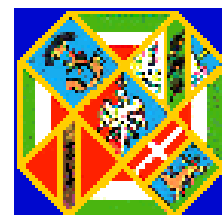


ROMA D

REGIONE LAZIO



***DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE***  
**AREA TUTELA DELLA SALUTE NEGLI AMBIENTI DI LAVORO**

**PRESENTAZIONE DEL SERVIZIO Pre.S.A.L.**

- 1. CARATTERISTICHE GENERALI**
- 2. ANALISI DEL CONTESTO**
- 3. ORGANIGRAMMA E PERSONALE**
- 4. PROGRAMMI ANNUI- OBIETTIVI 2010**
- 5. ATTIVITA' SVOLTA NEGLI ANNI 2008-2009**
- 6. FLUSSI INFORMATIVI**
- 7. INFORMAZIONE PER GLI UTENTI**

**ALLEGATI 1-3**



REG. N. 3956-A  
UNI EN ISO 9001:2000

*Revisione 4- Febbraio 2010*

## 1. CARATTERISTICHE GENERALI

Il Servizio è una Unità Operativa Complessa all'interno del Dipartimento Prevenzione ed è costituita da 2 Unità Operative Semplici, così dislocate:

- **U.O.S. 1-** Viale delle Repubbliche Marinare snc, Ostia, con competenza territoriale sul Municipio XIII e sul Comune di Fiumicino.
- **U.O.S. 2-** in Via Portuense 571, Roma, con competenza sui Municipi XV e XVI.

Nel luglio 2003 il Servizio, unico nella Regione Lazio e tra i pochi a livello nazionale, ha conseguito la **certificazione ISO 9001-2000**, rinnovata nell'ottobre 2006 e **confermata negli anni successivi**.

Tale certificazione, che ha richiesto l'impegno e la collaborazione di tutto il personale, attesta la conformità del Sistema di Gestione adottato alla norma UNI EN ISO 9001, in relazione ai prodotti/servizi erogati, che riguardano la "tutela sanitaria collettiva in ambiente di lavoro".

Le norme della serie ISO, cui si riferisce la certificazione, sono su base volontaria e forniscono un modello per uniformare i sistemi gestionali, i prodotti ed i servizi a determinati criteri di qualità; perciò, il modello ha trovato diffusione in tutto il mondo, in organizzazioni di ogni settore e dimensione.

Stanno adottando il modello ISO 9000 anche molte aziende italiane, comprese quelle sanitarie, in particolare in Regioni che ne hanno fatto un riferimento per i percorsi di accreditamento sanitario.

Grazie al Sistema di Gestione per la Qualità è infatti possibile determinare un ambiente organizzativo che: (1) introduce i principi della programmazione nell'attività corrente, (2) ottiene maggiore coinvolgimento del personale, incrementando la consapevolezza di ruoli e responsabilità, (3) migliora la comunicazione sia interna che esterna, (4) rende possibile l'utilizzo di linee guida e procedure operative, (5) agevola i processi di miglioramento.

### 1.1. LINEE DI ATTIVITÀ' - COMPITI

I Servizi Pre.S.A.L. delle ASL operano all'interno di un più ampio **Sistema della prevenzione** che coinvolge altri soggetti, tra i quali INAIL, ISPESL, Ispettorato del Lavoro.

In tale contesto, sulla base della normativa di riferimento, sviluppano linee di attività riconducibili al primo Livello Essenziale di Assistenza, che costituisce il loro mandato.

In quanto "organi di vigilanza" (definizione contenuta nel D.Lvo 81/08), i Servizi verificano non solo l'applicazione delle norme di igiene e sicurezza previste nei luoghi di lavoro, ma anche la congruità della sorveglianza sanitaria attuata dai medici competenti nei confronti dei lavoratori (applicazione di protocolli sanitari, cartelle sanitarie e di rischio, registri degli esposti).

In alcuni casi possono anche elaborare protocolli sanitari ed altre misure di prevenzione per gruppi di lavoratori soggetti a particolari rischi lavorativi.

Infine, il Servizio esercita le competenze in tema di autorizzazioni e richieste assimilabili, relativamente alla Igiene e alla Medicina del Lavoro.

Altri elementi relativi al mandato istituzionale dei Servizi sono nell'**allegato 1**.

### 1.2. ORGANIZZAZIONE

Per svolgere in modo ottimale i propri compiti, il Servizio Pre.S.A.L. della Roma D ha ritenuto necessario darsi un'organizzazione nella quale i diversi elementi interagiscono secondo un'ottica di sistema, avendo presente l'esigenza di fornire risposte tempestive ed appropriate alla domanda dei cittadini e dei vari tipi di utenti. Gli elementi del percorso, sviluppato in occasione della certificazione ISO 9001:2000, sono contenuti nell'**allegato 2** di questa Presentazione.

## 2. ANALISI DEL CONTESTO

Per adempiere a quanto previsto nel I LEA (Assistenza sanitaria collettiva in ambienti di vita e di lavoro) è necessario che i Servizi conoscano i bisogni di salute *espliciti* ed *impliciti* che emergono dal contesto demografico e sociale del territorio di riferimento; ciò consentirà loro di programmare efficacemente le attività.

Attualmente, per l'analisi della realtà produttiva del territorio, i Servizi dispongono prevalentemente di informazioni provenienti dai Flussi Informativi INAIL- ISPESL- Regioni, su infortuni e malattie professionali, attualmente aggiornati al 2008, con l'eccezione del numero di *addetti stimati* per i vari comparti produttivi, che, per la ASL RMD, è pari *163.549 unità* (dati 2002).

Per quanto riguarda la ASL RM D, ogni due anni viene prodotta una *"Relazione sullo stato di salute della popolazione"*, realizzata con il contributo di tutti i Servizi aziendali, dalla quale sono tratti i dati di contesto che seguono (consultabile anche sul portale dell'Azienda).

Il territorio della ASL RM D si sviluppa su una vasta zona comprendente i tre Municipi XIII, XV e XVI ed il Comune di Fiumicino, istituito nell'anno 1992; l'ambito territoriale è pari a *517 Kmq*, con una popolazione residente pari a *565.179 abitanti*; il territorio è così articolato:

- 1° Distretto - Comune di Fiumicino: 222.4 Kmq (43%)- abitanti 63.623
- 2° Distretto - XIII Municipio: 150.6 Kmq (29%)- abitanti 209.820
- 3° Distretto - XV Municipio: 70.9 Kmq (14%)- abitanti 150.233
- 4° Distretto - XVI Municipio: 73.1 Kmq (14%)- abitanti 141.505.

Come si vede, la densità della popolazione è maggiore nel XV Municipio, seguito dal XVI, mentre nel XIII, e ancora di più nel Comune di Fiumicino, la densità è nettamente inferiore.

Da questi dati emerge un territorio dalle caratteristiche peculiari: oltre ad un nucleo centrale appartenente al tessuto cittadino, vi sono numerosi nuclei abitativi periferici, in continua espansione, con relativo incremento della *cantieristica edile*.

Sono presenti anche ampi spazi dedicati alle *colture agricole*, alcune riserve naturali, il comprensorio *dell'aeroporto "Leonardo da Vinci"* e *due porti* (il porto di Fiumicino e quello turistico di Ostia).

Importante anche la presenza del *comparto sanità*: oltre all'Azienda Ospedaliera S. Camillo- Forlanini, ci sono anche due ospedali classificati, 13 case di cura private provvisoriamente accreditate (3 per acuti, 7 lungodegenza- RSA, 2 psichiatriche), 4 case di cura private (3 per acuti, 1 psichiatrica).

E' degna di attenzione la presenza di *5 Aziende a rischio di incidente rilevante*, ai sensi dei D.Lvi n° 334/1999 e 238/2005.

Di seguito, alcune tabelle che sintetizzano i dati di contesto di cui sopra.

Tabella 1. **PAT aziendali distribuite per Gruppo ATECO**  
(in ordine decrescente di frequenza)  
(Fonte: FLUSSI Informativi INAIL - ISPEL - Regioni, anno 2008)

<b>Gruppo ATECO</b>	<b>N.</b>	<b>%</b>
<b>F</b> costruzioni	4200	15,8
<b>K</b> attività immobiliari	3214	12,1
<b>G 52</b> commercio al dettaglio	2969	11,2
<b>O</b> servizi pubblici	2716	10,2
<b>I</b> trasporti	2187	8,2
<b>H</b> alberghi e ristoranti	1723	6,5
<b>G 51</b> commercio ingrosso	1307	4,9
<b>G 50</b> commercio riparazione auto	1234	4,6
<b>N</b> sanità	696	2,6
<b>DL</b> industria elettrica	376	1,4
<b>DJ</b> industria metalli	360	1,4
<b>DA</b> industria alimentare	316	1,2
<b>DE</b> industria carta	302	1,1
<b>DN</b> altre industrie	239	0,9
<b>J</b> intermediazione finanziaria	234	0,9
<b>M</b> istruzione	231	0,9
<b>DD</b> industria legno	203	0,8
<b>DB</b> industria tessile	179	0,7
<b>DK</b> industria meccanica	149	0,6
<b>A</b> agrindustria	108	0,4
<b>DM</b> industria mezzi trasporto	96	0,4
<b>DI</b> industria non metalliferi	74	0,3
<b>DH</b> industria gomma	31	0,1
<b>DG</b> industria chimica	27	0,1
<b>DC</b> industria conciaria	25	0,1
<b>C</b> estrazione minerali	20	0,1
<b>B</b> pesca	19	0,1
<b>L</b> pubblica amministrazione	19	0,1
<b>DF</b> industria petrolio	10	0,0
<b>E</b> elettricità gas acqua	10	0,0
<b>X</b> non determinato	3311	12,5
<b>Totale</b>	<b>26.585</b>	<b>100,0</b>

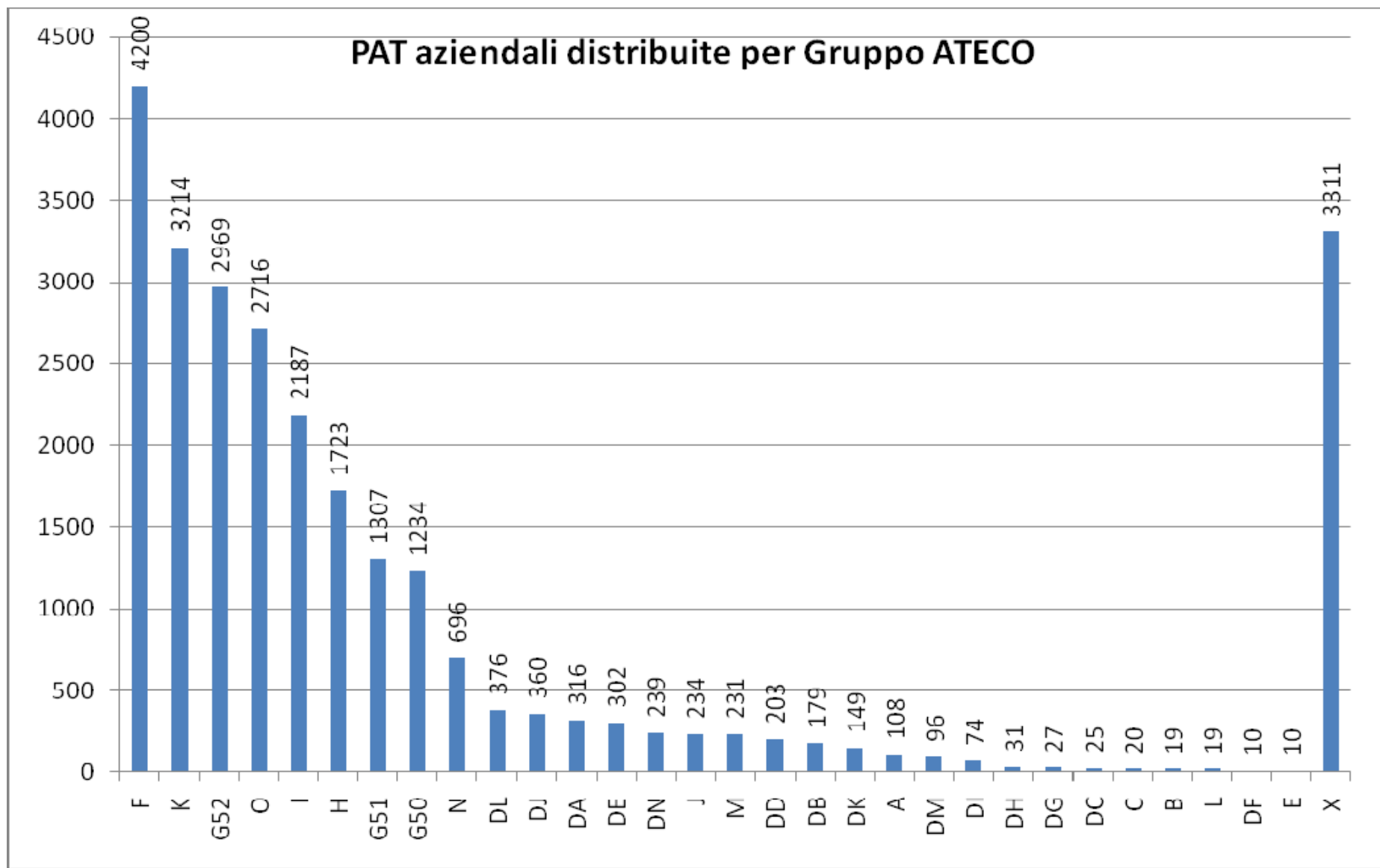


Tabella 2. **Principali input pervenuti al Servizio**

<i>Tipologia</i>	2008	2009
Deleghe da parte dell'Autorità Giudiziaria relative a infortuni sul lavoro, malattie professionali e altro	67	58
Notifiche preliminari di apertura cantieri relative all'art.11 DLvo 494/96 (art.99 DLvo 81/2008)	2106	1805
Esposti e segnalazioni presentati da privati cittadini, rappresentanti dei lavoratori e Associazioni di tutela dei cittadini	309	230
Istanze di tipo autorizzativo	62	79

Tabella 3. **Malattie Professionali definite dall'INAIL per anno di denuncia**  
(Fonte: FLUSSI Informativi INAIL - ISPESL – Regioni, anno 2008)

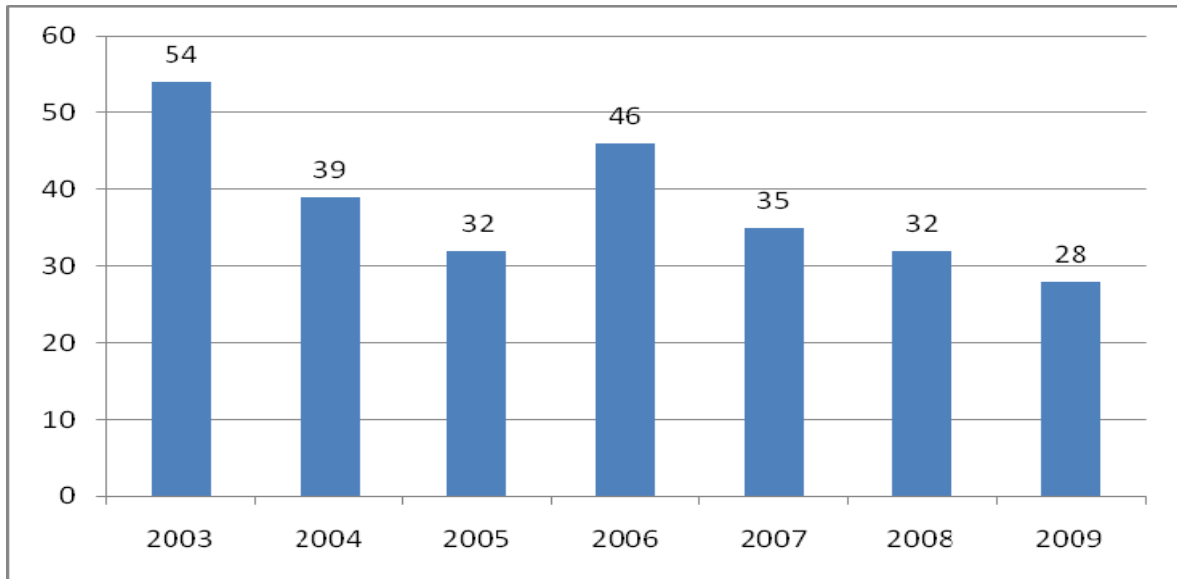
GruppiAteco	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	TOTAL	%
C Estrazione minerali	0	0	1	0	1	1	3	0	6	1.9%
DA Industria alimentare	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0.8%
DB Industria tessile	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.3%
DD Industria legno	1	0	0	0	0	0	1	0	2	0.5%
DE Industria carta	0	0	0	1	1	0	0	0	2	0.5%
DF Industria petrolio	0	1	4	1	1	2	1	2	12	4.3%
DI Industria non metalliferi	0	2	2	2	3	1	0	1	11	2.9%
DJ Industria metalli	0	1	0	1	0	3	1	0	6	1.9%
DK Industria meccanica	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0.3%
DL Industria elettrica	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0.3%
DM Industria mezzi trasporto	0	0	0	0	0	1	2	0	3	0.8%
DN Altre industrie	0	1	0	1	1	0	0	0	3	1.1%
E Elettricità gas acqua	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0.3%
F Costruzioni	3	6	2	4	9	15	13	8	60	16.8%
G50 Commercio riparazione auto	0	1	2	3	2	1	0	0	9	2.9%
G51 Commercio ingrosso	0	1	0	1	0	3	0	0	5	1.3%
G52 Commercio dettaglio	0	0	1	0	0	0	0	3	4	1.3%
H Alberghi e ristoranti	0	1	1	1	4	2	2	1	12	3.2%
I Trasporti	10	10	14	9	25	15	11	2	96	32.8%
J Intermediazione finanziaria	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0.3%
K Attività immobiliari	0	0	1	1	4	1	0	1	8	2.1%
L Pubblica amministrazione	0	6	4	4	2	8	8	2	34	12.8%
M Istruzione	0	0	0	1	0	0	1	0	2	0.8%
N Sanità	0	0	1	0	0	0	1	1	3	0.8%
O Servizi pubblici	3	6	5	4	1	3	0	1	23	7.7%
X Non determinato	0	0	3	2	0	0	0	0	5	1.3%
<b>TOTAL</b>	17	36	42	37	55	56	46	22	311	100.0%

Tabella 4. **N. infortuni definiti distribuiti per gruppo ATECO e per anno di accadimento**

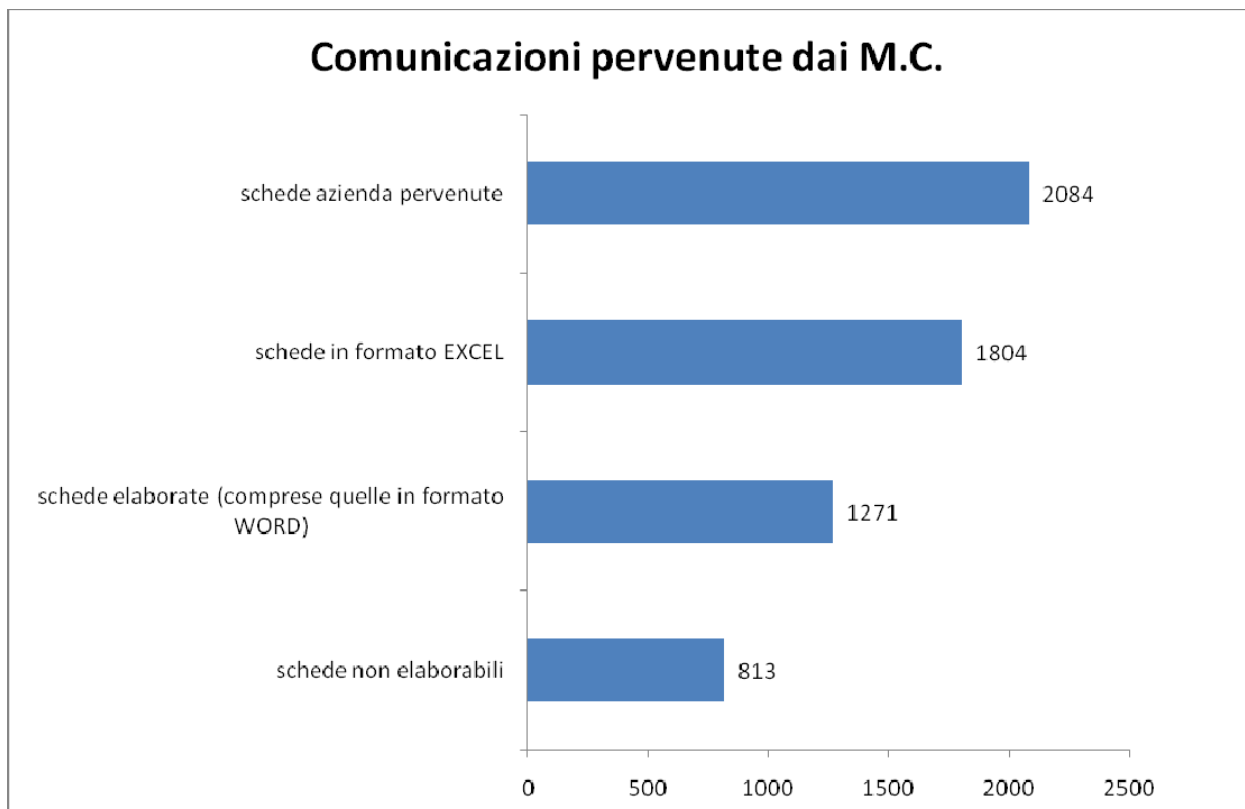
(Fonte: FLUSSI Informativi INAIL - ISPEL - Regioni, anno 2008)

ASL Roma D										
Gruppo ATECO	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2000-2007	%
A agroindustria	1	7	6	6	6	7	9	9	51	0,2
B pesca	0	1	1	0	0	0	0	2	4	0,0
C estrazione minerali	0	1	1	2	2	2	4	1	13	0,0
DA industria alimentare	26	15	17	14	16	16	15	21	140	0,5
DB industria tessile	5	0	2	3	2	1	2	3	18	0,1
DC industria conciaria	0	1	2	1	3	1	0	2	10	0,0
DD industria legno	9	17	13	11	8	9	13	10	90	0,3
DE industria carta	12	14	21	13	23	28	26	22	159	0,6
DF industria petrolio	3	6	12	4	4	1	1	9	40	0,2
DG industria chimica	2	1	2	2	2	1	0	0	10	0,0
DH industria gomma	2	1	4	3	9	2	3	4	28	0,1
DI industria non metalliferi	7	8	6	14	13	8	12	11	79	0,3
DJ industria metalli	20	26	25	24	25	32	19	15	186	0,7
DK industria meccanica	13	13	4	7	11	19	13	10	90	0,3
DL industria elettrica	6	6	14	12	10	15	15	12	90	0,3
DM industria mezzi trasporto	9	12	12	34	42	56	41	43	249	0,9
DN altre industrie	3	14	10	5	8	8	6	7	61	0,2
E elettricità gas acqua	0	0	1	2	0	0	0	0	3	0,0
F costruzioni	174	218	219	217	272	300	301	297	1998	7,6
G 50 commercio riparazione auto	37	62	60	68	68	94	118	116	623	2,4
G 51 commercio ingrosso	60	57	66	76	69	72	81	83	564	2,1
G 52 commercio al dettaglio	60	65	69	105	89	160	162	151	861	3,3
H alberghi e ristoranti	359	377	380	451	432	448	421	361	3229	12,3
I trasporti	969	1179	991	1152	1046	1045	1050	1129	8561	32,6
J intermediazione finanziaria	8	10	12	13	15	24	21	19	122	0,5
K attività immobiliari	178	159	146	205	285	328	380	356	2037	7,7
L pubblica amministrazione	487	533	507	639	625	514	488	477	4270	16,2
M istruzione	0	9	7	7	12	11	12	14	72	0,3
N sanità	128	129	136	180	131	178	159	157	1198	4,6
O servizi pubblici	155	196	168	200	148	132	160	155	1314	5,0
X non determinato	1	2	0	3	7	2	1	111	127	0,5
<b>Totale</b>	<b>2.734</b>	<b>3.139</b>	<b>2.914</b>	<b>3.473</b>	<b>3.383</b>	<b>3.514</b>	<b>3.533</b>	<b>3.607</b>	<b>26.297</b>	<b>100,0</b>

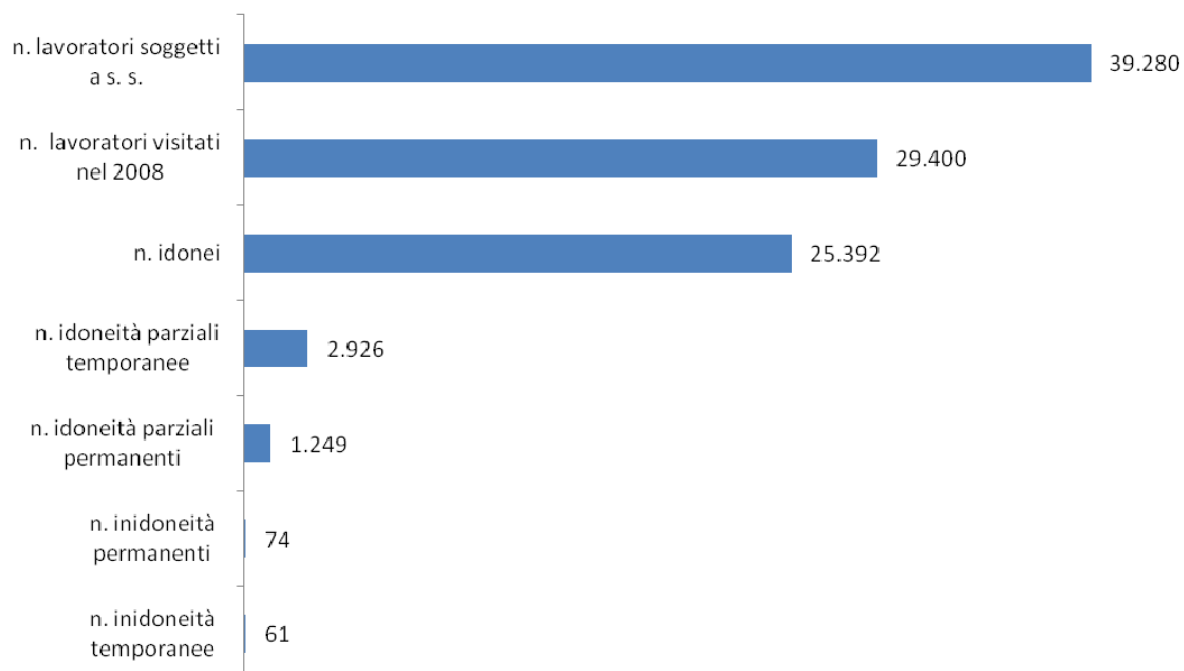
Tabella 5. Deleghe dell'Autorità Giudiziaria relative agli infortuni sul lavoro



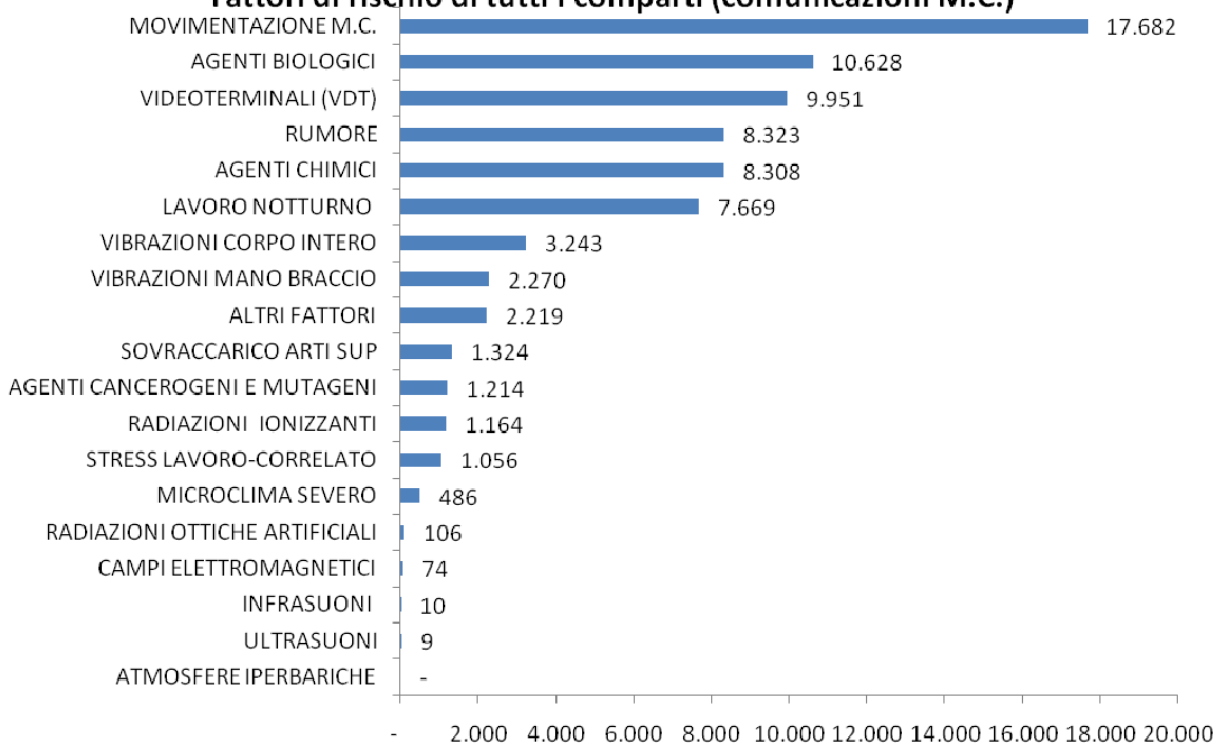
Quale ulteriore input per la conoscenza del territorio, con particolare riferimento ai fattori di rischio, di seguito si riportano le tabelle ricavate dalle comunicazioni inviate dai Medici Competenti (MC) delle aziende ai sensi dell'art. 40 e dell'allegato 3B del D.LGS.81/08.

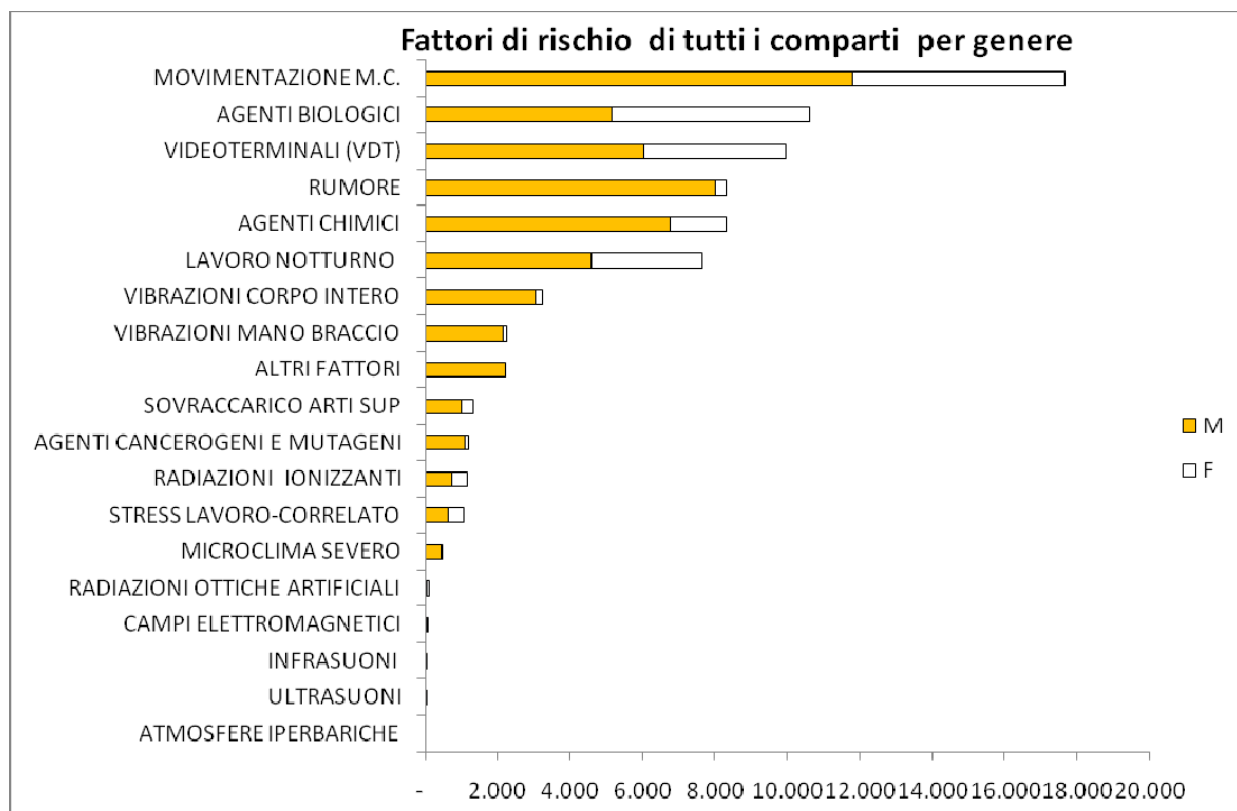


## Idoneità espresse dal M.C. nel 2008



## Fattori di rischio di tutti i comparti (comunicazioni M.C.)





### 3. ORGANIGRAMMA E PERSONALE

La Unità Operativa Complessa (U.O.C.) S.Pre.S.A.L. è un Centro di Responsabilità, al cui interno l'Azienda ha individuato, quali Centri di Costo, una Direzione e due Unità Operative Semplici (U.O.S.).

La tabella che segue riepiloga l'attuale assetto delle responsabilità e degli incarichi nella U.O.C.

**TABELLA 1**

<i>Denominazione</i>	<i>Struttura/ Incarico</i>
<b>Direzione S.Pre.S.A.L. (Roma)</b>	1 Direttore di U.O.C.
	1 Incarico professionale di alta specializzazione
	1 Ufficio Amministrativo
	1 Responsabile del Sistema Gestione Qualità (SGQ)
<b>U.O.S.1 (Ostia)</b>	1 Responsabilità Unità Operativa Semplice
	1 Incarico professionale
<b>U.O.S. 2 (Roma)</b>	1 Responsabilità Unità Operativa Semlice
	1 Incarico professionale
	1 Incarico professionale

Alla data del **31/12/2009** nel Servizio ci sono **33 unità di personale**, di cui:

- 6 Medici
- 1 Ingegnere
- 14 Tecnici della Prevenzione (di cui 1 al 50% dell'orario)
- 2 CPSE- Tecnici della Prevenzione esperti (di cui 1 con posizione organizzativa)
- 6 Amministrativi
- 4 Infermieri

Le 33 unità sono suddivise tra le due U.O.S. in modo abbastanza omogeneo, con l'eccezione degli amministrativi e dei medici, presenti in maggior numero nella sede di Roma.

L'attuale dotazione di personale è *inferiore di 35 unità rispetto alle 68* previste nella Deliberazione Regionale 194 del giugno 1996 (Piante Organiche dei Servizi Pre.S.A.L. del Lazio); le carenze riguardano in particolare il personale amministrativo, medico e professionale (ingegneri e chimici).

**Dal 1994**, anno della sua istituzione, questo Servizio **ha perduto**, tra quiescenze, trasferimenti ed altri eventi, **11 unità di personale**.

Il blocco delle assunzioni deciso dalla Regione nel gennaio 2007, ha reso impossibile il reintegro, anche parziale, delle figure professionali di cui era più acuta la carenza.

Nel **maggio 2007** è stata richiesta alla Regione la **deroga al blocco delle assunzioni** per almeno **9 unità**, richiesta rimasta senza esito:

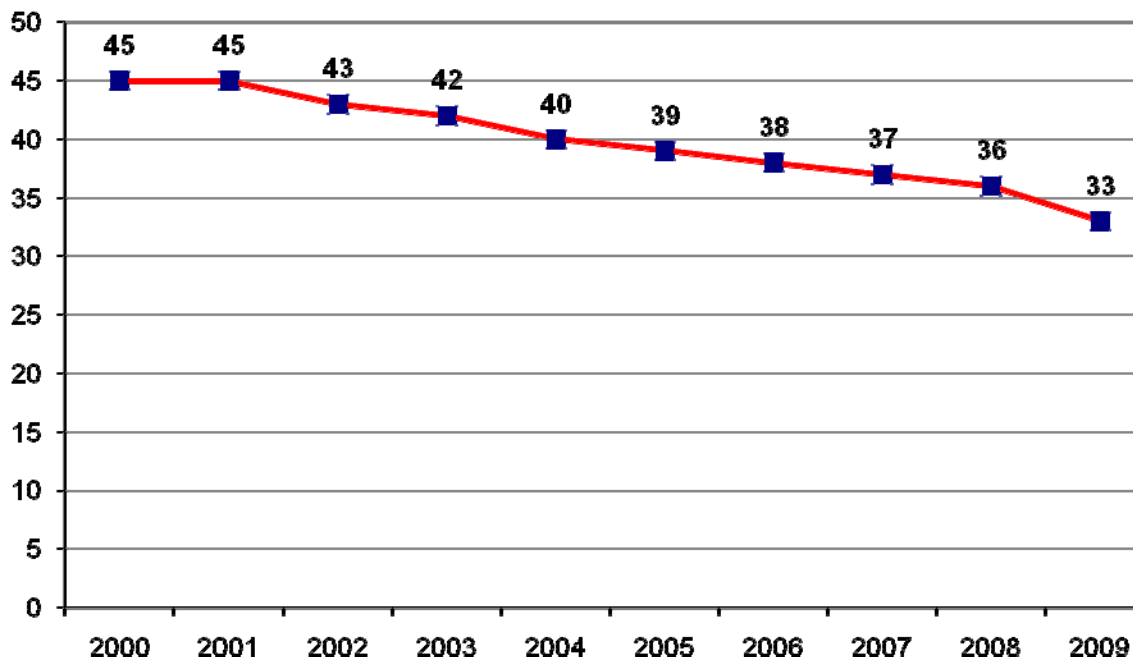
- 2 medici del lavoro;
- 3 amministrativi con competenze di tipo informatico;
- 1 chimico;
- 1 ingegnere;
- 2 tecnici della prevenzione.

Tale elenco dovrà essere ampliato, in quanto nel corso del 2009 sono andati in quiescenza 2 Tecnici della Prevenzione, un altro si è trasferito in altra Regione.

Le variazioni di personale tra il 2000 e il 2009 sono riportate nella tabella che segue.

Tabella 2

variazioni di personale  
SPRESAL 2000 - 2009



#### 4. PROGRAMMI ANNUI- OBIETTIVI 2010

La definizione del Programma annuo è effettuato, nella ASL RMD, dalla Direzione Generale e da quella Dipartimentale, sulla base degli obiettivi assegnati dalla Regione.

Il Programma, riportato su Schede di Budget, viene fornito al Direttore del Servizio, il quale deve impegnarsi a conseguire gli obiettivi indicati con le risorse a propria disposizione (cosiddetti *Obiettivi isorisorse*).

All'interno del Servizio viene poi effettuata la condivisione degli obiettivi assegnati, attraverso la partecipazione e il coinvolgimento di tutto il personale.

Il Patto per la Salute stipulato ad agosto 2007 tra Ministero della Salute ed Assessorati Regionali, assegna alle Regioni specifici obiettivi, che i Servizi dovranno realizzare; per il loro monitoraggio periodico, sono previsti alcuni indicatori, quali ad esempio, il grado di copertura dell'attività di vigilanza sul territorio (almeno il 5%).

Gli obiettivi isorisorse del 2010 sono stati definiti sulla base degli elementi ricordati sopra, come riassunto nella tabella che segue.

**Tabella 1- Obiettivi Aziendali Isorisorse da realizzare entro il 31.12.2010**

1	Elaborazione e diffusione di procedura in materia di sanzioni amministrative sugli ambienti di lavoro ex d.lvo 106/09
2	Mantenimento del numero di sopralluoghi svolti nel 2009 (indicatori di produttività proporzionali alle risorse disponibili)
3	Attuazione del piano straordinario di prevenzione degli infortuni sul lavoro della Regione Lazio per il triennio 2009-2011
4	Partecipazione al gruppo di lavoro per la stesura del regolamento aziendale sull'educazione e promozione della salute negli istituti scolastici
5	Attuazione di 10 corsi di formazione nell'area romana e 10 nell'area litorale sui rischi del comparto edile rivolti alle varie figure del settore

##### 4.1. PROGETTI A COSTO AGGIUNTIVO

L'applicazione dei principi della Programmazione, raccomandata anche dalle linee guida del CCM, negli ultimi anni ha consentito al Servizio di realizzare diversi Progetti, per i quali è stata utilizzata una parte (circa un terzo) dei proventi annui delle sanzioni ex DLvo 758 (i restanti due terzi di tali proventi sono stati utilizzati dagli altri Servizi del Dipartimento di Prevenzione).

I Progetti sono strutturati secondo uno schema condiviso; nella loro definizione si è tenuto conto di varie esigenze:

- intervenire su comparti a maggior rischio;
- incrementare volumi e qualità degli interventi, utilizzando check list specifiche per i vari comparti;
- realizzare sui singoli comparti una vigilanza "globale" e multidisciplinare, che preveda, oltre alle varie fasi del sopralluogo: (1) l'esame sistematico dei protocolli sanitari e delle cartelle sanitarie e di rischio, (2) un report finale contenente considerazioni statistico-epidemiologiche, (3) linee guida per la sicurezza del comparto stesso, da proporre anche alle aziende non vigilate;
- risolvere le criticità presenti (attrezzature, formazione del personale, logistica);

- migliorare l'organizzazione e la integrazione tra le varie figure professionali presenti nel Servizio;
- introdurre incentivi per il personale.

**Tabella 2- Linee Progettuali 2010**

<b>Progetto n° 1</b>	<b>Analisi dello stress lavoro-correlato in lavoratori occupati in aziende del territorio della ASL Roma D</b>
<b>Progetto n° 2</b>	<b>Vigilanza e formazione nei cantieri edili del Territorio della ASL Roma D</b>
<b>Progetto n° 3</b>	<b>Riorganizzazione e miglioramento del sistema di gestione con l'ottimizzazione delle risorse presenti nella UOS 1 S.Pre.S.A.L.</b>
<b>Progetto n° 4</b>	<b>Intervento su una zona industriale complessa denominata Commercidity</b>
<b>Progetto n° 5</b>	<b>Interventi di vigilanza straordinaria sul lavoro notturno</b>

## 5. ATTIVITÀ SVOLTA NEGLI ANNI 2008- 2009

Nella tabella che segue è riportata l'attività svolta negli anni 2008 e 2009, utilizzando il nuovo modello di Flussi Informativi introdotto dal Ministero della Salute nel novembre 2007 .

Tabella 1- **Riepilogo dell'attività svolta negli anni 2008 e 2009**

	2008	2009
<b>VIGILANZA IN EDILIZIA</b>		
N. cantieri notificati (D.lgs 494/96 e DLvo 81/08)	2106	1805
N. piani bonifica (ex art.59 duodecies D.lgs 257/2006) e notifiche pervenute (ex art.59 sexies D.lgs 257/2006)	319	337
N. complessivo di cantieri ispezionati	352	377
<i>di cui per piani amianto</i>	51	84
N. cantieri non a norma al 1° sopralluogo	190	137
N. aziende con dipendenti + lavoratori autonomi del settore costruzioni che sono stati oggetto di ispezione	534	417
N. sopralluoghi complessivamente effettuati	1053	1107
N° totale verbali	263	189
N° verbali di prescrizione	247	180
<i>di cui riguardanti</i>		
- imprese (datori di lavoro, dirigenti, preposti, lavoratori)	220	150
- committenti e/o responsabili dei lavori	7	10
- coordinatori per la sicurezza	20	20
N. violazioni ai sensi del D.Lgs. 758/94	457	280
N. sequestri	16	9
<b>VIGILANZA IN AGRICOLTURA</b>		
N. aziende ispezionate	10	16
N. sopralluoghi complessivamente effettuati	28	16
<b>VIGILANZA IN ALTRI COMPARTI (ESCLUSA EDILIZIA E AGRICOLTURA)</b>		
N. complessivo di aziende/unità produttive ispezionate	314	343
N. sopralluoghi complessivamente effettuati	919	920
N. verbali di prescrizione	127	109
N. violazioni ai sensi del D.Lgs. 758/94	223	181
<b>INCHIESTE INFORTUNI (TUTTI I COMPARTI)</b>		
N. inchieste infortuni concluse	36	40
<b>INCHIESTE MALATTIE PROFESSIONALI (TUTTI I COMPARTI)</b>		
N. inchieste malattie professionali concluse	20	18
<b>PARERI</b>		
N. pareri	70	70
N. sopralluoghi per espressione di pareri	103	93
<b>ATTIVITA' SANITARIA</b>		
N. visite effettuate per apprendisti e minori	967	29
N. aziende in cui è stato controllato il protocollo di sorveglianza sanitaria e/o le cartelle sanitarie	47	55
N. ricorsi avverso il giudizio del Medico Competente (Art. 17 D.Lgs. 626/94)	12	20
<b>INFORMAZIONE / ASSISTENZA</b>		
Attivazione sportello informativo dedicato	Si	Si
<b>FORMAZIONE</b>		
N. persone formate	500	124
N. ore di formazione	215	35

## 6. FLUSSI INFORMATIVI

I Flussi Informativi (F.I.) sono una serie di dati rilevati, acquisiti e gestiti dal Servizio, che costituiscono la base del suo Sistema Informativo.

I F.I. sono stati definiti tenendo conto di elementi quali:

- collocazione del Servizio nel sistema della prevenzione;
- debito e credito informativo nei confronti dei diversi livelli del Sistema Sanitario (locale, regionale, nazionale);
- attività che vengono svolte.

A seconda dei destinatari, i F.I. sono stati suddivisi in Interni (F.I.I.) ed Esterni (F.I.E.).

### 6.1. FLUSSI INFORMATIVI INTERNI

I F.I.I. sono costituiti da 82 *voci*, che rispecchiano le attività svolte dal Servizio, con riferimento ai compiti S.Pre.S.A.L. elencati al punto 1.1 di questa Guida.

I F.I. rilevati sono analitici e dettagliati, in quanto da essi deve essere possibile estrarre i dati necessari per le diverse esigenze informative, sia interne (calcolo degli indicatori, rilevazione dei carichi di lavoro), che esterne (richieste di enti ed organismi vari).

I F.I.I. sono rilevati con cadenza mensile presso le Unità Operative Semplici, con finalità statistiche e di monitoraggio dei volumi di attività.

Le prime 60 voci riguardano la linea di attività di Igiene del lavoro e sono costituite dagli input (voci 1-11), dalle attività (voci 12-32) e dagli output (voci 33-60).

Le voci da 61 a 82 sono relative alla linea di attività Medicina del Lavoro (da 61-62 input, da 63 a 71 attività, da 72 a 82 output).

### 6.2. FLUSSI INFORMATIVI ESTERNI

I F.I.E. sono ottenuti dall'aggregazione delle voci rilevate attraverso i Flussi informativi descritti sopra, integrati da informazioni ricavate da altre applicazioni, quali quelle predisposte per monitorare l'attività di vigilanza e la trasmissione degli atti di Polizia Giudiziaria alla Procura.

L'aggregazione è effettuata in funzione delle esigenze dei destinatari dei Flussi stessi (Regione, Ministero della salute, altri soggetti del Sistema della Prevenzione).

I F.I.E. richiesti dal Dipartimento di Prevenzione della ASL sono costituiti da 29 voci.

A novembre del 2007 il Ministero della Salute ha avviato una **“rilevazione nazionale sull'assetto organizzativo e produttivo dei Servizi Pre.S.A.L.”** per la quale sono state utilizzate due Schede contenenti una serie di voci, relative a risorse ed attività. Dopo una prima fase sperimentale, relativa ai dati degli anni 2006-2007, le Schede sono state messe a sistema, anche attraverso l'utilizzo di un software on line, uniformando i diversi modelli utilizzati nelle varie Regioni e rendendo così possibile il confronto tra tutti i Servizi presenti sul territorio nazionale.

### 6.3. INDICATORI

Facendo riferimento alle Linee di attività di Igiene e di Medicina del lavoro, all'interno del Servizio è stato elaborato ed è utilizzato correntemente un sistema di Indicatori, rilevati trimestralmente a fini gestionali interni:

- *Indicatori grezzi*, che misurano le quantità degli input pervenuti, delle attività svolte e degli output prodotti;
- *Indicatori standardizzati* che misurano quale proporzione rappresentano i prodotti realizzati rispetto alle attività e agli input;
- *Indicatori descrittivi di risorse* che misurano quale quota di risorse è dedicata alla realizzazione dei diversi prodotti.

## 7. INFORMAZIONE PER GLI UTENTI

In occasione del percorso per la certificazione, è stato chiarito che per “utente” del Servizio deve intendersi ogni destinatario delle sue attività: generalità dei cittadini, datori di lavoro, vari soggetti aziendali della prevenzione, chi richiede gli interventi, soggetti istituzionali.

Il rapporto con gli utenti è stato considerato centrale, come previsto anche dalla norma ISO 9001, e pertanto è stata molto curata l'attività di tipo informativo, per la quale si utilizzano strumenti quali:

1. informazioni contestuali all'attività svolta (ad esempio, interventi di educazione sanitaria per apprendisti e minori);
2. incontri, convegni e seminari rivolti ai vari soggetti coinvolti nella prevenzione;
3. fogli informativi per gli utenti (F.I.U.);
4. Carta del Servizio;
5. sito web (all'interno del portale aziendale).

### 7.1. FOGLI INFORMATIVI PER GLI UTENTI (F.I.U.)

Sono stati elaborati sulla base di esigenze informative ricorrenti, anche allo scopo di standardizzare il rapporto del personale con gli utenti.

Si tratta di fogli esplicativi, revisionati periodicamente, che riguardano diverse attività del Servizio e che hanno l'obiettivo di semplificare il rapporto dei cittadini con l'amministrazione pubblica, in un'ottica di condivisione delle conoscenze e di trasparenza.

Tabella 1. **Elenco e contenuto dei fogli informativi** (revisione marzo '09)

ATTIVITA'	CODICE	CONTENUTO
• Vidimazione registri infortuni	F.I.U. n° 1	Modalità per la vidimazione e scheda di rilevazione dei dati aziendali
• Visite mediche di idoneità lavorativa per minori impegnati in attività artistica	F.I.U. n° 2	Foglio notizie ed informazioni sugli adempimenti
• Visite mediche per minori	F.I.U. n° 3	Foglio notizie ed informazioni sugli adempimenti
• Ricorso avverso il giudizio emesso dal medico competente	F.I.U. n° 4	Informazione e facsimili dell'istanza
• Modalità per richiesta di deroga per minore altezza e seminterrati	F.I.U. n° 5	Modalità per richieste di deroga
• Comunicazione di inizio lavori ex legge 449/97 e successive modifiche	F.I.U. n° 6	Informazioni e facsimile della comunicazione
• Adempimenti ex DLvo 81/08 per cantieri edili	F.I.U. n° 7	Informazioni sugli adempimenti con facsimile notifica
• Presentazione del Servizio	F.I.U. n° 8	Domande e risposte sul Servizio

## 7.2. CARTA DEL SERVIZIO

Nella Carta del Servizio, prevista dalla legge (DPCM 19.5.95 e linee guida successive), devono essere compresi i seguenti punti:

- principi fondamentali del Servizio;
- informazioni sulle strutture e servizi forniti;
- standard di qualità, impegni e programmi;
- meccanismi di tutela e verifica.

La Carta del Servizio Pre.S.A.L., è stata realizzata fin dal 1997, secondo i criteri indicati dal DPCM; il suo aggiornamento, effettuato semestralmente, costituisce anche un'importante occasione per la revisione dei processi di erogazione.

## 7.3. PAGINE WEB

Dal 2002 il Servizio ha attivato proprie pagine web consultabile attraverso il portale dell'Azienda Roma D, [www.aslromad.it](http://www.aslromad.it), quindi "Prevenzione" e dal portale della Regione Lazio [www.laziosaluteesicurezza.it](http://www.laziosaluteesicurezza.it).

Nelle pagine web si trovano vari tipi di informazioni e link utili a diverse tipologie di utenti; possono inoltre essere scaricati documenti, quali i F.I.U., la Carta del Servizio, i Flussi Informativi Interni.

Nei prossimi mesi verranno resi disponibili anche:

- Linee guida per la programmazione
- Check list per sopralluoghi in vari comparti
- Procedura per l'attività di vigilanza
- Manuale per l'organizzazione dei Servizi di Prevenzione delle ASL- Edizione ASI , Roma 1997;
- Certificazione di qualità ISO 9001:2000 nelle strutture sanitarie- metodi, strumenti, esperienze – Edizione Azienda USL Roma D, Roma 2003.

## **ALLEGATO 1- COMPITI DEI SERVIZI PreS.A.L.**

1. Individuare, accertare e controllare i fattori di nocività, pericolosità e deterioramento negli ambienti di lavoro, anche attraverso la formulazione di mappe di rischio.
2. Determinare (qualitativamente e quantitativamente) e controllare i fattori di rischio di tipo chimico, fisico, biologico ed organizzativo presenti negli ambienti di lavoro.
3. Controllare la sicurezza e le caratteristiche ergonomiche e di igiene di ambienti, macchine, impianti e postazioni di lavoro.
4. Effettuare la sorveglianza epidemiologica e costruire il sistema informativo sui rischi e danni da lavoro.
5. Indicare le misure idonee all'eliminazione dei fattori di rischio ed al risanamento degli ambienti di lavoro.
6. Verificare la compatibilità dei progetti di insediamento industriale e di attività lavorative in genere con le esigenze di tutela della salute dei lavoratori.
7. Attuare i compiti di vigilanza relativi alle aziende a rischio di incidente rilevante.
8. Controllare la salute di minori ed adolescenti ed informarli in relazione alla loro collocazione al lavoro.
9. Valutare la idoneità al lavoro specifico nei casi previsti dalla legge.
10. Elaborare e condurre programmi di ricerca per il miglioramento delle condizioni di salute e di igiene e sicurezza del lavoro.
11. Effettuare indagini nei casi di infortunio o malattia professionale.
12. Controllare l'utilizzo delle radiazioni ionizzanti in ambiente di lavoro finalizzato alla tutela della salute dei lavoratori.
13. Informare e formare l'utenza in materia di igiene, sicurezza e salute nei luoghi di lavoro, attraverso iniziative rivolte ai vari soggetti della prevenzione.
14. Tutelare la salute delle lavoratrici madri.

## ALLEGATO 2- ELEMENTI DEL PERCORSO ORGANIZZATIVO

1. **L'analisi organizzativa** ha permesso di: (1) definire i fabbisogni di personale (per numero, funzioni, qualifica) e le professionalità, (2) individuare alcune linee di attività, rivolte a specifiche tipologie di utenti, (3) definire una mappa dei processi critici e dei loro collegamenti.
2. La definizione dei principali **processi** e degli elementi che li caratterizzano (input, attività, output), è andata di pari passo con la individuazione delle modalità per gestirli (procedure, protocolli, istruzioni di lavoro, check list).
3. Il sistema delle **deleghe** e delle **responsabilità**, ha avuto come esito la formulazione di schede di posizione, nelle quali sono indicati ambiti di competenza, obiettivi ed eventuali risorse assegnate.
4. La gestione dei flussi **informativi**, costituiti dall'insieme dei dati che il Servizio produce, acquisisce, elabora e scambia con altri soggetti, è stata realizzata utilizzando diversi strumenti informatici, che consentono di immettere ed estrarre dati relativi sia alle aziende del territorio che alle attività del Servizio.
5. La **pianificazione**, in relazione alle risorse umane e tecniche disponibili e alle professionalità presenti, include: (1) il Programma annuo, correlato al budget aziendale, che contiene la previsione di volumi di attività congrui con le risorse assegnate, con i bisogni, con la domanda e con i Piani Nazionale e Regionale, (2) la Programmazione interna, definita da apposite Linee guida condivise, che tiene conto dei carichi di lavoro, (3) le modalità di erogazione e gli standard di qualità e di tempo dei servizi resi;
6. La **comunicazione**, sia verso l'esterno che all'interno, comprende le informazioni per gli utenti (Carta del Servizio e Fogli Informativi per gli utenti), la cadenza delle riunioni di servizio, i rapporti con l'Azienda e con altri enti ed organismi (Regione, Sistema della prevenzione).
7. La **formazione e l'addestramento** del personale (in particolare per gli eventuali neoassunti), include la individuazione di percorsi formativi mirati ed il loro monitoraggio nel tempo, mediante l'utilizzo di semplici strumenti informatici.
8. Il **miglioramento della qualità**, si realizza attraverso diversi strumenti quali le linee guida per la programmazione, gli indicatori di attività e di risultato, il monitoraggio trimestrale del programma, la messa a punto di questionari per conoscere richieste ed aspettative degli utenti, la realizzazione di progetti innovativi.

## ALLEGATO 3- DEFINIZIONI UTILI

Si forniscono di seguito, in ordine alfabetico, alcune **definizioni** che sono state condivise con dirigenti ed operatori per rendere omogeneo il linguaggio all'interno del Servizio; essendo del tutto sovrapponibili a quelle contenute nella *legenda* della "**Scheda di rilevazione sull'assetto organizzativo e produttivo dei Servizi Pre.S.A.L.**", adottata a livello nazionale ormai dal 2007, sarebbe opportuno che la Regione promuovesse un analogo processo di condivisione con i Responsabili di tutti i Servizi Pre.S.A.L. del Lazio, in modo da avere una ragionevole certezza che tutti forniscono la stessa interpretazione alle varie voci rilevate.

**1. Azienda ispezionata, Cantiere ispezionato:** sono le U.L. ispezionate la prima volta. Coincidono con i primi sopralluoghi *effettivi*; devono essere rilevati correntemente e correttamente in quanto solo il loro numero (*e non quello degli accessi senza ispezione*) serve a definire il grado di copertura del territorio (quante U.L. sono ispezionate sul totale di quelle presenti).

**2. Carichi di lavoro:** possono essere definiti per le varie figure professionali, tenendo conto di diversi elementi:

- tempi di lavorazione per i diversi tipi di intervento;
- *complessità* degli interventi;
- esigenza di garantire una adeguata copertura del territorio.

**3. Elementi per la realizzazione di Progetti:** sono le informazioni essenziali che un Progetto a costo aggiuntivo deve contenere obbligatoriamente:

- Definizione del problema (motivazione del Progetto);
- Obiettivi.
- Strategia.
- Piano di azione (modalità di realizzazione).
- Risorse necessarie.
- Soggetti coinvolti e responsabilità; è opportuno prevedere almeno un Responsabile ed un Coordinatore.
- Monitoraggio e valutazione, attraverso indicatori definiti.
- Remunerazione del personale.

**4. Fonti informative:** sono costituite da comunicazioni e notifiche di legge, registri infortuni vidimati, richieste di visita medica per apprendisti, elenchi di Unità Locali (Flussi INAIL, ISPEL e Regioni), piani di emergenza di aziende a rischio di incidente rilevante e da ogni altra notizia anche informale circa i rischi presenti nel territorio.

**5. Griglia di valutazione delle priorità:** sono gli elementi da valutare per programmare gli interventi. Tra essi, meritano particolare considerazione:

- *tipologia del ciclo produttivo* (modalità di lavoro e sostanze utilizzate); è da privilegiare l'intervento in aziende in cui i rischi sono più consistenti, sulla base di esperienza ed evidenze scientifiche;
- *rilevanza del rischio infortunistico*; è prioritario l'intervento in comparti nei quali vi è maggiore incidenza di infortuni, sulla base dei dati disponibili;
- *numero di lavoratori coinvolti*; a parità di condizioni, è da privilegiare l'intervento in comparti nei quali vi è un maggior numero di addetti.

Su tale base, si definiscono Piani mirati (di comparto o di rischio), con i quali attuare gli interventi di vigilanza su iniziativa.

**6. Indicatori di produttività:** mettono in correlazione i volumi di attività che il Servizio sviluppa e le risorse di cui dispone. L'indicatore di produttività relativo alla vigilanza rappresenta anche un *indicatore di efficacia*, in quanto maggiore è il grado di copertura del territorio,

maggiore è il potere deterrente della vigilanza, percepita come stimolo per incrementare i livelli di sicurezza anche dalle U.L. non vigilate. Una copertura del territorio inferiore al 5% è da considerare praticamente priva di effetto deterrente.

**7. Obiettivi a costo interno (o isorisorse):** obiettivi all'interno del Programma Annuo che possono essere realizzati con le risorse disponibili, razionalizzando e migliorando il modo di svolgere le attività. Per ogni obiettivo viene individuato un responsabile, che sarà valutato in base al grado di realizzazione dell'obiettivo stesso.

**8. Obiettivi a costo aggiuntivo:** traguardi più complessi, che possono essere conseguiti attraverso specifici Progetti che richiedono investimenti, sia per acquisire beni e servizi, sia per interventi formativi (interni ed esterni), sia per compensare il maggior impegno del personale. Per questi obiettivi possono essere utilizzati i proventi ex D.Lvo 758, secondo le indicazioni fornite dai regolamenti delle singole Regioni (per il Lazio, la Legge n°16 del 1999 e la Legge finanziaria n° 4 del 2006).

**9. Programma Annuo:** è il piano di attività concordato con la ASL e quantificato in termini monetari (budget), con il quale il Servizio si impegna a conseguire determinati obiettivi, coerenti con i piani sanitari aziendali, regionali e nazionali, tenendo conto delle specificità contesto di riferimento. Gli obiettivi individuati possono essere isorisorse o a costo aggiuntivo.

**10. Sopralluoghi totali:** sono dati dalla somma dei *sopralluoghi effettivi*; in caso di sopralluogo effettuato in coppia, si conta solo 1 sopralluogo effettivo.

**11. Unità Locale (U.L.) e codici ATECO:** sono definizioni codificate da INAIL ed ISTAT per indicare le aziende ed i comparti. Per uniformare i canali comunicativi tra i Servizi e con i diversi enti, è opportuno che tutti i soggetti della prevenzioni adottino questi stessi termini.

**12. Vigilanza di iniziativa:** è sviluppata in base non agli input esterni ma alle priorità individuate attraverso Programmi di breve, medio e lungo periodo.

**13. Vigilanza su input esterno:** è conseguente a richieste di intervento, alle quali il Servizio è obbligato a dare risposta, come le deleghe dell'Autorità Giudiziaria, gli esposti, le segnalazioni, le notizie di reato, le richieste di pareri per autorizzazioni.

**14. Volumi di attività:** indicano il numero di prestazioni/attività che il Servizio svolge in un periodo definito. Nel caso dell'attività di vigilanza complessiva (comprendente sia quella in risposta ad input esterni che quella di iniziativa), il volume è determinato sulla base dei seguenti elementi:

- risorse disponibili;
- grado di copertura delle posizioni previste in organico e loro competenza;
- tempo necessario per i vari tipi di sopralluogo/intervento ispettivo;
- grado di *complessità* di ogni intervento.

Determinano la *complessità* dell'intervento ispettivo alcune caratteristiche delle U.L. quali:

- ciclo produttivo;
- numero di dipendenti;
- estensione dell'insediamento;
- presenza di macchinari, impianti ed attrezzature.