

La semplificazione degli adempimenti in materia di sicurezza sul lavoro

Tn questi ultimi anni, il D.lgs. 81/2008, anche noto come Testo Unico in materia di salute e sicurezza nei luoghi di lavoro, è stato sottoposto ad una serie di integrazioni e modifiche applicative, che, in alcuni casi, sono state emanate come misure di semplificazione degli adempimenti per le piccole imprese o per eliminare e snellire delle procedure burocratiche.

Tra gli altri, il Decreto Interministeriale del 30 novembre 2012 ha approvato le procedure standardizzate per la valutazione dei rischi, che costituiscono uno strumento a supporto delle aziende di piccole dimensioni per redigere il Documento di valutazione dei rischi (Cfr. ISLS n. 1/2014).

Con il Decreto Legge 69/2013 sono state introdotte delle misure che modificano alcuni adempimenti del D.lgs. 81/08 quali, tra gli altri, gli obblighi connessi ai contratti d'appalto (art. 26), alla formazione delle figure della prevenzione (artt. 32-37), al regime delle verifiche delle attrezzature di lavoro (art. 71), ai cantieri temporanei e mobili in edilizia (art. 104 bis), rimandando tuttavia la concreta applicazione delle cosiddette semplificazioni ad ulteriori decreti ministeriali o accordi in conferenza Stato-Regioni (Cfr. ISLS n. 4/2013).

Ancora, il Decreto del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali del 13 febbraio 2014 ha recepito le procedure semplificate, elaborate dalla Commissione Consultiva permanente per la salute e sicurezza del lavoro, per l'adozione e l'attuazione dei modelli di organizzazione e gestione della salute e sicurezza sui luoghi di lavoro (MOG) nelle piccole e medie imprese (CFR. ISLS n. 2/2014).

In generale, le misure di tutela della sicurezza nei luoghi di lavoro, la valutazione e

l'individuazione dei rischi, così come l'informazione e la formazione e la gestione della sicurezza sono elementi fondamentali della prevenzione aziendale, che consentono ai lavoratori e alle lavoratrici di conoscere i rischi cui vanno incontro quotidianamente nell'attività lavorativa, le misure di prevenzione individuate e sapere come comportarsi in caso si verificano problemi, evitando di peggiorare la situazione. Il consueto approfondimento di **Io scelgo la sicurezza**, oltre a prendere in considerazione il Decreto per le notifiche ex art. 67, ennesimo provvedimento di semplificazione delle procedure, si interroga e prova a dare una risposta al seguente quesito: si possono semplificare gli adempimenti in materia di salute e sicurezza del lavoro, in particolare quelli ritenuti puramente burocratici, venendo incontro alle esigenze delle imprese, senza intaccare gli standard di sicurezza dei lavoratori?

IN QUESTO NUMERO

FOCUS

La semplificazione degli adempimenti in materia di salute e sicurezza del lavoro

NEWS

La valutazione dell'efficacia della promozione della sicurezza nelle scuole

La formazione dei formatori nel comparto scuola

La gestione dei bisogni speciali di salute degli alunni portatori di patologie croniche

Gli open data dell'INAIL

E' veramente possibile semplificare?

di G. Porcellana e M. Montrano (ASL TO3)

Semplificare significa rendere più semplice. In questo senso, rendere più semplice l'applicazione di una normativa come quella in materia di salute e sicurezza negli ambienti di lavoro rappresenta, senza dubbio, un vantaggio per tutti gli operatori. Ad una condizione però: i livelli di tutela devono essere comunque garantiti. Ma allora si può semplificare la complessità senza ridurre i livelli di tutela? Non sempre le "ricette" sin qui proposte hanno raggiunto lo scopo. Si ricorderà una misura di semplificazione "draconiana" costituita dalla possibilità, un tempo riconosciuta alle aziende sino a dieci lavoratori, di autocertificare l'effettuazione della valutazione dei rischi. Tale semplificazione, sicuramente gradita ad una fetta dei soggetti obbligati, finiva, in molti casi, per svuotare di significato concreto la misura di prevenzione primaria prevista dalla norma di tutela, ovvero la valutazione dei rischi. L'abolizione della norma sull'autocertificazione, sulla quale incombeva anche una procedura di infrazione da parte della Commissione Europea, "desemplificava" il compito di migliaia di datori di lavoro ai quali si cercava di venire in soccorso con una nuova misura di semplificazione: le procedure standardizzate per la valutazione dei rischi ai sensi dell'articolo 6, comma 8, lettera f) e dell'art. 29, comma 5 del D.lgs. 81/08. Chi si attendeva da tali procedure una semplificazione si è presto reso conto che le stesse erano in molti casi più complete e complesse dei documenti "tradizionali". Nella nostra esperienza è oggi abbastanza limitato l'uso di tali procedure standardizzate anche nelle aziende che ne potrebbero beneficiare, poiché la complessità della valutazione rimane

(i rischi bisogna valutarli, tutti!) e quindi i consulenti incaricati preferiscono utilizzare il proprio "metodo tradizionale" piuttosto che avventurarsi tra le tabelle proposte dalla Commissione Consultiva Permanente.

Valutare tutti i rischi, così come chiede la norma è una operazione complessa, anche per le aziende di piccola dimensione, in relazione alle condizioni di pericolo effettivamente presenti nell'attività, e il livello di approfondimento della valutazione deve, in ogni caso, consentire l'individuazione e l'adozione delle misure di prevenzione e protezione più adeguate a tutelare il lavoratore, non essendo neppure ipotizzabile, né sul piano etico né sul piano normativo, livelli di tutela diversi a seconda della dimensione aziendale.

Il tentativo di "standardizzare" si scontra con la necessità di contestualizzare l'applicazione concreta delle misure di sicurezza e, a ben vedere, la distanza e l'equilibrio tra queste due modalità di intendere il progetto della sicurezza aziendale riporta alla diversa filosofia che ha caratterizzato le norme degli anni '50 rispetto alla più recente normativa di derivazione europea. Non appare neppure agevole una semplificazione degli adempimenti documentali poiché è normale che la valutazione dei rischi richieda la redazione di relazioni tecniche, certificazioni di misure e di rilievi, ecc. che è impossibile pensare di redigere in modo diverso dalla forma scritta o dalla forma digitale. E, in ogni caso, è necessario che venga lasciata traccia (con data certa o certificata) dei criteri e delle scelte adottate nel percorso valutativo. Non meno importante è l'individuazione delle misure, molto spesso procedurali, che debbono essere adottate per governare i rischi

io scelgo la sicurezza

Numero 3 - anno XI - settembre 2014
Regione Piemonte - Direzione Sanità
Settore Prevenzione e veterinaria

Via Lagrange 24, 10123 Torino
Tel. 011.432.4761 E-mail: prevsan@regione.piemonte.it

Tutti gli articoli pubblicati sulla newsletter sono da considerarsi articoli resi a titolo gratuito. E' consentita la riproduzione e diffusione, parziale o totale, degli articoli pubblicati nella newsletter, a condizione che gli articoli riprodotti non siano oggetto di forme di commercializzazione e che sia riportata l'indicazione della fonte, dell'articolo e degli autori.

Coordinamento redazionale

Alessandro Palese

Redazione

Pierluigi Gatti (SPreSAL ASL AL), Raffaele Ceron, Francesca Gota (SPreSAL ASL CN1), Erica Moretto (SPreSAL ASL CN2), Antonino Bertino (SPreSAL ASL TO1), Michele Montrano, Giacomo Porcellana (SPreSAL ASL TO3), Maria Gullo (INAIL Piemonte), Silvano Santoro (DoRS ASL TO3)

Hanno collaborato a questo numero

Antonietta Di Martino (Dirigente Scolastico), Antonella Bena, Elena Farina (ASL TO3)

Chi volesse proporre articoli, argomenti di discussione, ecc. può contattare la redazione scrivendo a: prevsan@regione.piemonte.it
La newsletter è pubblicata nel sito web della Regione Piemonte.

individuati. E anche in questo caso è molto più pratico che tali procedure siano scritte.

Sarebbe necessaria una maggior disponibilità di soluzioni proposte attraverso linee guida e buone prassi, lasciando alla responsabilità del datore di lavoro la valutazione concreta della scelta della miglior soluzione a tutela dei propri lavoratori. Un vero e proprio esercizio di "sartoria" che il datore di lavoro esegue con il proprio sistema di prevenzione aziendale.

Ma ci si rende conto che per attuare una tale politica occorre, in ogni caso, una competenza specifica, che in molti casi manca. La ridotta o ridottissima dimensione della maggior parte delle imprese pone un problema di risorse umane e materiali non adeguate a far fronte agli adempimenti richiesti dalla norma e neppure gli strumenti di semplificazione oggi definiti sembrano alla portata di queste realtà, che si vedono costrette a rivolgersi a professionisti esterni. Per assurdo la soluzione di questo problema potrebbe passare attraverso un aumento della complessità, adottando politiche che indirizzino all'aggregazione delle microimprese, magari sfruttando il ruolo, sin qui complessivamente deludente, della pariteticità.

Altro tentativo di semplificazione, sicuramente interessante è costituito dal decreto 13 febbraio 2014 (avviso in Gazzetta Ufficiale n. 45 del 24 febbraio 2014) recante «Procedure semplificate per l'adozione di modelli di organizzazione e gestione (MOG) nelle piccole e medie imprese (PMI)». La letteratura porta in evidenza la riduzione degli indici di frequenza e degli indici di gravità degli infortuni sul lavoro per le aziende in cui sia applicato efficacemente un Sistema di Gestione di Sicurezza Lavoro (SGSL) e quindi una maggior diffusione dell'applicazione dei sistemi di gestione della sicurezza non può che essere favorita. Ma la proposta rivolta alle piccole e medie imprese contenuta nelle procedure semplificate sopra citate non convince appieno. Al di là di alcune imprecisioni presenti nel documento, e pur riconoscendo l'impegno a fornire una traccia di lavoro, non può sfuggire il fatto che la complessità, non semplificabile, è quella dei contenuti delle procedure e della assimilazione concreta nella pratica aziendale dei meccanismi del modello. In altri termini, l'adozione e l'efficace applicazione di un SGSL richiede impegno e risorse e chi si aspettava la possibilità di raggiungere l'obiettivo compilando dei semplici moduli rischia di rimanere deluso. Si potrebbe invece semplificare quella parte della norma dove ancora si prevede una valutazione preventiva da parte degli organi di vigilanza.

Si pensi ad esempio all'articolo 67 del D.lgs. 81/08 che, ereditando il testimone dal

precedente articolo 48 del DPR n. 303/56, ancora oggi richiede la notifica all'organo di vigilanza in caso di costruzione e di realizzazione di edifici o locali da adibire a lavorazioni industriali, nonché nei casi di ampliamenti e di ristrutturazioni di quelli esistenti. La procedura prevista dal DPR 7 settembre 2010, n. 160, e la specifica modulistica approvata dal DM 18/4/2014 comprimono i tempi di analisi dei progetti e riducono, rispetto al passato, le informazioni disponibili per l'organo di vigilanza.

Anche la pratica amministrativa disciplinata dall'articolo 256 del D.lgs. 81/08 in relazione alla rimozione di materiali contenenti amianto che attualmente prevede la presentazione di un piano di lavoro all'organo di vigilanza, che ha a disposizione un termine di trenta giorni per impartire eventuali prescrizioni operative o richiedere integrazioni non ha dimostrato evidenze preventive. Una forma di semplificazione possibile potrebbe essere quella di limitare l'obbligo alla notifica già prevista dall'art. 250 del D.lgs. 81/08 assicurando un minimo di preavviso per consentire all'organo di vigilanza l'eventuale programmazione dei controlli.

Se è vero, come è vero, che tutti gli attori del sistema richiedono una semplificazione degli adempimenti, il "rischio" che si corre è quello di indebolire le tutele, dunque la semplificazione dovrebbe agire su quelle norme che non hanno dimostrato di produrre effetti preventivi efficaci, mentre difficilmente si potrà agire sui capisaldi della normativa costituiti dalla valutazione dei rischi e dalla individuazione e adozione delle conseguenti misure di prevenzione e protezione, campi nei quali un'opera di aiuto alle imprese potrebbe essere costituita da una maggiore disponibilità di buone prassi e linee guida.

Alla fine del 1800, due giornalisti tedeschi, attraverso un giornale satirico-umoristico intitolato "Simplicissimus" furono imputati di lesa maestà per aver pubblicato articoli palesemente contrari al regime tedesco e alla chiesa. Speriamo di non correre lo stesso rischio affermando che le strade sino ad oggi percorse dal legislatore per cercare di "semplificare" gli obblighi del datore di lavoro in materia di sicurezza e salute nei luoghi di lavoro sono miseramente fallite. Il riscontro di tale affermazione è facilmente individuabile dallo sconforto espresso dagli addetti ai lavori dopo la lettura di ogni nuovo provvedimento emanato in tal senso con l'impressione netta e chiara che le tanto declamate semplificazioni spesso portano con sé ulteriori complicazioni soprattutto di tipo interpretativo. Se questo è il risultato forse allora è meglio smettere. Sic et simpliciter.

Le notifiche per nuove attività ex art. 67 del Decreto 81, il cosiddetto decreto capannoni

di P. Gatti (ASL AL)

All'interno del decreto legislativo 81/08, unico testo in materia di igiene e sicurezza del lavoro, uno degli articoli più spesso "rivisitati" dal Legislatore è certamente il 67, quello che prevede che, in caso di costruzione e di realizzazione di edifici o locali da adibire a lavorazioni industriali, nonché nei casi di ampliamenti e di ristrutturazioni di quelli esistenti, i relativi lavori, oltre ad essere eseguiti nel rispetto della normativa di settore debbano essere notificati all'organo di vigilanza competente per territorio. Tale obbligo si applica ai luoghi di lavoro ove è prevista la presenza di più di tre lavoratori. Si tratta del "discendente" del vecchio articolo 48 inserito nel DPR 303 del 1956 "Norme generali per l'igiene del lavoro".

Tale obbligo è spesso interpretato come l'ennesima incombenza burocratica che, oltre a produrre carta, allunga i tempi di apertura della nuova attività o dell'ampliamento che sia. A parere di chi scrive, invece, la prescrizione dell'articolo 67 va interpretata come una formidabile occasione per interpellare preventivamente l'organo di vigilanza territorialmente competente circa le caratteristiche dei locali e degli impianti che si utilizzeranno nelle lavorazioni in fase di attivazione.

Parrebbe sia questo anche l'orientamento del Legislatore che utilizza nella riscrittura dell'articolo termini meno perentori e formali: il termine "notifica" resta solo nella rubrica

essendo sostituito nel corpo dell'articolo dal termine "comunica".

Sarà compito dell'organo di vigilanza, all'esame della pratica, evidenziare (sempre preventivamente) eventuali criticità o non conformità o ancora segnalare o proporre soluzioni migliorative sul piano prevenzionistico o di protezione. Nell'ottica di una fattiva collaborazione tra cittadino e pubblica amministrazione, è certamente preferibile un impianto normativo così strutturato che non quello, da alcune parti suggerito, di abrogare qualsiasi vincolo normativo all'apertura di nuove attività, rimandando a successivi controlli la verifica del rispetto degli adempimenti, con conseguenze tanto immaginabili quanto inevitabili nel caso di constatazione di inosservanze di legge.

Caso mai, al fine di evitare eventuali allungamenti dei tempi di risposta, sarebbe stato utile evitare di abrogare quanto previsto dalle precedenti versioni dell'articolo e cioè il cd tacito assenso dopo 30 giorni dall'avvenuta notifica.

In ogni caso, nell'ultima versione dell'articolo emanata con la Legge 98/2013, il Legislatore si prende l'impegno di individuare e approvare un modello uniforme, ispirato a criteri di semplicità e comprensibilità, da utilizzarsi ai fini dell'assolvimento degli obblighi di notifica. L'impegno viene mantenuto con il Decreto 18 aprile 2014 del Ministero del lavoro e delle politiche sociali e del Ministero per la pubblica amministrazione e la semplificazione. Tale modello è reperibile sul sito internet del Ministero del lavoro all'interno della sezione "Sicurezza nel Lavoro":

<http://www.lavoro.gov.it/Lavoro>

Il modello unico nazionale per la notifica allegato al suddetto decreto indica le informazioni da trasmettere all'organo di vigilanza, indicando che da tale notifica sono esclusi i cantieri temporanei o mobili di cui al titolo IV del Decreto 81/08 per i quali gli obblighi di notifica preliminare sono disciplinati dall'articolo 99.



MODELLO UNICO NAZIONALE
PER LA NOTIFICA AI SENSI DELL'ARTICOLO 67 DEL D. LGS. N. 81/2008
A SEGUITO DI INTERVENTO EDILIZIO
 (esclusi i cantieri temporanei e mobili – Titolo IV del d.lgs. n. 81/2008)

- Ragione sociale.....
 Partita IVA
- Nominativo del Titolare/Legale Rappresentante.....
 Codice Fiscale del Titolare/Legale Rappresentante.....
 Indicare se svolge i compiti del SPP Sì No
- Attività economica dell'azienda
- Codice ATECO dell'attività prevalente
- N° totale lavoratori della ragione sociale.....di cui impiegati
- Indirizzo della sede legale.....
- Indirizzo del sito/i produttivo/i cui si riferisce l'intervento edilizio
-
 N° lavoratori interessati dall'intervento edilizio.....di cui impiegati
- Precisare se l'intervento edilizio costituisce: nuova costruzione
ampliamento/ristrutturazione

Compilare lo schema riportato di seguito: **“Lavorazioni aziendali e mansioni”** in riferimento alle sole aree interessate dall'intervento edilizio.

Allegare **piantina dell'edificio** sul quale si attua l'intervento edilizio con indicate:

- le strutture in costruzione e quelle in demolizione;
- il lay-out;
- la destinazione d'uso di ogni singolo locale;
- la presenza di locali sotterranei o semisotterranei.

Con riferimento alle sole aree interessate all'intervento edilizio, va poi compilato uno schema riportato sotto il titolo **“Lavorazioni aziendali e mansioni”** che, in merito al ciclo lavorativo, ricomprende le seguenti indicazioni:

LAVORAZIONI AZIENDALI E MANSIONI

Ciclo lavorativo/attività: _____					
1	2 - 3	4	5	6	7
Area/ Reparto/ Luogo di lavoro	Fasi del ciclo lavorativo /attività e loro breve descrizione	Attrezzature di lavoro – macchine, apparecchi, utensili, ed impianti (di produzione e servizio)	Materie prime, semilavorati e sostanze e prodotti impiegati. Scarti di lavorazione	Mansioni/ Postazioni	Principali rischi per la salute e la sicurezza

info.sicuri@regione.piemonte.it

www.regione.piemonte.it/sanita/cms2/index.php/sicurezza

Valutazione di efficacia della promozione della sicurezza nelle scuole: primi risultati

di A. Bena e E. Farina (ASL TO3 - Epidemiologia)

Il Servizio di Epidemiologia dell'ASL TO3, nell'ambito di una collaborazione tra la Direzione Sanità della Regione Piemonte, l'Ufficio Scolastico Regionale (USR) e la Direzione Regionale INAIL Piemonte, sta conducendo un progetto di valutazione di impatto sugli eventi infortunistici delle azioni messe in campo dalle scuole del Piemonte per la prevenzione degli infortuni scolastici. Sono coinvolte le reti di scuole partecipanti ai piani di promozione della cultura della sicurezza nelle scuole del Piemonte.

Nel 2010-11 sono state costituite 25 reti di scuole per la sicurezza (riconosciute con il decreto del Direttore dell'USR del 26 marzo 2010), i cui docenti referenti hanno, al termine di un percorso formativo organizzato dal centro regionale di promozione della Salute DORS, avviato progetti di promozione della cultura della sicurezza. I progetti hanno previsto azioni rivolte agli individui e al contesto organizzativo e hanno combinato tra di loro aspetti di tipo: informativo/comunicativo, formativo/educativo e organizzativo.

Dal gennaio 2010 al luglio 2011 sono stati implementati 24 progetti, che hanno coinvolto 58.000 studenti e 4.700 insegnanti, distribuiti su tutto il territorio regionale. Dal monitoraggio delle attività sono emersi risultati molto positivi, sia in termini di utilità delle conoscenze acquisite, sia di inquadramenti teorico-metodologici, sia di presentazione e analisi delle esperienze (tutti i dati sono raccolti in una relazione molto accurata e articolata disponibile su: www.dors.it). Il progetto in corso vuole completare la valutazione con una misurazione d'impatto sulla salute tentando di rispondere alla domanda: **l'intervento condotto è riuscito a diminuire gli infortuni scolastici?** Nel panorama nazionale di esperienze di formazione alla sicurezza, infatti, manca uno studio "analitico" sugli infortuni nell'ambito scolastico e in particolare non sembra esserci stata una valutazione di efficacia sugli interventi formativi monitorando la variazione del numero di infortuni.

E' stato adottato un modello di studio pre-post, che prevede la misurazione dell'incidenza infortunistica prima e dopo l'intervento, con affiancamento di un gruppo di controllo. Dal confronto della situazione delle scuole di controllo con quelle d'intervento è possibile determinare se i progetti realizzati abbiano determinato una riduzione degli infortuni: se l'andamento degli infortuni è uguale nei due gruppi non può essere un risultato degli interventi implementati.

Il gruppo di intervento è stato individuato tra le scuole che hanno avviato un progetto di promozione della sicurezza nel 2010-11. Sono state individuate 6 reti secondo i seguenti criteri:

- aderenza dei progetti realizzati al tema di interesse (alcuni interventi hanno affrontato la cultura della sicurezza in termini generali o riferendosi agli incidenti domestici e stradali);
- coinvolgimento della totalità degli alunni: laddove questo non sia avvenuto per la totalità degli istituti facenti parte della stessa rete, si è scelto di considerare, all'interno della stessa, solo le scuole che hanno coinvolto tutte le classi della scuola;
- facilità di raccolta dei dati: è stata data priorità alle reti che avessero mantenuto lo stesso referente o a quelle per cui ci fosse collaborazione e continuità tra il referente attuale e quello partecipante al progetto realizzato.

Il gruppo di controllo è stato individuato tra i 615 plessi partecipanti alle nuove reti costituite con la convenzione INAIL-Regione-USR del 26 luglio 2011, che non hanno realizzato progetti sulla sicurezza nel periodo di interesse. E' stato quindi estratto casualmente un plesso di controllo per ogni plesso d'intervento, accoppiandolo per grado e dimensione.

Sono stati considerati tutti gli ordini di scuola tranne le scuole dell'infanzia, in quanto non soggette alla denuncia di infortuni all'INAIL. Complessivamente, le scuole coinvolte nel progetto sono 206, 103 di controllo e 103 di intervento. In entrambi i gruppi sono stati rilevati tutti gli infortuni accaduti nel periodo 2008-2012 (denunciati sia all'INAIL sia alle compagnie assicurative) escludendo le franchigie. Le scuole hanno compilato una tabella in Excel contenente informazioni sull'infortunato, sulle modalità di accadimento e sulle conseguenze per la salute. L'USR ha fornito le informazioni sugli studenti.

A gennaio 2014 si è conclusa la raccolta degli infortuni. La partecipazione al progetto è soddisfacente: sono stati raccolti i dati di 187 plessi, anche di alcuni non estratti inizialmente (Tabella 1). Tra i plessi estratti al momento della chiusura il 3%, nonostante si fosse impegnato a farlo, non aveva ancora risposto, e il 21% ha rifiutato di partecipare. I motivi più ricorrenti della mancata adesione sono stati i seguenti: frequenti cambiamenti del dirigente scolastico, a cui spetta la decisione sulla partecipazione ai progetti; non volontà di rendere disponibili i dati sugli infortuni; impossibilità di recuperare i dati, sia per motivi logistici sia organizzativi; accorpamenti,

	Plessi di intervento		Plessi di controllo		Totale	
	n	%	n	%	n	%
Primarie	36	52.94%	50	42.02%	86	45.99%
Secondarie I°	6	8.82%	19	15.96%	25	13.37%
Secondarie II°	26	38.24%	50	42.02%	76	40.64%
Totale	68		119		187	

Tabella 1. Partecipazione delle scuole al progetto di valutazione di efficacia per grado di scolarità

ridistribuzioni e cancellazioni di istituti, che rendono il recupero dei dati difficoltoso e laborioso.

In complesso sono stati rilevati 3672 infortuni scolastici (di cui 3185 studenti, 236 docenti e 251 personale ATA). Riferendosi agli eventi che hanno coinvolto gli studenti, per la maggior parte sono accaduti nei plessi di controllo (57%); il luogo di accadimento più frequente è la palestra (Figura 1) anche se da un'analisi più approfondita si evince che la distribuzione è diversa nei diversi ordini di scuola.

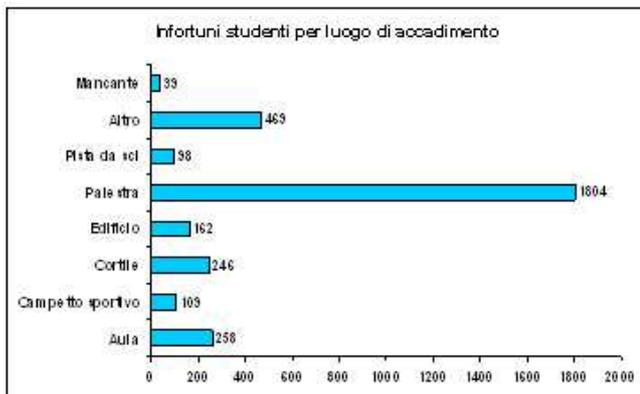


Figura 1. Infortuni studenti per luogo di accadimento

Si infortunano di più i maschi (59%); solo il 7% sono di nazionalità straniera. Il numero assoluto totale degli infortuni ha un trend in aumento prima del 2010 e un trend in diminuzione dopo il 2010 (Figura 2).

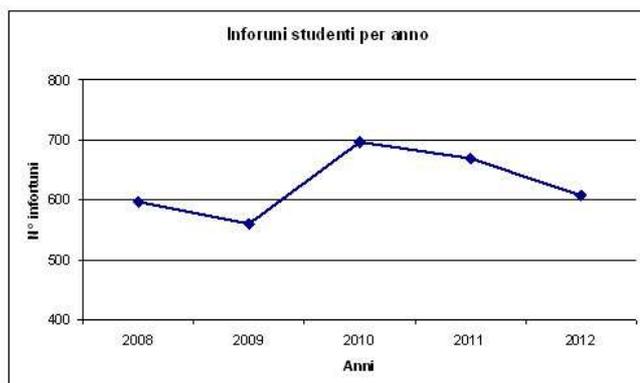


Figura 2

Il numero di infortuni degli ultimi due anni rimane tuttavia più alto di quello dei primi due. Stratificando gli infortuni per plessi di intervento e di controllo (Figura 3), si nota che per questi ultimi il numero di infortuni aumenta decisamente prima del 2010 e, nonostante una diminuzione nel 2012, rimane comunque più alto rispetto al 2008-2009. Per quanto riguarda i plessi di

intervento il numero di infortuni è più stabile nel tempo, con un aumento prima e una diminuzione dopo il 2010; si può notare che negli ultimi due anni di osservazione il numero di infortuni è il più basso di tutto il periodo.

Queste prime analisi descrittive vanno nella direzione sperata: l'andamento degli infortuni nei due gruppi è molto diverso e il numero di eventi è in diminuzione soprattutto nel gruppo di intervento. Per dire una parola definitiva è però necessario rapportare il numero infortuni osservati al numero di studenti che sono stati coinvolti (o meno) nei progetti di promozione della sicurezza, ossia calcolare i tassi di infortunio. Un ulteriore approfondimento sarà fatto per ordine di scuola e per tipologia di infortunio con l'obiettivo di individuare con precisione dove e in quali casi gli interventi hanno funzionato meglio. Questo lavoro è in corso e sarà terminato entro la fine dell'anno. I risultati saranno presentati e discussi con le scuole coinvolte e successivamente diffusi a tutte le scuole del Piemonte ma anche alle altre Regioni che si sono impegnate in questi anni sul tema della sicurezza scolastica. Qualunque sia il risultato misurato costituiranno un materiale preziosissimo per la riprogrammazione delle attività. La valutazione infatti consente di orientare il processo e di

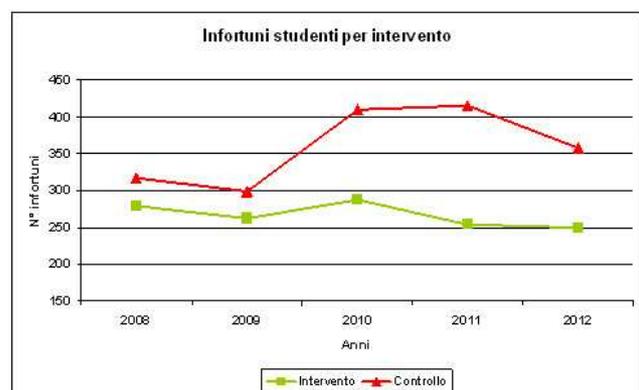


Figura 3

facilitare la partecipazione, la cooperazione e l'innovazione. Interrogarsi se e in quali condizioni gli interventi funzionino, dare conto dei risultati raggiunti, compararli con quanto era atteso e riprogrammare le attività sono azioni imprescindibili che devono far parte della pratica comune dei servizi e dei professionisti della prevenzione.

La formazione formatori nel comparto scuola

di A. Palese (Regione Piemonte)

La Direzione Sanità della Regione Piemonte, l'Ufficio Scolastico Regionale e la Direzione Regionale INAIL, nel 2011, hanno siglato una convenzione, valida fino a dicembre 2015, che si pone l'obiettivo di sostenere «la promozione e la divulgazione della cultura della salute e della sicurezza del lavoro nei percorsi formativi scolastici», mettendo a disposizione delle scuole non solo risorse economiche, a carico dell'INAIL, ma anche un patrimonio di conoscenze ed esperienze tecnico scientifiche, di ricerca, informazione, documentazione in materia di prevenzione degli infortuni e delle malattie professionali, di sicurezza sul lavoro nonché di promozione e tutela della salute. In particolare, la convenzione prevede il potenziamento delle Reti di scuole per la sicurezza, tenendo conto della possibilità di attivare, tramite di esse, percorsi educativi, formativi e informativi in tema di prevenzione e sicurezza del lavoro destinati a tutti i soggetti coinvolti nelle attività scolastiche. Il potenziamento delle Reti di scuole è una azione che può ritenersi strategica anche al fine di costituire presso le istituzioni scolastiche individuate dei poli di riferimento rivolti alla formazione, aggiornamento e autoformazione della popolazione scolastica.



Il progetto

In questo contesto, tenendo conto del grande sforzo richiesto alle scuole per ottemperare alla disciplina relativa alla formazione dei lavoratori prevista dall'Accordo Stato Regioni del 21 dicembre 2011, il programma di attività per l'anno scolastico 2013-14 in materia di promozione della salute e sicurezza nelle scuole,



predisposto dalla Direzione Sanità della Regione Piemonte, prevedeva delle iniziative a supporto della formazione, tra le quali, un'azione di **formazione dei formatori**.

Il progetto di formazione dei formatori (ex art. 37 D.lgs. 81/08) è consistito nella progettazione e realizzazione di un modulo formativo, esportabile a tutte le Reti di scuole per la sicurezza, in grado di fornire ai docenti che intendono realizzare l'attività formativa rivolta al personale delle scuole e agli studenti equiparati, un supporto in termini di strumenti didattici e di apprendimento, coerente con i contenuti e le modalità previste nell'Accordo Stato Regioni del 21 dicembre 2011.

L'ITIS Avogadro, in virtù della pluriennale esperienza nel settore della formazione in materia di salute e sicurezza e in quanto istituto capofila di una Rete di scuole per la sicurezza, riconosciuta ai sensi della Circolare USR n. 54/12, è stato individuato come soggetto organizzatore del corso e il dirigente scolastico Tommaso De Luca è stato individuato come responsabile del progetto formativo, con compiti legati alla cura dei registri presenze, alla distribuzione dei materiali didattici, alla somministrazione dei test di verifica finale dell'apprendimento e al rilascio degli attestati di frequenza.

I formatori sono stati individuati tra funzionari e tecnici della Regione Piemonte, delle ASL, dell'INAIL e dell'Ufficio Scolastico Regionale con una lunga e documentata esperienza nel settore della salute e sicurezza sul lavoro, con particolare riferimento al comparto scuola.

Come destinatari dell'azione formativa sono stati individuati i docenti con un ruolo di responsabili o addetti al servizio di prevenzione e protezione delle scuole (R-ASPP). Il ruolo e la competenza dei formatori



costituiscono, infatti, gli elementi basilari per il successo dell'azione formativa: al docente è richiesta non solo padronanza dei contenuti della lezione, ma anche competenza organizzativa, comunicativa e di gestione dell'aula.

L'Ufficio Scolastico Regionale, con circolare del 6 settembre 2013, ha comunicato a tutti gli Istituti scolastici del Piemonte l'avvio del progetto formativo, indicando le modalità per aderire all'iniziativa e raccomandando una puntuale e attiva partecipazione degli insegnanti con un ruolo nei servizi di prevenzione e protezione delle scuole.

A fronte di 175 richieste di iscrizione al corso di formazione, provenienti da scuole di ogni ordine e grado di tutto il Piemonte, hanno potuto partecipare al percorso formativo circa 120 docenti (R-ASPP), che sono stati inseriti nelle quattro edizioni del corso.

Il percorso formativo

Nella fase di progettazione, il materiale didattico per la formazione dei formatori è stato elaborato nella prospettiva che gli obblighi introdotti dall'Accordo Stato Regioni per l'attuazione dell'art. 37 del D.lgs. 81/08 possano essere anche occasione per i Servizi di Prevenzione e Protezione interni per promuovere la cultura della sicurezza nelle scuole, a partire dal personale e dagli allievi equiparati a lavoratori. Il gruppo di insegnanti da inserire nel percorso formativo, come si detto, è stato individuato tra i responsabili e gli addetti dei servizi SPP interni, dando una priorità ai docenti appartenenti alle scuole aderenti alle reti per la promozione della sicurezza.

Ogni corso (se ne sono tenuti in tutto quattro) si è articolato in tre incontri per un totale di 24 ore, condotti con metodologie attive, che hanno alternato lezioni frontali, a lavori di gruppo ed esercitazioni.

La prima giornata del corso è stata dedicata alla formazione generale con tre moduli elaborati per presentare lo scenario normativo, il Documento di indirizzo per la sicurezza nelle scuole (Cfr. ISLS n. 3/2012) e i concetti generali in tema di prevenzione e sicurezza sul lavoro ma anche per fornire alcuni spunti di approfondimento di storia del lavoro e della medicina del lavoro, per chiudere la giornata con una esercitazione di gruppo e il test finale.

Seminario 1- Formazione generale (8 ore)	
Lo scenario di riferimento: Il D.lgs. 81/08 Il Documento di indirizzo per la sicurezza	Modulo 1 (2 ore)
Concetti di rischio e danno Le misure di prevenzione e protezione	Modulo 2 (2 ore)
I soggetti e l'organizzazione della prevenzione Il sistema pubblico della prevenzione	Modulo 3 (2 ore)
Esercitazione 1	Lavoro di gruppo
Test di verifica formazione generale	

Le altre due giornate sono state dedicate alla trattazione dei rischi specifici legati alle mansioni, ai possibili danni e alle conseguenti misure e procedure di prevenzione e protezione specifiche del comparto scuola, al rischio infortunistico e alle malattie professionali nella scuola e alla comunicazione dei rischi lavorativi, alternando, anche in questo caso, lezioni frontali ad esercitazioni di gruppo.

Seminario 2- Formazione specifica I parte (8 ore)	
La scuola come ambiente di lavoro Il microclima a scuola Rischio stress lavoro correlato nelle scuole Rischio elettrico a scuola Macchine e attrezzature	Modulo 1 (2 ore)
Rischio chimico a scuola Utilizzo del Videoterminale a scuola Movimentazione manuale dei carichi	Modulo 2 (2 ore)
Segnaletica Gestione Emergenze Rischio incendio nelle scuole	Modulo 3 (2 ore)
Esercitazione 2	Lavoro di gruppo
Seminario 3 - Formazione specifica II parte (8 ore)	
Attività e lavori pericolosi a scuola Procedure di sicurezza Procedure di primo soccorso	Modulo 1 (2 ore)
Rischio biologico a scuola Amianto e radon Rischi fisici a scuola (tumore, campi elettromagnetici...) Alcol e sostanze	Modulo 2 (2 ore)
Rischio infortunistico nella scuola Malattie professionali della scuola Comunicazione efficace in materia SSL	Modulo 3 (2 ore)
Esercitazione 3	Lavoro di gruppo
Test di verifica formazione specifica	

La valutazione del corso

A fine percorso è stato sottoposto ai partecipanti un questionario di gradimento/valutazione per sondare il giudizio espresso in merito a: durata, docenti del corso, organizzazione, documentazione distribuita, sede e attrezzature, punti di forza e criticità. L'analisi dei dati ha rilevato una sostanziale soddisfazione dei partecipanti. In particolare, il 91% dei partecipanti ha valutato in maniera sufficiente la durata del corso (Grafico 1).

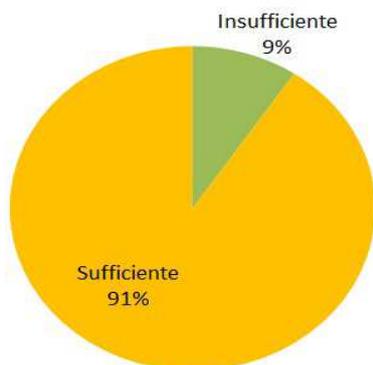


Grafico 1. Valutazione della durata del corso

Il 57% dei partecipanti ha espresso un giudizio molto positivo sui docenti, il 40% un giudizio positivo, mentre solo un 3% ha formulato un giudizio negativo (Grafico 2).

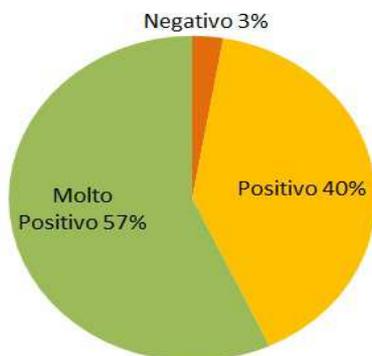


Grafico 2. Valutazione dei docenti del corso

Inoltre, il 75% dei partecipanti ha espresso un giudizio molto positivo rispetto alla sede e alle attrezzature utilizzate (Grafico 3), si è rilevato un grado di soddisfazione elevato, espresso dall'87% dei partecipanti, anche rispetto all'organizzazione del corso e alla segreteria (Grafico 4), che sale al 93% in relazione alla documentazione distribuita (Grafico 5).

Gli aspetti maggiormente apprezzati del corso sono stati i seguenti:

- i lavori di gruppo (scambio/confronto di esperienze e conoscenze)
- la preparazione dei relatori (competenza, chiarezza espositiva, disponibilità)
- la metodologia didattica e i materiali distribuiti

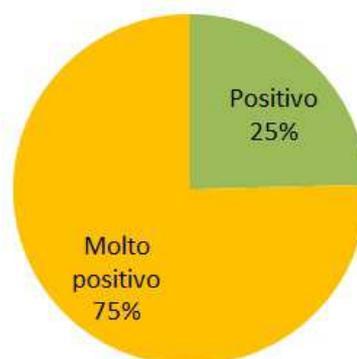


Grafico 3. Valutazione sede e attrezzature

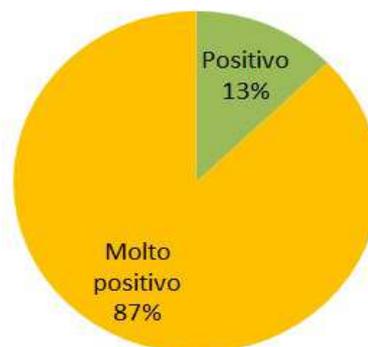


Grafico 4. Valutazione organizzazione e segreteria

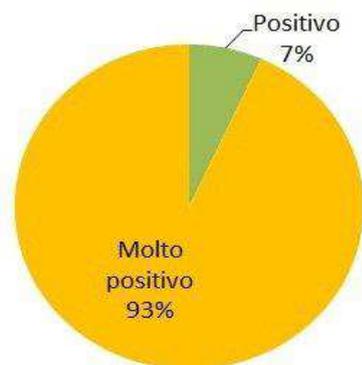


Grafico 5. Valutazione documentazione fornita

- la vicinanza al contesto scuola dei temi trattati
- la varietà e le modalità di presentazione degli argomenti trattati.

Infine, gli aspetti critici principalmente segnalati sono stati:

- poco tempo dedicato al dibattito e alle esercitazioni di gruppo
 - trattazione troppo sintetica di alcuni argomenti
 - poca attenzione agli aspetti formativi
 - alcune sovrapposizioni di contenuti
 - il numero eccessivo degli argomenti trattati.
- Infine, alla richiesta di indicare ulteriori argomenti e corsi ritenuti utili da attivare sono state espresse le seguenti preferenze: corsi di aggiornamento annuale, stress lavoro correlato, sistemi per la gestione della sicurezza, rischio chimico, infortuni, valutazione dei rischi, comunicazione, nuove tecnologie, rischio alcol, sicurezza nelle palestre, rischio sismico e didattica della sicurezza.

La gestione dei bisogni speciali di salute degli alunni portatori di patologie croniche¹

Antonietta Di Martino (Dirigente scolastico)

Sempre più spesso le scuole si trovano ad affrontare e gestire situazioni concernenti la tutela della salute di bambini o ragazzi con problematiche croniche di salute, quali ad esempio allergie, crisi convulsive, diabete giovanile, che richiedono la somministrazione in orario scolastico di terapie farmacologiche o altri tipi d'intervento di carattere sanitario. Si tratta nella maggior parte dei casi di patologie tali da non influenzare le capacità intellettive o di apprendimento, ma che presentano una richiesta di «speciale attenzione», affinché non si creino negli alunni sensazioni di diversità e nello stesso tempo si possa predisporre un'assistenza personalizzata che permetta loro di frequentare la scuola in tutta sicurezza.

La questione non è di poco conto, poiché chiama in causa due fondamentali diritti, il diritto alla salute e il diritto allo studio che sono sostenuti da un complesso e articolato corpus normativo a partire dalla nostra Costituzione.

Nel caso la famiglia si trovi nella situazione di non poter provvedere direttamente, o con propri delegati, o con personale assegnato dalla ASL, a garantire l'assistenza necessaria allo studente, può richiedere la collaborazione della scuola. La possibilità che il personale scolastico possa materialmente effettuare interventi di carattere sanitario, pur con le necessarie limitazioni e restrizioni, è stata introdotta con l'ATTO DI RACCOMANDAZIONI emanato il 25/11/2005 dal MIUR, di concerto con il Ministero della salute e contenente le Linee Guida per la definizione d'interventi finalizzati all'assistenza di studenti che necessitano di somministrazione di farmaci in orario scolastico. A partire dalle Raccomandazioni ministeriali sono poi stati sottoscritti protocolli d'Intesa tra Autorità territoriali e scolastiche a livello regionale, o tra ASL e Uffici scolastici provinciali, con l'obiettivo di fornire le necessarie indicazioni operative e anche per rispondere alle difficoltà delle scuole nell'individuare l'interlocutore opportuno all'interno delle ASL, che il ministero non aveva precisato, limitandosi a parlare genericamente di "autorizzazioni specifiche rilasciate dal competente servizio delle ASL".

Un passo significativo in questa direzione è stato compiuto in Piemonte, dove è stato sottoscritto il 5 giugno 2014 un Protocollo d'Intesa tra la Regione (Assessorato Tutela della Salute e Sanità e Assessorato Istruzione, Formazione Professionale e Lavoro) e l'Ufficio Scolastico Regionale, intitolato *Sinergie istituzionali per il diritto allo studio delle alunne e degli alunni affetti da patologie croniche che comportano bisogni speciali di salute in orario scolastico*. Il documento ha la finalità di definire linee guida generali e unitarie a livello regionale, in merito ai bisogni speciali di salute degli alunni in orario scolastico delle scuole di ogni ordine e grado, comprese le agenzie formative accreditate presso la Regione. Vengono date precise indicazioni procedurali che potranno essere declinate e adattate a livello locale in base allo specifico contesto e ai servizi presenti sul territorio e che possono anche costituire un buona base di lavoro per le regioni che non hanno ancora affrontato la questione.

ASPETTI SIGNIFICATIVI DELL'INTESA

Per quanto riguarda il contenuto in dettaglio dell'Intesa, si rimanda al testo integrale approvato con DGR n. 50-7641 del 21.05.2014 e riportato sul Bollettino ufficiale della Regione Piemonte n. 25 – Supplemento ordinario n. 1 del 19/6/2014, mentre si evidenziano qui gli aspetti più significativi.

Utilizzabilità per ogni bisogno di salute

Il protocollo prende in considerazione non solo la somministrazione dei farmaci ma anche, per analogia, altre pratiche sanitarie che potrebbero essere richieste dalle famiglie (come ad es. la misurazione della glicemia). Questa scelta metodologica del Tavolo, di considerare in generale le possibili necessità degli allievi, fa sì che non si renderà necessario, come avvenuto in altre Regioni, che al Protocollo sulla somministrazione dei farmaci seguano altri protocolli specifici sulle singole patologie (per il diabete, per le allergie, ecc.), in quanto il Protocollo del Piemonte contiene già le indicazioni e le

procedure utilizzabili in ogni situazione e per qualunque bisogno di salute.

Definizione chiara delle responsabilità

Il protocollo si rivolge e definisce le responsabilità di tutti i soggetti coinvolti a partire dalla famiglia, prima responsabile della salute e del benessere dei propri figli, e a seguire con la scuola, interamente coinvolta nel processo d'inclusione e con il Servizio Sanitario Regionale, titolare di una serie di servizi, tra cui l'informazione, formazione e addestramento del personale scolastico e garante del raccordo interistituzionale e della correttezza delle procedure concordate per i singoli casi.

Definizione chiara delle condizioni per l'effettuazione degli interventi e della procedura da seguire

Il protocollo prevede il rispetto assoluto delle specifiche previste dalle raccomandazioni ministeriali, valutando caso per caso, nell'ipotesi che l'intervento sia eseguito dal personale scolastico: l'assoluta necessità dell'intervento durante l'orario scolastico, che non siano richiesti una discrezionalità tecnica né il possesso di abilitazioni specialistiche di tipo sanitario. L'ordine cronologico delle azioni da compiere, dal momento della presentazione della domanda da parte dei genitori, sino all'autorizzazione dell'attivazione dell'intervento da parte del Direttore di Distretto della ASL di riferimento è descritto con chiarezza nell'art. 8, mentre l'art. 6 prende in considerazione gli accorgimenti da prendere qualora gli interventi siano effettuati direttamente dagli alunni, nel momento in cui raggiungono l'autonomia della gestione del proprio bisogno di salute. In caso di non disponibilità del personale scolastico all'effettuazione dell'intervento, si applica l'art. 4 delle Raccomandazioni ministeriali citate del 2005. Per tutti i passaggi della procedura è allegata la modulistica di riferimento.

LE DOMANDE RICORRENTI

La gestione dei bisogni di salute degli alunni va inserita nel Documento di valutazione dei rischi?

Certamente il Dirigente Scolastico, tenuto a valutare tutti i rischi per la salute e la sicurezza dei lavoratori e degli allievi presenti a scuola, deve provvedere alle misure necessarie per tutelare gli studenti portatori di patologie croniche in via ordinaria e nei

casi di emergenza, coinvolgendo il SPP e formalizzando le procedure adottate nel DVR. E' da sottolineare il fatto che l'informazione al personale, che esegua o meno gli interventi, è sempre necessaria per l'obbligo di vigilanza sugli allievi, che impone di riconoscere tempestivamente i sintomi dell'emergenza per l'attivazione del soccorso.

Qual è l'inquadramento giuridico del personale che effettua interventi di tipo sanitario a favore degli alunni in orario scolastico?

L'intervento del personale scolastico è richiesto e autorizzato dai genitori nominativamente e in loro sostituzione, cioè tramite l'istituto della delega. L'azione su delega dei genitori/tutori nei confronti di altri soggetti presuppone sempre un rapporto di fiducia tra delegato e delegante e non esclude la responsabilità dei genitori stessi nella realizzazione degli interventi concordati. L'idoneità ad eseguire quanto richiesto è definita, per così dire, "sul campo", cioè tramite una specifica azione di formazione e addestramento realizzata dalla ASL, nella persona del Direttore di Distretto, su richiesta del Dirigente Scolastico e certificata al momento della sua conclusione. L'adozione del protocollo da parte della scuola, e la sua applicazione nell'esecuzione dell'intervento da parte del personale, costituisce garanzia di esclusione della fattispecie penale consistente nell'esercizio abusivo della professione medica (art. 348 c.p.). In caso di effetti collaterali dei farmaci, di conseguenze negative o anche infauste per il bambino e supposto che possa essere provato il nesso di causalità tra l'evento dannoso e la somministrazione del farmaco, la configurabilità delle lesioni sia dolose sia colpose (artt. 582 e 590 c.p.), e dell'omicidio colposo (art. 589 c.p.), è parimenti esclusa, in ragione dell'impossibilità di ravvisare l'elemento soggettivo della negligenza, imperizia, o imprudenza in chi si adopera, con la normale diligenza, secondo le istruzioni ricevute dal medico e secondo un modello comportamentale validato dalle autorità regionali, scolastiche e sanitarie.





Nel caso in cui l'alunno necessiti di somministrazione di farmaci salvavita in situazione di emergenza, gli addetti di primo soccorso della scuola sono tenuti a dare la propria disponibilità a tale somministrazione?

La somministrazione dei farmaci in un alunno portatore di patologia cronica può essere necessaria sia in ragione della continuità terapeutica cioè secondo un piano prestabilito nel quale sono indicati tempi, posologia e modalità da seguire, sia in ragione della necessità di far fronte, come nel caso delle allergie, a reazioni gravi e improvvise, quali la crisi anafilattica, che comporta la necessità di "gestire un'emergenza". In quest'ultimo caso la chiamata al 118, prescritta in tutti i casi di malore improvviso o qualsivoglia incidente, non è sufficiente. Infatti soltanto la tempestiva somministrazione dei farmaci salvavita, e tra questi l'adrenalina autoiniezzabile, è utile ad evitare che l'evento si risolva drammaticamente. In questi casi gli addetti di primo soccorso possono rifiutare l'incarico di somministrazione del farmaco salvavita?

Il tema è controverso:

- Da un lato la sentenza del 2002 del Tribunale di Roma (2) che per la prima volta in Italia (altre sentenze analoghe sono poi seguite) si è pronunciato in merito al diritto all'integrazione scolastica di un allievo con una grave sindrome allergica, ha stabilito che fosse assegnata l'assistenza di un infermiere per tutto l'orario di frequenza scolastica, per garantire la somministrazione di farmaci in caso di necessità.

- Dall'altro lato, è ormai giurisprudenza consolidata l'obbligazione contrattuale di vigilanza e custodia degli allievi, in base alla quale "...l'accoglimento della domanda d'iscrizione e la conseguente ammissione dell'allievo determina nei fatti l'instaurazione di un vincolo negoziale, in virtù del quale, nell'ambito delle obbligazioni assunte dall'istituto deve ritenersi sicuramente inclusa quella di vigilare sulla sicurezza ed incolumità dell'allievo nel tempo in cui fruisce della prestazione scolastica in tutte le sue espressioni, anche al fine di evitare che l'alunno procuri danno a se stesso" (3). Esiste dunque una responsabilità della scuola di tipo contrattuale in materia di tutela del diritto alla salute, che si integra con quella derivante dalla responsabilità del dirigente scolastico di garantire la sicurezza dei luoghi di lavoro, compresa l'attivazione delle misure di prevenzione e gestione delle emergenze (Dlgs 81/08).

"Peraltro il rifiuto da parte del personale scolastico di assumere questo incarico (la somministrazione dei farmaci agli allievi con patologie croniche n.d.r.) per paura delle eventuali conseguenze non trova giustificazione, dal momento che non è riconosciuta alcuna responsabilità a loro carico, se sono state seguite correttamente le indicazioni del medico, mentre potrebbe configurarsi come omissione di soccorso (art. 593 CP) la mancata somministrazione secondo le procedure previste". (4)

1. Estratto dall'articolo pubblicato su "Dirigere la scuola"- Euroedizioni- luglio 2014
2. Sentenza n. 2779/2002 – Tribunale di Roma-Prima Sezione Lavoro- Ordinanza cautelare assegnazione infermiere a scuola
3. Cass. SS.UU. 27/6/2002 n. 9346, i cui principi sono stati ribaditi da Cass. 7 ottobre 2010 n. 17574
4. INAIL – MIUR Gestione del Sistema Sicurezza e cultura della prevenzione nella scuola – 2013 – a cura di L. Bellina – A. Cesco Frare- S. Garzi – D. Marcolina

Gli open data dell'INAIL

di M. Gullo (Inail Piemonte)

Secondo la definizione disponibile nel sito www.dati.gov.it con "Dati aperti, comunemente chiamati con il termine inglese Open Data anche nel contesto italiano, si fa riferimento ad una filosofia, che è al tempo stesso una pratica. Essa implica che alcune tipologie di dati siano liberamente accessibili a tutti, senza restrizioni di copyright, brevetti o altre forme di controllo che ne limitino la riproduzione".

Con il D.lgs. 36/06 è stata recepita dall'ordinamento italiano la Direttiva 2003/98/CE del 17 novembre 2003 che disciplina la materia del riutilizzo dell'informazione del settore pubblico, i cosiddetti *open data*. Il decreto, nel disciplinare le modalità di riutilizzo dei documenti contenenti dati pubblici nella disponibilità delle pubbliche amministrazioni e degli organismi di diritto pubblico (art. 1 comma 1), puntualizza che:

- le pubbliche amministrazioni e gli organismi di diritto pubblico non hanno l'obbligo di consentire il riutilizzo dei documenti di cui al comma 1 dell'art. 1 in quanto la decisione di consentire o meno tale riutilizzo spetta all'amministrazione o all'organismo interessato, salvo diversa previsione di legge o di regolamento (art. 1 comma 2).
- il decreto si applica, altresì, quando i documenti di cui al comma 1 sono già stati diffusi per il loro riutilizzo dai soggetti ivi indicati (art. 1 comma 3).

Inail, nell'ambito delle attività istituzionali svolte, ottemperando alle previsioni del D.lgs. 36/06, ha messo a disposizione nel proprio sito una sezione dedicata agli Open Data.

Tenuto conto che la Pubblica Amministrazione produce, in generale, dati gestionali, relativi ai processi organizzativi e di servizio oltre che dati di tipo statistico, descrittivi dei fenomeni che gestisce, Inail, nella logica degli Open Data, ha reso pubblici:

- dataset statistici con dati elementari: relativi al singolo caso di infortunio e di malattia professionale, corredati da metadati, vocabolario e thesaurus, «modello di lettura» (definito su una struttura di

Gli open data dell'Inail
Quali dati
Il formato
Dataset statistici con dati elementari
Infortunati
Malattie professionali
Strumenti
Calendario pubblicazioni
Dataset statistici con dati aggregati
Casi Re.Na.M. - Registro mesoteliomi
Registri di esposizione
Expah meteo 2011-2012
Dataset gestionali
Sedi competenti per territorio/servizio
Strutture sedi e relative dipendenze
Centri Operativi Regionali
Casi d'uso
Segnala l'applicazione

Fig.1 - Tipologia di Open data resi disponibili da Inail

tabelle). Dalla voce "strumenti" è possibile accedere al vocabolario e al thesaurus; il vocabolario contiene 69 vocaboli e frasi del "linguaggio speciale" INAIL che costituisce il modello di lettura della numerosità degli infortuni. Il thesaurus è costruito sui vocaboli del nucleo del linguaggio speciale e propone alcune principali catene di lemmi, significative per l'utilizzazione del modello di lettura dei dati. L'impostazione degli Open Data dell'Inail sugli infortuni è stata definita da Ciriello, G. et *Alii* (2013)¹.

- dataset statistici con dati aggregati: propongono, su temi particolari, dati statistici aggregati ma manipolabili. In questa sezione, in particolare, sono disponibili i dati del registro Nazionale Mesoteliomi, di dati sul registro di esposizione a cancerogeni e alcuni dati sull'esposizione della popolazione agli idrocarburi policiclici aromatici contenuti nelle polveri fini atmosferiche delle aree urbane metropolitane

- dataset gestionali: riportano informazioni sulle sedi dell'Inail e sui Centri Operativi Regionali (COR) afferenti al network del Registro Nazionale dei Mesoteliomi.

La Fig. 1 mostra i link degli Open Data messi a disposizione all'indirizzo:

<http://dati.inail.it/opendata/>

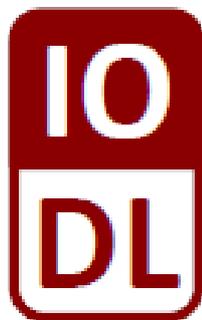
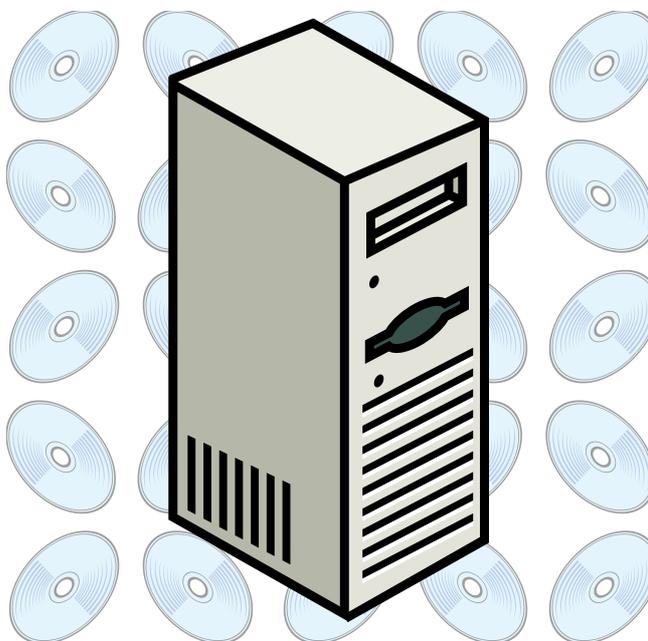


Fig. 2 - Logo IODL

Gli Open Data sono disponibili in formato aperto e sono liberamente consultabili e riutilizzabili dal cittadino e dalle imprese con licenza IODL v2.0, un contratto di licenza che ha lo scopo di consentire agli utenti di condividere, modificare, usare e riusare liberamente la banca dati e le informazioni con essa rilasciati, garantendo al contempo la stessa libertà per altri (Fig. 2).

Il formato degli open data

Gli Open Data sono pubblicati da INAIL nei formati CSV, XML e RDF. I dati in forma testuale e i testi sono resi disponibili nel formato PDF. I file dei dati di grandi dimensioni



sono pubblicati in formato compresso per agevolarne il download.

Il CSV (Comma Separated Values) è un formato per la rappresentazione di dati in forma testuale, non prevede lo scambio di informazioni sulla struttura dei dati.

L'XML (eXtensible Markup Language) è un metalinguaggio per la condivisione di dati tra sistemi diversi; permette di scambiare informazioni strutturate.

L'RDF (Resource Description Framework) è lo strumento base - proposto dal World Wide Web Consortium (W3C) - per la codifica, lo scambio e il riutilizzo di metadati strutturati; consente l'interoperabilità tra applicazioni che si scambiano informazioni (modelli di dati e dati) principalmente sul Web.

Il PDF (Portable Document Format), come è noto ai più, è un formato di file (basato su un «linguaggio di descrizione di pagina» sviluppato da Adobe Systems nel 1993) per rappresentare documenti in modo indipendente dall'hardware e dal software utilizzati per generarli o per visualizzarli.

Infine, nella sezione dedicata agli Open Data è stata inserita la sezione **Casi d'uso** attraverso la quale è possibile per gli utenti-uttilizzatori inviare segnalazioni con i suggerimenti di miglioramento e le motivazioni, le caratteristiche di elaborazione e gli eventuali esiti relativi all'utilizzazione degli Open Data.

¹ Ciriello G., De Felice M., Mosca R., Veltroni M., *Infortuni sul lavoro. Un modello di lettura (della numerosità) su «open data» dell'Inail*, Roma, Inail, Quaderni di ricerca, 1-maggio 2013.

Tra gli ultimi interpelli pubblicati nel sito del Ministero del Lavoro e delle Politiche sociali, si segnalano i seguenti quesiti:

Interpello n. 15/2014

Con l'Interpello n. 15/2014, la Commissione per gli Interpelli ex art. 12 del D.lgs. 81/08 ha dato risposta ad una istanza, presentata dall'Associazione Nazionale Costruttori Edili (ANCE), relativa al D.I. 4 marzo 2013 e, in particolare, sul numero massimo dei partecipanti ai corsi di aggiornamento di cui al punto 10 dell'allegato II di cui al decreto citato. La Commissione Interpelli ha stabilito che i contenuti del punto 5 dell'allegato II del D.I. 4/3/13, che prevedono un numero massimo di partecipanti per ogni corso di 25 unità, mentre per le attività addestrative pratiche un rapporto istruttore/allievi con almeno 1 docente ogni 6 allievi, sono validi sia per i corsi di formazione sia per i corsi di aggiornamento.

Interpello n. 14/2014

Con l'Interpello n. 14/2014, la Commissione per gli Interpelli ex art. 12 del D.lgs. 81/08 ha dato risposta ad una istanza, presentata dalla Regione Sicilia, relativa all'effettuazione della formazione mediante strutture formative di diretta emanazione di Associazioni sindacali di datori di lavoro o lavoratori, di organismi paritetici e di enti bilaterali.

La Commissione Interpelli ha stabilito che l'associazione in partecipazione (Artt. 2549 e ss. del Codice civile) soddisfa il requisito della diretta emanazione prescritto dall'Accordo Stato Regioni del 21/12/2011, in quanto lo svolgimento dell'attività formativa è di diretta gestione dell'associante per il tramite dell'associato.

E' possibile consultare le risposte complete ai quesiti presentati alla Commissione Interpelli nella Sezione dedicata alla sicurezza nei luoghi di lavoro del sito del Ministero del Lavoro e delle Politiche sociali:

www.lavoro.gov.it/sicurezzaalavoro/

Allestimento palchi e fiere

E' stato pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana, serie Generale, n.183 dell'8

agosto 2014 un avviso con il quale si rende noto che è stato approvato, il 22 luglio 2014, il Decreto Interministeriale in materia di salute e sicurezza durante l'allestimento e il disallestimento di palchi per spettacoli musicali, teatrali e cinematografici e di strutture per manifestazioni fieristiche.

Il decreto chiarisce i casi in cui è necessario attivare l'organizzazione prevista per i cantieri temporanei o mobili e di conseguenza quando è necessario l'ausilio del coordinatore della sicurezza, sia in fase di progettazione che di esecuzione di lavori, per la tutela della sicurezza degli operatori che svolgono la loro attività nei settori degli spettacoli e delle fiere.

Testo Unico sulla salute e sicurezza sul lavoro

Disponibile on line, nella sezione dedicata alla sicurezza nei luoghi di lavoro del sito del Ministero del Lavoro e delle Politiche sociali, il testo coordinato del Decreto Legislativo 9 aprile 2008 n. 81 in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro con tutte le disposizioni integrative e correttive (edizione maggio 2014).

Nell'edizione di maggio 2014 sono state inseriti:

- il Titolo X-BIS ai sensi del D.lgs. 19/2014,
- il Decreto Interministeriale 18 aprile 2014 «Informazioni da trasmettere all'organo di vigilanza in caso di costruzione e di realizzazione di edifici o locali da adibire a lavorazioni industriali, nonché nei casi di ampliamenti e di ristrutturazione di quelli esistenti»
- la Circolare n. 45/2013 e la lettera circolare del 27/12/2013
- gli Interpelli 16, 17 e 18 del 2013 e da 1 a 9 del 13/03/2014
- il Decreto ministeriale 10 marzo 1998 «Criteri generali di sicurezza antincendio e per la gestione dell'emergenza nei luoghi di lavoro»
- il Decreto 15 luglio 2003, n. 388 «Regolamento recante disposizioni sul pronto soccorso aziendale, in attuazione dell'articolo 15, comma 3, del decreto legislativo 19 settembre 1994, n. 626, e successive modificazioni.»