

# TOSCANA RLS

## Bollettino dei rappresentanti dei lavoratori per la sicurezza



Regione Toscana

Anno VI- numero 1 - 2017

### Sommario

Dossier: Il Piano Regionale di Prevenzione	2-6
Dal Territorio :	7-12
Campagne Regione Toscana sulla sicurezza sul lavoro	13
Contributo RLS T Simona Baldanzi	14-15
Contributo RLS Marco Bazzoni	16

### PRESENTAZIONE

Il dossier di questo numero è dedicato ad alcuni progetti contenuti nel Piano di Prevenzione Regionale (PRP)2014-2018 che rappresenta lo strumento di riferimento trasversale volto a delineare un sistema di azioni di promozione della salute e di prevenzione che coinvolge il cittadino nei luoghi di vita e di lavoro.

Nel Piano regionale i macro obiettivi nazionali sono declinati in 7 programmi (*Toscana per la salute, Percorso nascita, Lavoro in salute, Ambiente e salute, Prevenire le malattie infettive, Sicurezza alimentare e sanità pubblica veterinaria, Amici a 4 zampe*) e 72 progetti specifici basati sui bisogni di salute della popolazione toscana e sulle evidenze scientifiche di efficacia.

Nelle pagine seguenti presenteremo i risultati preliminari di alcuni progetti del macro obiettivo "Lavoro in salute".

Antonella Bruschi

## L'UNIONE FA LA SICUREZZA



Poco prima di andare in stampa, a gennaio, Antonella è scomparsa, a causa del male con cui lottava da anni. Nonostante le evidenti difficoltà ha lavorato fino all'ultimo alla realizzazione di questo Bollettino con la passione e competenza che ha sempre dimostrato. E' sempre difficile ricordare una persona e lo è maggiormente a distanza di pochi giorni da una perdita prematura. Siamo addoloratissimi e ancora attoniti per la perdita di Antonella, medico del lavoro USL, tra i primi membri attivi del gruppo Regionale Rete RLS, di cui era anima instancabile. Vogliamo ricordarla come è sempre stata, per le sue qualità che ci mancheranno: il suo essere un qualificato e serio professionista della prevenzione con la curiosità intellettuale e l'attenzione nel capire tutti gli aspetti dei problemi, il suo impegno politico e quello sociale su vari fronti, da sempre, con la vitalità prorompente, l'ironia e l'entusiasmo che la contraddistinguevano e che la malattia non ha saputo né vincere né minare. Siamo vicini al marito, alla figlia, insieme a tutti coloro che le hanno voluto bene e l'hanno stimata e apprezzata sul lavoro.

Antonella Bruschi

La Redazione

## DOSSIER: il Piano Regionale di Prevenzione

### Dal Piano Nazionale di Prevenzione (PNP) al Progetto 40 del Piano Regionale di Prevenzione (PRP): emersione delle malattie professionali (MP)

Il PNP 2014-2018 ha come obiettivo prioritario per la salute dei lavoratori la prevenzione delle MP e la promozione della loro emersione, in particolare le muscolo – scheletriche ed i tumori, con uno sguardo attento ai comparti dell'edilizia e dell'agricoltura. La Toscana, nel suo PRP, ha previsto uno specifico progetto con l'obiettivo di favorire la conoscenza del fenomeno - presupposto necessario per un'azione di prevenzione mirata ed efficace - ed una serie di attività finalizzate all'emersione delle MP. Si prevede: lo sviluppo di una rete di collaborazioni tra sanitari preposti alla diagnosi delle patologie e medici del lavoro addetti all'individuazione delle correlazioni tra sintomi e lavoro svolto con scambio di reciproche conoscenze; lo sviluppo dello speciale osservatorio sui rischi e danni dei medici competenti aziendali (MC), preposti alla sorveglianza sanitaria (SS) dei lavoratori, e la promozione delle competenze dei RLS sulle MP, attraverso un loro coinvolgimento sul tema.

Per favorire l'individuazione delle MP sono previste varie azioni quali la realizzazione di incontri tematici annuali in ogni Azienda

USL con medici curanti, competenti, specialisti ospedalieri e non, dei patronati ed Inail, e la predisposizione e condivisione di linee di indirizzo professionali specifiche per le diverse malattie da lavoro con individuazione di criteri e percorsi diagnostici al fine di garantire ad ogni lavoratore un inquadramento corretto di disturbi/danni ai fini dell'eventuale correlazione con il lavoro svolto.

I medici dei servizi di prevenzione si impegnano inoltre a controllare la SS, in almeno il 5% delle ditte sottoposte a vigilanza nell'anno, e ad analizzare le segnalazioni di MP per verificarne il nesso lavorativo.

E' infine previsto il ricorso a metodi di ricerca epidemiologica validati, in collaborazione con INPS, sulla ricerca attiva dei tumori da lavoro attraverso l'associazione tra alcune neoplasie frequenti nella popolazione generale, come il tumore del polmone, vescica o altre, e i settori lavorativi di appartenenza degli ammalati, per evidenziare eventuali collegamenti non possibili sul singolo caso.

Lucia Bramanti

USL Toscana Nord Ovest

### Il Progetto 41: Sviluppo della presenza e della competenza degli RLS-RLST, sostegno alla bilateralità, promozione buone prassi e percorsi di responsabilità sociale, miglioramento del benessere organizzativo e della sicurezza nei luoghi di lavoro

Il progetto 41 comprende azioni finalizzate ad un obiettivo ambizioso, ma in sintonia con i nuovi LEA: promuovere la sicurezza e il *benessere* in azienda attraverso l'adesione delle aziende a percorsi virtuosi di responsabilità sociale e la valorizzazione di RLS ed organismi bilaterali. Gli interventi sono su due versanti: sostegno ai RLS e sostegno e *stimolo* alle imprese. Questo secondo aspetto comprende la diffusione di buone prassi, le azioni di assistenza su richiesta, l'attività di informazione strutturata.

Per "**Buone Prassi**" si intendono quelle dell'art 2 comma 1 lett. v DLgs 81/08: "*soluzioni organizzative o procedurali coerenti con la normativa vigente e con le norme di buona tecnica ... finalizzate a promuovere la salute e sicurezza sui luoghi di lavoro attraverso la riduzione dei rischi e il miglioramento delle condizioni di lavoro*". Vengono raccolte da Regioni, I.N.A.I.L. e Organismi paritetici e *validate* dalla Commissione Consultiva Permanente; quindi sono pubblicate sul sito del Ministero del Lavoro; la loro adozione da parte delle aziende è volontaria. Compito delle ASL è quindi individuare una Buona Prassi adeguata per le problematiche del territorio, e *promuoverla* attraverso i mezzi più utili, quali convegni, incontri con le parti sociali, produzione di materiale, assistenza alle imprese interessate alla loro adozione.

Le "**Attività di informazione strutturata**" sono iniziative delle ASL col fine di diffondere temi di prevenzione, in relazione ai progetti di comparto. A titolo di esempio nel 2017 le A.USL Toscane hanno organizzato convegni sulla sorveglianza agli ex esposti ad amianto (A.USL Toscana Centro), sui tumori professionali (A.USL Toscana Nord Ovest), sui rischi per la salute nella panificazione (A.USL Toscana Sud Est) e diffuso le indicazioni sul rischio da temperature elevate nei cantieri edili.

Le "**Azioni di assistenza su richiesta**" invece sono attività sollecitate dagli interessati, sia sotto forma di incontri individuali (richiesti da consulenti tecnici, RLS/RLST, datori di lavoro, lavoratori ecc) che di gruppo (su sollecitazione di sindacato, associazioni di categoria, scuole e così via). Tale attività è sempre stata patrimonio dei servizi PISLL: lo sforzo principale richiesto da questo Progetto è di uniformare le modalità per il suo svolgimento e la sua documentazione.

Beatrice Senese

A.USL Toscana Centro

### Progetto 45 “Attuazione e sviluppo programmi di controllo per la sicurezza chimica”

La Regione Toscana ha sempre posto una particolare attenzione a ridurre il rischio lavorativo derivante dall'esposizione ad agenti cancerogeni e prodotti chimici pericolosi attuando specifici piani di informazioni e controllo. Con l'entrata in vigore dei Regolamenti CE 1907/2006 (REACH – Registrazione Valutazione Autorizzazione e Registrazione delle Sostanze Chimiche) e CE 1272/2008 (CLP – Classificazione, etichettatura ed imballaggio delle sostanze e miscele pericolose), la Regione ha collaborato, insieme al Ministero della Salute e le altre Regioni, per garantire gli obiettivi di controllo e vigilanza stabiliti dall'Agenzia Europea delle sostanze chimiche (ECHA). Questi regolamenti hanno l'obiettivo primario di migliorare la conoscenza sulla gestione delle sostanze e garantire così un elevato livello di protezione della salute umana e dell'ambiente. Il produttore o importatore che immette nel territorio europeo una sostanza ha l'obbligo di valutare la pericolosità, stimare l'esposizione per i lavoratori e la popolazione e definire le misure di gestione del rischio in base ai cicli produttivi e luoghi dove la sostanza può essere impiegata. Questi regolamenti vanno a sovrapporsi in modo significativo con la normativa in materia di salute e sicurezza nei luoghi di lavoro e permettono ai soggetti coinvolti nel processo di valutazione ai sensi del D.Lgs. 81/08 di acquisire nuove conoscenze sulla pericolosità delle sostanze e/o miscele prodotte e/o utilizzate nell'ambiente di lavoro. Il Titolo IX del D.Lgs.81/08 richiama con chiarezza ed in modo estremamente particolareggiato gli obblighi del datore di lavoro in relazione all'esposizione ad agenti chimici pericolosi, facendo riferimento, per la individuazione delle caratteristiche di pericolosità delle sostanze o miscele utilizzate, ai Regolamenti europei REACH e CLP.

La Regione Toscana, in base alle indicazioni ministeriali, annualmente definisce un piano di controllo ufficiale su questi regolamenti con vari obiettivi, uno dei quali è il controllo delle schede dati di sicurezza e la verifica delle modalità di come siano gestite le informazioni lungo la catena di approvvigionamento, cioè dal produttore o importatore fino all'utilizzatore finale.

La Scheda di Dati di Sicurezza (SDS), che è lo strumento base per lo scambio di informazioni lungo la catena di approvvigionamento, è un documento tecnico che il fornitore di un prodotto (sostanza o miscela) deve trasmettere al destinatario (utilizzatore professionale) per informarlo dei pericoli e delle proprietà del prodotto, dei rischi per la salute umana e per l'ambiente, delle misure di protezione da adottare e delle condizioni d'uso. Il datore di lavoro deve utilizzare la SDS per individuare i pericoli, per verificare se l'impiego nel suo ciclo produttivo è previsto e se sono state messe in atto tutte le misure protettive e preventive indicate.

Le SDS, essendo strumenti di comunicazione, devono anche essere utilizzate dal datore di lavoro per fornire informazione ai lavoratori in relazione ai rischi e alle misure di prevenzione e protezione messe in atto; il datore di lavoro deve inoltre garantire ai lavoratori l'accesso alle informazioni contenute nella SDS.

Il Regolamento REACH definisce quando deve essere fornita una SDS e le informazioni contenute (Regolamento CE 830/2015), oltre ad indicare quando devono essere completate con gli scenari di esposizione (schede di sicurezza estese). Gli scenari di esposizione, redatti in lingua italiana, descrivono l'insieme delle condizioni operative e delle misure di gestione del rischio da adottare per controllare, durante le diverse fasi del ciclo di vita di

una sostanza, l'esposizione dell'uomo e dell'ambiente.

Il Regolamento CLP definisce i criteri di classificazione delle sostanze e delle miscele e la loro corretta etichettatura all'atto dell'immissione sul mercato. Questi nuovi criteri di classificazione hanno avuto una forte ricaduta nella gestione delle sostanze pericolose all'interno dei luoghi di lavoro, fornendo al datore di lavoro nuove informazioni, ma imponendo anche nuovi obblighi.

Il progetto 45 del PRP 2014-2018 prevede nel corso del periodo varie azioni, di cui una è l'attività di controllo sui due regolamenti. Uno degli obiettivi di questo controllo è specifico sulle SDS e la gestione delle informazioni tra soggetti interni che esterni all'azienda. Per eseguire il controllo è stata elaborata una specifica check list per la raccolta informazioni e la metodologia impiegata per questo aspetto durante l'ispezione è la seguente:

- verifica a campione di SDS scelte in base ai criteri di pericolosità e quantitativi di uso;
- verifica dei documenti che descrivono la gestione delle informazioni lungo la catena di approvvigionamento con raccolta di evidenze
- verifica dei documenti che descrivono la gestione delle SDS e SDS estese e modalità di comunicazione delle informazioni ai lavoratori con raccolta di evidenze;
- intervista a campione dei lavoratori per controllare le informazioni avute rispetto alle SDS.

E' fondamentale che i rappresentanti dei lavoratori per la sicurezza acquisiscano conoscenze sui regolamenti Reach e CLP, in particolare verificando l'impiego della SDS nel processo valutativo da agenti chimici, cancerogeni e mutageni, oltre a capire le conoscenze acquisite dai lavoratori nella lettura delle SDS e delle etichette. E' di particolare importanza rendere consapevoli i lavoratori che le SDS sono strumenti di lavoro che migliorano la sicurezza in azienda, sono documenti che possono essere consultati in caso di necessità e danno informazioni utili per la sicurezza del lavoro che viene svolto.

Il 1 marzo 2016 è stata pubblicata la delibera regionale 151 “Piano strategico regionale 2016-2020 per la sicurezza del lavoro” dove l'allegato 2N presentava il progetto “Rischio chimico e aziende ad alto rischio”. Il progetto, di tipo metodologico, si prefiggeva di definire un modello di intervento per la verifica della valutazione del rischio per gli agenti chimici e cancerogeni ai sensi del Titolo IX capo I e II D.Lgs. 81/08 e di migliorare le conoscenze sugli infortuni e malattie professionali collegate agli agenti chimici. Il gruppo di lavoro ha prodotto un documento “Proposta modello di procedura Verifica Valutazione Agenti Chimici” che descrive le modalità da seguire nel processo valutativo impiegando modelli matematici e misurazione dell'esposizione dei lavoratori. Allegati alla procedura sono stati inseriti quattro documenti che dovrebbero essere d'aiuto nella raccolta delle informazioni durante l'attività ispettiva e nella successiva fase valutativa. Il documento nel marzo del 2017 è stato trasmesso in Regione per la validazione, a seguito della quale avverrà una socializzazione e condivisione con le forze sociali.

Claudia Cassinelli

Direttore ff Laboratorio di Sanità Pubblica A.USL Toscana Centro.

# DOSSIER: il Piano Regionale di Prevenzione

## Progetto n° 39: sorveglianza sanitaria ex esposti ad amianto

Nel bollettino n.3 del 2013 avevo presentato il primo documento di Linee di indirizzo regionali per la sorveglianza sanitaria dei lavoratori con pregresse esposizioni ad amianto che era stato stilato da un gruppo regionale di lavoro. In questi 4 anni il lavoro del Gruppo è proseguito e nel 2016 la Regione Toscana ha deliberato e finanziato l'attivazione di un programma per la sorveglianza sanitaria dei lavoratori ex-esposti ad amianto (Del.GRT n.396/2016).

Il programma è diventato operativo nell'aprile 2017 dopo che le Aziende del Sistema Sanitario Regionale hanno predisposto specifici piani operativi con attivazione di 25 ambulatori di primo accesso (o 1° livello) di medicina del lavoro dislocati nelle varie zone della regione.

Le prestazioni sanitarie consistono in una visita medica effettuata da uno specialista in medicina del lavoro, con raccolta di informazioni sulla storia di salute e malattia nonché su eventuali altri possibili fattori di rischio riguardanti il soggetto visitato, nella somministrazione di questionari sulla salute respiratoria, in una spirometria di base per rilevare eventuali quadri patologici respiratori amianto correlati, e in una radiografia del torace se non effettuata negli ultimi 3 anni. In caso di necessità di approfondimenti clinici, dall'ambulatorio di 1° livello la persona sarà inviata ad una consulenza di 2° livello. A questo riguardo sono stati previsti tre ambulatori di 2° livello, uno per ciascuna Area vasta: uno presso la Azienda Ospedaliero Universitaria Pisana per l'area vasta Nord Ovest, uno presso l'Azienda Toscana Centro all'IOT a Firenze per la area vasta Centro, ed uno presso l'Azienda Ospedaliero Universitaria Senese per l'area vasta Sud Est.

Possono accedere al programma coloro che presentano i seguenti requisiti:

- sono residenti in Toscana,
- hanno un'età inferiore a 80 anni,
- la loro esposizione lavorativa ad amianto è cessata negli ultimi 30 anni,
- sono in pensione o ancora svolgono un'attività lavorativa ma in una ditta diversa da quella dove sono stati esposti nel passato.

Per alcune ditte che nel passato hanno utilizzato amianto nel ciclo produttivo sono disponibili le liste dei dipendenti che potrebbero essere stati esposti: questi ex-lavoratori potranno ricevere una lettera dall'ambulatorio di 1° livello più vicino alla loro residenza con invito a fissare un appuntamento. Queste liste non sono purtroppo disponibili per tutte le ditte che nel passato hanno esposto i propri dipendenti all'amianto e pertanto si sta lavorando ad acquisirle, almeno per quelle ditte per le quali sono stati registrati due lavoratori affetti da mesotelioma, malattia maligna molto rara specificamente associata alla pregressa esposizione ad amianto, in particolare per motivi lavorativi.

Proprio a causa della non disponibilità di tutte le liste degli esposti è previsto anche un accesso spontaneo da parte dei cittadini agli ambulatori di 1° livello previo appuntamento telefonico. Nei box sono riportati per ciascun ambulatorio di primo accesso il numero telefonico e l'indirizzo mail da utilizzare per la richiesta di appuntamento. I soggetti visitati saranno poi

richiamati a visita, fino al compimento degli 80 anni di età, ogni anno se affetti da una malattia respiratoria amianto-correlata, ogni 3 anni se ex-esposti a livelli definiti medio-alti di esposizione professionale ad amianto oppure ogni 5 anni se riconosciuti essere stati esposti a livelli bassi di esposizione.

Tutte le prestazioni sanitarie sono interamente gratuite nell'ambito del percorso dedicato: tutti gli accertamenti devono però essere richiesti dai medici del lavoro degli ambulatori citati, che a conclusione della visita e degli accertamenti rilasciano all'ex-esposto una relazione sanitaria per il medico curante.

L'attività del programma è iniziata solo da pochi mesi. Nel maggio 2017 sono stati anche firmati Accordi di collaborazione con i sindacati CGIL, CISL, UIL, con l'Associazione nazionale fra lavoratori mutilati e invalidi del lavoro (ANMIL Onlus), con il Gruppo dell'Accademia del Cittadino della Regione Toscana (GART), e con il Patronato EPASA-ITACO Cittadini e Imprese (CNA - Confesercenti) al fine di aumentare l'adesione degli ex-esposti e la conoscenza del programma di sorveglianza sanitaria.

Elisabetta Chiellini

Istituto per lo Studio e la Prevenzione Oncologica  
(ISPO), Firenze

### Ambulatori di primo livello

#### **AZIENDA SANTARIA TOSCANA NORD-OVEST**

##### **Zona APUANE**

UF PISLL-Centro Polispecialistico Monterosso,  
Padiglione I Piazza Sacco e Vanzetti, Carrara  
tel 0585 657927  
[valeria.gozzani@uslnordovest.toscana.it](mailto:valeria.gozzani@uslnordovest.toscana.it)

##### **Zona LUNIGIANA**

UF PISLL Piazza Pieve 3, Località Monti Licciana Nardi  
tel. 0585 657927  
[valeria.gozzani@uslnordovest.toscana.it](mailto:valeria.gozzani@uslnordovest.toscana.it)

##### **Zona PIANA DI LUCCA**

Capannori  
tel. 0583 449219 lunedì 11.00 - 13.00  
0583 449199 SUP lunedì - venerdì 9.00 - 13.00  
[mariaacristina.bono@uslnordovest.toscana.it](mailto:mariaacristina.bono@uslnordovest.toscana.it)  
[mariagrazia.roselli@uslnordovest.toscana.it](mailto:mariagrazia.roselli@uslnordovest.toscana.it)  
[monica.puccetti@uslnordovest.toscana.it](mailto:monica.puccetti@uslnordovest.toscana.it)

## DOSSIER: il Piano Regionale di Prevenzione

### Zona PISANA

Galleria Gerace14, Pisa  
orario venerdì ore 9.00-13.00  
tel. 050 954418 lunedì e mercoledì ore 11.00 - 13.00  
[fulvia.dini@uslnordovest.toscana.it](mailto:fulvia.dini@uslnordovest.toscana.it)

### Zona ALTA VAL DI CECINA

Ospedale Volterra Borgo S. Lorenzo Padiglione Castiglioni  
tel. 0588 91826  
[elena.cini@uslnordovest.toscana.it](mailto:elena.cini@uslnordovest.toscana.it)

### Zona LIVORNO

Borgo San Jacopo, 59  
tel. 0586 223577  
[alessandro.nemo@uslnordovest.toscana.it](mailto:alessandro.nemo@uslnordovest.toscana.it)

### Zona BASSA VAL DI CECINA

Ospedale di Cecina  
tel. 0586614459 – 435  
[roberta2.consigli@uslnordovest.toscana.it](mailto:roberta2.consigli@uslnordovest.toscana.it)  
[piera.blunda@uslnordovest.toscana.it](mailto:piera.blunda@uslnordovest.toscana.it)

### Zona VAL DI CORNIA

via Forlanini 26, Piombino "Palazzina Rossa"  
tel. 0565 67545

### Zona VERSILIA

via Martiri di S. Anna 12, Pietrasanta  
tel. 0584 6058813 – 0584 6058806 dal lunedì al venerdì ore  
12.00 - 13.00  
[lucia.bramanti@uslnordovest.toscana.it](mailto:lucia.bramanti@uslnordovest.toscana.it)  
[paola.verola@uslnordovest.toscana.it](mailto:paola.verola@uslnordovest.toscana.it)

### AZIENDA SANITARIA TOSCANA CENTRO

#### Zona EMPOLI

via dei Cappuccini 79, Empoli  
tel. 0571 704897  
[maristela.barbieri@uslcentro.toscana.it](mailto:maristela.barbieri@uslcentro.toscana.it)

#### Zona VALDINIEVOLE

Villa Ankuri – via 1° maggio, Massa e Cozzile  
tel. ambulatorio 0572 942853 segreteria 0572 942805  
[antonella.melosi@uslcentro.toscana.it](mailto:antonella.melosi@uslcentro.toscana.it)

#### Zona PISTOIESE

viale Matteotti 19, Pistoia  
tel. ambulatorio 0573 353424 segreteria 0573 353421  
[s.pisll@usl3.toscana.it](mailto:s.pisll@usl3.toscana.it)

#### Zona FIORENTINA

viale Michelangelo 41, Firenze  
tel. 055 6937687  
[medicinadellavoro@asf.toscana.it](mailto:medicinadellavoro@asf.toscana.it)

#### Zona PRATO

via Lavarone 3/5, Prato  
ambulatorio stanza 29 piano terra  
tel. 0574 805512 – 0574 805582  
[isll@usl4.toscana.it](mailto:isll@usl4.toscana.it)

### AZIENDA SANITARIA TOSCANA SUD EST

#### Zona VALDICHIANA ARETINA

Camucia di Cortona (AR)  
tel. 329/0248423-0575/639955  
[valerio.scaramucci@uslsudest.toscana.it](mailto:valerio.scaramucci@uslsudest.toscana.it)

### Zona AMIATA VAL D'ORCIA

via Sardini 26, Abbadia San Salvatore (SI)  
tel. 0577/782361 Letizia Centi-  
0577/782360 Mirella Mugnos  
[letizia.centi@uslsudest.toscana.it](mailto:letizia.centi@uslsudest.toscana.it)

### Zona AREZZO

Ospedale San Donato Via P. Nenni, 20 - Arezzo  
tel. 0575/255984 (Infermiera Monica Repetti)  
Informazioni: dal lunedì al venerdì  
dalle ore 10.00 alle ore 12.00  
[magherita.rossi@uslsudest.toscana.it](mailto:magherita.rossi@uslsudest.toscana.it)  
[roberta.anulli@uslsudest.toscana.it](mailto:roberta.anulli@uslsudest.toscana.it)

### Zona CASENTINO

Dipartimento della Prevenzione,  
Via C. Battisti 13, Poppi (Ar.)  
tel. 0575/568427 Giulietta Babbini-  
568428 Claudia Palumbo-568436 Sandra Fani  
Informazioni: dal martedì al giovedì ore 11.00-12.30  
[sandra.fani@uslsudest.toscana.it](mailto:sandra.fani@uslsudest.toscana.it)

### Zona COLLINE METALLIFERE

viale Europa 1, Follonica  
tel. 0566/59558-59543-59560 dal lunedì al venerdì  
[ubaldo.solmi@uslsudest.toscana.it](mailto:ubaldo.solmi@uslsudest.toscana.it)

### Zona AREA GROSSETANA

viale Cimabue 109, Grosseto  
tel. 0564/485780-485777 (SUP) dal lunedì al venerdì  
[lucia.bastianini@uslsudest.toscana.it](mailto:lucia.bastianini@uslsudest.toscana.it)  
[sonia.rossi@uslsudest.toscana.it](mailto:sonia.rossi@uslsudest.toscana.it)

### Zona AREA COLLINE DELL'ALBEGNA

Sede via Volontari del Sangue 22, Orbetello  
Telefono 0564/869437 dal lunedì al mercoledì  
[lucia.bastianini@uslsudest.toscana.it](mailto:lucia.bastianini@uslsudest.toscana.it)  
[gisellama.amendolea@uslsudest.toscana.it](mailto:gisellama.amendolea@uslsudest.toscana.it)

### Zona VALDARNO

piazza Volontariato 2, Montevarchi (AR)  
tel. 055/9106413  
[giuseppezio.rotondo@uslsudest.toscana.it](mailto:giuseppezio.rotondo@uslsudest.toscana.it)  
[marco.pinelli@uslsudest.toscana.it](mailto:marco.pinelli@uslsudest.toscana.it)

### Zona ALTA VAL D'ELSA

via Carducci 4, Poggibonsi (SI)  
tel. 0577 994923 Anna Cerrano-  
0577/994925 Marzia Galgani e Susanna Pias Cossu  
[anna.cerrano@uslsudest.toscana.it](mailto:anna.cerrano@uslsudest.toscana.it)

### Zona SENESE

Strada del Ruffolo Siena  
tel. 0577/536670 dal lunedì al venerdì ore 9.00-12.00  
(risponde la segreteria)  
[rossana.mancini@uslsudest.toscana.it](mailto:rossana.mancini@uslsudest.toscana.it)

### Zona VALDICHIANA SENESE

Via O. Maestri 1, Torrita di Siena (SI)  
tel. 0577/535471-477 segreteria -0577/535409 Nella Fadda  
[antonio.mariano@uslsudest.toscana.it](mailto:antonio.mariano@uslsudest.toscana.it)

### Progetto n° 48: Rischio da radiazione solare ultravioletta nei lavoratori outdoor

La radiazione ultravioletta (UV) solare è stata classificata dalla IARC come cancerogeno certo per l'uomo, in quanto causa di melanoma maligno e di tumori della pelle non melanocitici (NMSC) quali il carcinoma basocellulare e lo squamocellulare. Questi ultimi sono tra i tumori che vengono diagnosticati più frequentemente. Il ruolo dell'esposizione occupazionale a UV solare è particolarmente consistente con un aumento di NMSC. Il rischio da radiazione UV solare non è ancora sufficientemente conosciuto, o comunque è sottovalutato dai lavoratori all'aperto e dai datori di lavoro, com'è stato messo in luce dal *Piano mirato regionale sul rischio da UV solare nei lavoratori outdoor* che ha preso in esame i seguenti settori lavorativi: agricoltura, edilizia, estrazione del marmo e pesca. Dal piano mirato è emerso che i lavoratori all'aperto svolgono attività in orari a rischio per esposizione a UV solare, usano abbigliamento non adeguati e ricevono dosi elevate di radiazione solare ultravioletta. Tra i lavoratori che sono stati visitati dai dermatologi coinvolti nel piano mirato, sono stati riscontrati sia tumori della pelle (melanomi, epitelomi) che precancerosi (cheratosi attiniche). Sia gli epitelomi che le cheratosi attiniche rientrano nelle tabelle delle malattie professionali di INAIL per esposizione a radiazione UV, ma spesso sono patologie sottonotificate. Si rende perciò necessario e prioritario effettuare un vasto lavoro di informazione e formazione su tale rischio e sulle misure di fotoprotezione, sia ambientali sia individuali, che possono prevenire i danni da esposizione solare. Studiare l'esposizione a UV e il rischio ad essa connesso è complicato, anche perché a maggior rischio sono le persone che hanno caratteristiche somatiche particolari: i biondi/rossi, chi ha i capelli e la pelle chiara e difficoltà ad abbronzarsi (fototipi bassi). Nella valutazione dell'esposizione a radiazione UV solare in un contesto lavorativo si deve quindi tenere conto anche di fattori individuali.

Lucia Miligi

Istituto per lo Studio e la Prevenzione Oncologica  
(ISPO), Firenze



## DAL TERRITORIO

**La sicurezza sul lavoro si impara anche sui banchi di scuola: un intervento di promozione della sicurezza e salute sul lavoro nelle Scuole Primarie e negli Istituti Superiori nella provincia di Pisa**

L'attività svolta nelle scuole ha preso avvio dalla pubblicazione di un bando della Regione Toscana per l'accesso a dei finanziamenti con lo scopo di realizzare progetti di promozione della sicurezza negli ambienti di vita e di lavoro nelle scuole. Il bando era rivolto alle Scuole Primarie ed agli Istituti Superiori con indirizzo agrario e geometri. Il nostro Servizio si è reso disponibile per l'assistenza nella predisposizione dei progetti. Nella Provincia di Pisa hanno partecipato al bando molte scuole e ben quattro Istituti Comprensivi e tre Istituti superiori sono riusciti ad accedere al finanziamento.

Nel corso del primo anno di svolgimento del progetto gli operatori PSSL hanno collaborato con varie modalità: formando i docenti che a ricaduta hanno trattato gli argomenti con gli alunni e con incontri direttamente nelle classi.

Ai bambini più piccoli di terza e quarta elementare è stato fatto compilare dalle maestre un questionario con le domande: "Che lavoro vuoi fare da grande?", "Quali pericoli pensi che ci siano a svolgere questo lavoro". Dopo aver analizzato le risposte abbiamo incontrato gli alunni per parlare insieme dei rischi che ci possono essere facendo le ballerine, i calciatori, gli esploratori ma anche i medici, gli avvocati, i cuochi e tutti i mestieri scelti. E' stata l'occasione per parlare dei concetti di rischio e pericolo, di DPI, di segnaletica di sicurezza, usando il linguaggio dei bambini.

Negli Istituti Superiori l'intervento, più seminariale, è stato indirizzato alla descrizione delle attività svolte dagli operatori PSSL: le procedure per i sopralluoghi, le inchieste infortuni e malattie professionali e i servizi di assistenza alle Aziende...

Queste attività di formazione e promozione, oltre ad aver dato molta soddisfazione a chi le ha svolte, sono state accolte con partecipazione ed entusiasmo dai bambini, dai ragazzi e dagli insegnanti con un riscontro decisamente positivo.

Fulvia Dini – Lucia Vivaldi  
A.USL Toscana Nord Ovest

### Azienda Us1 Toscana NordOvest

Ex USL 1- Massa  
Referente: Gianni Trevisan  
0585/657928  
[gianni.trevisan@uslnordovest.toscana.it](mailto:gianni.trevisan@uslnordovest.toscana.it)

Ex USL 2- Lucca  
Referente: Mauro Venturelli  
0583/729410  
[mauro.venturelli@uslnordovest.toscana.it](mailto:mauro.venturelli@uslnordovest.toscana.it)

Ex USL 5- Pisa  
Referente: Antonella Bruschi  
0587/273669  
[antonella.bruschi@uslnordovest.toscana.it](mailto:antonella.bruschi@uslnordovest.toscana.it)

Ex USL 6- Livorno  
Referente: Oriana Rossi  
0586/223988  
[oriana.rossi@uslnordovest.toscana.it](mailto:oriana.rossi@uslnordovest.toscana.it)

Ex USL 12- Viareggio  
Referente: Paola Verola  
0584/6058874  
[paola.verola@uslnordovest.toscana.it](mailto:paola.verola@uslnordovest.toscana.it)



### Le iniziative di comunicazione pubblica del 2017 nel territorio livornese

Nel corso del 2017 sono state svolte dal Dipartimento della Prevenzione del territorio Livornese alcune iniziative di coinvolgimento dei vari soggetti della prevenzione.

Il primo evento del 2017 è stato realizzato il 19 aprile su iniziativa della CGIL con il coinvolgimento degli RLS e RLST afferenti a tale sigla ma anche a RLS non aderenti ad alcuna organizzazione sindacale. L'argomento principale era il necessario confronto sul tema della crisi lavorativa a Livorno e la sua ripercussione sui sistemi di tutela della salute e sicurezza aziendale. In tale occasione è stato presentato il risultato della somministrazione di un questionario rivolto agli RLS utile a raccogliere informazioni e suggerimenti sui loro bisogni formativi. I numerosi interventi degli RLS e RLST hanno puntato l'attenzione sulla precarietà dei contratti di lavoro e sulla frammentazione del mondo del lavoro come elementi critici per una organizzazione aziendale finalizzata alla tutela della salute e sicurezza. In particolare dalla discussione aperta sono emerse le problematiche relative ad alcune tipologie di contratto di lavoro (job act, contratti interinali, attività in appalto e part time, tempo determinato o intermittente) che spesso non consentono una efficace comunicazione tra i vari soggetti della prevenzione e quindi la corretta applicazione di tutte le misure di prevenzione previste. Da parte dei soggetti intervenuti è stata segnalata la necessità di dare risalto, nei documenti di valutazione dei rischi interferenziali, ad alcuni rischi prevalentemente legati alle costrizioni organizzative misconosciute come lo stress e la fatica psichica e fisica, connessi a sempre maggiori richieste di lavoro fisico e mentale non solo da parte del datore di lavoro ma anche del committente e di altri soggetti aziendali, con responsabilità diverse, interferenti. Dalla giornata sono emerse proposte per migliorare le competenze degli RLS sulla capacità di lettura e analisi del DVR e la loro partecipazione attiva alle riunioni periodiche come una strada utile ad affrontare i problemi segnalati. Essendo questo l'anno europeo dell'invecchiamento al lavoro sono state infine affrontate anche le criticità sulla salute e sicurezza legate alle riforme pensionistiche con la presentazione da parte di un RLS di una buona prassi realizzata in una importante ditta di metalmeccanica e finalizzata a individuare specifiche postazioni di lavoro a cui destinare su base volontaria o in caso di non idoneità al lavoro, i lavoratori e lavoratrici ultra 55enni.

Il 16 maggio 2017 il Dipartimento di Prevenzione in collaborazione con Inail e l'Ente bilaterale dell'edilizia della provincia di Livorno (Scuola edile+CPT) ha realizzato presso la Scuola Edile una iniziativa seminariale su alcuni rischi specifici del comparto edile: rischi da sovraccarico biomeccanico per movimentazione manuale dei carichi e da posture incongrue nonché le problematiche legate ai cambiamenti climatici che stanno comportando l'innalzamento delle temperature esterne. In tale occasione sono stati presentati

dal RLST dell'edilizia i risultati di una griglia di rilevazione relativa all'approccio dei datori di lavoro e degli altri soggetti aziendali della prevenzione sui rischi per la salute e sicurezza legati ai cambiamenti climatici in caso di lavorazioni edili outdoor. Relativamente ai rischi da sovraccarico biomeccanico, che insistono sull'apparato muscolo scheletrico, è stata proposta da parte dell'Inail una possibile buona prassi di attività fisica ad hoc pensata appositamente per il recupero fisico dei lavoratori edili alla fine del turno lavorativo: Edilizia in Palestra.

Un'altra interessante iniziativa è stata realizzata con il Comitato Consultivo Provinciale dell'Inail il 13 ottobre 2017 presso la Scuola Edile rivolta a datori di lavoro, RLS e medici competenti del territorio livornese sul reinserimento e l'integrazione lavorativa delle persone con disabilità da lavoro. Nel caso in cui il lavoratore abbia subito un infortunio o una malattia professionale con conseguente non idoneità alla mansione che svolgeva fino a quel momento in azienda, è possibile infatti per il datore di lavoro individuare modifiche alla postazione senza oneri economici richiedendo finanziamenti ad hoc all'Inail, sulla base dell'articolo 1, comma 166, della legge 23 dicembre 2014, n. 190, finalizzati, a seguito del verificarsi dell'evento lesivo, al reintegro dell'integrità psicofisica degli infortunati e dei lavoratori affetti da malattia professionale per un tempestivo reinserimento sociale e lavorativo. I finanziamenti riguardano prioritariamente il mantenimento della stessa mansione ma anche eventualmente di una mansione diversa da quella che il lavoratore svolgeva precedentemente al verificarsi dell'evento lesivo. Le tipologie di interventi previste sono: interventi relativi al superamento e all'abbattimento delle barriere architettoniche nei luoghi di lavoro, interventi relativi all'adeguamento e all'adattamento delle postazioni di lavoro e interventi di formazione fino a 150.000 euro di finanziamento. Sulla base di questa opportunità è stata realizzata, da parte di una azienda livornese, per un lavoratore che aveva subito un grave infortunio di lavoro, una modifica alla postazione lavorativa di magazziniere che ha consentito al lavoratore, previa opportuna formazione, di riprendere il lavoro che svolgeva precedentemente. Durante il convegno sono state presentate altre relazioni sia sulle opportunità delle aziende di usufruire di benefici economici da parte dell'Inail sia sul ruolo importantissimo degli organismi paritetici, rappresentanti delle parti sociali, datoriali e sindacali nel sistema partecipativo della prevenzione anche attraverso la figura degli RLST. In tale occasione sono state presentate le iniziative di assistenza delle imprese previste dalla Regione Toscana attraverso il Piano Regionale di Prevenzione anche tramite progetti ad hoc in particolari comparti (porto, chimico, metalmeccanico, legno, grande distribuzione organizzata, edilizia, cave e lapideo etc) per favorire la conoscenza e diffusione di buone prassi, il potenziamento della figura del RLS e l'omogeneizzazione delle azioni di vigilanza da parte degli operatori PISLL.

Oriana Rossi

A.USL Toscana Nord Ovest



## DAL TERRITORIO

Il “Piano Straordinario Lavoro Sicuro” della Regione Toscana alla VIII Convention nazionale “Ambiente e Lavoro” - Modena, 14 settembre 2017  
*“La sicurezza sul lavoro come punto di inizio di un processo di legalizzazione di carattere globale della comunità cinese in Toscana”*

Il Piano varato dalla Regione Toscana a seguito del rogo della Confezione Teresa Moda, in cui l'1 dicembre 2013 persero la vita 7 lavoratori cinesi, ha consentito in 3 anni il controllo di quasi 8.000 imprese cinesi innescando un percorso di miglioramento della sicurezza sul lavoro e uno stimolo per un complessivo processo di legalizzazione. Per questo ci è sembrato interessante portare ad una platea sovra-regionale l'esperienza, i problemi ed i primi risultati di questo Piano ambizioso sviluppato in un contesto del tutto peculiare. Oltre al Direttore del Dipartimento della Prevenzione della ASL Toscana Centro Dr Renzo Berti ed operatori ASL, hanno portato un importante contributo il Procuratore Capo della Repubblica di Prato Dott. Giuseppe Nicolosi ed il Sostituto Procuratore Dott Lorenzo Gestri (foto).

La tragedia del Primo dicembre 2013 è stata uno “spartiacque” nella lotta a fenomeni di illegalità complessivi che hanno origine dal lavoro, ha detto Nicolosi. Il Protocollo di intervento condiviso tra le Procure e le ASL, la collaborazione con le istituzioni del territorio e l'ottimo lavoro della task force ispettiva dell'ASL hanno consentito non solo di entrare in quasi tutte le imprese cinesi con controlli incisivi sulla sicurezza del lavoro, ma anche un miglioramento dell'efficacia nell'azione della Magistratura. Gestri (P.M. nelle indagini sull'incendio di Teresa Moda) ha osservato che quello cinese rappresenta un modello paradigmatico di fare impresa, dove lo sfruttamento della manodopera clandestina, il lavoro nero e l'utilizzo di datori di lavoro prestanome rappresentano strumenti per la massimizzazione dei profitti. Anche il Dr. Berti, illustrando i risultati conseguiti nella Fase 1 del Piano e gli obiettivi della Fase 2, iniziata a maggio di quest'anno, ha sottolineato che la strada è ancora lunga. Infatti se da una parte i controlli hanno attivato un parziale miglioramento delle condizioni di lavoro, dall'altro hanno innescato un mutamento dei fenomeni illeciti: in principio i dormitori abusivi venivano realizzati nelle fabbriche, poi si sono spostati nelle case adiacenti; ultimamente attività lavorative “illecite” sono migrate all'interno di civili abitazioni, dove i controlli sono più difficili (sia per la difficoltà di identificazione che per le garanzie che la Costituzione e la Legge italiane pongono a tutela dell'inviolabilità del domicilio). Questo nuovo tipo di commistione ha portato ad un'altra tragedia, il 26 agosto scorso, con la morte di due giovani cinesi nel rogo della casa laboratorio dove stavano dormendo. Si deve fare appello alla collaborazione dei cittadini, facilitandola con canali dedicati, per segnalare la sospetta presenza di attività produttive all'interno delle abitazioni: elementi fattuali raccolti a conferma dei sospetti consentiranno all'autorità giudiziaria di disporre l'accesso. Si è parlato infine delle difficoltà nella organizzazione dei controlli (per il rapido turnover delle imprese cinesi), nella individuazione dei dormitori e altre ancora che hanno richiesto soluzioni innovative in un costante sforzo “creativo” di adattamento ad una realtà mobile, capace di mutare velocemente per eludere i controlli, come pure di evolvere in meglio.

Vito Leonardo Cascarano  
Beatrice Senese  
A.USL Toscana Centro

**NUMERO VERDE PER SEGNALAZIONI di PRESUNTI ALLESTIMENTI  
ATTIVITA' PRODUTTIVE ALL'INTERNO di CIVILI ABITAZIONI E RELATIVE  
PERTINENZE**



800017835

### Azienda Us1 Toscana Centro

Ex USL 3- Pistoia  
Referenti: Massimo Selmi  
Fabrizio Nerozzi  
0573/353431  
fabrizio.nerozi@uslcentro.toscana.it

Ex USL 4- Prato  
Referente: Mauro Abbarchi  
0574/805521  
mauro.abbarchi@uslcentro.toscana.it

Ex USL 10- Firenze  
Referente: Stefano Fusi  
055/6933642  
stefano.fusi@uslcentro.toscana.it

Ex USL 11 -Empoli  
Referente: Silvia Giusti  
0571/704849  
silvia.giusti@uslcentro.toscana.it



**AMBIENTE LAVORO**  
**CONVENTION NAZIONALE**



## Esposizione a formaldeide e acetaldeide durante la produzione del pane: dati preliminari

Non esistono studi sull'esposizione a formaldeide e acetaldeide per addetti alla panificazione.

E' stata condotta un'indagine, in 12 aziende, per lo più artigianali, dell'Empolese-Valdelsa e provincia di Siena, per verificare la presenza di formaldeide e acetaldeide durante la lievitazione e la cottura del pane e l'eventuale esposizione degli addetti.

Nella maggior parte dei casi le operazioni di cottura e lievitazione avvenivano contemporaneamente negli stessi locali pertanto i campionamenti classificati "durante la cottura" e "durante la lievitazione" si riferiscono al campionatore posto rispettivamente alla bocca del forno o in prossimità della cella o della zona di lievitazione.

Per avere un dato di riferimento si è monitorato anche l'esterno dell'azienda, presso l'ingresso o gli stessi locali in assenza di lavorazioni in atto o i locali di vendita. In tutte le aziende la ventilazione era naturale e di solito scarsa.

I **risultati** in Tab.1 mostrano che la lievitazione e la cottura liberano formaldeide e acetaldeide e, per entrambe, valori più elevati in zona lievitazione.

### Azienda UsI Toscana SudEst

Ex USL 7- Siena  
Referente: Marta Dei  
0577/994920  
marta.dei@uslsudest.toscana.it

Ex USL 8- Arezzo  
Referente: Claudia Palumbo  
0575/568428  
claudia.palumbo@uslsudest.toscana.it

Ex USL 9- Grosseto  
Referente: Sonia Rossi  
0564/485524  
sonia5.rossi@uslsudest.toscana.it

**Tab.1: concentrazione di Formaldeide (F) e Acetaldeide (A) nelle aziende monitorate (dati complessivi)**

Operazione/postazione	Inquinante	n° campioni	Mediana $\mu\text{g}/\text{m}^3$	Min-Max $\mu\text{g}/\text{m}^3$	Rapporto A/F
Zona lievitazione	F	19	112	27,0 - 200	22±11
	A		1623	757- 3421	
Zona cottura	F	15	38,0	10,0 -111	34±25
	A		990	465- 2277	
Zona lievitazione/cottura senza lavorazione	F	23	10,1	8,71- 37,3	21±13
	A		294	54,1- 463	
Interno negozio (aziende 7 e 8)	F	5	16,2	4,67-52,5	12±4,7
	A		296	52,2 - 674	
Esterno azienda (aziende 1, 2, 3)	F	6	2,94	1,96 -9,00	3,2±3,7
	A		4,45	1,16 - 41,0	

Le concentrazioni nei negozi e all'esterno delle aziende risentono della contaminazione dell'aria della zona di lavorazione con valori di acetaldeide superiori alla formaldeide.

L'Agenzia Internazionale per la Ricerca sul Cancro (IARC) classifica la formaldeide come "cancerogeno certo per l'uomo" poiché aumenta il rischio negli esposti di tumori rinofaringei, rinosinusal e leucemie. Nel 2014 anche l'UE ne ha formalizzato la cancerogenicità (Cat.1B). Tale aggiornamento impone nei luoghi di lavoro l'adeguamento a quanto previsto dal DLgs81/2008 per la protezione da cancerogeni e mutageni. Per gli ambienti di vita l'OMS consiglia un valore di 100  $\mu\text{g}/\text{m}^3$  per una esposizione media su 30 minuti lifetime per prevenire irritazioni sensoriali ed effetti cancerogeni nella popolazione generale.

Nel 2016 la Commissione UE SCOEL ha proposto un limite occupazionale su 8 ore di 369  $\mu\text{g}/\text{m}^3$  ed un limite per brevi periodi di esposizione di 738  $\mu\text{g}/\text{m}^3$  mentre l'ACGIH nel 2017 ha indicato un limite occupazionale su 8 ore 123  $\mu\text{g}/\text{m}^3$  ed un limite per brevi periodi di esposizione di 370  $\mu\text{g}/\text{m}^3$ .

L'acetaldeide, irritante per occhi, cute e tratto respiratorio, può causare effetti sul sistema nervoso centrale e lesioni tissutali sul tratto respiratorio. La IARC la classifica come possibile cancerogeno per l'uomo e l'UE come cancerogeno di classe 2.

I dati ottenuti per formaldeide e acetaldeide in fase di lievitazione/cottura del pane risultano nettamente superiori a quelli mediamente osservati in negozi di generi alimentari (165 µg/m<sup>3</sup> per acetaldeide e 26 µg/m<sup>3</sup> per formaldeide) (1) e in pasticcerie (51,8 µg/m<sup>3</sup> per acetaldeide e 30,6 µg/m<sup>3</sup> per formaldeide) (2).

L'analisi dei dati raccolti indica che la lievitazione e la cottura del pane provocano liberazione di acetaldeide e formaldeide con valori medi e massimi di formaldeide che superano sia il valore guida consigliato da OMS negli ambienti di vita, che quello sulle 8 ore indicato per gli ambienti di lavoro da ACGIH. Il rapporto acetaldeide/formaldeide conferma che il principale composto carbonilico formato è l'acetaldeide.

L'esposizione dei lavoratori a queste sostanze deve essere sicuramente approfondita e meglio caratterizzata; nel frattempo è necessario informare i lavoratori, ridurre l'inquinamento dei locali di produzione del pane, anche confinando la fase di lievitazione, e garantire, per quanto possibile, un buon ricambio dell'aria ambiente, in modo da limitare il ristagno degli inquinanti.

M. C. Aprea<sup>1</sup>, B. Banchi<sup>1</sup>, N. Bozzi<sup>1</sup>, C. Poli<sup>2</sup>, D. Bartoli<sup>2</sup>, T.E. Iaia<sup>2</sup>, G.A. Farina<sup>2</sup>, S. Della Libera<sup>3</sup>, S. Pintaldi<sup>3</sup>, E. Mastri<sup>3</sup>, F. Giannasi<sup>3</sup>, A. Mariano<sup>4</sup>, R. Mancini<sup>4</sup>, L. Centi<sup>4</sup>, M.A. Forti<sup>4</sup>, M. Meniconi<sup>4</sup>, M. Sabatini<sup>4</sup>

<sup>1</sup> Laboratorio di Sanità Pubblica area vasta sud est Azienda USL Toscana sud est, Siena

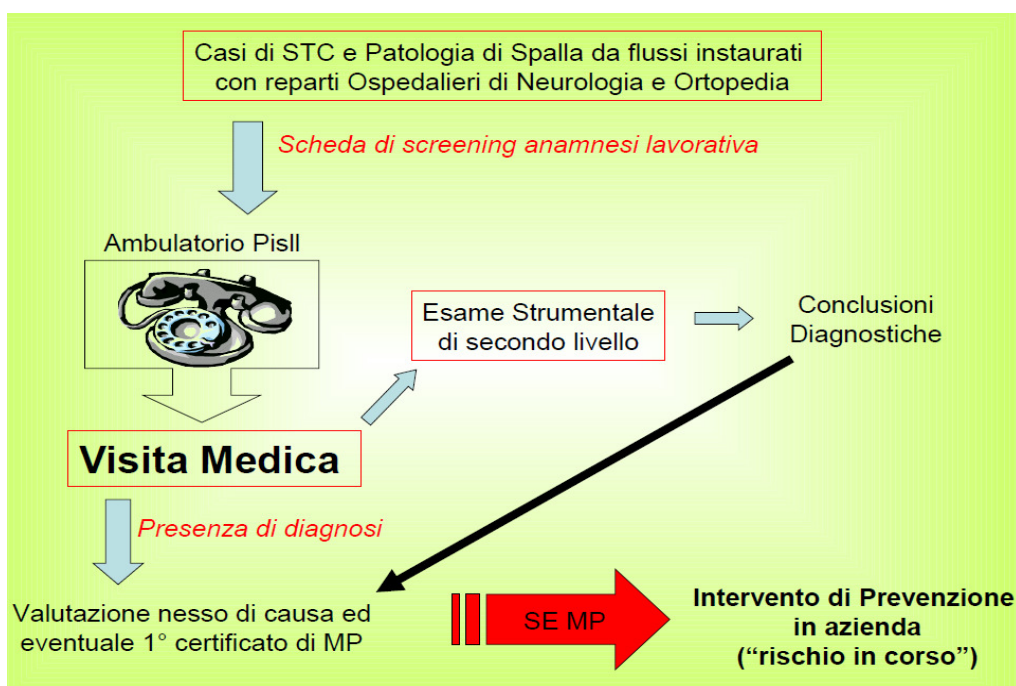
<sup>2</sup> U.O.C. PLL, Azienda USL Toscana centro, Empoli

<sup>3</sup> U.O.C. Professioni Sanitarie della Prevenzione, Azienda USL Toscana sud est

<sup>4</sup> U.F. PISLL, Azienda USL Toscana sud est

## Ricerca attiva delle malattie professionali da sovraccarico biomeccanico

Presso l'ambulatorio di Medicina del Lavoro Pisll Valdarno Aretino, è stata implementata la ricerca attiva delle malattie professionali; in particolare sono state prese in considerazione le patologie dell'arto superiore nei distretti di spalla, gomito e polso-mano causate dal sovraccarico biomeccanico. I casi vengono segnalati all'ambulatorio di Medicina del Lavoro tramite flussi implementati con gli ambulatori di neurologia e ortopedia dell'Ospedale S. Maria alla Gruccia di Monteverchi e di neurologia dell'Ospedale San Donato di Arezzo. La selezione e la trasmissione avviene per mezzo di due schede di segnalazione create ad hoc rispettivamente per la Sindrome del Tunnel Carpale e le tendinopatie della spalla. La visita medica è strutturata su un percorso diagnostico a "step" basato su questionari standardizzati anamnestico e clinico del gruppo di ricerca EPM di Milano. Questo approccio permette, partendo dalla singola patologia segnalata, di valutare tutti i distretti dell'arto superiore e anche il controlaterale. A seguito della visita e degli eventuali accertamenti di secondo livello richiesti, ecografici e/o elettroencefalografici, si valuta il nesso di causa con l'esposizione lavorativa personale e, nel caso di positività, si produce e consegna il 1° certificato di malattia professionale al lavoratore per le ricadute assicurative.



## DAL TERRITORIO

È previsto in caso di rischio attuale e ripetuto nella medesima o altre mansioni, l'attivazione di un sopralluogo in aziende da parte di personale medico e tecnico mirato alla verifica dell'adeguatezza della valutazione del rischio specifico, del Protocollo Sanitario, in generale del processo preventivo instaurato e della presenza di un piano di miglioramento.

### Gli obiettivi del progetto

Valutazione di tutti i distretti dell'arto superiore (spalla, gomito e polso-mano)

Emersione delle Patologie Professionali da sovraccarico biomeccanico degli arti superiori

Programmazione mirata di azioni di controllo/prevenzione nelle aziende

Confronto con i Medici Competenti per migliorare il Protocollo Sanitario e gli strumenti diagnostici utilizzati

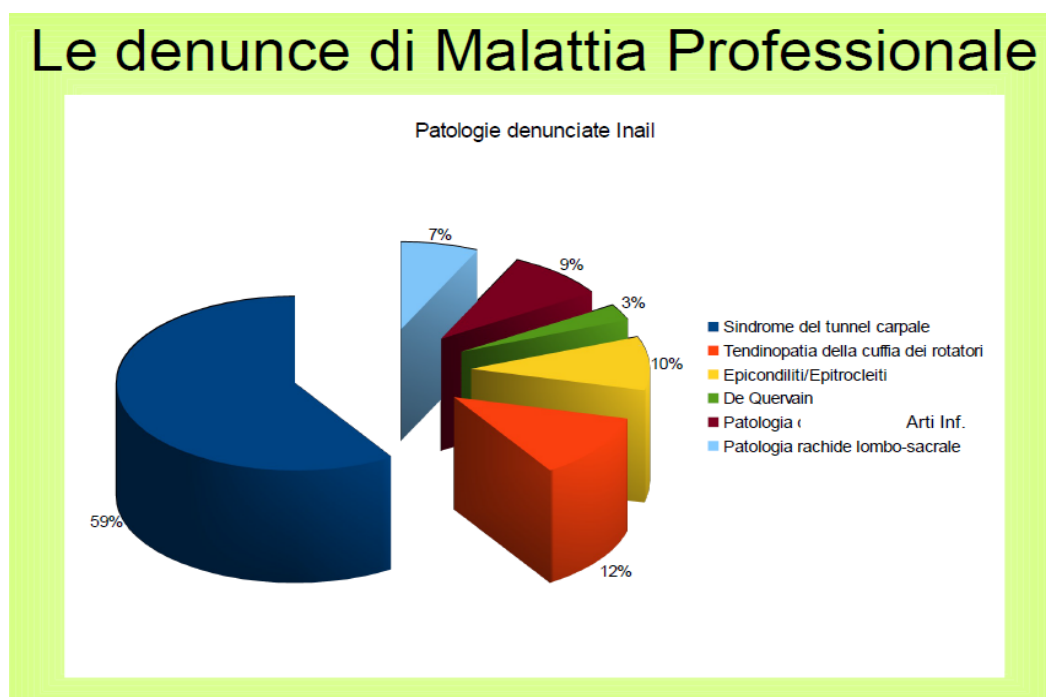
Patologie correlate al lavoro intercettate:

Arto superiore:

- Sindrome del tunnel carpale
- Tendinopatia della cuffia dei rotatori
- Epicondilite/Epitrocleite
- De Quervain
- Dito a Scatto
- Compressione del nervo ulnare al gomito (UNE)

Altre sedi:

- Patologia arto inf. (tendinopatia quadricipite, meniscopatia, borsite)
- Patologia Rachide Lombo-Sacrale



Per quanto riguarda i settori lavorativi interessati quello dei servizi risulta il più rappresentato seguito da settori tipici del territorio quali Pelletteria/Calzaturifici, Agricoltura e Metalmeccanico; degni di nota risultano anche il settore Edile e il Tessile.

È stato rilevato circa il **78%** di patologia professionale rispetto a tutta la popolazione osservata; una parte di lavoratori ha sviluppato patologie anche in più distretti confermando che il sovraccarico biomeccanico può interessare tutto l'arto superiore.

Inoltre è emersa anche una bilateralità quasi sistematica della STC. I lavoratori, di età media 46 anni, se non precocemente diagnosticati potrebbero presentare limitazione della idoneità lavorativa con ricadute negative per la salute del lavoratore e per la stessa azienda. Per contrastare al meglio questo fenomeno è importante diagnosticare la patologia in fase iniziale quando è ancora reversibile.

Grazie alla Ricerca Attiva il numero delle patologie professionali denunciate è raddoppiato nel nostro territorio rispetto agli anni precedenti

Marco Pinelli, Giuseppe Ezio Rotondo  
A.USL Toscana Sud Est

Campagne per la sicurezza nei luoghi di lavoro promosse dalla Regione Toscana



### Sicurezza nei porti

La sicurezza sul lavoro negli ambiti portuali e della navigazione interessa sia le attività e i servizi svolti nelle infrastrutture portuali come la logistica di merci e il transito di passeggeri, sia i lavori connessi alla cantieristica navale, quindi le attività lavorative tipicamente svolte in mare come la pesca o le attività subacquee.

Le operazioni portuali rappresentano una specificità in materia di sicurezza del lavoro; basti pensare alla natura di queste attività, alla compresenza in azione di più soggetti e pertanto alla forte presenza del rischio interferenze.

- **Piano strategico regionale per la sicurezza del lavoro** definisce le linee strategiche di intervento
- **Protocollo d'intesa per la pianificazione degli interventi sulla sicurezza del lavoro nei porti di Carrara, Livorno e Piombino**  
Riconoscendo la reale complessità del comparto sia in termini di configurazione territoriale che di operatività, si è scelto di operare in sinergia con le autorità portuali e del territorio, le Aziende Usl, la Direzione interregionale del Lavoro, l'Inail, i Vigili del Fuoco, l'Inps e le forze sociali attraverso un protocollo d'intesa. Tra gli obiettivi si segnala quello di valorizzare e tutelare il ruolo del Rappresentante di Sito Portuale.
- **Campagna di comunicazione** visionabile all'indirizzo: <http://www.regione.toscana.it/-/sicurezza-nei-porti>



### Sicurezza nelle cave

A fronte del crescente numero di infortuni anche mortali intervenuti nel comparto marmo e delle criticità sulla salute e sicurezza in questi ambiti di lavoro, i settori estrattivo e lapideo sono inseriti nel Piano straordinario per la sicurezza sul lavoro - [allegato 2d](#) - per i quali sono previsti interventi ulteriormente declinati nel

**Piano biennale straordinario per la sicurezza nella lavorazione del marmo** Il Piano, avviato a giugno 2016, prevede numerosi interventi tra cui:

- il potenziamento dei **controlli finalizzati alla riduzione dei profili di rischio** eseguiti anche congiuntamente con altre Autorità (Direzione Territoriale del Lavoro, INAIL)
- l'elaborazione di **procedure di lavoro**, e di relative misure di prevenzione, condivise da tutti i soggetti che partecipano all'organizzazione della sicurezza: datori di lavoro, lavoratori, Dipartimento di Prevenzione
- la segnalazione al Ministero competente delle **non conformità sulle macchine tagliatrici**
- **Campagna di comunicazione** visionabile all'indirizzo: <http://www.regione.toscana.it/-/sicurezza-nelle-cave-di-marmo>

## Intervento di Simona Baldanzi RLST di Prato

### all' assemblea regionale toscana RLS RLST CGIL-CISL-UIL

Mio bisnonno è diventato zoppo in miniera e per non fargli perdere il posto, fu sostituito da suo fratello. Uno zio è morto a poco più di 30 anni schiacciato dal trattore. Povero zio Vito, dicevano in casa come una nenia. Mia mamma si è salvata un occhio grazie alla lente da contatto rigida. Cuciva i jeans, aveva segnalato che il vetrino di protezione era graffiato, ma non glielo avevano sostituito e l'ago è schizzato. Fin da piccola ho capito che il lavoro poteva farti male, molto male.

Ho iniziato a occuparmi di salute e sicurezza all'università andando e studiando i cantieri dell'alta velocità e la 626 era un codice da decifrare a cui mi sono appassionata. Mi sono imbattuta nel rappresentante dei lavoratori per la sicurezza. Ne ho conosciuti di bravi e preparati. Mi hanno contagiato. Come ricercatrice ho iniziato delle collaborazioni con medici del lavoro e tecnici della prevenzione e ho accumulato conoscenza e passione, teoria e pratica. Da piccola ho imparato che il lavoro faceva male, crescendo ho capito che possiamo fare qualcosa per evitare questo male. Quando mi sono ritrovata a lavorare nel call center, tutto questo fluire di studio ed esperienze è diventato per forza candidarmi per fare la RLS lì dentro. Da lì sono diventata RLST del commercio e da pochi mesi faccio la RLST dell'artigianato su Prato.

Inizio con questo racconto perché siamo anche storie di morti e infortuni che ci portiamo dietro, siamo storie individuali e collettive. Per fare una strada collettiva, per migliorarla, bisogna partire anche dalle strade singole. Mi sono letta tutta la ricerca sul ruolo degli RLS fatta in collaborazione con INAIL e il documento alla base di questa assemblea e vorrei dare alcuni spunti.

Per indole parto dalla ricerca che ha individuato quattro modelli partecipativi del RLS. Il modello a cui bisogna ambire è quello chiamato virtuoso e che vede un'alta maturità del sistema di gestione della sicurezza e un'alta maturità del ruolo del RLS. Come ci arriviamo? Sentiamo spesso, bisogna rafforzare il ruolo del RLS. Bisogna riconoscere che il RLS è una figura shockante. Lo è per i lavoratori, lo è per le aziende, lo è per le organizzazioni sindacali. È uno shock perché è una figura che per legge deve

esserci e deve esserci formato e ancora non se ne conoscono diffusamente le potenzialità. A questo, per tanti anni, non siamo stati abituati, perché, passatemela, il sindacalista classico non è questo, non c'è per obbligo, non è formato per forza.

Mi concentro su questo punto perché per rafforzare il ruolo, bisogna impegnarsi a estenderlo davvero in ogni lavoro e bisogna non smettere di formarlo, anche fuori dall'obbligo di legge, considerarli punte di diamante dentro i sindacati. La ricerca su questo da indicazioni importanti: gli RLS vogliono crescere e studiare ancora di più soprattutto su elementi relazionali, di comunicazione, sui rischi e malattie del futuro e sullo stress da lavoro correlato. Proviamo a darci questa formazione, proviamo a creare sempre più occasioni di confronto fra RLS/RLST e territori dove si raccontano problemi e soluzioni e diamola anche all'interno delle organizzazioni, delle categorie. La ricerca mette in luce quanto sia importante per abbassare infortuni e malattie il livello di maturità delle organizzazioni su completezza e consapevolezza su salute e sicurezza, lo dice per le aziende, ma lo dobbiamo fare proprio anche per le nostre organizzazioni. Come? Un esempio. Sono andata un po' di volte in aula per una categoria nazionale CGIL a raccontare come funziona il RLST e ciò che faccio all'interno di un corso di due giorni su salute e sicurezza e contrattazione. Raccontiamolo ai funzionari perché anche loro diventino consapevoli e moltiplicatore di shock.

Li stupiremo delle cose che possiamo fare insieme. Come bisogna cercare di riportare questa formazione/informazione e questo shock fra i lavoratori: sempre la ricerca ci dice che le assemblee dedicate a salute e sicurezza sono ancora troppo poche. Il tema sta ai margini, troppo spesso si fa solo quando è successo qualcosa di grave, quando è tardi. Parlando con le lavoratrici di un asilo nido, come RLST ho proposto loro che facessero due ore di formazione l'anno con uno psicologo per ragionare di problemi relazionali coi genitori, per gestire lo stress coi bambini, di non aspettare i cinque anni della formazione obbligatoria, ma diluirla nel tempo in questa forma.

Mi hanno guardato sgranando gli occhi: questa è salute e sicurezza?

Altro elemento che ha evidenziato la ricerca è che c'è una carenza nei rapporti degli RLS con gli altri soggetti fuori dalle organizzazioni sindacali. Non dobbiamo temere di rafforzare le reti territoriali con ASL, INAIL, istituzioni, esperti della materia, Procura ecc. Certo nei tavoli e nei momenti ufficiali (anche se con abolizioni della provincia e riforma delle ASL è sempre più difficile trovare questi luoghi/momenti), ma anche come strategia di relazioni e come formatori. Come? Seguendo il processo sui morti nel rogo del Teresa Moda a Prato, dove persero la vita sette operai cinesi, andando in tribunale, ascoltando le testimonianze e leggendo gli atti, studiando la sentenza ho imparato molto.

Ciò che ho imparato poi lo abbiamo condiviso con slide e discussione fra gli RLS CGIL di Prato nel coordinamento. Bisogna irradiare conoscenza e relazioni per crescere tutti. Perché te lo ritrovi. Ho conosciuto da poco un RLS della vigilanza che cambiando lavoro è diventato RLS dei vigili del fuoco. Chi fa il RLS, ci crede, si appassiona poi è RLS per sempre e se avrà modo lo rifarà e comunque gli tornerà utile anche come lavoratore o come sindacalista.

Mi fermo sulla ricerca anche perché ci sarà modo di riparlare come del sito nazionale che stiamo costruendo: cosa importantissima per la cassetta degli attrezzi.

Sul documento, alcune indicazioni le ho già dette parlando della ricerca. Mi sta a cuore la contrattazione. Si auspica che diventi patrimonio del RLS. Direi anche che il decreto 81 diventi patrimonio di tutti i soggetti che fanno contrattazione. Troppo spesso vediamo accordi di premialità su velocità e produttività. E se per fare più veloce, non consideriamo la sicurezza? Oppure vediamo negli accordi, alcuni elementi che il decreto 81 già stabilisce per legge: questo non vuole dire ottenere, noi bisogna migliorare.

E si migliora se anche i funzionari e i delegati siano consapevoli e formati e coinvolgendo gli RLS. Perché l'organizzazione del lavoro riguarda in pieno salute e sicurezza così come una protezione a un macchinario. Se si parla di turni, orari, assunzioni e licenziamenti può sembrare

che non riguardi il RLS e invece non è così. Così come funzioni al meglio la comunicazione fra patronati, denunce di malattie professionali e lavoro degli RLS. Non ci possiamo permettere vuoti di flussi informativi.

Mi piacerebbe parlare di Prato e delle tante difficoltà che incontriamo quotidianamente. Io sono quella che tenta di entrare con lo zainetto rosso nelle confezioni cinesi. Vorrei come RLST essere dotata di strumenti informativi in più lingue per far conoscere il mio ruolo (e quindi rappresentare davvero tutte e tutti) anche a chi viene da un altro paese, da un'altra cultura.

Vorrei insomma che ci fossero più possibilità di confronto per costruire strumenti utili per tutti. Sul piano del lavoro sicuro ci sarebbero tante cose da dire, solo due considerazioni sul lavoro regionale: la riforma ASL con accentramento delle funzioni del dipartimento non aiuta, cerchiamo di stabilizzare i tecnici della prevenzione neoassunti e portiamolo come sistema non come evento spot e concentrato solo su un'etnia perché alcune ditte italiane mi dicono "tanto adesso controllano i cinesi, no"?

Finisco parlandovi del protocollo delle molestie e violenze sui luoghi di lavoro.

È un tema che è venuto alla ribalta con le notizie di cronaca relative alle denunce nel mondo dello spettacolo. In Italia si stimano un milione e mezzo di donne molestate al lavoro: la questione non riguarda solo il mondo dello spettacolo, riguarda tutti i lavori. Per me questo è un tema centrale su salute e sicurezza. La direttiva europea è del 2007, in Italia l'accordo è stato siglato nel 2016. A Prato lo abbiamo sottoscritto a gennaio 2017. Mi sto impegnando a diffonderlo nelle aziende. Sono stata in una maglieria pochi giorni fa e ne abbiamo parlato in un'ora di formazione.

Non ci sono state battute o atteggiamenti sminuanti, ma grossa attenzione e il benessere di tutti a siglarlo in sede di riunione periodica. Il tema riguarda tutte e tutti: malessere, ricatto, abuso di potere.

Parlarne e condividere è la prima forma di prevenzione, anche se in realtà la vera prima grande prevenzione è togliere l'alibi del licenziamento e quindi ripristinare l'art. 18.

Perché come assemblea non ci impegniamo affinché venga sottoscritto in tutti i territori toscani e che RLS e RLST lo portino come protocollo da discutere in assemblee, in riunioni periodiche, da allegare al DVR, da appendere in bacheca?

Perché non sbocciare e prendere la palla al balzo visto l'interesse mediatico e renderlo un tema patrimonio di tutte e tutti?



## Assemblea Regionale RLS e RLST

Per una prevenzione  
**efficace,  
partecipata  
e diffusa.**

**16 Novembre 2017**  
Ore 9:30 - 13:30  
% Auditorium CISL  
Via Benedetto Dei 2/a  
**Firenze**



Gli obiettivi e le priorità di un percorso per  
**la salute e la sicurezza  
nei luoghi di lavoro**

**Presidenza:**

**Arturo Papini** - Segreteria UIL Toscana

**Relazione Introduttiva:**

**Ciro Recce** - Segreteria CISL Toscana

**Interventi:**

**Stefania Saccardi** - Assessore Regionale Diritto alla Salute

**Giovanni Asaro** - Direttore INAIL Toscana

**Dibattito**

**Conclusioni:**

**Franco Martini** - Segretario CGIL Nazionale

*Le chiamano "morti bianche", come avvenissero senza sangue. Le chiamano "morti bianche", perché l'aggettivo bianco allude all'assenza di una mano direttamente responsabile dell'accaduto, invece la mano responsabile c'è sempre, a volte più di una. Le chiamano "morti bianche", come fossero dovute alla casualità, alla fatalità, alla sfortuna. Le chiamano "morti bianche", ma il dolore che fa loro da contorno potrebbe reclamare ben altra sfumatura cromatica. Le chiamano "morti bianche" per farle sembrare candide, immacolate, innocenti. Le chiamano "morti bianche", fanno clamore, giusto il tempo di una prima pagina. Poi le vittime e le loro famiglie finiscono spesso nel dimenticatoio. Le chiamano "morti bianche", per evitare che si parli di omicidi sul lavoro. Le chiamano "morti bianche", bianche come il silenzio, come l'indifferenza che si portano dietro. Le chiamano "morti bianche", ma quasi sempre dipendono dal fatto che in quell'azienda non si rispettavano neanche le minime norme per la sicurezza sul lavoro. Le chiamano "morti bianche", un modo di dire beffardo, per delle morti che più sporche di così non possono essere. Le chiamano "morti bianche", come il lenzuolo che copre le coscienze dei colpevoli. Le chiamano "morti bianche", ma sono tragedie inaccettabili per una paese che si definisce civile, che non può permettersi di avere tutte queste morti sul lavoro. Le chiamano "morti bianche", ma in realtà sono nere, non solo perché ogni morte è "nera" ma perché spesso, quasi sempre, le vittime non risultano nemmeno nei libri paga dei loro "padroni": padroni della loro vita. E della loro morte. Le chiamano "morti bianche", ma non fanno solo morti, rovinano famiglie e rendono tanti giovani orfani e soli. Le chiamano "morti bianche", un eufemismo che andrebbe abolito, perché è un insulto ai familiari e alle vittime del lavoro. Le chiamano "morti bianche", pochi ne parlano, ma sono tragedie sottostimate nei dati ufficiali. Le chiamano "morti bianche", ma non lo sono mai.*

Marco Bazzoni RLS

### **Direttore Responsabile**

Daniela Giannelli

### **Responsabile editoriale**

Antonella Bruschi

### **Comitato scientifico**

Mauro Abbarchi

Antonella Bruschi

Marta Dei

Stefano Fusi

Silvia Giusti

Stella Lanzilotta

Fabrizio Nerozzi

Claudia Palumbo

Oriana Rossi

Sonia Rossi

Gianni Trevisan

Mauro Venturelli

Paola Verola

Nel prossimo numero parleremo di:

Sulle ruote della sicurezza: i rischi e le tutele nel mondo dei trasporti

Atti del Convegno Regionale RLS, 5 dicembre 2017, Auditorium CTO Firenze Largo Palagi, 1 - Firenze

Per inviare i vostri contributi :

[stella.lanzilotta@regione.toscana.it](mailto:stella.lanzilotta@regione.toscana.it)

Realizzato dall'AUSL Toscana NORD OVEST UF PSLI zona Valdera con la collaborazione di tutti i PSLI della Regione Toscana