertamenti sanitari preventivi e periodici), definendo anche sulla base dei dati in archivio la percentuale di popolazione lavorativa seguita nell'arco degli ultimi tre anni. Definire le realtà produttive che, in base ai fattori di rischio presenti, richiedono una particolare attenzione nell'azione di sorveglianza epidemiologica e di vigilanza sanitaria.

Incrementare la vigilanza nelle situazioni che appaiono poco organizzate dal punto di vista della sorveglianza sanitaria.

2.1 Attività

In termini di efficienza delle attività tipiche l'obiettivo da perseguire è l'allineamento del Servizio ai parametri regionali (80% per attività tipiche e 20% per attività di supporto). Tale obiettivo può essere ragionevolmente raggiunto entro tre anni, calcolando un incremento annuo del 5% a partire dal 1997.

L'obiettivo fissato per il 1997 (71.3%) potrà essere raggiunto incrementando la produzione di alcune Unità Operative od Uffici quali: Medico Competente, Vigilanza sede di Verona, Igiene del Lavoro sede di Verona, Ambulatorio sede di Verona.

Se non si perverrà a tale risultato si rifletterà sul modello organizzativo (sedi, orario di lavoro, articolazione degli uffici, destinazione delle risorse umane).

2.2 Pianificazione attività 1997

Nel programma di vigilanza per l'anno 1997, si individuano alcuni comparti di particolare rilevanza che meritano un controllo permanente.

1- Attività industriali a rischio di incidente rilevante (DPR 175/88 - Unità Operativa di Vigilanza). Per il 1997 si assicurerà la sorveglianza su queste aziende come da specifico programma.

2- Attività con utilizzo di radiazioni ionizzanti (Decreto 230/95 - Unità Operativa di Igiene del Lavoro). Si tratta di un rischio fino ad ora non affrontato, che ormai compete allo SPISAL. Per il 1997 si prevede la definizione della mappa delle sorgenti radioattive presenti nel territorio, degli esposti e delle dosi di esposizione.

3- Attività con utilizzo di gas tossici (R.D. 147/27 - Unità Operativa di Vigilanza). Entro l'anno è previsto il controllo delle ditte con impianti di frigoconservazione ad ammoniaca in attesa di autorizzazione. Successivamente si procederà alla identificazione di quelle che operano prive di autorizzazione.

4- Attività con oltre 200 addetti (tutte e tre le Unità Operative). Nel 1997 inizierà la verifica dei documenti di valutazione dei rischi aziendali nelle imprese con più di 200 addetti. Le aziende produttrici di servizi saranno convocate in un incontro congiunto SPISAL, SPP, RLS e medico competente per l'analisi della valutazione dei rischi con particolare attenzione ai problemi emergenti quali: infortuni, patologie da lavoro, rischi da posture, VDT, microclima, sorveglianza sanitaria, situazione ergonomica.

Le aziende produttrici di beni mai ispezionate, o solo parzialmente note, saranno oggetto di interventi di vigilanza tenendo conto dei progetti obiettivi in corso.

5- Preseguiranno inoltre i progetti di vigilanza nel comparto tessile ed agro-alimentare (Unità Operativa di Vigilanza). È inoltre previsto il controllo di 6 aziende metalmeccaniche (Unità Operativa di Sorveglianza Epidemiologica) e 2 grafiche (Unità Operativa di Igiene del Lavoro) con più di 200 dipendenti.

6- Osservatorio infortuni (Unità Operativa di Vigilanza) Nell'anno in corso si vuole estendere l'osservatorio infortuni attraverso lo studio degli infortuni con prognosi superiore a 40 giorni (stima 800-900/anno). Inoltre nelle aziende in cui si sono verificati infortuni gravi e mortali, laddove si riterrà necessario per i rischi presenti, la vigilanza sarà estesa all'intera azienda in modo da dare un significato più globale all'intervento di prevenzione.

7- Nel 1997 proseguirà l'intervento in agricoltura (Unità Operativa di Vigilanza) secondo le seguenti linee:

- intervento di prevenzione nei confronti dei costruttori e rivenditori di macchine agricole;- principali manifestazioni fieristiche: verifica delle macchine esposte;
- controllo di 20 aziende con più di 10 dipendenti fissi;
- controllo degli infortuni (schede di denuncia INAIL) e inchieste secondo i criteri di intervento previsti dalla procedura;
- controllo di tutti i progetti di fabbricati ad uso agricolo;
- progetto di educazione alla salute approvato dall'ULSS (corsi e produzione del manuale della sicurezza).

8- Il Progetto "Lavoratrici Madri" (Unità Operative di Vigilanza e di Sorveglianza Epidemiologica) continuerà nel '97 con i seguenti programmi:- sorveglianza epidemiologica sul rapporto tra salute riproduttiva e lavoro, in collaborazione con la Clinica Ostetrica e l'Istituto di Medicina del Lavoro dell'Azienda Ospedaliera di Borgo Roma;- conferenze rivolte al mondo del lavoro per la conoscenza degli aspetti normativi e sanitari sulla tutela della lavoratrice madre.

9- È prevista l'estensione del Progetto Internet (Ufficio Educazione Salute e Ufficio del Medico Competente) in collaborazione con l'Istituto Salesiano S.Zeno e l'ULSS di Trento "Safety net, rete della prevenzione", attraverso la creazione di banche dati e la diffusione delle stesse ad enti pubblici o soggetti privati. Continuerà la ricerca di partner istituzionali in grado di sostenere il progetto al meglio.

10- Proseguiranno secondo le procedure in atto i progetti di sorveglianza epidemiologica degli esposti a farine, a toluene, a cancerogeni professionali, dei lavoratori minori e dei casi di sindrome del tunnel carpale.

11- Si concluderà entro l'anno il Progetto "Lavoro Sicuro" per gli Istituti Tecnici e le scuole professionali (Ufficio Educazione Salute).

12- Per quanto riguarda l'Ufficio del Medico Competente per il 1997 si prevede di garantire la sorveglianza sanitaria ai sensi del DPR 303/56, D.Lgs. 277/91, D.Lgs. 230/95 e 626/94 per l'ULSS ed altri enti convenzionati. Inoltre si prevede di migliorare l'organizzazione dell'Ufficio, utilizzando la nuova Infermiera Professionale assegnata allo SPISAL, e provvedendo alla informatizzazione delle cartelle sanitarie dei lavoratori seguiti.

13- Progetti opportuni da avviare, ma non programmabili con certezza al momento attuale: studio della movimentazione dei carichi e delle posture nei principali ambienti a rischio, studio della patologia psichica collegata a stress lavorativo, studio delle dipendenze negli ambienti di lavoro, indagine trasversale sulla patologia respiratoria professionale, definizione di un modello di analisi e di una metodologia di intervento nell'inserimento lavorativo dei disabili.

3. ELEMENTI CRITICI

3.1 Risorse umane

Al momento, le risorse umane disponibili permettono di soddisfare ca. il 50% del fabbisogno stimato in base ai tre indicatori principali di attività della Tab.VII avendo come obiettivo il controllo di tutte le aziende ogni 10 anni, l'estensione della sorveglianza sanitaria a tutta la popolazione lavorativa a rischio e definendo tutti i casi di malattia professionale previsti entro cinque anni. Si ribadisce la mancanza di figure professionali in grado di incrementare la qualità e la quantità degli interventi (ingegnere) considerando che ciò sarà aggravato dalla prossima dimissione del chimico della sede di San Bonifacio. Il personale medico, negli anni scorsi, ha in parte sopperito a queste carenze che ora si evidenziano maggiormente in seguito alle modifiche organizzative attuate all'interno dell'ULSS (due medici incaricati della funzione di medico competente per l'ULSS e uno nominato responsabile del S.P.P. in previsione dell'entrata in vigore del D.Lgs. 626/94) e alle necessità di adeguamento professionale per i nuovi ambiti di ricerca nel campo della sorveglianza e della vigilanza sanitaria, derivanti dal recente recepimento delle normative comunitarie (affermazione in generale valida anche per il personale non medico). Presenza di personale di supporto (4 unità) in quantità tale da incidere sulla dinamica complessiva dei calcoli delle attività tipiche di produttività secondo i parametri regionali.

In considerazione delle peculiarità, in termini di professionalità e responsabilità, richieste al personale addetto alla vigilanza, in particolare i tecnici, ma non solo, si ritengono necessarie forme di promozione e/o incentivazione economica al fine del riconoscimento formale del lavoro svolto.

Corre l'obbligo comunque di riconoscere che gli interventi di formazione proposti all'Amministrazione nel corso del 1996 sono stati tutti accolti favorevolmente.

Date le problematiche di ricollocazione del personale sopra illustrate, per l'anno in corso si proporranno interventi di formazione del personale tecnico in relazione alle normative europee recentemente recepite, al nuovo ruolo svolto dalle aziende sanitarie ed ai compiti dei dirigenti e al ruolo del personale a contatto con il pubblico.

3.2 Risorse tecniche

Si ritengono note le necessità del Servizio in termini di tecnologie informatiche e di attrezzature, in quanto da tempo oggetto di richieste. Si ricorda che annualmente lo SPISAL costa, in termini di attrezzature e di materiali, non più di una decina di milioni. Data questa situazione, sembrerebbe consolidata la convinzione che quanto richiesto non rivesta i caratteri dell'urgenza: si confonde l'oculatazza nel comprare con l'abbondanza. Nulla di più errato. L'ULSS risulta difficilmente credibile se il servizio preposto al controllo ergonomico degli ambienti di lavoro è privo di arredi e sedie conformi alle norme!

Lo stesso dicasi per metà delle attrezzature informatiche che risultano ormai obsolete e per il software in uso che è stato prodotto in casa circa 8 anni fa. Anche per questo la raccolta e l'elaborazione dei dati ai fini della presente relazione ha richiesto il lavoro di due persone per almeno una settimana (attività classificata dalla regione come di supporto).

I problemi presentati potrebbero essere facilmente risolti se una parte delle entrate prodotte annualmente dallo SPISAL (come prestazioni ULSS L. 155.399.000 e come contravvenzioni destinate al fondo regionale L. 488.625.000) venisse reinvestita per l'acquisto di attrezzature e/o per incentivi al personale.

3.3 Miglioramento della qualità

Ai fini del miglioramento della qualità delle prestazioni si ritengono importanti i seguenti fattori.

3.3.1 Qualità tecnica delle prestazioni:

- a. iniziative di aggiornamento e formazione del personale come sopra proposto;
- b. acquisto di norme UNI, CEI, testi, banche dati multimediali.
- c. aggiornamento delle attrezzature e del sistema informatico;

3.3.2 Qualità dell'ambiente:

- a. acquisto di sedili adeguati e conformi alle norme per la sede SPISAL di Verona;
- b. acquisto di nuovi arredi per la sede SPISAL di San Bonifacio;
- c. in tutto il Palazzo della Sanità: cartellonistica adeguata per il pubblico, portieri, sale di attesa e servizi igienici per invalidi, ecc., governo dei flussi di accesso del pubblico, rispetto del divieto di fumo, chiusura del parcheggio ai dipendenti non invalidi, arredi adeguati;
- d. per tutto il personale a contatto con il pubblico del Palazzo della Sanità: breve corso di gestione dei rapporti con il pubblico.

Personale SPISAL 1996

Responsabile SPISAL: Dr. Luciano Marchiori.

- Segreteria sede di Verona: Sig.ra Grazia Fava, Sig. Giovanni Venturini (dal 1 settembre 1996).
- Segreteria sede di San Bonifacio: Sig.ra Ilaria Gallo.
- Ufficio Educazione Salute: Dr.ssa Elena Peroni.

Unità Operativa di Vigilanza: responsabile Dr.ssa Manuela Peruzzi.

- Sede di Verona: Dott. Maria Lelli, p.i. Massimo Bonfanti, p.i. Remo Bertani, p.i. Giovanni De Togni, p.a. Giovanni Zampini e geom. Lorenzo Serpelloni.
- Sede di San Bonifacio: p.i. Giorgio Reginato, p.i. Ciro Pignalosa e p.a. Bruno Ferro (dal 1 aprile 1996).

Unità Operativa di Sorveglianza Epidemiologica: responsabile Dr. Mario Gobbi.

- Sede di Verona: Dr.ssa Elena Peroni, ASV Laura Navolta, ASV Teresa Ferrarini.
- Sede di San Bonifacio: Dr. Valerio Ciuffa, ASV Luciana Dal Lago.

Unità Operativa di Igiene del Lavoro: responsabile Dr. Vito Verga.

- Sede di Verona: p.i. Laura Gaburro.
- Sede di San Bonifacio: Dott. Emilia Barra Leopardi (fino al 30 agosto 1996), Dott. Adolfo Speghini (dal 1 settembre 1996), tecnico Angelo Vignaga.

Ufficio del Medico Competente: Dr. Antonio Zedde e Dr. Pasquale Cirillo.

Verona, 23 gennaio 1997

Il Responsabile SPISAL
Dr. Luciano Marchiori