



# TOSCANA RLS

Bollettino dei Rappresentanti dei Lavoratori per la Sicurezza



Regione Toscana

## La Salute e la Sicurezza nei Luoghi di Lavoro al tempo del Sars-Cov2

### SOMMARIO

Il Protocollo anticontagio nelle attività lavorative	pag.2
Disinfezione/sanificazione per Sars-Cov2: i prodotti utilizzati	pag.4
<b>In evidenza:</b>	
Il Comitato Regionale di Coordinamento della Toscana	pag.6
Testo Unico 81/08, mancano ancora le norme per Porti, Ferrovie, Pesca e Navigazione	pag.7
Dove osano le aquile (i RLS)	pag.8
<b>DOSSIER: CANCEROGENI</b> - Tumori maligni naso - sinusali	pag.10
<b>Contributi dei RLS</b>	pag.15
Non c'è mai nulla di bianco in una morte sul lavoro	pag.15
Essere RLS in una Pandemia	pag.16
RLS, Grande Distribuzione Organizzata, Guerra contro un nemico invisibile	pag.16
Le vite degli altri, condividere mondi lavorativi	pag.17
RLS in un reparto di rianimazione	pag.18
Gestione della Pandemia in un'azienda metalmeccanica	pag.18
<b>Dal Territorio</b>	pag.19
Il Piano straordinario per la sicurezza nella lavorazione del Marmo nel distretto Apuo - Versiliese	pag.19
La Salute e la Sicurezza nel settore dell'ippica	pag.19
Ruolo dei medici competenti: il rientro di lavoratori dopo infezioni con ricovero	pag.20
Prevenzione dei rischi per la sicurezza e la salute nelle lavorazioni del legno ex ASL 11 Empoli	pag.21
Lavoro sicuro: azioni integrate per il contrasto allo sfruttamento	pag.22
L'approccio nei controlli nelle aziende che presentano casi ricorrenti di COVID 19	pag.24
Ricerca attiva: l'esperienza degli ambulatori della Provincia di Grosseto	pag.25
Applicazione della "Buona pratica di Casole d'Elsa al cantiere di Monteriggioni	pag.27
Campagna d'iscrizione alla Rete Regionale Toscana RLS	pag.28
<b>Nel prossimo numero parleremo di.....</b>	pag.28



# Il Protocollo Anticontaggio nei luoghi di lavoro

Il Bollettino 2020 della Rete RLS ha affrontato il rischio biologico nei luoghi di lavoro e il presente completa la panoramica con l'esperienza della pandemia da Sars-Cov2. Il virus ha colto inizialmente impreparati e ha richiesto tempo e impegno per il contrasto e per l'acquisizione di una consapevolezza condivisa del rischio. L'Italia ha emanato numerose direttive e così la Regione Toscana, interessata da un alto numero di contagi: le direttive hanno riguardato anche specifici comparti lavorativi considerando che i luoghi di lavoro, come quelli di vita, sono coinvolti appieno nella tutela della salute pubblica.

Il "Protocollo condiviso di regolamentazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus Covid-19 negli ambienti di lavoro", emanato il 19 marzo 2020, integrato con DPCM 26 aprile 2020 e aggiornato recentemente il 6 aprile 2021, ha dettato misure utili per la tutela dei lavoratori nel prosieguo dei servizi essenziali e nella ripresa delle attività interrotte:

è tutt'ora un aiuto alle aziende, unitamente ad altre direttive e ai documenti tecnici emanati da Istituto Superiore di Sanità (ISS), INAIL, Coordinamento Stato Regioni.

Il Protocollo segue l'impianto consolidato dal D.Lgs.81/08: coinvolge tutte le figure della prevenzione aziendale e responsabilizza i lavoratori, entrando a far parte di diritto del Documento di Valutazione dei Rischi. Prevede l'istituzione del "Comitato per l'applicazione e la verifica del protocollo", con rappresentanze sindacali e RLS o del "Comitato Territoriale" con organismi paritetici, RLST, rappresentanti delle parti sociali. Suggerisce misure alternative di lavoro, ammortizzatori sociali, ferie e congedi retribuiti, soluzioni organizzative straordinarie, di concerto con le rappresentanze sindacali.

Si struttura ispirandosi alle raccomandazioni universali per la lotta al Sars Cov-2, posizionato con il recepimento della Direttiva Comunitaria Europea n.739/2020 in gruppo 3 (la classificazione dell'allegato XLVI del D.Lgs. 81/2008 poneva in gruppo 2 i coronavirus):

- distanziazione tra individui, igiene personale-ambientale, protezione fisica, ventilazione degli ambienti.



- **l'informazione:** è al primo punto e spinge alla responsabilizzazione dei singoli nel presentarsi al lavoro senza malesseri suggestivi di infezione, rispettando le procedure e segnalando situazioni critiche (*la responsabilizzazione coadiuva il controllo da parte di personale dedicato, spesso difficoltoso*).
- **modalità di accesso in azienda:** sia per il personale che per esterni (fornitori, manutentori, ditte di pulizie,) e per attività in appalto; sono suggerite autodichiarazioni e/o misurazione della febbre nel rispetto del trattamento dei dati personali, procedure di ingressi e uscite con orari e transiti regolamentati per evitare assembramenti, incentivazione all'uso di mezzi alternativi al trasporto pubblico per recarsi al lavoro; si impone ai datori di lavoro l'attuazione di misure aggiuntive se richieste dall'Autorità Sanitaria (es: tamponi).
- **pulizia giornaliera e sanificazione periodica:** igiene delle mani, fornitura di guanti e prodotti di disinfezione e sanificazione efficaci (indicati anche dal rapporto ISS n°19), per postazioni di lavoro e locali di uso comune, attrezzi, veicoli; sanificazioni straordinarie da verificarsi di casi Covid fra il personale.
- **protezioni individuali:** suggerite maschere, occhiali, tute, cuffie e camici in base all'attività e ai distanziamenti possibili oltre che alle disponibilità (*iniziale criticità per la fornitura delle mascherine*), conformi alle indicazioni scientifico-sanitarie, considerando l'uso di DPI specifici per i rischi aziendali. Sono state suggerite anche le separazioni fra persone tramite barriere.
- **gestione degli spazi comuni (mense/refettorio-spogliatoi-aree fumatori-distributori di bevande e/o snack):** richiesta di accessi contingentati, soste ridotte, distanze di sicurezza, ventilazione "continua" dei locali, pulizia/sanificazione.
- **organizzazione aziendale (turnazioni, trasferte, smart work, rimodulazione dei livelli produttivi)** in base ai CCNL, ai decreti vigenti, di intesa con le rappresentanze sindacali e con l'uso di ammortizzatori sociali: chiusura dei reparti e rimodulazione produttiva favorendo il lavoro agile (con considerazioni positive sulla fattibilità anche in periodi non pandemici), rotazioni di personale, modulazioni degli spazi, creazione di gruppi di lavoro autonomi e riconoscibili (*fondamentale nel tracciamento sanitario per individuare i contatti: nelle aziende che hanno agito senza coinvolgere le strutture sanitarie, sono spesso stati indicati in sovrannumero, obbligando a quarantene eccessive; nei casi di sottostima hanno spesso condotto al rischio di ripresa di contagi fra i lavoratori*).
- **spostamenti interni, riunioni, eventi interni e formativi:** in remoto se possibile, riunioni in presenza solo se necessarie e con ventilazione e distanziazione adeguate (annullati eventi esterni e ripresa recente dei corsi di formazione su salute e sicurezza). *Suggerite di recente valutazioni specifiche, con RSPP e medico competente, per la ripresa di trasferte anche internazionali in base all'andamento epidemiologico delle sedi di destinazione.*

continua

# Il Protocollo Anticontagio nei luoghi di lavoro

- **Gestione di persone sintomatiche in azienda:** nell'ottica della responsabilizzazione è prevista l'auto-segnalazione del caso con sintomi suggestivi, il suo isolamento con maschera chirurgica e l'allontanamento con sanificazioni ambientali. Obbligo per le aziende, in caso di positività del soggetto, la segnalazione dei "contatti stretti". Indicazioni ministeriali recenti hanno stabilito le regole per la riammissione al lavoro dopo infezioni per chi risulti ancora positivo.
- **Sorveglianza Sanitaria/Medico Competente (M.C./RLS):** si chiede di continuare la sorveglianza sanitaria, privilegiando alcune tipologie di visite e ribadendo il ruolo del M.C. nella tutela dei fragili (*citati a inizio pandemia nel Decreto "Cura Italia" di marzo 2020 e successivamente; tutelati equiparando l'assenza dal lavoro al ricovero ospedaliero*); le valutazioni al rientro in attività di lavoratori dopo infezione (con obbligo di valutazione del M.C., nel protocollo del 2021, in caso di "ricovero ospedaliero"). Ricordiamo che il Ministero della Salute ha emanato già ad aprile 2020 indicazioni operative per i medici competenti. *Ribadita la necessaria collaborazione con datore e RLS/RLST.*

Il Protocollo ha sancito che la mancata attuazione delle procedure a contrasto del Sars-Cov2 comporta sanzioni come la sospensione o riduzione dell'attività fino al ripristino delle condizioni di sicurezza. Le verifiche sulla sua attuazione, su iniziativa o su indicazioni della Regione,

coinvolgono a tutt'oggi i PISLL in fasi di informazione, assistenza o vigilanza, ed anche altri organi di controllo.

In conclusione: la pandemia ha richiesto sforzi notevoli soprattutto nei mesi iniziali, con rivisitazioni delle indicazioni anche per il mondo del lavoro, in base all'evolversi della situazione nazionale. Il Protocollo ha dovuto nel tempo adattarsi ai cambiamenti dello scenario epidemiologico, confrontandosi anche con dettami Regionali più stringenti (es: *Ordinanza n.38 Toscana con distanze di sicurezza di 1,8 m, più cautelative*) e continuerà ad aggiornarsi, in base alle necessità: *gli ultimi imput riguardano la possibilità di vaccinare nelle aziende per cui è stato siglato in aprile 2021 il protocollo con le prime indicazioni (Inail, Ministeri del Lavoro e della Salute, Conferenza delle Regioni e Province autonome, struttura commissariale) come anche il cosiddetto "passaporto vaccinale", pensato anche per i viaggi di lavoro.*

*L'augurio è che, quando questo bollettino andrà in stampa, la sofferenza in cui versa il mondo del lavoro inizierà a scemare grazie anche alla diffusione della vaccinazione, facilitando quanto prima la ripresa delle attività produttive e di una vita normale.*

**Paola Verola**

*Unità Funzionale Prevenzione Igiene Sicurezza nei Luoghi di lavoro  
Zona Pisana*



# Disinfezione/sanificazione per SARS-CoV2: il controllo dei prodotti utilizzati

**D**urante l'attività di vigilanza sul rispetto dei protocolli per il contenimento della pandemia da SARS-CoV-2, sono state rilevate alcune criticità nelle operazioni di disinfezione/sanificazione per impiego di prodotti non adeguati e per modalità di utilizzo non appropriate di tali prodotti. Per tale motivo si ritiene utile fornire alcune indicazioni.

I documenti presi a riferimento sono i Rapporti dell'Istituto Superiore di Sanità ISS COVID-19, n°19 e n°25 del 2020. I prodotti che hanno un'azione **disinfettante** per batteri, funghi e virus sono suddivisi in due gruppi: i **Presidi Medico-Chirurgici (PMC)** ed i **Biocidi**. I più comuni principi attivi dei disinfettanti sono i seguenti: **ipoclorito di sodio (candeggina)**, **etanolo (alcol etilico)**, **propan-2-olo (alcol isopropilico)**, **Sali di ammonio quaternari**, **perossido di idrogeno (acqua ossigenata)**.

I disinfettanti, prima della loro commercializzazione, devono essere autorizzati a livello nazionale o europeo: in **etichetta devono riportare la dicitura PMC e n° autorizzazione oppure la dicitura "Autorizzazione prodotto biocida n..."**.

*Il Produttore, in fase di autorizzazione del prodotto, indica il tempo di contatto necessario affinché il disinfettante svolga la propria funzione.*

I disinfettanti non vanno confusi con gli igienizzanti: questi ultimi non hanno azione disinfettante ma servono per igienizzare, ovvero pulire, eliminando le sostanze nocive (in parte anche microorganismi) presenti.

## Disinfezione della pelle

*L'efficacia di un prodotto per la disinfezione della pelle dovrebbe prevedere un tempo di contatto, dai 30 secondi al minuto.*

Infatti più è lungo il tempo richiesto per l'efficacia della disinfezione, maggiore è il rischio che chi utilizza il prodotto non rispetti la corretta procedura di applicazione del prodotto stesso.

I prodotti disponibili per la disinfezione della pelle ed efficaci contro i virus sono a base di etanolo (alcol etilico) dal 70 al 89 % e di ammoni quaternari (6 - 7%). Sono disponibili anche miscele a base di etanolo (alcol etilico) al 65% più 1-propanolo.

*Le concentrazioni da utilizzare ed i tempi di contatto da rispettare per una efficace azione disinfettante, devono essere dichiarati in etichetta sotto la responsabilità del*

*produttore.*

## Disinfezione delle superfici

Poiché il virus SARS-CoV-2 può sopravvivere sulle superfici è buona norma procedere frequentemente alla pulizia (deterzione) ed alla disinfezione delle superfici stesse in maniera accurata e regolare, soprattutto lì dove vi è un più frequente contatto: maniglie, superfici dei servizi igienici, postazioni di lavoro, personal computer, pulsantieri (p. es. i pulsanti dei distributori automatici di bevande e caffè), cellulari ecc...

Prima della disinfezione delle superfici dure, deve essere effettuata la loro pulizia con detergente neutro ed acqua, operazione indispensabile ai fini della fase successiva.

Per la disinfezione delle superfici, secondo la matrice interessata, i principi attivi riportati nella tabella seguente sono indicati nel rapporto ISS 25/2020.

## Procedure di sanificazione

La sanificazione comprende quelle attività che riguardano procedimenti ed operazioni che rendono sani determinati ambienti. E' un intervento mirato ad eliminare qualsiasi batterio ed agente contaminante che con le comuni pulizie non è possibile rimuovere. La sanificazione degli ambienti interni, superficiali e abbigliamento è anche possibile con sistemi di generazione sul posto che si trovano in commercio. Tra i principi attivi utilizzati si segnalano:

- **Cloro attivo:** si utilizza una soluzione salina di cloruro di sodio (NaCl) per la produzione, mediante elettrolisi, di una soluzione acquosa di acido ipocloroso ed altri ossidanti inorganici. Tale soluzione è impiegata in forma liquida, oppure nebulizzata. Se ne sconsiglia l'utilizzo diretto sulle superfici perché la sua inalazione è molto rischiosa.
- **Perossido di idrogeno (acqua ossigenata):** è un biocida approvato anche per l'igiene umana oltre che per le superfici. L'utilizzo della sostanza con la metodica di vaporizzazione/aerosolizzazione è esclusiva dei soli operatori professionali.
- **Ozono:** principio attivo ad azione "biocida". Vi sono studi che ne hanno evidenziato l'efficacia contro i virus in ambienti sanitari e non. Come per molti altri prodotti usati nella disinfezione, non esistono informazioni specifiche sull'efficacia contro il SARS CoV-2.

*continua*

**TABELLA: Principi attivi per la disinfezione delle superfici suggeriti da Organismi Nazionali e Internazionali e derivanti dai PMC attualmente autorizzati**

Superficie	Detergente
Superfici in pietra, metalliche o in vetro escluso il legno	Detergente neutro e disinfettante - sodio ipoclorito (candeggina) 0,1 % o etanolo (alcol etilico) al 70% o altra concentrazione, purché sia specificato "virucida" (attivo contro i virus)
Superfici in legno	Detergente neutro e disinfettante virucida (attivo contro i virus) a base di etanolo (alcol etilico) al 70% o Sali di ammonio quaternari
Servizi	Pulizia con detergente e disinfezione con disinfettante a base di sodio ipoclorito (candeggina) almeno allo 0.1%.
Tessili (es. cotone, lino)	Lavaggio con acqua calda (70°C-90°C) e normale detersivo per bucato; <i>in alternativa:</i> lavaggio a bassa temperatura con candeggina o altri prodotti disinfettanti per il bucato

# Disinfezione/sanificazione per SARS-CoV2: il controllo dei prodotti utilizzati

Per l'utilizzo di queste sostanze che si generano sul posto, vale quanto indicato nella circolare del Ministero della Salute del 22/05/2020: ... *devono essere impiegate esclusivamente da personale rispondente ai requisiti tecnico professionali. In tutti i casi in cui si voglia ricorrere ad operazioni di sanificazione con generazione sul posto di principi attivi la procedura deve prevedere la preventiva disinfezione diretta delle superfici esposte secondo il seguente ordine:*

- I. *pulizia;*
- II. *disinfezione diretta delle superfici esposte con disinfettanti autorizzati;*
- III. *trattamento di sanificazione con sostanze generate sul posto a completamento ed ottimizzazione delle procedure di pulizia e disinfezione;*
- IV. *adeguata areazione dei locali.*

Le informazioni sopra riportate sono utili per avere un quadro generale ai fini del contenimento della pandemia da SARS CoV-2. E' fondamentale comunque che vi sia una stretta collaborazione fra Datore di Lavoro, RSPP, Medico Competente ed RLS nella scelta dei prodotti per la sanificazione/disinfezione, in modo da utilizzare quelli più appropriati.

Per questo motivo devono essere valutate attentamente e messe a disposizione le schede di sicurezza e le schede tecniche degli stessi.

E' importante che nel protocollo Anticontagio siano definiti i prodotti da utilizzare (definendone la percentuale ed il tempo di contatto), in relazione alle tipologie di ambienti (locali di lavoro, WC ,mense , spogliatoio etc. ) e/o attrezzature da trattare.

## Glossario

**Attività di pulizia:** tutti quei procedimenti necessari a rimuovere polveri, materie non desiderato, sporcizia da superfici oggetti ed ambienti. La pulizia è indispensabile ai fini della successiva fase di sanificazione. Per la pulizia si utilizzano prodotti detergenti/igienizzanti per ambiente (i due termini sono equivalenti) che rimuovono lo sporco mediante azione meccanica o fisica.

**Attività di disinfezione:** attività che riguardano il complesso di procedimenti e operazioni atti a rendere disinfettati ambienti confinati e superfici mediante la distruzione o inattivazione di microrganismi patogeni. Consiste nella applicazione di agenti disinfettanti di natura chimica o fisica (calore o raggi UV), che sono in grado di ridurre, mediante distruzione o inattivazione, il carico microbiologico presente su oggetti e superfici da trattare.

**Attività di disinfestazione:** operazioni necessarie alla distruzione di parassiti, vettori o riserve di agenti infettivi e specie vegetali non desiderate.

**Detergente:** qualsiasi sostanza o miscela contenente saponi e/o altri tensioattivi destinata ad attività di lavaggio e pulizia. La loro capacità di rimuovere lo sporco è dovuta ai tensioattivi, sostanze in grado di indebolire le forze che legano tra loro due liquidi o un liquido e un solido. La rimozione dello sporco mediante azione meccanica o fisica si può applicare anche a organismi potenzialmente nocivi e, nell'ambito di tale funzione, possono anche esplicare un'azione igienizzante.

**Disinfettante:** una sostanza/miscela di natura chimica in grado di ridurre la quantità di agenti potenzialmente patogeni (quali batteri, funghi, o virus). Sono prodotti da applicare su oggetti inanimati (superfici, tessuti), prodotti per il trattamento delle acque, prodotti per la disinfezione della cute dell'uomo o per l'utilizzo in ambito veterinario.

**Biocida:** sono prodotti in grado di **distruocere gli organismi nocivi** o comunque capaci di **renderli innocui** attraverso processi chimici/biologici, e non mediante la sola azione fisica o meccanica. I prodotti biocidi possono essere immessi sul mercato dopo procedura di autorizzazione in accordo al regolamento stesso e solo iscrivendosi sul registro elettronico europeo dei biocidi. Tali prodotti devono riportare in etichetta la dicitura "Autorizzazione prodotto biocida n...".

**Presidi medico chirurgici (PMC):** i prodotti disinfettanti che ricadono sotto la normativa nazionale sono identificati con la denominazione di Presidi Medico Chirurgici (PMC). I PMC, per poter essere immessi in commercio sul mercato italiano, devono essere autorizzati dal Ministero della Salute, dopo opportuna valutazione degli studi presentati dai richiedenti all'ISS, che valuta la composizione quali-quantitativa, l'efficacia nei confronti degli organismi target, la pericolosità e la stabilità. Una volta autorizzati, i prodotti devono obbligatoriamente riportare in etichetta la dicitura:

"Presidio medico chirurgico Registrazione n..... del Ministero della salute n. ..."

**Carla Poli - Lorella Luti - Gianluca D'Emilio**

Unità Funzionale Prevenzione Igiene e Sicurezza nei Luoghi di lavoro

Zona Empolese Valdarno Inferiore



# Regione Toscana



## Il Comitato regionale di coordinamento della Toscana

**C**on la Delibera di Giunta regionale n. 1614 dello scorso dicembre è stato rinnovato il Comitato regionale di coordinamento della Toscana, previsto dall'art. 7 del D.Lgs. 81 del 2008 con la finalità di realizzare una programmazione coordinata di interventi in materia di prevenzione e vigilanza sui luoghi di lavoro nonché di assicurare l'uniformità degli stessi sul territorio regionale.

Ricordiamo che la composizione e le principali funzioni del Comitato e delle sue articolazioni funzionali (Ufficio operativo e Sezioni Permanenti) sono disciplinate dal DPCM 21 dicembre 2007, richiamato dallo stesso art. 7, il quale prevede che:

- sia presieduto dal Presidente della Regione o da un assessore delegato;
- sia composto dai rappresentanti della Regione Toscana (assessorati competenti per le funzioni correlate alla sicurezza del lavoro), dei Servizi PISLL delle Az. USL e di tutte le Amministrazioni statali decentrate sul territorio regionale con competenze in materia di sicurezza e prevenzione sui luoghi di lavoro, (Ispettorato del Lavoro, INAIL, INPS, Vigili del Fuoco, etc), nonché dai rappresentanti di ANCI e UPI.

- gli Enti componenti si confrontano con le parti sociali regionali ivi rappresentate.

Dopo l'entrata in vigore del D.Lgs. 81/08 la Regione Toscana ha provveduto a ricostituire il Comitato toscano, già operativo ai sensi del D. Lgs 626/94, dando attuazione alle indicazioni

contenute nel sopra citato DPCM.

Nel corso delle legislature successive la sua composizione è stata ampliata prevedendo la partecipazione del Prefetto di Firenze, del Direttore dell'Ufficio scolastico Regionale e, grazie all'ultima delibera di giunta, del Direttore della Direzione marittima di Livorno.

Nel rispetto della normativa vigente il Comitato è convocato almeno 4 volte all'anno e, attraverso l'Ufficio operativo (coordinato dal dirigente del settore regionale PISLL e composto dai rappresentanti delle Az. USL, dell'Ispettorato Interregionale e dei Vigili del Fuoco), programma anche attività formative dedicate a tematiche di interesse comune, nonché gli obiettivi della vigilanza in modalità congiunta dei vari Enti competenti rivolta ai comparti dell'edilizia e dell'agricoltura, diretti ad evitare sovrapposizioni e duplicazioni di interventi ispettivi presso le aziende.

Le indicazioni emanate dall'ufficio operativo sono attuate e integrate, sulla base delle specificità e esigenze locali, dalle dieci Sezioni permanenti, cui partecipano i rappresentanti delle Aziende Usl toscane (con funzioni di coordinamento) e degli altri Enti competenti che operano in ambito provinciale.

Nel corso degli ultimi anni sono state portate all'attenzione del Comitato indirizzi e progetti regionali, le iniziative formative della Rete regionale RLS e questioni specifiche che riguardano la sicurezza dei lavoratori.

Ultimi, ma non per importanza, gli

indirizzi regionali in materia di sicurezza sul lavoro per la legislatura in corso (DGR 231/2021) e la tematica delle tutele per i cosiddetti "riders", che è stata discussa in tale ambito lo scorso luglio su proposta della CGIL regionale, e successivamente esaminata dall'Ufficio operativo per l'approfondimento di aspetti di competenza degli altri Enti, quali l'Ispettorato del Lavoro e Inail.

L'attività del Comitato e delle sue articolazioni operative è oggetto di una relazione annuale che la Regione Toscana trasmette ai Ministeri della salute e del Lavoro, in ottemperanza al sopra citato DPCM.

**Mena Galibardi**

Regione Toscana – Settore Prevenzione e Sicurezza Luoghi di Lavoro

### TESTO UNICO 81/08, UNA BUONA LEGGE RIMASTA INCOMPIUTA.

#### Dopo 13 anni mancano ancora le norme per Porti, Ferrovie, Pesca e Navigazione

Lo scorso 5 febbraio 2021 il Gruppo Tecnico Interregionale Ferrovie coordinato dalla Regione Toscana ha trasmesso al Coordinamento Tecnico Interregionale della Prevenzione nei Luoghi di Lavoro una nota, completa di allegati di carattere tecnico, inerente la mancata attuazione dei dettami dell'art. 3 del D.Lgs 81/08 chiedendo di sollecitare i Ministri competenti, per una pronta attivazione di un percorso di adozione dei relativi decreti. In particolare la nota segnala la mancata armonizzazione del D.Lgs 81/08 con la disciplina in tema di trasporto ferroviario contenuta nella Legge 26 aprile 1974 n. 191. Appare infatti davvero inaccettabile che a distanza di 13 anni dall'approvazione del testo unico non si sia provveduto a **completare il quadro normativo di riferimento sia delle disposizioni tecniche che in materia di vigilanza nel settore ferroviario**. In particolare, tra gli argomenti utilizzati a sostegno della urgenza di armonizzazione si riportano i seguenti punti:

- e' urgente una definizione e attribuzione certa delle competenze e delle attribuzioni di vigilanza riguardanti i lavoratori del settore ferroviario, con particolare riferimento alla galassia delle imprese ex Fs ancora parzialmente sottoposte alla disciplina della legge 191/74, norma obsoleta richiamata dall'art. 3 del D.Lvo 81/08;
- sono interessati alla applicazione delle norme di sicurezza ed igiene del lavoro in questo ambito un numero rilevante di lavoratori;
- una normativa disomogenea e non inserita nell'ambito legislativo del Testo Unico può comportare nei fatti una tutela di sicurezza e dell'igiene del lavoro differenziata e anche di livello inferiore per alcune categorie di lavoratori;
- è inaccettabile non aver adempiuto a quanto previsto dal decreto legislativo 81/2008, art. 3, ad oltre 10 anni dalla sua vigenza poiché i decreti dovevano essere comunque emanati, pur a seguito di ripetute proroghe, entro 55 mesi dall'entrata in vigore dello stesso;
- nelle more dell'adozione dei decreti previsti sopra citati, al fine di disciplinare comunque la materia, si ritiene necessario che vengano emanati urgentemente indirizzi da parte del Comitato ex art. 5 del D.Lgs 81/08, cosa che può essere realizzata in tempi rapidi essendo la tematica già affrontata ed aperta in quella sede;
- è infatti indispensabile chiarire se e come si applicano, nelle more della armonizzazione, la legge n. 191/1974 sulla "prevenzione infortuni nelle ferrovie dello stato", il DPR 1 giugno 1979 n. 469, e il DM 4 febbraio 1980.

Nell'adozione dello specifico atto normativo, particolare attenzione dovrà essere dedicata anche agli agenti fisici (vibrazioni, rumore, radiazioni ottiche, microclima) ed all'ergonomia anche in relazione ad eventuali nuovi sistemi di controllo della vigilanza del macchinista con utilizzo di telecamere con led ad infrarossi.

Il Gruppo Interregionale Agenti Fisici ha elaborato una serie di approfondimenti che evidenziano la complessità delle materie trattate in relazione all'esposizione ad agenti fisici in ambito ferroviario. Per approfondimenti:

<https://www.portaleagentifisici.it/>

Ovviamente, nell'ambito della attività del Comitato ex

art.5 del D.Lgs 81/08, potranno essere impartite solo direttive finalizzate ad applicare in maniera più omogenea, razionale e collaborativa la normativa esistente, evitando almeno duplicazioni di interventi e soprattutto situazioni in cui nessun ente (ASL e Direzione Territoriale del Lavoro) si ritiene competente ad intervenire.



Nel 2012 è stato svolto un importante lavoro preparatorio di carattere tecnico ai fini della elaborazione del decreto ministeriale. Il documento che aveva ricevuto già un'ampia condivisione tra i Ministri interessati, le Regioni e forze sociali, aveva visto un importante confronto anche con i Rappresentanti dei Lavoratori per la Sicurezza. Questi ultimi potranno sicuramente essere consultati dalle Regioni e dal gruppo interregionale Ferrovie, non appena ci sarà un nuovo coinvolgimento delle Regioni da parte del Ministero competente, e fornire importanti contributi anche di carattere tecnico e specifico strettamente legati alla loro attività e ai rischi specifici relativi alle mansioni svolte. Analoga nota è stata formulata anche dal Gruppo Tecnico Interregionale Navi e Porti, del quale la Regione Toscana è componente, per la **mancata emanazione delle disposizioni necessarie a consentire il coordinamento e l'armonizzazione della disciplina prevista dal D.Lgs. 81/2008 (rif. art. 3, commi 2 e 3, D.Lgs. 81/2008) e la normativa sulla salute e sicurezza in ambito portuale, marittimo e della pesca.**

Un segnale importante a supporto della necessità ed urgenza di completare il quadro normativo delineato dal testo unico viene lanciato dalla *Consulta Interassociativa Italiana per la Prevenzione (CIIP)*, presieduta dalla dott.ssa Susanna Cantoni, che con nota del 13 aprile u.s. ha inviato una richiesta ai Ministri competenti affinché si dia piena attuazione alle previsioni dell'art. 3 D.Lgs 81/08 non solo per l'ambito ferroviario ma anche per il settore navi, ambito portuale e pesca. In tale nota, si sollecitano i Ministri a porre attenzione anche ad un altro settore lavorativo per il quale a fronte di un numero elevato di infortuni gravi e mortali si rileva una mancanza di norme chiare e di settore quale il **trasporto su gomma**. La lettera del CIIP è consultabile al seguente indirizzo:

[https://www.ciip-consulta.it/index.php?option=com\\_content&view=article&id=1305:ciip-proposte-sulla-sicurezza-del-lavoro-nelsettores-transporti&catid=25&Itemid=128](https://www.ciip-consulta.it/index.php?option=com_content&view=article&id=1305:ciip-proposte-sulla-sicurezza-del-lavoro-nelsettores-transporti&catid=25&Itemid=128)

Stella Lanzilotta

Regione Toscana – Settore Prevenzione e Sicurezza Luoghi di Lavoro



## Dove osano le aquile (i RLS)

**E**ra il 2 aprile del 2013, si svolgeva presso il Tribunale di Lucca la seconda udienza del processo per la strage alla stazione di Viareggio del 29 giugno 2009 ed uno dei legali dei 32 imputati, il legale dell'A.D. del Gruppo F.S. si rivolgeva al G.U.P. chiedendogli di *'fare pulizia'* tra le parti civili, non opponendosi ai familiari più stretti delle vittime, ma chiedendo al giudice di valutare l'opportunità di respingere le richieste dei congiunti e di alcuni fra enti e associazioni, comprese quelle fra gli stessi familiari delle vittime. Due giorni dopo il Giudice di Lucca con propria Ordinanza accoglieva la richiesta di ammissione di 117 tra familiari, enti, associazioni e, tra queste, quelle di 6 RLS di Trenitalia, in rappresentanza degli Equipaggi (macchinisti e capitreno). **L'ammissione dei RLS rappresentò una grande novità giuridica poiché veniva loro riconosciuta una prerogativa importantissima e un ruolo autonomo nella difesa della sicurezza** che si può esplicitare anche all'interno del processo penale e **faceva seguito ad un precedente pronunciamento analogo da parte del Tribunale di Sassari**, sempre riguardante un RLS dei ferrovieri, ammesso come parte civile nel processo per la morte di un macchinista in un incidente ferroviario avvenuto nel dicembre 2009 (seguito nel marzo 2021 dalla decisione del Tribunale di Roma, che ha riconosciuto la legittimazione del RLS quale parte civile in un processo per la malattia professionale subita da un lavoratore). Veniva riconosciuto anche nei confronti del RLS *"...un possibile danno di immagine e un conseguente discredito della sua azione, conseguente alla frustrazione delle iniziative adottate nel contesto territoriale o operativo di sua competenza, per prevenire lo specifico rischio evidenziato dal sinistro per cui si procede..."*, legittimando la figura del RLS quale soggetto potenzialmente danneggiato da un

infortunio o un incidente sul lavoro: e qui l'infortunio aveva le dimensioni di una strage. Una decisione importante per i RLS, dettata certamente anche da un fatto emozionale (l'impegno civico e morale a sostenere le vittime restando a fianco dei familiari anche attraverso il percorso processuale), ma soprattutto dalla convinzione di dover mettere a disposizione le competenze e le esperienze in nostro possesso, esercitando un ruolo per un interesse generale e collettivo quale quello di assicurare maggiore sicurezza nei luoghi di lavoro e durante le fasi di una qualsiasi lavorazione, tanto più in un settore che vede coinvolta la vita di tanti cittadini estranei al processo produttivo in senso stretto. Ma quale ruolo hanno realmente avuto i sei RLS (attraverso i loro Legali) nelle centinaia di udienze tra il processo di 1° grado a Lucca, quello d'Appello a Firenze e alla Corte di Cassazione a Roma? Certamente importante, per certi versi anche determinante per l'accertamento delle cause, delle responsabilità, basandosi prevalentemente sulle specifiche competenze tecniche, evidenziando in maniera sostanziale il ruolo centrale e indispensabile del RLS in termini di prevenzione, nonché di soggetto attivo anche nei processi quando si tratta di salute e sicurezza. Sostenendo che l'incidente era causato dalla violazione di norme antinfortunistiche e dimostrandone le dinamiche, fornendo interpretazioni di norme e procedure specifiche di un mondo e di un settore complesso (nelle procedure, nel linguaggio, nella tecnologia, nei mezzi utilizzati, ecc.) come quello ferroviario, producendo documentazione altrimenti difficilmente reperibile, mettendo in luce avvenimenti che evidenziavano carenze di sicurezza del trasporto ferroviario delle merci, carenze nei controlli, mettendo a disposizione le conoscenze di carattere tecnico (documenti, prove e testimo-

*continua*



nianze), sia per la formazione delle determinazioni processuali, sia per la divulgazione delle regole di dettaglio del funzionamento del sistema ferroviario, fornendo un contributo di conoscenza diretta delle regole e dei processi produttivi interni al settore, sconosciuti ai più. Un corposo contributo che ha portato alle condanne pronunciate dal Tribunale di Lucca in primo grado nel 2017, confermate dalla Corte d'Appello di Firenze nel 2019. Poi, l'8 gennaio del 2021, la clamorosa decisione della Corte di Cassazione (di cui si attendono ancora le motivazioni), che ha escluso l'applicazione delle aggravanti previste per la violazione delle norme sulla sicurezza del lavoro, per la mancata applicazione del Testo Unico 81/08 e ha di fatto "condannato" i sei RLS (e le associazioni, i sindacati) a *"...risarcire agli imputati le spese legali dei primi due gradi di giudizio, nonché le spese processuali del terzo grado..."*, assolvendo a quella richiesta di "fare pulizia" formulata da quel legale dell'A.D. del Gruppo F.S. nel lontano 2 aprile del 2013. Una decisione che ha trovato terreno fertile nella mancata approvazione, per il rinvio a tempo indeterminato, dei decreti di armonizzazione tra le vecchie norme preesistenti e il Testo Unico 81/08, atti necessari per la salvaguardia della salute e della sicurezza dei ferrovieri (e dei cittadini che ne utilizzano i mezzi e che vivono presso le infrastrutture ferroviarie), equiparandone così le tutele a quelle di tutti gli altri lavoratori; situazione comune ad altri settori del trasporto (navi, porti, aeroporti) per i quali vi è la medesima lacuna legislativa. Questo epilogo, pur determinandosi come un pericoloso precedente, non sminuisce il valore di questa esperienza, anzi ne rafforza la necessità, rappresentandosi come un

percorso da intraprendere con forza e convinzione.

**Beppe Pinto**

RLS TRENITALIA Equipaggi Bologna



### Le direttive sulla protezione dei lavoratori contro i rischi derivanti da un'esposizione ad agenti cancerogeni o mutageni durante il lavoro

**N**el maggio 2016, la commissione europea riportava che la prima causa di morte correlata al lavoro sono i tumori (53% del totale) e che il numero di morti attribuibili ai tumori professionali nella EU è circa 102.000/anno. Il tumore ha un forte impatto sui lavoratori. Le loro famiglie.

Dato tutto ciò la commissione propose cambiamenti alla direttiva 2004/37EC sulla protezione dei lavoratori dalle sostanze e agenti cancerogeni, affermando inoltre che con questa proposta si salverebbero 10000 vite nei prossimi 50 anni (<http://ec.europa.eu/social/main.jsp?langId=en&catId=89&newsId=2536&furtherNews=yes>)

Molte sono le sostanze e agenti cancerogeni che sono state utilizzate (o prodotte durante il ciclo produttivo) ma che ancora sono utilizzati nei luoghi di lavoro. Come riportato nell'aggiornamento al 2016 delle "Linee guida di prevenzione oncologica Cancerogeni occupazionali: prevenzione ed emersione dei tumori professionali" molti degli agenti di natura professionale che sono stati associati con tumori sono ancora in uso e che alcuni sono trasversali a più settori lavorativi o sono concomitanti anche a esposizioni di tipo ambientale (per esempio, fumi di scarico diesel, PM in ambienti outdoor) (<https://www.regione.toscana.it/documents/10180/320308/Linee%20guida%20di%20prevenzione%20oncologica%20cancerogeni%20occupazionali/593eb15e-049e-453e-b58e-ed0b238e322d>).

Dalle stime fatte nel 1981 (Doll e Peto, 1981) la proporzione di morti per tumore dovuta al lavoro era del 4% (con un range di incertezza dal 2 al 8%), che equivaleva a circa 6.000 morti per anno (con un range da 3.000 a 12.000 morti). A distanza di 35 anni dalla pubblicazione del loro articolo, sulla base di nuove informazioni derivanti sia da sistemi di sorveglianza sulle esposizioni sia da nuovi studi eziologici, sono state prodotte nuove stime in diversi paesi da singoli ricercatori e da strutture pubbliche, con l'obiettivo principale di contrastare il fenomeno dei tumori dovuti all'occupazione. Le stime fatte per esempio dalla Gran Bretagna a cura dei ricercatori del dipartimento di Epidemiologia e biostatistica dell'Imperial College di Londra per l'Health and Safety Executive (Rusthon 2010 e 2012) e che aveva preso in considerazione in considerazione tutti gli agenti cancerogeni e le occupazioni valutate dalla Agenzia Internazionale sulla Ricerca sul Cancro (IARC) come cancerogeni per l'uomo certi (gruppo 1) o probabili (gruppo 2 A) concludono che l'8,2% di tutte le morti negli uomini e il 2,3% nelle donne sono dovuti a motivi occupazionali.

Un importante passo avanti per la protezione dei lavoratori da agenti e sostanze cancerogeni è rappresentato dall'adozione in data 11 febbraio 2021 del **Decreto del Ministro del Lavoro e delle Politiche Sociali e del Ministro della Salute** che recepisce la **direttiva (UE) 2019/130** (<https://www.lavoro.gov.it/documenti-e-norme/normative/Documents/2021/DI-11022021-recepimento-direttiva-130-e-983.pdf>) del Parlamento europeo e del Consiglio del 16 gennaio 2019 nonché la **direttiva (UE)**

**2019/983** del Parlamento europeo e del Consiglio del 5 giugno 2019, che modificano la direttiva (CE) 2004/37 del Parlamento europeo e del Consiglio del 29 aprile 2004 sulla **protezione dei lavoratori** contro i **rischi derivanti da un'esposizione ad agenti cancerogeni o mutageni durante il lavoro**. Con questo provvedimento sono **sostituiti gli Allegati XLII e XLIII al decreto legislativo n. 81 del 2008**, aggiornandone il contenuto in conformità con le disposizioni introdotte dalle predette direttive (UE) 2019/130 e (UE) 2019/983 che modificano a loro volta la direttiva (CE) 2004/37.



del decreto viene aggiornato l'ALLEGATO XLII del Dlgs 81/2008 ed in particolare l'elenco delle sostanze, miscele e processi (Allegato I) :

- Produzione di auramina con metodo Michler;
  - Lavori che espongono a idrocarburi policiclici aromatici nella fuliggine, nel catrame o nella pece di carbone;
  - Lavori che espongono a polveri, fumi, nebbie prodotti durante il raffinamento del nichel a temperature elevate;
  - Processo agli acidi forti nella fabbricazione di alcol isopropilico;
  - Lavoro comportante l'esposizione a polvere di legno duro.
  - Lavori comportanti esposizione a polvere di silice cristallina respirabile generata da un procedimento di lavorazione
  - Lavori comportanti penetrazione cutanea degli oli minerali precedentemente usati nei motori combustione interna per lubrificare e raffreddare le parti mobili all'interno del motore
  - Lavori comportanti l'esposizione alle emissioni di gas di scarico dei motori diesel.
- Viene inoltre aggiornato l'allegato XLIII al Dlgs.81/2008, riportando un elenco dei valori limiti aggiornandoli (Allegato II) portando numerose sostanze o miscele di sostanze (<https://www.lavoro.gov.it/documenti-e-norme/normative/Documents/2021/DI-11022021-recepimento-direttiva-130-e-983.pdf>).

# Dossier - CANCEROGENI: Tumori maligni naso-sinusal

## Allegato XLIII Valori Limite di Esposizione professionale.

Attrezzatura della direttiva (UE) 2019/130 e della direttiva (UE) 2019/983								
NOME AGENTE	N. CE <sup>1)</sup>	N. CAS <sup>2)</sup>	VALORI LIMITE				OSSERVAZIONI	MISURE TRANSITORIE
			B ORE <sup>3)</sup>	BREVE DURATA <sup>4)</sup>				
Polveri di legno duro			2					Valore limite: 8 mg/m <sup>3</sup> , fino al 17 gennaio 2023
Composti di cromo VI definiti cancerogeni ai sensi dell'articolo 2, lettera a), punto d) della direttiva 2004/37 (inquinamento)			0,005					Valore limite: 0,010 mg/m <sup>3</sup> , fino al 17 gennaio 2023. Valore limite: 0,025 mg/m <sup>3</sup> , per i procedimenti di saldatura in laghe al plasma e analoghi procedimenti di lavorazione che producono fumi fino al 17 gennaio 2025.
Amianto 2004/37 (inquinamento)				0,3				
Fibre ceramiche refrattarie definite cancerogene ai sensi dell'articolo 2, lettera a), punto d) della direttiva 2004/37								
Polveri di silice cristallina respirabile			0,1					
Benzene	200-753-7	75-05-2	3,25	3				CUTE <sup>5)</sup>
Stivato di amido inorganico	200-893-0	79-01-9	3,6	3				
Ossido di etilene	200-849-0	75-21-8	1,8	3				CUTE <sup>5)</sup>
3,2-Epossipropano	200-879-2	75-06-9	2,4	3				
Tetracloretilene	201-187-4	79-01-6	54,7	10		184,1	88	CUTE <sup>5)</sup>
Tricloroetilene	201-173-7	79-06-1	0,1					CUTE <sup>5)</sup>
2-Nitroprogano	201-209-1	79-00-9	1,9	3				
o-Toluidina	202-429-0	95-53-4	0,5	0,1				CUTE <sup>5)</sup>
3,4-Diclorodifenilammina	202-974-4	101-77-9	0,08					CUTE <sup>5)</sup>
Isocianato	203-439-8	106-89-8	5,9					CUTE <sup>5)</sup>
Stilbene dibromato	203-444-5	106-93-4	0,6	0,1				CUTE <sup>5)</sup>
3,3-Bisfenolo	203-430-8	106-99-0	2,2	3				
Stilbene diclorato	203-456-1	107-06-2	6,2	3				CUTE <sup>5)</sup>
Stilbene	206-114-9	102-01-2	0,013	0,01				CUTE <sup>5)</sup>
Formaldeide	208-800-6	503-60-2	4,4	1				
Adesivi e tutti i composti inorganici			0,001					Valore limite 0,004 mg/m <sup>3</sup> , fino al 17 luglio 2027
Nido arsenico e i suoi sali e composti			0,01					Per il settore della fusione del rame il valore limite si applica dal 11 luglio 2023
Idrogeno dell'arsenico								Valore limite di 0,2 mg/m <sup>3</sup> a 0,5 ppm <sup>6)</sup> per i settori sanitario, farmaceutico e dell'albergo fino al 11 luglio 2024.
Formaldeide	200-001-8	50-00-0	0,37	0,3		0,34	0,6	sensibilizzazione cutanea <sup>7)</sup>
8,8-Dibutene bis (2-cloroanilina)								CUTE <sup>5)</sup>
Emulsioni di gas di scarico dei motori diesel	203-918-9	101-14-4	0,03					il valore limite si applica e decorre dal 21 febbraio 2023. Per le attività minerarie sotterranee e la costruzione di gallerie si applica e decorre dal 21 febbraio 2026
Miscela di idrocarburi policiclici aromatici, in particolare quelle contenenti benzo(a)pirene, definite cancerogene ai sensi della direttiva 2004/37			0,05					CUTE <sup>5)</sup>
Di minerali precedentemente usati nei motori e combustione interna per lubrificare e raffreddare le parti mobili all'interno del motore								CUTE <sup>5)</sup>

I tumori maligni naso-sinusal (TUNS) rappresentano meno dell'1% di tutti i tumori l'incidenza è circa 1 caso per 100.000 persone all'anno nella maggior parte dei paesi in via di sviluppo (in Italia, un tasso di incidenza annuale di 0,50 per 100.000 nel periodo 2000 - 2010 0,8% negli uomini, 0,3 % nelle donne secondo i dati della rete dei registri tumori Italiani AIRTUM). Il basso rischio nella popolazione generale contrasta in modo efficace con l'alto rischio per esposizioni chimiche specifiche e contesti professionali. I TUNS sono considerati tumori rari con un'alta frazione occupazionale attribuibile, infatti rappresentano la neoplasia con maggior numero di casi di origine professionale, dopo il mesotelioma

maligno indotto da esposizione ad amianto. Gli studi epidemiologici sui TUNS condotti a partire dai primi decenni del secolo scorso hanno consentito di evidenziare alcuni agenti chimici ed esposizioni lavorative causalmente associate a questa patologia. Infatti è stata dimostrata una correlazione consolidata in particolare con l'esposizione alle polveri di legno e alle polveri di cuoio ed altri agenti cancerogeni. Sulla base delle evidenze disponibili, l'Agenzia Internazionale di Ricerca sul Cancro (IARC) ha valutato proprio alcuni agenti o circostanze di esposizione con evidenza certa di cancerogenicità per la sede TuNS o evidenza più limitata come mostrato in tabella 1.

Elenco degli agenti classificati con sufficiente o limitata evidenza negli esseri umani per le diverse sedi tumorali, da \* classificazioni IARC modificata

Sedi tumorali	Agenti cancerogeni con sufficiente evidenza nell'uomo	Agenti con limitata evidenza nell'uomo
Cavità nasali e dei seni paranasali	Produzione di alcol isopropilico	Carpenteria e falegnameria
	Polvere di cuoio	Composti del cromo (VI)
	Composti del nickel	Formaldeide
	Radio-226 e suoi prodotti di decadimento	Manifatturiera tessile
	Radio-228 e suoi prodotti di decadimento	
	Fumo di tabacco	
	Polvere di legno	

Tabella 1

### **II REGISTRO NAZIONALE DEI TUMORI NASO SINUSALI ReNaTuNS**

In attuazione dell'art. 244 (registrazione dei tumori professionali) del D.Lgs. 81/2008, presso l'INAIL è attivo il Registro Nazionale dei Tumori Naso-Sinusal (ReNaTuNS), con obiettivo principale di stimare l'incidenza dei casi di TuNS in Italia e la raccolta di informazioni sulla loro eziologia, con un ruolo centrale delle Regioni e Province autonome, attraverso i Centri operativi regionali (COR), nell'identificazione dei casi e nella definizione delle circostanze di esposizione professionale.

I COR TuNS realizzano e curano la gestione, in modo continuativo e sistematico, di un registro di tutti i nuovi casi diagnosticati nella popolazione residente nella propria area geografica, raccogliendo informazioni cliniche, diagnostiche ed anagrafiche con maggior livello di dettaglio, ed informazioni utili a individuare eventuali occasioni di esposizione ad agenti causali noti o sospetti per i TuNS nella storia di vita e di lavoro. I COR ricevono la documentazione inerente ciascun caso di TuNS, anche sospetto, in particolare da: servizi di anatomia patologica, reparti di otorinolaringoiatria e chirurgia maxillo-facciale, reparti di radioterapia, Servizi di Prevenzione e Sicurezza degli ambienti di lavoro delle Aziende USL ma anche da fonti quali archivi informatizzati delle schede di dimissione ospedaliera, registri tumori afferenti alla rete dell'AIReTUM, archivi delle schede decessi per causa, archivi dell'INAIL/INPS.

I COR TuNS effettuano una ricerca attiva dei casi presso le fonti interessate. La qualità e completezza dei dati raccolti e gestiti dal ReNaTuNS e l'efficacia delle attività di sorveglianza epidemiologica e di ricerca si basano sul corretto funzionamento della rete di collaborazione tra i COR TuNS e l'INAIL, che svolge un'attività di supporto e coordinamento.

Il ReNaTuNS rappresenta una base informativa per studi analitici di epidemiologia occupazionale e per la definizione di informazioni relative all'esposizione a fini preventivi e medico-assicurativi.

I COR TuNS operano quindi secondo i metodi di ricerca attiva attraverso l'armonizzazione dei criteri di definizione diagnostica e di ricostruzione delle modalità di esposizione agli agenti cancerogeni causali. Tutto questo costituisce in primo luogo un obiettivo di grande rilevanza per la prevenzione primaria nei luoghi di lavoro oltre a fornire un contributo importante alla conoscenza del fenomeno dei TuNS in Italia e delle sue cause.

La ricerca attiva dei casi di TuNS e l'analisi dell'esposizione potranno diventare un'attività sistematica e coordinata sul territorio nazionale per garantire la tutela dei diritti dei soggetti ammalati e dei loro familiari e la corretta gestione delle risorse di sanità pubblica.

#### **IL COR DEI TUMORI NASO SINUSALI IN TOSCANA**

Il sistema di sorveglianza epidemiologica dei casi inci-

denti di TuNS è di particolare rilevanza in Italia, dove il numero di esposti ai fattori di rischio è elevato (in molti casi con scarsa consapevolezza). In Toscana nel 2001 era stato redatto un progetto di fattibilità per l'Archivio Regionale Toscano dei TuNS, a seguito del Piano Sanitario Regionale toscano 1999-2001, che poneva l'attenzione sulle malattie professionali e prevedeva specifiche iniziative per migliorare le conoscenze relative alle malattie professionali in Toscana, dal 2005 il Registro dei TuNS Toscano raccoglie i casi e nel 2010 la Regione Toscana con delibera n.1113 lo formalizza come COR TuNS. Il registro TuNS Toscano fa parte della rete ReNaTuNS ed è gestito da ISPRO, Istituto per lo studio, la prevenzione e la rete oncologica. Nel ReNaTuNS Toscano sono inclusi tutti i casi di neoplasia maligna primitiva epiteliale delle cavità nasali e/o dei seni paranasali, con particolare attenzione alla definizione di topografia, morfologia e primitività della neoplasia. La definizione dell'esposizione è basata sulla raccolta dettagliata della storia lavorativa, extra-lavorativa e degli stili di vita del caso attraverso un questionario standardizzato, somministrato ai pazienti o ai loro familiari da personale opportunamente formato. La raccolta dei dati inerenti la storia professionale e non, con una particolare attenzione alle eventuali esposizioni ad agenti che sono fattori di rischio dei TuNS, viene effettuata da ciascun COR utilizzando personale proprio e/o avvalendosi della collaborazione dei Servizi di Prevenzione e Sicurezza degli ambienti di lavoro.

Il COR dei TuNS basa il suo flusso informativo, in primo luogo dai servizi PISLL a cui giungono le segnalazioni dei casi dai Centri di Identificazione (Reparti di Otorinolaringoiatria e Chirurgia Maxillo-facciale e Servizi di Anatomia Patologica). Una volta identificato il caso, il referente della Azienda ASL, in collaborazione con ISPRO raccoglie la documentazione clinica disponibile a livello locale.

Tutta la documentazione clinica disponibile viene poi registrata ed esaminata presso il COR al fine di classificare il caso secondo i criteri diagnostici previsti dalle Linee guida e di verifica dell'incidenza. Per i casi segnalati e ritenuti casi certi o sospetti di TUNS e residenti in Toscana viene attivato l'iter di ricostruzione della storia di possibile pregressa esposizione ad cancerogeni per i TUNS. Il COR TuNS Toscano ha raccolto dal gennaio 2005 al dicembre 2020, 395 casi la maggior parte uomini (78%) e soprattutto di età maggiore di 70 anni (48%) anche se nel registro il 9% dei casi ha un'età minore di 49 anni. Le ex ASL 10 (Firenze), ex 11 (Empoli) e ex ASL 3 (Pistoia) e ex ASL 8 (Arezzo) sono quelle aree della Regione Toscana che presentano un maggior numero di casi.

In Toscana sono ampiamente rappresentati i comparti a rischio per il TUNS, quali il comparto del legno soprattutto nella zona pistoiese e senese, quello del cuoio e il calzaturiero nell'empolese e nel Valdarno inferiore, ed entrambi in provincia di Firenze.

*continua*

## Dossier - **CANCEROGENI: Tumori maligni naso-sinusali**

Per il 55 % dei casi del Registro TUNS Toscano è stata attribuita un' esposizione certa a cancerogeni conosciuti per i TUNS, e per il 4% una esposizione probabile e 5% possibile. Le esposizioni maggiormente rappresentate sono le esposizioni a polveri di legno, comprese quelle a sughero, seguiti da quelle a polveri di cuoio, ma anche a cancerogeni sospetti come la formaldeide o a circostanze di esposizione nell' industrie tessili. Numerosi casi presentano esposizioni concomitanti per esempio sia a polveri di legno che a cuoio o a polveri di legno e formaldeide. Per quanto riguarda le mansioni specifiche che comportano l'esposizione a **polveri di legno** (compreso il sughero), le più rappresentate sono quelle del falegname, in particolare chi fa mansioni di taglio, fresatura. I lavori che hanno comportato esposizione a polveri di legno presenti nei soggetti inseriti nel COR TUNS vedono anche lavori forestali (taglio del bosco), che lavori come il carpentiere in legno o falegnameria per l'edilizia.



Tra i lavori in edilizia non va dimenticato il lavoro come parchettista, situazione in cui si verifica un'esposizione a polveri di legno importante, numerosi sono i casi nel registro toscano che hanno svolto questo tipo di mansione.



Una lavorazione che è emersa tra i lavoratori della Toscana è quella della Fabbricazione dei prodotti della lavorazione del sughero (tappi, solette, etc ) dove nel ciclo produttivo in particolare dei tappi in sughero le fasi di pre-macinatura, rimacinatura e la smerigliatura sono descritte comunque come le più polverose. Nel ciclo produttivo è emerso inoltre che veniva usata anche formaldeide.

Mentre per l'esposizione a **polveri di cuoio** si può vedere che i casi maggiormente presenti nel COR TUNS hanno lavorato come addetti a tutti le fasi di tipo meccanico compreso il taglio, nel settore della **Fabbricazione di calzature non in gomma**. Per quanto riguarda l'**esposizione a polveri di cuoio** non va dimenticata, data la presenza sul territorio toscano nella zona della ex asi di Empoli 11, l'**industria conciaria**, dove i casi sono stati ritrovati in prevalenza con mansioni inerenti le fasi meccaniche (spaccatore, fresatore, rasatore). Esposizione a polveri di legno si può presentare anche nel ciclo delle calzature come per esempio nella fabbricazioni di calzature con tacchi in legno.

Un certo numero di casi è stato riscontrato nel settore tessile, tra cui casi che hanno lavorato come filatori. In questo caso sarà necessario procedere ad un approfondimento dato la presenza concomitante di più fattori di rischio dalle polveri tessili agli oli minerali.

### Altri comparti ed esposizioni

L'esposizione a polveri di legno è stata inoltre sottolineata in comparti atipici: il registro dei TUNS operante a Brescia - che confluisce in quello della Lombardia, ha messo in risalto la possibile esposizione a polveri di legno nel comparto dell'allevamento avicolo per uso delle lettiere, che possono contenere trucioli, segatura di legno anche di essenze dure. L'osservazione di due casi nel comparto avicolo (allevamento di tacchini) ha spinto i medici del Servizio PISLL di Brescia ad approfondire l'esposizione, evidenziando concentrazioni di polveri totali elevate superando il valore limite allora in vigore di  $5 \text{ mg/m}^3$  (Barbieri et al, 20 07).

La nuova direttiva sui cancerogeni definisce il nuovo valore per le polveri di legno duro. Il nuovo valore limite è  $3 \text{ mg/m}^3$  fino al 17 gennaio 2023, data in cui verrà ulteriormente abbassato a  $2 \text{ mg/m}^3$ .

L'esposizione a **polvere di legno** in forma di segatura è stata riconosciuta in numerosi casi in diverse comparti quale quello della metalmeccanica o in altre situazioni lavorative; questa osservazione ha portato a modificare il questionario ponendo una domanda specifica sull'uso di segatura nell'ambito dei lavori svolti da ogni soggetto.

Esposizione a **polveri di legno** si verifica anche nei lavori forestali come messo in luce da un piano mirato regionale del 2009 (Progetto di ricerca per la valutazione dell'esposizione a polveri di legno e a gas di scarico delle motoseghe durante le operazioni di taglio del bosco) e dalla presenza di casi nel registro TUNS Toscano.

*continua*

## Dossier - **CANCEROGENI: Tumori maligni naso-sinusal**

### Riconoscimento come malattia professionale

I tumori naso sinusal sono tumori dovuti con alta probabilità ad esposizioni lavorative e sono malattie inserite nelle Tabelle delle malattie professionali che sono tabelle di legge con finalità assicurativa, che includono liste di malattie per le quali vige la presunzione legale dell'origine lavorativa, ossia la presunzione del nesso di causalità tra la malattia e la lavorazione svolta.

Tra gli agenti causali sono stati inseriti nella lista I, agenti con elevata probabilità per lo sviluppo della malattia: la produzione di alcool isopropilico, le polveri di legno e le polveri di composti del nichel, mentre in lista II, malattie la cui origine lavorativa è di limitata probabilità, vi sono i composti del cromo (VI) e la formaldeide.

### La sorveglianza sanitaria degli esposti a cancerogeni certi per i tumori naso sinusal: un progetto di ricerca in Regione Toscana.

I TUNS sono tumori rari, ma con una rilevante frazione di casi in popolazioni lavorative esposte a specifici agenti causali, sono quindi neoplasie con la frazione attribuibile ad esposizione professionale più elevata.

La conoscenza dei fattori di rischio lavorativi è poco diffusa, inoltre i TUNS sono tumori con una lunga latenza media (periodo dalla prima esposizione alla manifestazione della malattia) e quindi una loro diagnosi precoce, oltre a consentire un trattamento meno invalidante, potrebbe

migliorare il tasso di sopravvivenza. Nel Registro TUNS Toscana purtroppo il 53% dei soggetti è già deceduto. Date queste premesse e dato che la Toscana è una regione che vede molto rappresentati i settori della pelle e legno è in atto un progetto regionale di sperimentazione di un sistema di **sorveglianza sanitaria** dei soggetti esposti ed ex esposti a cancerogeni certi per i TuNS.

Con questo progetto si intende fare uno studio pilota di durata biennale per l'implementazione di un programma in Regione Toscana di sorveglianza sanitaria sugli esposti ed ex esposti a cancerogeni certi per i TUNS, polveri di legno e polveri di cuoio, (Delibera Regione Toscana 930 del 6/7/2020).

Con questo progetto si prevede costruire, sulla base delle fonti informative disponibili, una coorte di esposti ed ex esposti a cancerogeni per i TUNS da sottoporre a visita ambulatoriale per definire, sulla base dell' di criteri epidemiologici e/o di segni funzionali i soggetti da avviare ad approfondimento clinico presso le cliniche di otorinolaringoiatria (ORL) regionali.

*Lucia Miligi e Sara Piro*

*SS di Epidemiologia dell' Ambiente e del Lavoro, SC Epidemiologia dei Fattori di Rischio e degli Stili di Vita, Istituto per lo Studio, la Prevenzione e la Rete Oncologica ISPRO, Firenze*



### **Non c'è mai nulla di bianco in una morte sul lavoro**

Troppe le famiglie che piangono perché il loro caro non fa più ritorno a casa, e tanti di questi sono giovani...tanti i nostri cari costretti ancora a lavorare senza la certezza e la sicurezza di cambiarsi a fine turno e tornare a casa. Sono mariti, padri, figli, che varcano l'uscio per lavorare, per assicurare un presente e un futuro dignitoso a sé e alla propria famiglia, contribuendo allo sviluppo del nostro Paese, un Paese che non fa abbastanza per proteggerli. Occorre un coordinamento delle molte istituzioni che si occupano di vigilanza e prevenzione.

Una migliore formazione e soprattutto addestramento, a cominciare dalla scuola e rafforzare il ruolo degli rls.

Ancora sono tanti, troppi, a chiamare questi morti con il termine ipocrita, "morti bianche". Un termine che andrebbe abolito, perché è un insulto ai familiari e alle vittime del lavoro. **Non c'è mai nulla di bianco in una morte sul lavoro.**

Come in una mia poesia, 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", ma non lo sono mai".

Con molta fatica, cerco di sensibilizzare su queste tragedie, monitorando le tante, troppe morti sul lavoro che ci

sono tutti i giorni in Italia.

Molto spesso si parla sempre e solo di numeri, quando muore un lavoratore, ma vorrei chiedere di non fermarsi alla fredda statistica. Sono persone e non numeri, che avevano dei familiari, degli affetti, degli hobby, una vita. E' giusto ricordarlo, perché solo così è possibile restituire un pò di dignità. Oltre alla tante, troppe morti sul lavoro, ci sono le tragedie di chi rimane gravemente infortunato e invalido, di cui si parla troppo poco. Pure io, come tanti, ho finito le parole di fronte a queste stragi sul lavoro, ma non ho perso la capacità di indignarmi. Quella dobbiamo sempre mantenerla, altrimenti rimane solo il silenzio di fronte a queste tragedie, e questo non è accettabile.

**Marco Bazzoni**, operaio metalmeccanico  
RLS, Barberino Tavarnelle (FI)



### **Essere RLS in una Pandemia**

**H**o cominciato nel secolo scorso con la "626" la "carriera" di Rappresentante dei Lavoratori per la Sicurezza nei luoghi di lavoro, e non avrei mai pensato di trovarmi, ai giorni nostri, in una pandemia.

Marzo 2020, Careggi diventa un ospedale che comincia ad acquisire pazienti Sars-Cov-2, a fine mese ci sono già 139 ricoverati ed abbiamo già formato d'urgenza, tutto il personale dei reparti adibiti ad attività Covid.

Considerevole lo spirito di abnegazione di molti colleghi che improvvisamente si sono trovati ad affrontare questa situazione, i dpi che all'inizio arrivavano al singhiozzo e la paura del personale di sbagliare ad utilizzare correttamente questi presidi e quindi la paura di contagiarsi. L'immenso lavoro fatto con il gruppo instancabile di ASPP ed il contributo fondamentale di RSPP e DG (il 3 aprile 2020 facciamo il primo DVR covid ed il 31 marzo 2021 siamo già alle revisione 5), porta ad un iniziale minimo contagio di operatori nonostante la mancanza di presidi (mascherine, tute, sovrascarpe, visiere, guanti, camici, cuffie, ecc.) che tutti gli Ospedali e dei RSA in Italia, richiedono per salvaguardare la vita dei colleghi e dei pazienti. Lavoro incommensurabile viene fatto anche da alcuni colleghi RLS che non sono in prima linea ma che in smart working, si documentano e condividono buone pratiche e non solo per tutelare tutta la popolazione ospedaliera ed i pochissimi parenti autorizzati negli accessi (chiusure dei padiglioni, termoscan, detergenti, disinfettanti e quant'altro serva).

Arrivano da altre Regioni decine di colleghi, ragazze e

ragazzi (creando naturalmente aumento dello stress degli operatori che si trovano a contrastare una nuova malattia contagiosa, devono rivedere i piani assistenziali e i setting di cura e allo stesso tempo inserire i nuovi colleghi) ed ovviamente le forme in continuazione sulla vestizione e svestizione e l'uso dei presidi che sono le fasi più importanti per proteggersi dal virus e garantire la cura ai pazienti.

Durante la prima ondata i decessi continuano ad aumentare ed i farmaci non si sa se sono efficaci per qualcosa che nessuno conosceva e che si sperimentano ora dopo ora. Quattro mesi da incubo e poi spero che il caldo, come senti in Tv dai così detti esperti, ti aiuti nella lotta contro il virus, poi arriva ottobre e riparte tutto da capo, escono i primi vaccini e da noi arriva Pfizer e il primo giorno dell'anno fai la prima dose con orgoglio sperando che si riesca presto a vaccinare tutta la popolazione e riparta la vita quotidiana dopo dieci mesi di caos. Ma di quotidiano non c'è niente ed arriva la terza ondata e ti riattivi nuovamente per affrontarla. Ad oggi 269 pazienti ricoverati e 6 reparti di medicina generale adibiti a degenza Covid più il Covid Center creato appositamente, richiedono una rotazione continua di personale in quei reparti, e quotidianamente la sicurezza di questi operatori è il mio primo pensiero al risveglio, e il mio ultimo prima di coricarmi.

Uno speciale ringraziamento al collega Massimo Grassi per il supporto in questo racconto.

**Stefano Stattes**

*RLS Azienda Ospedaliero - Universitaria Careggi*

### **RLS, Grande Distribuzione Organizzata, Guerra contro un nemico invisibile**

**L**a necessità di comprendere il contesto all'interno del quale i lavoratori della GDO (Grande Distribuzione Organizzata) sono stati costretti ad adeguarsi in questo lunghissimo anno di pandemia, mi costringe a sollevare lo "Stato di eccezione" cui già fa riferimento il Prof. Francesco Pallante, all'interno del suo saggio su "Il Diritto Costituzionale e L'emergenza Covid-19". Questi rimanda ai "Padri Costituenti" e all'idea che soggiace all'interno dell'art.16 della Costituzione Italiana: «Ogni cittadino può circolare e soggiornare liberamente in qualsiasi parte del territorio nazionale, salvo le limitazioni che la legge stabilisce in via generale per motivi di sanità o di sicurezza» e, quindi, una valutazione che presupponga le limitazioni di libertà soltanto condizionata ad un valore più alto quale quello della salute e sicurezza collettivi. Una limitazione che evidentemente non ha riguardato i lavoratori impiegati all'interno di quei luoghi di lavoro che, per la specificità della mansione, sono stati annoverati tra i "Servizi Essenziali" ma per i quali è diventata centrale la tutela della salute e il rispetto di Protocolli che avrebbero dovuto integrare il Decreto Legislativo 9 aprile 2008 n. 81 ma che in molti casi hanno colpevolmente finito col sostituirlo.

Mi riferisco nella fattispecie al "Protocollo condiviso delle misure per il contrasto e il contenimento del virus Covid-19 negli ambienti di lavoro" del 24 aprile 2020 e all'ultimo

aggiornamento del 6 aprile 2021. Il combinato disposto tra il Protocollo condiviso e la Circolare Inail n. 22 del 20 maggio 2020, rimettono in capo alla responsabilità del singolo lavoratore dimostrare l'evento infortunistico. Ciò dunque non condiziona i Datori di Lavoro all'espletamento degli obblighi rispetto all'Art.17, ovvero la necessità di aggiornamento dei Documenti di Valutazione dei Rischi, all'art.29, comma 3, rispetto alle tempistiche e all'art.18 comma 1 lettera z in riferimento alle scadenze di tale aggiornamento, del D.Lgs. 81/08. A corollario diverrebbe cogente la revisione del Titolo X del medesimo Decreto con la Classificazione degli Agenti Biologici (art.268), già sollecitata dalla Direttiva (UE) 2020/739 della Commissione del 3 giugno 2020 al punto 6, dirimente per la scelta dei Dispositivi di Protezione Individuale adeguati alla tipologia di rischio (art.76 D.Lgs. 81/08) e agli Obblighi connessi (art.77 D.Lgs. 81/08). Probabilmente l'approfondimento dell'agente patogeno in seno al DVR non avrebbe in alcun modo sopito i timori di colleghe e colleghi investiti da qualcosa più grande di loro. Nella nostra vita lavorativa non avremmo davvero mai immaginato di trovarci in "trincea", di poter costituire un "servizio insostituibile", di rappresentare l'unico spazio di socialità in città deserte, in una situazione totalmente disumanizzante. Non dimenticherò mai i volti di donne e uomini trasformati, loro malgrado, in eroi impreparati, terrorizzati, soprattutto nella

*continua*



## ***i contributi dei RLS***

prima fase pandemica, dalla paura di poter contrarre qualcosa di cui ben poco si sapeva ma che ognuno di noi aveva il timore di poter portare a casa, là dove ci si credeva al sicuro, là dove son custoditi gli affetti più cari. E' forse questo il pensiero di fondo che ci ha accompagnati da marzo 2020, l'idea di trovarsi a combattere una "sporca guerra", contro un nemico invisibile e quindi potenzialmente ovunque, alimentando in tal modo un'ansia costante e continua, amplificando e facendo emergere le nostre paure più nascoste e soprattutto incrementando la diffidenza nei confronti di qualsiasi altro nostro simile. Dunque è questa l'amarezza nella constatazione finale di un dramma collettivo: vedere i colleghi più fragili (in tutti i

sensi) crollare dopo un anno così esasperante, constatare che "dovevamo uscire migliori" invece ognuno è intento a ricostruire i piccoli pezzi della propria esistenza soli con se stessi nella percezione di essere stati abbandonati o quantomeno lasciati cadere nell'oblio rispetto ad alcune scelte opinabili in merito alle priorità vaccinali. Infine la consapevolezza che lo stress da lavoro correlato (art.28, comma 1 D.Lgs. 81/08) diviene imprescindibile e inderogabile e, immagino, lo sarà anche in prospettiva, per una popolazione già precedentemente, rispetto al Covid-19, pesantemente sollecitata.

**Raffaele Colacione**  
RLS Unicoop Firenze



## **LE VITE DEGLI ALTRI, condividere mondi lavorativi**

La Rete 14 Giugno è un collettivo di lavoratrici e lavoratori, Rsu, Rsa e Rls, il cui fine ultimo è quello di alimentare il dibattito intorno alle tematiche del lavoro e della Salute e Sicurezza nei luoghi di lavoro. Partendo dalla concezione di "luogo di lavoro" come spazio inclusivo e d'integrazione, nella sua accezione più ampia, riteniamo che tale spazio debba essere ridisegnato e riorganizzato. Le nuove forme del lavoro, i luoghi classici in evoluzione, non possono essere disgiunti da una riflessione sul complessivo invecchiamento della popolazione lavorativa. Inevitabile diventa dunque immaginare le mansioni del domani, coniugarle con i diritti e provare a ricostruirli là dove ancora sono assenti o in fieri. L'utopia s'insinua nelle pieghe del futuro, la usiamo come spinta propulsiva al cambiamento e cerchiamo, attraverso un'azione quotidiana nei

luoghi di lavoro, di trasformarla in consapevolezza tra i lavoratori. La presa di coscienza di questi come gruppo e non come individualità parte dalla narrazione lirica delle diverse tipologie ed esperienze, cosa che ci sforziamo di fare anche attraverso la possibilità offertaci da Novaradio Città Futura, la radio dell'Arci di Firenze. Su queste frequenze, attraverso una trasmissione radiofonica, "Le Vite degli Altri", in onda ogni due lunedì alle ore 18:00, raccontiamo i mondi lavorativi e le "Vite" che ogni singola lavoratrice o lavoratore, ogni singola donna o uomo ha voglia di CONDIVIDERE. Il tempo trascorso a lavoro, nell'arco di un'esistenza, è il più lungo e intenso, il nostro dovere è cercare di cambiarlo migliorandolo e al contempo raccontarlo condividendolo.



**nova**  
**RADIO**  
*città futura*

novaradio.info 

101.5 FIRENZE  
87.8 MUGELLO

### RLS in un reparto di Rianimazione

Mi chiamo Bevilacqua Federico e sono un Infermiere del servizio di Rianimazione ed Area Critica da 15 anni all'Ospedale del Mugello e faccio parte dei RLS aziendali.

Come tanti miei colleghi ho affrontato questa pandemia assistendo direttamente pazienti che hanno contratto il Covid 19. La nostra professione porta spesso a contatto con patologie gravi e molto contagiose e verrebbe da pensare che gli operatori sanitari siano preparati e pronti a tutte le situazioni, e, nella "normalità" questa affermazione e' da considerarsi vera, ma questa emergenza ha portato alla luce insicurezze, carenze e modo di approcciarsi alla malattia che hanno scaturito inizialmente in molti di noi paure, la paura ad esempio di infettarsi e di infettare i tuoi cari, e stress emotivi importanti. Ricordo ancora la prima volta che sono entrato in reparto, e' da 15 anni che ci entro, ma sembrava tutto diverso e surreale, i suoni erano ovattati a causa dei dpi indossati, i movimenti rallentati persino i colori sembravano diversi.

Poi via via che i giorni passavano ci siamo resi conto dell'importanza del gruppo di lavoro che, nonostante la "paura", era coeso e giocava un ruolo fondamentale per affrontare sia l'assistenza al paziente che la nostra psiche. Quando si affronta una situazione di tale portata, come RLS, ti rendi conto ancora di piu' del fondamentale ruolo che ha la sicurezza sul luogo di lavoro, e per come ho vissuto tutto il percorso di interscambio fra me, gli altri RLS e il SEPP (Servizio di Prevenzione e Protezione) dall'inizio della pandemia, posso affermare che a molti operatori ha giovato in termini di sicurezza lavorativa e "psichica". I RLS della Nostra azienda sono stati costantemente interpellati dal Servizio della Prevenzione sui documenti di valutazione dei rischi, fornendo dati e idee per la stesura finale, l'importante ruolo dei RLS ha per-

messo di individuare problematiche inerenti all'organizzazione, mancanza dei dpi e mancanza o carenza di formazione sul loro uso facendo sì che si attivasse il SEPP in maniera perentoria ed efficace. Nel Mugello ho apprezzato molto l'autonomia e la solerte risposta data fin da subito ai RLS dal responsabile SEPP del territorio Manuel Conforti, venuto a spiegare piu' volte ai dipendenti i comportamenti da adottare, l'uso dei dpi ed a organizzare situazioni potenzialmente pericolose.

Per concludere posso affermare che il ruolo del RLS sia fondamentale nei luoghi di lavoro, una rete capillare di persone formate che rappresentino la sicurezza sul luogo di lavoro che abbiano la capacità e la possibilità di discussione. Vorrei solo fare un appello, ad oggi i RLS non hanno la possibilità di usufruire delle ore a disposizione fuori dall'orario di lavoro, questo per molti e' una limitazione pesante, vista anche la carenza di personale assentarsi e' difficoltoso, nonostante il diritto garantito per legge, se la sicurezza sul luogo di lavoro e l'importanza dei RLS e' imperativa, dovremo agevolare queste figure a svolgere il proprio ruolo. La pandemia ci ha cambiato molto, speriamo in positivo.



Federico Bevilacqua

RLS Azienda USL Toscana Centro - Ospedale del Mugello

### Gestione della pandemia da Sars-Cov2 in un'azienda metalmeccanica

La gestione dell'emergenza sanitaria dovuta al Sars-Covid2 è stata un salto nel buio. Quando nel febbraio 2020 abbiamo avuto piena consapevolezza che il virus era presente in maniera massiccia tra la popolazione, rafforzata peraltro dalla successiva dichiarazione di pandemia da parte dell'OMS, una sola era la certezza: nessuno era in grado di sapere come gestire una simile situazione. All'interno della nostra azienda lavoratori e lavoratrici erano spaventati ed ognuno era portato a reagire individualmente. Il sentimento prevalente tra le maestranze a tutti i livelli è stato dapprima quello dell'ansia per lasciare poco dopo spazio alla paura rispetto ad un virus mortale e sconosciuto. Le domande che venivano poste agli RLS sul come lavorare in sicurezza, trovavano risposte individuali piuttosto che collettive in quanto nessuno di noi aveva mai avuto in precedenza esperienze di gestione di emergenze di questo tipo. L'atteggiamento aziendale di non mettere a disposizione le mascherine protettive, in coerenza con le prime disposizioni fornite dall'OMS, e successivamente la scelta governativa di decretare la chiusura di tutte le attività non essenziali hanno avuto come effetto una frattura all'interno del mondo del lavoro nella sua interezza. Il fatto di rientrare all'interno dei codici ATECO "aperti", in quanto azienda che

produce prodotti per l'energia, ha ulteriormente contribuito ad allargare tale frattura. La situazione è decisamente migliorata a partire dalla fine di marzo con la creazione, sulla scia degli accordi tra Confindustria da un lato e Cgil, Cisl e Uil dall'altro, di un protocollo sindacale a livello di gruppo all'interno del quale, oltre a definire le regole per lavorare in sicurezza, si creavano i comitati aziendali Covid all'interno dei quali era prevista una partecipazione attiva da parte di RSU/RLS. Da marzo 2020 ad oggi abbiamo proposto ed ottenuto, oltre all'attuazione del protocollo siglato dai coordinatori nazionali, una serie di procedure ed azioni pratiche che ci hanno portato a stretto giro ad avere un posto di lavoro sicuro. Tra i risultati conseguiti è opportuno citare: percorsi differenziati ingresso/uscita, riduzione personale in concomitanza negli spogliatoi e aumento degli stessi, sanificazioni straordinarie e postazioni di igienizzanti, scanner temperatura in ingresso, pagamento a carico dell'azienda delle giornate di quarantena, aumento di punti ristoro e caffè, possibilità di consumare il cestino pranzo in area verde, creazione di un refettorio per la notte e le giornate fredde e disposizione tavoli mensa nel rispetto delle distanze di sicurezza.

Stefano Bonni - RLS Baker Hughes Massa

Unità Funzionale

Prevenzione, Igiene e Sicurezza nei Luoghi di lavoro

ZONA APUANE

REFERENTE: *Massimiliano Babboni - tel. 0585/657910*

### Il Piano straordinario per la sicurezza nella lavorazione del marmo nel distretto Apuo-Versiliese

**C**on la DGRT n. 1565 del 14 dicembre 2020 la Giunta Regionale Toscana ha predisposto una proroga, con contestuale parziale modifica, del "Piano straordinario per la sicurezza nella lavorazione del marmo nel distretto Apuo-Versiliese". L'iniziativa regionale – sviluppata sul territorio apuo-versiliese a partire dal 2016 - ha come obiettivo principale il miglioramento delle condizioni di salute e sicurezza dei lavoratori del marmo anche attraverso l'incremento dei controlli e degli approfondimenti tecnici in materia di salute e sicurezza sia nelle attività estrattive (cave) sia nelle imprese di lavorazione del marmo (laboratori, segherie). L'esperienza già condotta nel precedente triennio di attuazione del Piano ha consentito di raggiungere alcuni risultati utili: ha consentito un incremento delle azioni di vigilanza; ha favorito l'ulteriore approfondimento di alcune problematiche "storiche" come quella legata alla sicurezza delle macchine tagliatrici a filo diamantato utilizzate in cava; ha stimolato un maggior coinvolgimento e attenzione da parte dei direttori responsabili di cava, figure professionali identificate dalla normativa di settore come principali responsabili dei luoghi di lavoro in virtù delle loro competenze tecniche e culturali; ha consentito un'attenta valutazione delle problematiche di sicurezza presenti presso le aziende di lavorazione del marmo al piano (settore lapideo) ottenendo in alcuni casi un miglioramento strutturale delle attrezzature utilizzate per lo stoccaggio delle lastre. Un aspetto di notevole rilevanza che merita di essere sottolineato è il rapporto di collaborazione instaurato con i diversi attori del sistema lapideo, dagli imprenditori ai sin-

dacati al personale tecnico di cava fino ovviamente agli RLS che è sfociato nella revisione generale delle Linee di Indirizzo del comparto e che ha favorito un coinvolgimento effettivo dei diversi portatori di interesse del settore verso le tematiche di sicurezza. Per le cave è prevista la prosecuzione del confronto per l'emanazione di ulteriori Linee di Indirizzo condivise mentre, per il settore lapideo al piano, è prevista la revisione e integrazione delle indicazioni tecniche inerenti la movimentazione nei piazzali che erano state pubblicate da ASL, INAIL e CPT circa dieci anni addietro. Il rinnovo del piano straordinario ha consentito inoltre di aggiungere agli obiettivi già prefissati alcune attività di approfondimento tecnico scientifico che rappresentano una delle missioni della UOC Ingegneria Mineraria sin dalla sua istituzione negli anni '90 ovvero una serie di approfondimenti sulla stabilità e sull'adeguatezza di alcune attrezzature di lavoro sia attraverso la collaborazione con Enti di ricerca sia attraverso l'utilizzo autonomo di sofisticati software di calcolo e approcci tecnico scientifici specifici del settore. In termini di prevenzione ulteriori due azioni utili sono rappresentati dal tentativo di istituzione di un vero e proprio osservatorio infortuni per lo studio degli eventi infortunistici e, se sarà possibile, anche degli eventi "near miss" in cava e una campagna rivolta in particolare ai medici competenti delle aziende per richiamare e approfondire lo studio della relazione tra melanomi e esposizione al sole sui lavoratori del marmo.

*Domenico Gulli*

Unità Funzionale Prevenzione Igiene e Sicurezza nei Luoghi di lavoro - Zona Apuane

Unità Funzionale

Prevenzione, Igiene e Sicurezza nei Luoghi di lavoro

ZONA PISANA

REFERENTE: *Paola Verola - tel. 050/954618*

### La Salute e la Sicurezza dei lavoratori nel settore dell'ippica

**N**el territorio Pisano esiste una realtà produttiva che si sviluppa nei pressi del polmone verde della città, il Parco di San Rossore; stiamo parlando dell'ippica. E' infatti nel 1830 che Jacopo Barchielli, addetto al trasporto della posta delle Messaggerie Granducali, "scopre" Barbaricina" come luogo adatto all'allenamento invernale dei cavalli da corsa. Barbaricina era la sede ideale godendo dei vicini terreni di San Rossore dove lo zoccolo sabbioso dei Cotoni, d'origine alluvionale, consentiva di galoppare sia con la pioggia che con il gelo. Nei primi anni 2000 gli operatori del serv-

izio PISLL di Pisa hanno svolto uno studio per "fotografare" il settore, indagare rispetto ai rischi ai quali sono esposti i lavoratori dell'ippica e soprattutto per fare opera di informazione e sensibilizzazione su salute e sicurezza dei lavoratori delle Aziende che si occupano di cavalli. Il settore ippico è ben radicato e sviluppato nel territorio Pisano e a distanza di un ventennio, anche a seguito di alcuni infortuni occorsi durante l'anno 2020 di cui due mortali, la UF PISLL zona pisana ha ritenuto opportuno programmare un'azione di vigilanza nel settore.

*continua*

Sono state incluse nell'intervento scuderie di trotto, di galoppo, centri ippici, maneggi e aziende di allevamento di cavalli. In questa realtà operano vari profili professionali anche se la figura più rappresentativa è l'artiere.

Gli artieri ippici accudiscono i cavalli e svolgono molte operazioni a stretto contatto con essi, effettuano per esempio la pulitura e la strigliatura dell'animale, accompagnano il cavallo sulle piste di allenamento ed infine alcuni di essi svolgono anche il ruolo di allenatori, montano cioè l'animale durante l'allenamento quotidiano. Essi sono quindi esposti a numerosi rischi per la loro salute: traumi, allergie e patologie respiratorie, rischi di natura infettiva. I sopralluoghi iniziati già a metà del 2020 poi sospesi a causa del Sars-Cov2, proseguiranno per tutto il 2021: il

mandato prevede il controllo dell'impianto relativo alla sicurezza come previsto dal DLgs. 81/08 con particolare attenzione alle procedure di lavoro intorno al cavallo, alla gestione delle emergenze, alla formazione degli addetti e alla conformità delle strutture; viene verificata la presenza e la funzionalità dei servizi igienici, delle docce e degli spogliatoi. Concludendo auspichiamo che il nostro intervento incida non solo in una riduzione del numero degli infortuni, ma favorisca la crescita e la consapevolezza, in tema di salute e sicurezza nei luoghi di lavoro, degli operatori di questo settore.

**Lucia Vivaldi - Fulvia Dini**

Unità Funzionale Prevenzione Igiene e Sicurezza nei Luoghi di lavoro  
Zona Pisana

Unità Funzionale

Prevenzione, Igiene e Sicurezza nei Luoghi di lavoro

ZONA LUCCA

REFERENTE: Franco Picone - tel.0583/449269

## Ruolo dei medici competenti: il rientro di lavoratori dopo infezioni con ricovero

**N**el corso della pandemia da Sars-Cov2, è emersa la problematica dei lavoratori cosiddetti fragili. Il concetto di fragilità è stato individuato, dalla Circolare del Ministero della salute del 29 aprile 2020, in tutte quelle condizioni dello stato di salute dei lavoratori/lavoratrici rispetto alle patologie preesistenti che potrebbero determinare, in caso di infezione, un esito più grave o infausto.

A tale proposito, la circolare specifica che l'età da sola non costituisce un parametro sufficiente per definire uno stato di fragilità. La maggiore fragilità, nelle fasce di età più elevate della popolazione, va intesa congiuntamente alla presenza di più patologie che possono integrare una condizione di maggior rischio.

Come specificato nel Protocollo condiviso del 24 aprile 2020, è opportuno che il medico competente aziendale sia coinvolto per la identificazione dei lavoratori con particolari situazioni di fragilità ed è raccomandabile che la sorveglianza sanitaria ponga particolare attenzione ai soggetti fragili anche in relazione all'età.

In merito alla valutazione delle condizioni di fragilità dei lavoratori in relazione alle mansioni svolte, nel periodo compreso fra settembre 2020 e febbraio 2021, sono pervenuti alle UF PISLL zone Piana di Lucca e Valle del Serchio n. 5 ricorsi avverso il giudizio del medico competente.

I ricorsi esaminati hanno riguardato i seguenti comparti e mansioni:

- **istruzione pubblica:** 1 addetto alla mansione di collaboratore scolastico e 2 alla mansione di insegnanti di scuola primaria;
- **ristorazione** (mensa aziendale): 1 addetto alla mansione di cuoco;
- **pubblica amministrazione locale:** 1 addetto a mansioni impiegatizie.

In almeno due casi sono state rilevate le condizioni di fragilità come definite dalla Circolare Ministeriale. Il primo caso riguardava una lavoratrice del settore ristorazione affetta da patologia neoplastica in trattamento chemioterapico; in questo caso il giudizio di non idoneità alla mansione espresso dal medico competente è stato confermato dalla commissione medica ASL.

Il secondo caso riguardava un lavoratore della scuola affetto da importanti esiti di poliomielite e cardiopatia ischemica complicata; in questo caso, invece, il giudizio di idoneità espresso dal medico competente è stato revocato dalla commissione che ha espresso un giudizio di non idoneità temporanea, ritenendolo più protettivo per il lavoratore. Gli altri tre casi esaminati, seppur affetti da patologia cronica, non presentavano condizioni di fragilità tali da dover imporre un cambio di mansione e/o limitazioni. In due casi il giudizio del medico competente che prescriveva misure protettive specifiche per i lavoratori fragili (mascherine FFP2, visiere, distanziamento interpersonale e disinfezione frequente) è stato confermato dalla commissione medica ASL. Nel terzo caso, di un collaboratore scolastico la cui mansione prevedeva la sorveglianza di bambini con sintomatologia sospetta per Sars-Cov2 in attesa di allontanamento dalla scuola, il giudizio del medico competente è stato modificato con la prescrizione di evitare quella particolare attività fino alla effettuazione della vaccinazione completa. In conclusione, si può rilevare che la numerosità dei ricorsi è stata contenuta, in quanto i medici competenti hanno saputo gestire le diverse situazioni con gli strumenti messi a disposizione dalle istituzioni e con la fattiva collaborazione delle UF PISLL.

**Monica Puccetti - Dino Ausilio Parducci - Sandra Bianchi**

Unità Funzionale Prevenzione Igiene Salute e Sicurezza nei Luoghi di lavoro - Zona Lucca

Unità Funzionale

Prevenzione, Igiene e Sicurezza nei Luoghi di lavoro

ZONA EMPOLESE VALDARNO INFERIORE

REFERENTE: *Silvia Giusti - tel.0571/704849*

### Prevenzione dei rischi per la sicurezza e la salute nelle lavorazioni del legno della ex ASL 11 Empoli

Nel territorio sono presenti piccole e medie aziende del comparto del legno che producono cornici, mobili o altri manufatti. Sono ben rappresentati anche piccoli artigiani con o senza dipendenti, che effettuano lavori di falegnameria su commissione anche presso terzi. Il comparto continua ad essere uno dei più colpiti da infortuni gravi, anche mortali. Permangono problematiche di salute legate ai prodotti chimici usati per la finitura dei manufatti e alle polveri di legno cancerogene per il naso prodotte dalle lavorazioni. La prevenzione dei danni alla salute acuti e cronici nel legno rappresenta tuttora una priorità nella programmazione delle attività di prevenzione con controlli sulla sicurezza di attrezzature e impianti e sulla gestione dei rischi di esposizione sia ad ACP (agenti chimici pericolosi) che alle polveri di legno, anche in considerazione della recente riduzione del valore limite di esposizione (da 5 a 3 mg/mc) derivante dalla direttiva cancerogeni nel 2020. In occasione dei controlli vengono presi in considerazione i dati di esposizione, riportati nel DVR, la presenza e l'aggiornamento del registro degli esposti a cancerogeni per le polveri di legno. Viene misurata l'efficienza degli impianti di aspirazione ed il rispetto sul divieto di reimmissione in ambiente dell'aria filtrata; in presenza di incongruenza tra i livelli di esposizione rilevati dall'azienda e la situazione riscontrata, si valuta se procedere con misure dirette. In merito alla sorveglianza sanitaria se ne accerta la congruità rispetto ai rischi rilevati. Agli addetti con anzianità lavorativa decennale viene prospettata la possibilità di aderire ad una indagine sanitaria mirata ai soggetti esposti a polveri di legno. Il piano mirato è rivolto anche alle aziende senza dipendenti verificando la sicurezza delle attrezzature/impianti e fornendo informazioni sui rischi per la salute. I controlli del primo trimestre 2021

hanno confermato l'opportunità dell'intervento facendo emergere carenze di sicurezza e soprattutto di gestione del rischio chimico in una quota rilevante di aziende viste.

**Tonina Enza Iaia – Carla Poli**

*Unità Funzionale Prevenzione Igiene e Sicurezza nei Luoghi di lavoro  
Zona Empolese Valdarno inferiore*

Le principali carenze hanno riguardato:

- Uso di macchine sprovviste di ripari e dispositivi di protezione adeguati, non sottoposte a regolare manutenzione e/o utilizzate senza adeguata formazione e addestramento.
- Uso di macchine e di postazioni per la pesatura e miscelazione, sprovviste di aspirazione localizzata sui punti di sviluppo e dispersione di vapori e/o di polveri.
- Mancata separazione dei locali in cui si producono polveri di legno o si utilizzano vernici a base solvente, dagli altri reparti.
- Mancato collegamento dei dispositivi di aspirazione localizzata ad una canalizzazione che espelle l'aria inquinata all'esterno evitando sistemi con riciclo dell'aria.
- Presenza di contenitori di ACP sul posto di lavoro in quantità superiore alle necessità giornaliere e privi di vasche di contenimento. Stoccaggio di contenitori di ACP senza copertura contro l'irraggiamento solare.
- Mancanza di pulizia giornaliera dei locali e delle macchine per evitare l'accumulo di polvere di legno; assenza di sistemi d'aspirazione fissi o mobili muniti di filtri assoluti in espulsione o muniti di bocche aspiranti collegate alla rete di aspirazione centralizzata.
- Utilizzo di pistole ad aria compressa per pulire macchine e abiti con sollevamento delle polveri.
- In periodo Covid uso di mascherine chirurgiche al posto dei DPI specifici (FFP1 o A1P1)



Unità Funzionale

Prevenzione, Igiene e Sicurezza nei Luoghi di lavoro

ZONA PRATESE

REFERENTE: Mauro Abbarchi - tel.0574/435521

### Lavoro sicuro e sfruttamento lavorativo: lo stato dell'arte delle azioni integrate per il contrasto allo sfruttamento, dalla repressione alla tutela della salute e dei diritti dei lavoratori

"[...] *Identico, disumano trattamento tra tutti i lavoratori operanti nel capannone* [...]". Sono questi i termini, di indubbia forza semantica, con cui la Suprema Corte ha definito la condizione di degradazione umana e lavorativa in cui versavano i lavoratori della Teresa Moda, la tristemente nota fabbrica in cui il primo dicembre del 2013 morirono 7 operai. Una moderna forma di schiavitù che vede uomini e donne sottoposti a ritmi di lavoro incessanti, che si differenzia da quella tradizionale solo perché avviene una corresponsione in denaro, comunque sproporzionata rispetto alla mole di lavoro svolto. "[...] *Lavoro 7 giorni su 7, anche il sabato e la domenica, mi pagano per pezzi cuciti. Non ho altro posto in cui vivere se non in quello concessomi dal datore di lavoro. Una volta mi sono ustionato con gli agenti chimici e per non perdere il lavoro, ho detto di essermi ustionato mentre cucinavo. Temo per il mio futuro* [...]". È in tali condizioni che, nel perimetro della vita lavorativa di un essere umano, viene calpestrata la sua dignità. Le vittime non hanno altra scelta. Nessuna via di uscita. Una condizione non isolata, che trova terreno fertile nei contesti ad alta concentrazione migratoria e nei settori lavorativi a inesauribile richiesta di manodopera dal basso profilo specialistico. Una condizione che, ancora oggi, a distanza di 8 anni dalla tragedia, resta di facile percezione, aggravata, in maniera preoccupante, dalla recente crisi economica innescata dall'emergenza epidemiologica in atto. E se è vero che, prima del formulato art. 603 Bis C.P.<sup>2</sup>, gli operatori giuridici non disponevano di espedienti normativi per contrastare il fenomeno, aggredire penalmente - e soprattutto in maniera proporzionale rispetto alla gravità della condotta illecita - gli autori del reato, in particolare il datore di lavoro, ovvero "colui che utilizza, assume o impiega"<sup>3</sup>, da allora, almeno sul versante penale, in Toscana e soprattutto a Prato, qualcosa è cambiato. Lo confermano i numeri: dal 2017 ad oggi sono infatti circa 40 le inchieste sullo sfruttamento condotte dalla Procura della Repubblica di Prato, un dato di gran lunga superiore, rispetto alle inchieste complessivamente svolte nel territorio nazionale dal 2011 al 2016<sup>4</sup>. Inchieste che, con le proprie peculiarità, hanno di fatto permesso di gettare le basi per la creazione di un modello investigativo integrato e multidisciplinare e rilevare, al contempo, le criticità degne di risoluzione.

**Il ruolo del Piano Lavoro Sicuro e l'approccio investigativo integrato.**

Essenziale, a riguardo, si è rivelato l'apporto dei tecnici della prevenzione, non solo nell'emersione dei casi - grazie all'effetto "sentinella" prodotto dalla capillarità e intensità dei controlli del Piano Lavoro Sicuro - ma anche per

l'azione investigativa. L'acquisita conoscenza delle peculiarità imprenditoriali della comunità cinese unita allo sviluppo di competenze sull'impiego di tecniche investigative particolari (acquisizione filemati, pedinamenti, tabulati telefonici, intercettazioni telefoniche ecc.), hanno difatti reso i tecnici della prevenzione un valido alleato nelle indagini. Inchieste che, su precisa scelta della Procura - e come peraltro implicitamente previsto dal legislatore - hanno visto l'adozione di un metodo integrato, dove i nuclei investigativi delle tradizionali forze di polizia vengono affiancati dagli Enti specializzati (AUSL, ITL, INPS, Polizia Edilizia ecc.) per la valorizzazione dei c.d. indicatori di sfruttamento. Un approccio **pluricompetente e multidisciplinare** che di fatto ha permesso di raggiungere ottimi risultati sul piano repressivo, ottenendo sentenze di condanna, applicazioni di misure cautelari reali, personali e aggressioni patrimoniali, a testimonianza della elevata potenzialità sia repressiva che deterrente della norma incriminatrice.

**Il vuoto lasciato dalle prime inchieste sullo sfruttamento.**

Se è vero che sotto il profilo investigativo i passi avanti sono stati notevoli, è altresì vero che il perfezionamento delle competenze finora maturate in ambito penale non sono risultate essere parimenti efficaci nel favorire l'inceppamento del sistema illegale che rende attuabile lo sfruttamento, né nell'agevolare il processo di emancipazione delle parti lese, soprattutto in relazione concreta alla possibilità di ri-vittimizzazione delle stesse. Non di rado, infatti, le stesse vittime, già "certificate" da indagini pregresse, sono state nuovamente ritrovate in altri contesti di sfruttamento lavorativo, come fossero immerse in un vortice di necessità, senza via di uscita. Per trovare risposta a ciò occorre focalizzare l'attenzione ai soggetti che passivamente subiscono il reato - i lavoratori -, entrare nel merito delle loro caratteristiche soggettive, prendendo spunto dal nostro Territorio, da tempo meta attrattiva per i migranti economici e umanitari in cerca di fortuna che forniscono manodopera a basso costo sia al sistema Moda<sup>5</sup> a conduzione cinese che ad altri ambiti, come ad esempio volantinaggio, edilizia, agricoltura, ecc.. L'esperienza sul campo e, in particolare, le interviste ai lavoratori hanno consentito di tracciare una sorta di identikit delle vittime preferenziali dello sfruttamento. Il profilo emerso è pressoché univoco, connotato da una condizione soggettiva assolutamente colma di problematiche:

**-Affettive:** nessuno di loro ha la famiglia al seguito, né una soluzione alloggiativa alternativa rispetto a quella concessa dal datore di lavoro;

*continua*

**-Linguistiche:** una marcata barriera linguistica che contrasta con il processo di integrazione/emancipazione socio/culturale;

**-Economiche:** il fatto che i loro congiunti - genitori, mogli, figli e fratelli - siano rimasti in terra d'origine, sovente in condizioni disagiate, li obbliga ad effettuare rimesse economiche limitando, di conseguenza, il proprio potere d'acquisto e delineando, al contempo, una sorta di obbligo morale verso la propria famiglia che, per consentire loro di affrontare il "viaggio della speranza", ha dovuto investire i risparmi di una vita;

**-Giuridiche:** permesso di soggiorno temporaneo che impatta sulla loro stabilità.

Sono appunto queste le ragioni che pongono le basi a quell'impellente assillo di un lavoro, anche alle condizioni sfavorevoli imposte dalla parte datoriale.

**L'approccio multidisciplinare dalla fase investigativa a quella della tutela delle vittime. Le soluzioni attuate e da attuare.**

Da questa considerazione è sorta la necessità di adottare un ulteriore approccio, più in linea con le competenze del Dipartimento della Prevenzione, teso a fornire assistenza sociale e giuridica alle vittime.

È in quest'ottica che prende forma il protocollo di intesa<sup>1</sup> tra ASL, Università degli Studi di Firenze e l'Onlus Altro Diritto, che prevede una serie di azioni finalizzate alla presa in carico delle vittime, per trovare soluzioni sia di carattere sociale che di carattere giuridico (rilascio del PS ex art. 18 del T.U.I.).

La *vision* è in linea con i principi dello stesso Piano Nazionale della Prevenzione 2020-2025, che mira alla riduzione delle disuguaglianze sociali e auspica un approccio combinato che tenga conto degli obiettivi economici, sociali, ambientali mirati a porre fine alla povertà e restituire dignità alle persone.

La recente inchiesta pratese - che ha portato all'esecuzione di misure cautelari personali nei confronti di due confezionisti cinesi e del loro prestanome, indagati per aver sfruttato una ventina di lavoratori bengalesi e pachistani approfittando del loro stato di bisogno - e che ha visto, per la prima volta nel panorama nazionale, l'utilizzo dello strumento dell'amministrazione controllata - <sup>2</sup>, ha rappresentato l'occasione giusta per testare tale metodo. Da un lato, l'azione sociale del protocollo - che nella circostanza ha assunto una cornice più ampia grazie al coinvolgimento dell'Ufficio Immigrazione del Comune di Prato - ha permesso di mantenere saldi i contatti con le vittime proponendo loro soluzioni di carattere sociale; dall'altro, la nomina di un amministratore giudiziario - che, procedendo alla regolarizzazione dei rapporti di lavoro - ha permesso di ricostruire la loro posizione contributiva, con i diritti ad essa annessi. Le vittime, attraverso il riconoscimento dei diritti maturati (N.A.S.P.I. e C.I.G.), hanno potuto accettare l'inserimento nei progetti speciali<sup>3</sup> che garantiscono servizi di accoglienza, integrazione e tutela, percorsi di apprendimento della lingua italiana, formazione professionale e assistenza nella ricerca di lavoro, evitando una loro spontanea ri-vittimizzazione. E a loro, se ne sono aggiunti altri, che precedentemente erano sfuggiti volutamente ai controlli. Un segno forte da parte delle istituzioni che, in sinergia, hanno dimostrato di essere presenti e di saper agire. L'esempio appena indicato, non

segna il raggiungimento del traguardo finale ma l'inizio di un percorso virtuoso.

Per spezzare la catena e interrompere la rete di autolesionismo, occorre ancora altro. Occorre agire sull'emersione e sul contrasto: sfruttare la capillarità e l'intensità dei controlli sulla scia del Piano Lavoro Sicuro, incrementare le risorse umane, creare un *pool* specializzato di tecnici della prevenzione in grado di intervenire sugli obiettivi sensibili e fornire immediata risposta alle esigenze investigative. Incoraggiare le denunce, favorendo l'emersione dall'interno dei contesti lavorativi, soprattutto mediante il coinvolgimento dei rappresentanti dei lavoratori, anche territoriali, alla luce del fatto che, specie nella realtà imprenditoriale a conduzione cinese, le attribuzioni e i compiti previsti dagli art. 48 e 50 del D.Lgs. 81/08 sono soltanto di facciata.

Occorre agire sulle vittime: estendere il protocollo di intesa, integrandolo con altri partner strategici nella lotta allo sfruttamento, individuare validi strumenti per sottrarre forza lavoro al sistema illegale, sviluppare nuove politiche di sistema che favoriscano il reinserimento sociale e lavorativo delle stesse, sgravi fiscali per le imprese che assumono vittime di sfruttamento, creazione di marchi non sfruttamento<sup>4</sup>.

Occorrono azioni trasversali: effettuare campagne informative e formative tese alla sensibilizzazione sul tema dello sfruttamento. Occorre creare un clima di "tolleranza zero" sul fenomeno, per il bene dell'individuo e per quello dell'intero sistema sociale ed economico, non dimenticandoci del fatto che un **luogo di sfruttamento non potrà mai essere un luogo sicuro.**

Vito Leonardo Cascarano

Unità Funzionale Prevenzione Igiene Salute e Sicurezza nei Luoghi di lavoro - Zona Pratese

<sup>1</sup> Cassazione Penale, Sez IV, Sentenza n. 12643 del 19 marzo 2018

<sup>2</sup> Legge 199 del 2016, che ha riformulato l'art. 603 bis del Codice Penale ampliando il campo di rilevanza penale - coinvolgendo anche la figura del datore di lavoro, esclusa, se non in termini di concorso, nella prima formulazione che risale al 2011 - ed alleggerendo al contempo gli elementi costitutivi, rendendo più agevole il processo investigativo per la dimostrazione della sussistenza del fatto reato.

<sup>3</sup> Secondo comma dell'art. 603 bis C.P.

<sup>4</sup> Fonti: <https://www.fai.it/osservatorio/osservatorio-placido-rizzotti/>; <http://www.adr.unifi.it/laboratorio/index.htm>.

<sup>5</sup> In base ai dati forniti dalla Procura della repubblica di Prato il 91% delle inchieste sullo sfruttamento riguardano imprenditori cinesi

<sup>6</sup> Delibera D.G. AUSL Toscana Centro nr. 177 del 2021

<sup>7</sup> Introdotto dal terzo comma della legge 199/2016

<sup>8</sup> S.A.T.I.S. (Sistema Antitratto Toscana Interventi Sociali) e SAI (Sistema Accoglienza e Integrazione)

<sup>9</sup> Art. 5 direttiva diritti consumatori: diritto ad essere informato circa le caratteristiche principali dei beni da loro acquistati.

Unità Funzionale

Prevenzione, Igiene e Sicurezza nei Luoghi di lavoro  
ZONA ARETINA - CASENTINO - VALTIBERINA

REFERENTE: *Claudia Palumbo - tel.0575/568428*

### L'approccio nei controlli nelle aziende che presentano casi ricorrenti di Sars-Cov2

**L**a ripresa dell'attività nella maggior parte delle aziende è coincisa con una maggiore diffusione dei contagi da virus Sars-Cov2 che hanno interessato anche la popolazione lavorativa.

Nonostante l'applicazione dei Protocolli Condivisi e tutta l'Assistenza che i nostri Servizi hanno prestato dall'inizio della pandemia, in alcune aziende del nostro territorio sono emersi casi ricorrenti di lavoratrici e lavoratori affetti da virus Sars-Cov2 (Covid-19\*), con sospetto contagio in ambiente lavorativo.

I settori produttivi interessati e le dimensioni aziendali sono trasversali e rappresentativi del nostro territorio. La notifica dei casi Covid-19 nelle aziende viene inoltrata alla Unità Funzionale di Prevenzione Igiene e Sicurezza (UF-PISLL) con la seguente procedura:

a) la Centrale di Tracciamento (contact-tracing CCT) chiede al titolare della Ditta la valutazione dei contatti del caso in ambito lavorativo individuati sulla base della definizione di contatto stretto, delle dinamiche lavorative e delle mansioni del caso positivo, redigendo un elenco con una serie di informazioni; nello specifico, il Datore di Lavoro deve acquisire nomi, residenza, recapito telefonico, giorno/giorni in cui avrebbe avuto luogo il contatto, comunicando tali dati tempestivamente alla UF-IPN e CCT per la prescrizione e il rispetto delle misure di profassi (isolamento domiciliare fino a guarigione certa e quarantena per i contatti stretti).

b) a seguire la CCT invia una comunicazione alla Unità Funzionale Igiene Pubblica e Nutrizione (UF-IPN) per la gestione dei casi e all'Unità Funzionale di Prevenzione Igiene e Sicurezza (UF-PISLL) per le attività di prevenzione, vigilanza e controllo di propria competenza.

c) ricevuta la notizia, il Responsabile di UF PISLL assegna la pratica preferibilmente a un medico ed un tecnico della prevenzione afferenti al Servizio; esaminata e valutata la documentazione pervenuta, a seconda degli scenari, si può programmare o un tempestivo intervento presso l'Azienda o inviare una comunicazione con richiesta di invio del protocollo di sicurezza anti-contagio (ex Allegato 12 DPCM 02/03/2021) cui in genere segue un intervento in Azienda. L'intervento presso l'azienda è effettuato sia per la verifica dell'attuazione delle misure riportate nel protocollo anti-contagio, sia per azioni di informazione e assistenza e per eventuali disposizioni aggiuntive. Il sopralluogo è svolto alla presenza del RLS aziendale come da prassi; qualora l'Azienda avesse un RLST, questi viene contattato dagli operatori PISLL per le relative comunicazioni.

Il DdL viene informato sulle modalità di individuazione dei contatti stretti e, nel sospetto di infezione da varianti di virus Sars-Cov2, della necessità di individuare anche i contatti a basso rischio di esposizione, specificando comunque che tale individuazione deve avvenire in collabo-

razione con il MC e l'RSPP. Per la ricerca dei contatti stretti il Datore di Lavoro deve considerare anche le persone esterne all'azienda quali clienti, fornitori, lavoratori di aziende in appalto e, qualora i propri lavoratori abbiano prestato servizio fuori sede, i nominativi dei lavoratori/cittadini esterni con i quali siano venuti in contatto.

La ricerca dei contatti, in caso di variante, deve essere estesa fino a 14 giorni prima dell'insorgenza dei sintomi del caso o di esecuzione del tampone se asintomatico di ogni singolo. Sono inviate la Circolare 31/01/21 n. 3787 del Ministero della Salute e la LG GESTIONE CASO POSITIVO IN AZIENDA del 04/02/21 della Regione Toscana.

Successivamente all'intervento la situazione aziendale viene monitorata attraverso la lettura degli eventuali ulteriori casi del "focolaio" presenti nel Sistema Informativo della Prevenzione Collettiva sino all'estinzione dello stesso, con frequenti contatti con Datore di Lavoro, MC, RSPP con reciproca informazione verso UF-IPN.

*Claudia Palumbo - Roberta Anulli - Nicola Guglielmo Bauleo*

*Daniela Sarrini - Ugo Carlo Schiavoni*

*Unità Funzionale Prevenzione Igiene Salute e Sicurezza nei Luoghi di lavoro - Zona Aretina - Casentino - Valtiberina*





Unità Funzionale

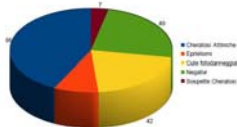
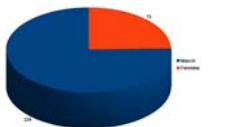
Prevenzione, Igiene e Sicurezza nei Luoghi di lavoro  
ZONA GROSSETANA - AMIATA GROSSETANA -  
COLLINE METALLIFERE

REFERENTE: *Sonia Rossi* tel.0566/59595

## Ricerca attiva MP: l'esperienza degli ambulatori della Provincia di Grosseto

Progetti di ricerca attiva delle Malattie Professionali promossi dalla Regione Toscana e attuati nelle ASL hanno visto il contributo anche della ASL Sudest. In particolare nella provincia di Grosseto, sono stati attivati ambulatori, con giorni e orari dedicati, per la ricerca attiva delle malattie professionali della cute e la loro diagnosi precoce, nei lavoratori autonomi, in particolare agricoltori senza escludere altre categorie interessate, di esposti a radiazioni ionizzanti (es. edilizia, settore pesca, cave, distribuzione carburanti, ecc.). L'argomento è stato scelto poiché si tratta di patologie ancora sottostimate ancorché riconosciute e inserite nella tabella Inail delle malattie professionali in agricoltura ( cheratosi attinica ed epiteliomi ). Il progetto è stato presentato al Comitato Paritetico per l'agricoltura in una riunione che ha visto partecipare i rappresentanti delle associazioni datoriali di categoria, dei sindacati e dei Patronati. Successivamente sono seguiti incontri nel territorio per la presentazione ai lavoratori degli ambulatori e del protocollo sanitario previsto. Il protocollo prevedeva l'esecuzione della visita medica e di alcuni esami strumentali quali audiometria, prove di funzionalità respiratoria, esami ematoclinici, elettrocardiogramma ma soprattutto ha previsto una visita dermatologica. La visita medica è stata, poi, colta l'occasione di verificare, attraverso la somministrazione di questionari ad hoc, gli stili di vita e le abitudini di questi lavoratori onde promuoverne un corretto approccio in termini di salute. E' stato anche un momento per dare indicazioni sul corretto uso dei dispositivi personali di protezione in particolare per il rischio che veniva considerato. Nel biennio 2018-2019 sono stati quindi visitati 297 lavoratori agricoli

da radiazioni solari nei due anni considerati, mentre la tabella sottostante, elaborata dalla Dr.ssa Maria Cristina Acciai del Centro Inail di Firenze con cui non è mancata la collaborazione, mostra il forte incremento di denunce per tumori cutanei non melanocitari che è stato rilevato in provincia di Grosseto rispetto alle province della Regione Toscana.



autonomi, di cui 224 maschi e 73 femmine. I risultati ottenuti hanno evidenziato che 85 soggetti presentavano cheratosi attinica, 18 soggetti erano affetti da epiteliomi, 42 soggetti presentavano cute fotodanneggiata e 49 erano negativi per patologia cutanea. Inoltre sono state diagnosticate per la prima volta 6 ipoacusie, 1 polmonite allergica, 12 discopatie e 21 patologie degli arti superiori. Per tutti i lavoratori visitati è stata fatta una relazione finale per il medico curante e a coloro che sono risultati avere una patologia cutanea è stato fatto il primo certificato Inail. La tabella, ripresa dalla banca dati Statistica di Inail, mostra il forte incremento a livello nazionale delle Malattie Professionali causate

### Malattie Professionali - Denunce - Agricoltura - Caratteristiche malattia professionale



Malattie Professionali causate da radiazioni solari	2015	2016	2017	2018	2019
Cheratosi attiniche	9	22	11	62	58
Epiteliomi cutanei delle sedi fotoposte	23	26	31	44	57
Altre malattie da esposizione professionale a radiazioni solari	2	5	1	6	2
<b>Totale</b>	<b>34</b>	<b>53</b>	<b>43</b>	<b>112</b>	<b>117</b>

**Totale cheratosi attiniche  
2018-2019  
120 denunce**



**Totale epiteliomi cute  
2018-2019  
101 denunce**

### Considerazioni finali:

Dai dati ricavabili dall' Allegato 3B ( attraverso il quale è regolamentato il rapporto tra il Medico Competente e il Servizio Sanitario Nazionale ), rispetto al rischio di esposizione a radiazioni ottiche naturali per il biennio considerato, risultavano sottoposti a sorveglianza sanitaria circa 250.000 lavoratori all'anno.

Attraverso l'attività del nostro ambulatorio sui lavoratori autonomi, che rappresenta lo 0,1% della popolazione esposta e che non è soggetto alla sorveglianza sanitaria, abbiamo trovato circa il 40% di lavoratori affetti da patologia cutanea: da ciò se ne deduce che le patologie lavoro-correlate emergono se ricercate e che il problema della sottonotifica è ancora importante.

Si ritiene, quindi, necessario continuare su questa strada, pubblicizzare gli ambulatori attivi nei territorio diffondere i risultati agli stakeholders, coinvolgere i Medici Competenti e i Medici di Medicina Generale, verificare che nei documenti di valutazione di aziende con dipendenti sia valutato il rischio anche con l'aiuto della banca dati presente nel Portale Agenti Fisici e che venga elaborato un corretto protocollo di sorveglianza sanitaria.

Ringrazio i colleghi medici del lavoro Dr.ssa Rossi Sonia, Dr. Solmi Ubaldo, Dr.ssa Ficini Giulia e Dr.ssa Paolucci Valentina, alcuni di loro trasferiti in altre aziende o pensionati, senza dimenticare i colleghi appena arrivati nella U.F. PISLL che continueranno sulla strada intrapresa.

Sede	AR	FI	GR	LI	LU	MS	PI	PO	PT	SI
Cheratosi attiniche	2	2	85	3	6	3	3	1	0	0
Epitelioma basocellulare	2	10	26	1	10	3	0	0	2	3
Epitelioma spinocellulare	3	2	10	2	1	3	2	0	0	1
<b>Totale casi</b>	<b>7</b>	<b>14</b>	<b>121</b>	<b>6</b>	<b>17</b>	<b>9</b>	<b>5</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>4</b>

Progetto di ricerca attiva MP

Considerando, per la provincia di Grosseto, trascurabile il numero di DMP per le patologie in esame prima del 2018, nel biennio 2018-2019 abbiamo raggiunto circa il 71% delle DMP per cheratosi attiniche e il 35% delle DMP per epitelomi rispetto all'intero territorio nazionale.

**Lucia Bastianini**

Unità Funzionale Prevenzione e Salute e Sicurezza nei Luoghi di lavoro  
Zona Grosseto - Amiata Grossetana - Colline metallifere

Unità Funzionale Prevenzione Igiene Salute e Sicurezza nei Luoghi di lavoro  
Colline dell'Albegna



Unità Funzionale

Prevenzione, Igiene e Sicurezza nei Luoghi di lavoro

ZONA VAL DI CHIANA SENESE - AMIATA - VAL D'ORCIA

REFERENTE: *Loirella Lorenzoni - tel.0577/535444*

### Cantiere delle mura di Monteriggioni: applicazione della Buona Prassi “La Buona Pratica di Casole d'Elsa” per la promozione della salute nei cantieri edili a 20 anni dalla sua prima sperimentazione.

**S**ono ormai trascorsi 20 anni da quando è stata sperimentata la “Buona pratica di Casole d'Elsa” che proprio all'inizio del 2001 fu premiata dall'agenzia di Bilbao

(<https://osha.europa.eu/en/publications/report-accident-prevention-practice>), unica buona prassi validata dal Ministero del lavoro in Regione Toscana (<https://www.lavoro.gov.it/temi-e-priorita/salute-e-sicurezza/focus-on/Buone-prassi/Documents/Buone-prassi-22022013-CasoleElsa.pdf>), grazie al supporto del Polo per la Promozione della Salute, Sicurezza e Ergonomia della provincia di Siena. Nel corso degli anni è stata applicata a 36 cantieri in cui hanno lavorato oltre 500 imprese per un totale di oltre 3.000.000 di ore lavorate. A fronte di tale mole di lavoro gli indici infortunistici registrati sono stati nettamente inferiori a quelli attesi per il settore edile, confermando la validità della buona prassi. Sulla scorta di questa lunga esperienza alla fine del 2020 è stato siglato il protocollo per il cantiere del restauro delle mura di Monteriggioni, con l'obiettivo di migliorare la tutela della salute dei lavoratori impegnati nei lavori attraverso l'applicazione di procedure che eliminino il lavoro nero, migliorino la progettazione della sicurezza e adeguino gli interventi di formazione alla reale attività produttiva.

Particolare rilevanza viene data dal protocollo al coinvolgimento degli RSL che sono chiamati in prima persona ad analizzare il piano di sicurezza e coordinamento in modo da suggerire eventuali integrazioni e correzioni. I firmatari del protocollo sono Comune di Monteriggioni, le ditte affidatarie dei lavori, l'Azienda UsI Toscana Sud Est, l'Ispezzorato del Lavoro Siena, l'INAIL di Siena e l'Ente

Senese Scuola Edile. Al protocollo hanno aderito anche le organizzazioni sindacali e le associazioni dei datori di lavoro. Vista l'attuale situazione pandemica il protocollo è stato integrato con le procedure anticontagio specifiche per i cantieri edili, che sono state illustrate durante il corso dello scorso ottobre presso lo scenografico complesso di Abbadia Isola (vedi foto), tenuto dagli operatori del Dipartimento delle Professioni Tecnico Sanitarie e del Dipartimento della Prevenzione della Azienda USL Sud Est; nell'occasione il coordinatore per la sicurezza ha illustrato i principali rischi per i lavoratori e le misure di sicurezza adottate per la tutela dei lavoratori e dei residenti nello specifico cantiere. La ripresa delle attività produttive in edilizia, incentivate dalla concessione di contributi come il bonus 110%, rischia di far aumentare fenomeni di lavoro nero e portare a una recrudescenza del fenomeno infortunistico, segnali che in questo senso già si stanno registrando. Per questo la diffusione delle buone prassi come quella di Casole d'Elsa può costituire un valido contributo per la promozione della salute dei lavoratori, anche nell'ottica del raggiungimento del “Total worker health” come previsto anche dal nuovo Piano Nazionale della Prevenzione

([http://www.salute.gov.it/imgs/C\\_17\\_notizie\\_5029\\_0\\_file.pdf](http://www.salute.gov.it/imgs/C_17_notizie_5029_0_file.pdf)).

**Cecilia Bartorelli, Alessandro Fattorini, Rossana Mancini, Pierpaolo Manzi**

*Unità Funzionale Prevenzione Igiene e Sicurezza nei Luoghi di lavoro - Zona Senese*

*Unità Funzionale Prevenzione Igiene e Sicurezza nei Luoghi di lavoro - Zona Alta Val D'Elsa*



# RETE REGIONALE TOSCANA RLS

## Campagna di iscrizione e aggiornamento

2020



# ISCRIVITI ALLA RETE TOSCANA RLS

La Regione Toscana apre una campagna di adesione alla Rete Regionale RLS, come sempre, facoltativa e gratuita. Per le iscrizioni è sufficiente compilare la scheda al link:

<https://www.regione.toscana.it/iscrizione-alla-rete-regionale-rls>

**SI PREGA COLORO CHE SONO GIÀ ISCRITTI DI VOLER CONFERMARE  
O AGGIORNARE I PROPRI DATI COMPILANDO LA SCHEDA**

### prossimi appuntamenti...

**Mercoledì 9 giugno 2021 dalle 09:00 alle 13:30**  
**Webinar**

**Prevenzione e protezione dagli infortuni e malattie professionali per la sicurezza e la salute dei lavoratori focus sui Cancerogeni**

Per iscriversi è necessario compilare la scheda on-line, accessibile dal sito [www.safe.toscana.it](http://www.safe.toscana.it) al link Catalogo offerte formative, SAFE: CATALOGO FORMATIVO REGIONALE, seminario "Prevenzione e protezione dagli infortuni e malattie professionali per la sicurezza e la salute dei lavoratori".

Le iscrizioni devono essere effettuate on-line entro e non oltre il 3 giugno 2021.

Sono stati richiesti crediti ECM

#### Informazioni

Segreteria organizzativa Sig.ra Serena Sani  
Via Oberdan, 13 - 50059 Sovigliana/Vinci (FI)  
tel.+39 0571 704327 - fax. +39 0571 704339  
e-mail: [serena.sani@uslcentro.toscana.it](mailto:serena.sani@uslcentro.toscana.it)

### Nel prossimo numero parleremo di.....

**Le nuove frontiere del lavoro: 10000 Riders.**

E' urgente approfondirne le problematiche di salute e sicurezza.

**Infortunati sul lavoro: dati e considerazioni anche alla luce degli ultimi eventi in Toscana.**

**I prossimi seminari territoriali della Rete RLS: ancora focus sul rischio cancerogeno nei luoghi di lavoro.**

#### Direttore responsabile

Daniela Gianelli

#### Responsabile scientifico

Roberta Consigli

#### Comitato scientifico

Mauro Abbarchi, Massimiliano Babboni,  
Daria Farenza, Silvia Giusti, Stella Lanzilotta,  
Lorella Lorenzoni, Lorella Luti, Fabrizio Nerozzi,  
Claudia Palumbo, Franco Picone, Sonia Rossi,  
Paolo Traversi, Paola Verola

Realizzato dall'Azienda USL Toscana nord ovest con la collaborazione di tutti i servizi di Prevenzione, igiene e Sicurezza nei Luoghi di Lavoro della Regione Toscana

Le foto e le immagini sono state gentilmente fornite dai relatori, dagli operatori dei servizi PISLL e dai referenti della Rete Regionale Toscana RLS Tribunale di Pisa - n.5/10 Registro della stampa



Regione Toscana

