

REPUBBLICA ITALIANA

BOLLETTINO  **UFFICIALE**
DELLA REGIONE PUGLIA

Poste Italiane S.p.A. - Spedizione in Abbonamento Postale - 70% - DCB S1/PZ

Anno XLI

BARI, 12 MAGGIO 2010

N. 85



Sede Presidenza Giunta Regionale

Deliberazioni del Consiglio e della Giunta

Il Bollettino Ufficiale della Regione Puglia si pubblica con frequenza infrasettimanale ed è diviso in due parti.

Nella parte I sono pubblicati:

- a) sentenze ed ordinanze della Corte Costituzionale riguardanti leggi della Regione Puglia;
- b) ricorsi e sentenze di Organi giurisdizionali che prevedono un coinvolgimento della Regione Puglia;
- c) leggi e regolamenti regionali;
- d) deliberazioni del Consiglio Regionale riguardanti la convalida degli eletti;
- e) atti e circolari aventi rilevanza esterna;
- f) comunicati ufficiali emanati dal Presidente della Regione e dal Presidente del Consiglio Regionale;
- g) atti relativi all'elezione dell'Ufficio di Presidenza dell'Assemblea, della Giunta regionale, delle Commissioni permanenti e loro eventuali dimissioni;
- h) deliberazioni, atti e provvedimenti generali attuativi delle direttive ed applicativi dei regolamenti della Comunità Europea;
- i) disegni di legge ai sensi dell'art. 8 della L.R. n. 19/97;
- j) lo Statuto regionale e le sue modificazioni;
- k) richieste di referendum con relativi risultati;
- l) piano di sviluppo regionale con aggiornamenti o modifiche.

Nella parte II sono pubblicati:

- a) decreti ed ordinanze del Presidente della Giunta regionale;
- b) deliberazioni della Giunta regionale;
- c) determinazioni dirigenziali;
- d) decreti ed ordinanze del Presidente della Giunta regionale in veste di Commissario delegato;
- e) atti del Difensore Civico regionale come previsto da norme regionali o su disposizioni del Presidente o della Giunta;
- f) atti degli Enti Locali;
- g) deliberazioni del Consiglio Regionale;
- h) statuti di enti locali;
- i) concorsi;
- j) avvisi di gara;
- k) annunci legali;
- l) avvisi;
- m) rettifiche;
- n) atti di organi non regionali, di altri enti o amministrazioni, aventi particolare rilievo e la cui pubblicazione non è prescritta.

INSERZIONI

Gli atti da pubblicare devono essere inviati almeno 3 giorni prima della scadenza del termine utile per la pubblicazione alla Direzione del Bollettino Ufficiale - Lungomare N. Sauro, 33 - 70121 Bari.

Il testo originale su carta da bollo da € 14,62 salvo esenzioni di legge, deve essere corredato da 1 copia in carta uso bollo, dall'attestazione del versamento della tassa di pubblicazione prevista e da 1 copia in formato elettronico firmata con procedura digitale.

L'importo della tassa di pubblicazione è di € 154,94 oltre IVA al 20% (importo totale € 185,93) per ogni inserzione il cui contenuto non sia superiore, nel testo, a quattro cartelle dattiloscritte pari a 100 righe per 60 battute (o frazione) e di € 11,36 oltre IVA (importo totale € 13,63) per ogni ulteriore cartella dattiloscritta di 25 righe per 50 battute (o frazione).

Il versamento deve essere effettuato sul c/c/p n. **60225323** intestato a **Regione Puglia - Tasse, Tributi e Proventi regionali - Codice 3119**.

Non si darà corso alla pubblicazione senza la predetta documentazione.

ABBONAMENTI

L'abbonamento, esclusivamente annuo, è di € 134,28 da versare su c/c/p n. **60225323** intestato a **Regione Puglia - Tasse, Tributi e Proventi regionali - Codice 3119**.

I versamenti effettuati entro il 15° giorno di ogni mese avranno validità dal 1° giorno del mese successivo, mentre i versamenti effettuati dopo il 15° giorno e comunque entro il 3° giorno di ogni mese avranno validità dal 15° giorno del mese successivo.

Costo singola copia € 1,34.

Il Bollettino Ufficiale è in vendita presso:

Libreria Piazza - Piazza Vittoria, 4 - Brindisi;

Libreria Patierno Antonio - Via Dante, 21 - Foggia.

SOMMARIO

“Avviso per i redattori e per gli Enti:

Il Bollettino Ufficiale della Regione Puglia si attiene alle regole della Legge 150/2000 per la semplificazione del linguaggio e per la facilitazione dell'accesso dei cittadini alla comprensione degli atti della Pubblica Amministrazione. Tutti i redattori e gli Enti inserzionisti sono tenuti ad evitare sigle, acronimi, abbreviazioni, almeno nei titoli di testa dei provvedimenti”.

PARTE SECONDA

Deliberazioni del Consiglio e della Giunta

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE
26 aprile 2010, n. 1037

Regione Puglia- Servizio Attività Estrattive/Politecnico di Bari- D.I.C.A. Convenzione per la redazione dello “Studio per l’analisi dello Stato dell’arte sulla geotermia a bassa entalpia nella Regione Puglia. Modifica e Integrazione.

Pag. 13896

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE
26 aprile 2010, n. 1098

Invalidità civili - ratifica protocolli operativi Regione Puglia-I.N.P.S. del 22/01/2010 e del 31/03/2010. Revoca dell’art.5 “Remunerazione dei servizi” della convenzione RegionePuglia-Inps sottoscritta in data 28/9/2009.

Pag. 13896

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE
26 aprile 2010, n. 1099

Istituzione dell’Autorità competente regionale per l’attuazione del Regolamento (CE) n. 1907/2006 (REACH) e della normativa in materia di classificazione, etichettatura ed imballaggio di sostanze e preparati pericolosi. Recepimento dell’Accordo tra Stato, Regioni e Province Autonome del 29.10.2009. D.G.R. n.729 del 15/03/2010. Modifica integrativa.

Pag. 13908

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE
26 aprile 2010, n. 1100

Comitato Regionale di Coordinamento ex art.7 D.L.vo n.81/08 e s.m.i.: approvazione del documento “Il Decreto legislativo 81/08 nella Scuola: indirizzi interpretativi”. Presa d’atto.

Pag. 13913

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE
26 aprile 2010, n. 1101

Comitato Regionale di Coordinamento ex art. 7 D.L.vo n.81/08 e s.m.i.: approvazione del documento “Atti di indirizzo per gli accertamenti sanitari di assenza di tossicodipendenza o di assunzione di sostanze stupefacenti o psicotrope in lavoratori addetti a mansioni che comportano particolari rischi per la sicurezza, l’incolumità e la salute di terzi ...omissis”. Presa d’atto.

Pag. 13982

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE
26 aprile 2010, n. 1102

Comitato Regionale di Coordinamento ex art. 7 D.L.vo n.81/08 e s.m.i.: approvazione del documento “Atti di indirizzo per la verifica di assenza di rischi alcoolcorrelati ad opera dei medici competenti ex art. 41 co.4 d.lgs. 81/08 e Intesa Stato-Regioni del 16 marzo 2006”. Presa d’atto.

Pag. 14001

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE
26 aprile 2010, n. 1108

Attuazione D.G.R. n.1120 del 30.06.09 - Progetto “Il Volontariato per la legalità e la cittadinanza solidale nelle scuole di Puglia” - Integrazione Protocollo d’intesa con l’Ufficio Scolastico Regionale ed Approvazione Schema di Convenzione.

Pag. 14018

PARTE SECONDA

Deliberazioni del Consiglio e della Giunta

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 26 aprile 2010, n. 1037

Regione Puglia- Servizio Attività Estrattive/Politecnico di Bari- D.I.C.A. Convenzione per la redazione dello “Studio per l’analisi dello Stato dell’arte sulla geotermia a bassa entalpia nella Regione Puglia. Modifica e Integrazione.

L’assessore all’Ecologia, dott. Onofrio Introna, sulla base della relazione espletata dal Dirigente del Servizio Attività Estrattive di concerto con il dirigente del Servizio Ecologia, riferisce:

Si è rilevato che per mero errore materiale nella Delibera di G.R. n°465 del 23/02/2010 la parte relativa agli adempimenti contabili non è stata opportunamente redatta in quanto formalmente non ha previsto la prenotazione di spesa, pur se riportata in narrativa e pertanto la stessa è così sostituita:

Ciò premesso si deve, con la presente provvedere, alla necessaria modifica ed integrazione ai fini del successivo impegno di spesa da parte degli Uffici competenti inerenti la

COPERTURA FINANZIARIA ai sensi della l.r. n. 28/2001 e s.m.i.

La spesa rinveniente dal presente provvedimento, quantificata in euro 100.000,00 trova copertura sul capitolo 611067 del bilancio 2010, residui di stanziamento 2005. All’impegno di spesa provvederà il Dirigente del Servizio Attività Estrattive con successivo atto da assumersi entro il corrente esercizio finanziario.

Il presente provvedimento è di competenza della Giunta Regionale ai sensi delle leggi costituzionali n. 1/99 e 3/2001 nonché della l.r. n. 7/97 “Statuto della Regione Puglia”.

Tutto ciò premesso, l’Assessore relatore propone alla Giunta l’adozione del conseguente atto finale;

LA GIUNTA

Udita la relazione e la conseguente proposta dell’Assessore;

Vista la sottoscrizione posta in calce al presente provvedimento da parte del Dirigente del Servizio Attività Estrattive;

Ad unanimità dei voti espressi nei modi di legge,

DELIBERA

- di approvare, per le motivazioni esposte in narrativa e che qui si intendono integralmente riportate, la modifica ed integrazione alla D.G.R. n°465/2010 per la parte relativa alla “copertura finanziaria” per l’affidamento al “Dipartimento di Ingegneria Civile ed Ambientale del Politecnico di Bari - D.I.C.A.”-dell’incarico a redigere lo “Studio per l’analisi dello stato dell’arte sulla geotermia a bassa entalpia nella Regione Puglia”
- di disporre la pubblicazione del presente atto sul Bollettino Ufficiale della Regione Puglia.

Il Segretario della Giunta
Dott. Romano Donno

Il Presidente della Giunta
Dott. Nichi Vendola

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 26 aprile 2010, n. 1098

Invalidità civili - ratifica protocolli operativi Regione Puglia-I.N.P.S. del 22/01/2010 e del 31/03/2010. Revoca dell’art.5 “Remunerazione dei servizi” della convenzione RegionePuglia-Inps sottoscritta in data 28/9/2009.

L’Assessore alle Politiche della Salute, prof. Tommaso Fiore, sulla base dell’istruttoria espletata dal responsabile della P.O. 2 dell’Ufficio Sanità pubblica e sicurezza del lavoro, confermata dal Dirigente dello stesso Ufficio, nonché dal Dirigente del Servizio P.A.T.P., riferisce:

- con D.G.R. n. 1431 del 04/8/2009, si è provveduto ad approvare uno schema di convenzione tra la Regione Puglia e l'I.N.P.S., relativa all'esercizio della potestà concessoria dei trattamenti di invalidità civile ed alla istituzione di un "Comitato paritetico regionale congiunto per il corretto svolgimento di azione di monitoraggio e coordinamento"; la convenzione è stata sottoscritta in data 28/9/2009, con decorrenza 01/01/2010;
- il citato provvedimento era stato adottato con il fine di snellire l'iter amministrativo in materia di concessione dei trattamenti di invalidità civile, sulla base della L. 388/2000 (legge finanziaria 2001), che attribuiva alle Regioni la facoltà di affidare all'I.N.P.S. le suddette funzioni, previa stipula di specifici accordi;
- nello stesso periodo in cui si provvedeva a predisporre ed approvare la D.G.R. n. 1431 del 04/8/2009, veniva emanato il D.L. 01/7/2009, n. 78, poi convertito con modificazioni nella Legge 03/8/2009, n. 102. Con l'art. 20 "Contrasto alle frodi in materia di invalidità civile" della citata L.78/2009 sono state introdotte importanti innovazioni nel processo di riconoscimento ed erogazioni delle prestazioni connesse all'invalidità civile, cecità civile, sordità civile, handicap e disabilità, con l'obiettivo di realizzare la gestione coordinata delle fasi amministrative e sanitarie;
- in data 22/01/2010, in vigore della citata convenzione, l'Assessore Regionale alle Politiche della Salute ed il Direttore Regionale INPS hanno sottoscritto un protocollo operativo - che viene qui sottoposto a ratifica della G.R. - per la gestione della fase transitoria del nuovo processo relativo alle invalidità civili con durata sino al 31/3/2010, salvo quanto disposto dall'art. 11 del protocollo stesso, che introduce la possibilità di prorogare tale fase transitoria;
- in data 31/3/2010 è stato sottoscritto il protocollo operativo Regione Puglia-I.N.P.S. per il passaggio alla fase II, denominata sperimentazione operativa, con durata sino al 31/5/2010, in cui è stato tra l'altro convenuto che le domande per il riconoscimento dei benefici connessi all'invalidità civile, ai sensi di legge, devono essere presentate esclusivamente all'I.N.P.S. per via telematica;
- la fase transitoria - salvo quanto specificato al punto precedente per la presentazione delle

domande -non può ancora essere considerata compiuta e, quindi, ai sensi del citato art. 11 del protocollo sottoscritto in data 22/01/2010, deve essere ulteriormente prorogata sino a quando, con valutazione congiunta Regione-INPS, verrà stabilito il passaggio a regime del nuovo processo di riconoscimento delle invalidità civili;

- ai sensi del suddetto art. 11 del protocollo, il passaggio a regime deve avvenire previa sottoscrizione di apposita convenzione Regione Puglia-INPS;
- è necessario che la convenzione tenga conto sia delle novità normative introdotte dalla L. 102/09, sia di quanto sarà stabilito con l'Accordo Quadro tra il Ministero della Salute e la Conferenza Permanente Stato-Regioni, non ancora concluso;

Alla luce di quanto sopra, si propone alla G.R. di ratificare il protocollo operativo Regione Puglia-INPS sottoscritto il 22/01/2010 - che deve essere allegato quale parte integrante e sostanziale del provvedimento giuntale -dando atto che la fase transitoria - salvo che per la presentazione delle domande -non è ancora compiuta e che viene prorogata sino alla sottoscrizione di apposita convenzione, nel momento del passaggio a regime;

- si propone, altresì, di ratificare il protocollo operativo Regione Puglia-I.N.P.S. sottoscritto il 31/3/2010 per il passaggio alla fase II, denominata sperimentazione operativa, che deve essere allegato anch'esso quale parte integrante e sostanziale del provvedimento giuntale;

- si propone, infine, di revocare, con decorrenza 01/01/2010, l'art. 5 della convenzione sottoscritta in data 28/9/2009 "Remunerazione dei servizi", in quanto contrastante con l'art. 20, comma 1, della L. 102/09, in cui, tra l'altro, è stabilito che "l'I.N.P.S. si avvale delle proprie risorse umane, finanziarie e strumentali"; a tal proposito l'INPS con nota prot. 0980.28/12/2009.0008571 ha ravvisato la necessità di procedere alla modifica della convenzione sottoscritta il 28/9/2009, al fine di armonizzarla con gli accordi in corso di stipula previsti dal comma 4 dell'art. 20 della Legge n. 102/2009 e senza prevedere alcun onere a carico della Regione Puglia.

COPERTURA FINANZIARIA, ai sensi della L.R. n. 28/01 e successive modificazioni ed integrazioni:

la presente deliberazione non comporta implicazioni di natura finanziaria sia di entrata sia di spesa e dalla stessa non deriva alcun onere a carico del bilancio regionale

Il Dirigente del Servizio
dott. Fulvio Longo

Il presente provvedimento rientra nelle specifiche competenze della Giunta Regionale ai sensi dell'art. 4 comma 4, lettera d) della L.R. 7/97.

LA GIUNTA

- udita la relazione e la conseguente proposta dell'Assessore;
- viste le sottoscrizioni poste in calce al presente schema di provvedimento dal responsabile della P.O. 2, dal Dirigente dell'Ufficio 1 e dal Dirigente del Servizio P.A.T.P.;
- a voti unanimi, espressi nei modi di legge,

DELIBERA

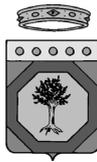
- di fare propria la relazione dell'Assessore alle Politiche della Salute, che si intende qui integralmente riportata;
- di ratificare il protocollo operativo Regione Puglia-INPS sottoscritto il 22/01/2010 e con decorrenza 01/01/2010 - allegato al presente provvedimento quale parte integrante e sostanziale (allegato 1) - dando atto che la fase transi-

toria - salvo che per la presentazione delle domande non è ancora compiuta e che viene prorogata sino alla sottoscrizione di apposita convenzione;

- di ratificare, altresì, il protocollo operativo Regione Puglia-I.N.P.S. sottoscritto il 31/3/2010 per il passaggio alla fase II, denominata sperimentazione operativa e con durata sino al 31/5/2010, allegato anch'esso al presente provvedimento quale parte integrante e sostanziale (allegato 2);
- di revocare, con decorrenza 01/01/2010, l'art. 5 "Remunerazione dei servizi" della convenzione sottoscritta in data 28/9/2009, in quanto contrastante con l'art. 20, comma 1, della L. 102/09, in cui, tra l'altro, è stabilito che "l'I.N.P.S. si avvale delle proprie risorse umane, finanziarie e strumentali";
- di autorizzare il Dirigente del Servizio P.A.T.P. ad assumere e sottoscrivere, di concerto con il Direttore Regionale I.N.P.S., tutte le iniziative procedurali che si rendessero necessarie sino al compimento della fase di transizione;
- di notificare il presente provvedimento, a cura del Servizio P.A.T.P. a:
 - Direttore Regionale INPS Puglia
 - Direttori Generali delle Aziende Sanitarie Locali
 - all'ANCI Regionale, nella persona del presidente pro-tempore, con invito a diffondere opportuna informativa ai Comuni;
- di pubblicare il presente provvedimento sul BURP ai sensi della normativa vigente.

Il Segretario della Giunta
Dott. Romano Donno

Il Presidente della Giunta
Dott. Nichi Vendola



Regione Puglia
Assessorato alle Politiche della Salute



Allegato 1

PROTOCOLLO OPERATIVO
TRA
REGIONE PUGLIA – ASSESSORATO ALLE POLITICHE DELLA SALUTE
E
INPS – DIREZIONE REGIONALE PUGLIA
PER LA GESTIONE DELLA FASE TRANSITORIA DEL NUOVO
PROCESSO DI GESTIONE DELLE INVALIDITA' CIVILI

Con il presente protocollo l'Assessorato alle Politiche della Salute della Regione Puglia e la Direzione regionale INPS di Puglia intendono concordemente disciplinare l'attuale fase transitoria del percorso di attuazione delle disposizioni in materia di invalidità civile previste dall'articolo 20 del decreto-legge 1° luglio 2009, n.78, convertito dalla legge 3 agosto 2009, n. 102.

Art. 1

Concessione dei trattamenti

1. A decorrere dal 1° gennaio 2010, ai sensi della Convezione sottoscritta da Regione Puglia e Direzione regionale INPS in data 28 settembre 2009, ferma restando la necessità di modifica con riferimento al citato articolo 20 della legge n.102/2009 e in armonia con l'ipotesi di Accordo Quadro Stato Regioni, la potestà concessiva dei trattamenti di invalidità civile viene esercitata dall'INPS e non più dai Comuni.
2. La Regione Puglia, con le modalità ritenute opportune, curerà l'informativa ai Comuni stessi in ordine a tale circostanza, facendo presente che, per la trattazione amministrativa di tutte le domande presentate entro il 31 dicembre 2009, dovrà essere seguito il preesistente iter procedurale.
3. Gli archivi cartacei relativi alle pratiche di concessione dei trattamenti per le domande presentate sino al 31 dicembre 2009, resteranno ubicati e sotto la responsabilità dei rispettivi Comuni cui era affidata la potestà concessiva.
4. La potestà concessiva viene esercitata dall'INPS anche con riferimento alle "revisioni" e ai "rinnovi delle frequenze annuali" che hanno scadenza a partire dal 1° gennaio 2010, pur se rivenienti da istanze presentate entro il 31 dicembre 2009.

Art. 2**Presentazione delle istanze ed iter conseguente**

1. Nella fase di avvio della nuova procedura di gestione delle invalidità civili, **per un periodo non superiore a tre mesi e comunque sino al 31 marzo 2010**, al fine di evitare disagio ai cittadini e in attesa che il numero dei medici accreditati per l'invio telematico della certificazione sanitaria raggiunga un numero sufficiente a coprire tutte le aree territoriali della regione, **le domande di invalidità civile corredate di certificato medico potranno essere:**

- a. **inoltrate all'INPS in via telematica** con utilizzo dell'apposita procedura messa a punto dall'Istituto;
- b. **inoltrate all'INPS in forma cartacea**; in questo caso, le strutture dell'INPS provvederanno - al momento stesso della ricezione - a consegnare al cittadino la ricevuta emessa dal protocollo informatico. Inoltre, nella stessa giornata di ricezione, provvederanno all'acquisizione delle domande connesse al riconoscimento di prestazioni previste nell'ambito della invalidità civile, utilizzando l'apposita applicazione intranet. Nel caso si tratti di domande duplicate ovvero di nuove domande presentate in pendenza di un ricorso giudiziario per una precedente domanda, l'INPS, provvederà direttamente alla loro reiezione ai sensi dell'art. 56, comma 2, della legge 18 giugno 2009, n. 69, dandone comunicazione agli interessati.

Tutte le domande cartacee utilmente presentate, corredate dai relativi certificati medici, saranno trasferite a cura dell'INPS, nei giorni immediatamente successivi alla loro ricezione, alle ASL di competenza per la effettuazione delle visite.

I Direttori delle sedi INPS concorderanno con i Direttori dei Dipartimenti di Prevenzione e/o i Direttori dei Servizi di Igiene e Sanità pubblica delle ASL le modalità di consegna e accettazione delle domande presentate agli sportelli INPS. Tali domande saranno accompagnate da una distinta nominativa predisposta dalla struttura INPS, sulla quale le ASL attesteranno l'avvenuta ricezione

- c. **consegnate in forma cartacea all'ASL di competenza**; in questo caso all'atto della ricezione della domanda cartacea, l'ASL provvederà all'apposizione del timbro di arrivo e al tempestivo invio all'INPS della copia della domanda stessa, con modalità di trasmissione analoghe a quelle indicate al punto precedente.

Le strutture dell'INPS provvederanno all'acquisizione nella procedura informatica dell'Istituto delle domande ricevute in copia, per consentire l'attivazione di tutte le funzioni poste in carico alle Commissioni mediche integrate presso le ASL, indicando quale data di presentazione della domanda quella del timbro di ricezione da parte dell'ASL. Ove venga verificato che trattasi di domande duplicate ovvero di nuove domande presentate in pendenza di un ricorso giudiziario, l'INPS provvederà direttamente alla loro reiezione, dandone tempestiva comunicazione agli interessati e alla ASL, che – conseguentemente – soprassiederà alla visita medica.

- d. **presentate all'INPS o all'ASL di competenza a mezzo posta raccomandata;** in questo caso saranno seguite le modalità indicate ai precedenti punti b) e c). Quale data di presentazione, farà fede la data del timbro di invio della raccomandata a mezzo servizio postale.

Art. 3

Modelli di domanda

1. La presentazione delle domande all'INPS e/o alle ASL dovrà avvenire utilizzando la **modulistica disponibile sul sito Internet dell'INPS** (all. 1 e all. 2), **corredata da certificato medico redatto sul modulo predisposto dall'INPS**, anch'esso disponibile sul sito Internet (all. 3).
2. **Solo per la fase transitoria saranno comunque accettate domande e certificati redatti sulla preesistente modulistica.**

Art. 4

Calendario delle viste da parte delle Commissioni ASL integrate

1. Le Commissioni mediche ASL integrate dai medici INPS effettueranno la calendarizzazione delle sedute comunicando alla competente Direzione INPS il calendario stabilito.
2. Nel caso di patologie oncologiche ai sensi dell'art. 6 della Legge n. 80/2006, le ASL definiranno la data della visita entro il previsto termine di 15 giorni, dalla data di avvenuta ricezione dell'istanza.
3. La chiamata a visita degli utenti resta regolamentata dalle norme e direttive vigenti (ordine cronologico, ecc.).

Art. 5**Trasmissione dei Verbali di visita**

1. Considerato che, ai sensi del comma 1 dell'articolo 20 della legge n.102/2009, l'accertamento definitivo dello stato invalidante è effettuato dall'INPS, sino al completo utilizzo della procedura telematica, i verbali di visita dovranno essere sottoposti, di norma con cadenza settimanale e con modalità di trasmissione analoghe a quelle previste per le domande e di cui agli articoli precedenti, alla valutazione del Responsabile del Centro Medico Legale dell'Istituto territorialmente competente.
2. Una volta effettuata la validazione, l'INPS provvederà ad inviare una copia del verbale al cittadino richiedente ed una copia alla ASL.
3. Per le domande presentate a far data dal 1° gennaio 2010, laddove dal riconoscimento possa derivare un beneficio economico, sarà contestualmente attivato il flusso amministrativo per la erogazione dello stesso a cura dell'INPS. Per le domande presentate in data anteriore al 1° gennaio 2010, l'ASL, una volta ricevuto il verbale validato, provvederà all'invio al competente Comune.

Art. 6**Archivio delle pratiche**

1. Gli archivi cartacei relativi a domande presentate a partire dal 1° gennaio 2010 restano ubicati e sotto la gestione delle rispettive ASL, ivi compresa la documentazione presentata all'atto della visita, che potrà essere richiesta in copia dal Responsabile del Centro Medico Legale dell'INPS in caso di necessità.

Art. 7**Rilascio PIN**

1. Al fine di evitare inconvenienti a coloro che, direttamente o per il tramite di Enti di patronato o Associazioni di categoria, abbiano presentato o presentino la domanda di invalidità civile utilizzando l'apposita procedura telematica, l'Assessorato regionale favorirà la richiesta dei PIN all'INPS da parte delle ASL, con le modalità indicate nel messaggio dell'Istituto n.030342 del 30.12.2009 (all. 4), già trasmesso al medesimo Assessorato dalla Direzione regionale dell'INPS.
2. Al fine di favorire il rilascio dei PIN ai medici certificatori, le ASL renderanno disponibili le proprie sedi ai funzionari dell'INPS incaricati di effettuare la

consegna in favore dei medici di medicina generale e dei pediatri di libera scelta, secondo un calendario concordato da ciascuna ASL con la competente Direzione INPS provinciale.

Art. 8

Formazione

1. L'Assessorato alle Politiche della Salute della Regione Puglia e la Direzione regionale dell'INPS si impegnano ad attivare, durante la fase transitoria, mirati interventi a carattere formativo per pervenire - entro il 31 marzo 2010 - al definitivo ed esclusivo utilizzo delle procedure telematiche per la gestione delle domande di invalidità civile.

Art. 9

Comunicazioni tra le parti

1. Ai fini della comunicazione tra le parti, la Direzione regionale dell'INPS invierà all'Assessorato alle Politiche della Salute un elenco delle Sedi provinciali dell'Istituto con indicazione del nominativo del Direttore provinciale e con il recapito dei Centri Medici Legali, unitamente al nominativo dei relativi Responsabili.
2. La Direzione regionale INPS provvederà inoltre ad inviare un elenco dei referenti amministrativi provinciali ed un elenco di personale informatico per le esigenze collegate al funzionamento della procedura.
3. Analogamente l'Assessorato comunicherà alla Direzione regionale dell'INPS un elenco ed il recapito dei Direttori dei Dipartimenti di Prevenzione e/o dei Direttori dei Servizi di Igiene e Sanità pubblica delle ASL, nonché dei Presidenti e dei Segretari delle Commissioni ASL.
4. Le comunicazioni e le direttive inerenti il presente protocollo e la nuova procedura di gestione delle invalidità intercorreranno tra le parti avverrà tra l'Assessorato regionale alle Politiche della Salute e la Direzione regionale INPS che provvederanno, per quanto di competenza, alle comunicazioni alle rispettive articolazioni organizzative.

Art. 10

Informazione

1. L'Assessorato alle Politiche della Salute della Regione Puglia e la Direzione regionale dell'INPS si impegnano ad attivare, durante la fase transitoria, tutte le possibili iniziative a carattere informativo per favorire la conoscenza

delle nuove modalità di presentazione delle domande di invalidità civile e del certificato medico a corredo delle stesse, consentendo così di pervenire, alla fine dell'attuale fase transitoria, al definitivo ed esclusivo utilizzo delle procedure telematiche.

Art. 11

Passaggio alla fase a regime

1. L'Assessorato alle Politiche della Salute della Regione Puglia e la Direzione regionale dell'INPS, almeno dieci giorni prima della data di scadenza del termine fissato dal presente protocollo al 31 marzo 2010, valuteranno congiuntamente se sussistano le condizioni per il passaggio a regime, ovvero se la fase di transizione debba essere ulteriormente prorogata.
2. La fase di passaggio a regime avverrà comunque previa sottoscrizione di apposita Convenzione tra le parti.

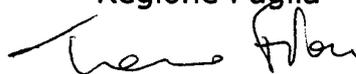
Il presente protocollo consta di n.6 pagine e n.4 allegati per un totale di 19 pagine.

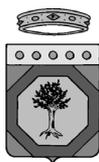
Bari, 22 gennaio 2010.

Dr. Luigi Amato
Direttore regionale INPS Puglia



Prof. Tommaso Fiore
Assessore alle Politiche della Salute
Regione Puglia





Regione Puglia
Assessorato alle Politiche della Salute



Allegato 2

**PROTOCOLLO OPERATIVO
TRA
REGIONE PUGLIA – ASSESSORATO ALLE POLITICHE DELLA SALUTE
E
INPS – DIREZIONE REGIONALE PUGLIA
PER LA GESTIONE DELLA FASE TRANSITORIA DEL NUOVO PROCESSO
DI GESTIONE DELLE INVALIDITA' CIVILI
sottoscritto in data 22 gennaio 2010**

Passaggio alla FASE II – SPERIMENTAZIONE OPERATIVA

Con riferimento al nuovo processo di gestione dell'invalidità civile ed in particolare con l'avvicinarsi della scadenza, prevista per il 31 marzo 2010, del Protocollo Operativo per la gestione della fase transitoria, sottoscritto in data 22 gennaio 2010, dall'Assessore alle Politiche della Salute e dal Direttore Regionale Inps, il giorno 25 marzo 2010 si è tenuto un'incontro presso l'Assessorato alle Politiche della Salute a cui hanno partecipato, oltre a rappresentanti della Regione Puglia - Servizio Programmazione Assistenza Territoriale e Prevenzione, rappresentanti delle AA.SS.LL. e della Direzione regionale dell'INPS, al fine di discutere della problematica "invalidità civile" in relazione all'andamento della fase transitoria sancita dal suddetto Protocollo Operativo.

La disamina delle situazioni locali ha fatto emergere un quadro caratterizzato da notevoli diversità territoriali, in cui criticità legate al funzionamento della procedura telematica messa a punto dall'Inps e difficoltà tecnico-operative presso le AA.SS.LL., hanno causato un ritardo nell'applicazione delle procedure di gestione convenute dalle parti, in sede di Protocollo Operativo.

Si dà atto dei notevoli risultati sino ad oggi conseguiti. Il numero dei medici certificatori è in costante aumento e cresce notevolmente il numero delle domande presentate tramite il canale telematico. Quasi tutte le AA.SS.LL. risultano, comunque, già in possesso dei codici Pin.

Pur tuttavia, prima di passare all'utilizzo a regime della procedura telematica occorre prevedere una "fase di sperimentazione operativa" per la gestione delle sedute di Commissione con utilizzo della procedura stessa, secondo termini e modalità convenute dalle parti e di seguito riportate.

La Direzione regionale dell'Inps ha comunicato di non avere mandato per concordare modalità di presentazione delle domande di invalidità civile in forma cartacea.

Quindi, **a decorrere dal 1° aprile 2010**, le domande per il riconoscimento dei benefici legati all'invalidità civile **devono essere presentate esclusivamente all'Inps per via telematica**.

Salvo situazioni a carattere straordinario e comunque valutabili dall'Inps, la fase transitoria di presentazione delle domande in modalità diversa da quella telematica è, pertanto, esaurita.

In caso di ricezione delle istanze a mezzo di servizio postale, le AA.SS.LL. – fino al 31 maggio – invieranno / consegneranno le istanze cartacee alla competente sede Inps.

Al fine di completare la fase di messa a regime del sistema di gestione informatica, le AA.SS.LL. dovranno assicurare l'avvenuto ritiro dei codici Pin indispensabili per la gestione della procedura telematica.

Tenuto conto che il *software* di gestione della procedura Inps è in continua revisione e aggiornamento, è indispensabile che le AA.SS.LL. facciano pervenire all'Inps eventuali richieste utili a migliorare e personalizzare il Sistema stesso alle esigenze organizzative e funzionali, rendendolo idoneo a soddisfare tutte le esigenze territoriali.

Inoltre, la Regione Puglia esprime sin d'ora la necessità imprescindibile che il Sistema Inps "INVCIVILI2010" garantisca, in tempi e modalità da definirsi successivamente, la cooperazione applicativa con il Sistema Informativo Sanitario Regionale e/o i Sistemi Informativi delle ASL per il conferimento dei dati necessari alle attività sanitarie ed epidemiologico – statistiche del Sistema Sanitario Regionale.

Secondo quanto stabilito dall'art.8 del Protocollo Operativo Regione Puglia/Inps sottoscritto in data 22/01/2010, l'Inps si è impegnata ad attivare – in collaborazione con Regione Puglia e AA.SS.LL. – percorsi formativi mirati e utili a pervenire al definitivo ed esclusivo utilizzo delle procedure telematiche per la gestione delle domande di invalidità civile.

Le attività formative sono state programmate a partire dal 12 aprile p.v. ed il loro completamento costituisce un passaggio essenziale per la gestione a regime.

Ai fini della gestione delle sedute presso le AA.SS.LL. ed a causa delle difficoltà, rappresentate dalle stesse AA.SS.LL., di ricezione dei certificati medici allegati alle domande, ciascuna sede Inps effettuerà una stampa di tutte le domande giacenti già inviate in via telematica o comunque presenti in procedura con i relativi certificati, che provvederà ad inoltrare alle AA.SS.LL..

In previsione del rilascio di nuove funzionalità, meglio rispondenti alle esigenze delle strutture e dei cittadini, la calendarizzazione, la calendarizzazione delle sedute è effettuata dalle Commissioni mediche delle AA.SS.LL. e comunicata alla competente Direzione Inps.

Ai fini dell'individuazione di idonee soluzioni a problematiche operative di carattere informatico e di interfacciabilità dei sistemi, l'Inps offre la disponibilità ad assicurare, presso ogni Asl e per tutto il tempo necessario, assistenza da parte di proprio personale tecnico-informatico.

Nel mese di aprile p.v., presso la ASL BR, sarà avviata per la parte sanitaria una sperimentazione di funzionamento del sistema informatico approntato dall'Inps.

Pertanto, prima del giorno 12 aprile 2010, data di inizio dei percorsi formativi organizzati dall'Inps e da Regione Puglia, l'Asl Br si impegna a comunicare ad Inps, AA.SS.LL. e Regione Puglia, una data in cui è prevista seduta di commissione invalidi cui far partecipare un rappresentante dell'Inps ed un rappresentante per ogni Asl, al fine di verificare, sul campo, il corretto funzionamento delle procedure *de quibus*.

Le parti concordano che la "fase di sperimentazione operativa", nei termini succitati, avrà durata **fino al 31 maggio 2010**. Prima di tale data saranno effettuati incontri di verifica tra l'Inps e l'Assessorato regionale alle Politiche della Salute.

Ai sensi dell'art.11 del Protocollo Operativo sottoscritto il 22 gennaio 2010, il passaggio alla fase a regime, avverrà previa sottoscrizione di nuova Convenzione tra le parti.

Bari, lì 31 marzo 2010

dr. Luigi Amato
Direttore regionale INPS



prof. Tommaso Fiore
Assessore regionale alle
Politiche della Salute



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 26 aprile 2010, n. 1099

Istituzione dell’Autorità competente regionale per l’attuazione del Regolamento (CE) n. 1907/2006 (REACH) e della normativa in materia di classificazione, etichettatura ed imballaggio di sostanze e preparati pericolosi. Recepimento dell’Accordo tra Stato, Regioni e Province Autonome del 29.10.2009. D.G.R. n.729 del 15/03/2010. Modifica integrativa.

L’Assessore alle Politiche della Salute, Prof. Tommaso Fiore, sulla base delle risultanze istruttorie espletate dal Funzionario dell’Ufficio 1 Sanità pubblica e sicurezza del lavoro, dal Dirigente del medesimo Ufficio e confermate dal Dirigente del Servizio Programmazione Assistenza Territoriale e Prevenzione (P.A.T.P.), riferisce quanto segue:

Al fine di dare attuazione alla normativa nazionale ed europea in materia di registrazione, valutazione, autorizzazione e restrizione delle sostanze chimiche (REACH) ed alla normativa in materia di tutela della salute dai rischi per la popolazione derivanti dall’utilizzo di sostanze chimiche, preparati ed articoli, si è reso necessario costituire l’ “Autorità Competente Regionale per l’attuazione del Regolamento (CE) n.1907/2006 (REACH) e della normativa in materia di classificazione, etichettatura ed imballaggio di preparati pericolosi”.

Con la Deliberazione n.729 del 15 marzo 2010, la Giunta Regionale ha designato il Servizio Programmazione Assistenza Territoriale e Prevenzione dell’Assessorato alle Politiche della Salute “*Autorità competente regionale per l’attuazione del Regolamento (CE) n.1907/2006 (REACH) e della normativa in materia di classificazione, etichettatura ed imballaggio di sostanze e preparati pericolosi*”;

Con il predetto provvedimento, la Giunta Regionale ha incaricato il Dirigente del Servizio Programmazione Assistenza Territoriale e Prevenzione della costituzione del “Comitato Regionale di Coordinamento per l’attuazione del Regolamento (CE) n.1907/2006 (REACH) e della normativa in materia di classificazione, etichettatura ed imballaggio di preparati pericolosi” nonché della costitu-

zione del “Gruppo Tecnico di esperti” con funzioni di supporto tecnico scientifico alle attività dell’Autorità Competente Regionale, di cui all’allegato, parte integrante e sostanziale della citata Deliberazione, che consta di tre pagine e quattro articoli.

Per un mero errore materiale, alla fine del punto 1. del paragrafo 2. dell’allegato alla citata DGR n.729/2010, nell’elencare i soggetti che costituiscono il “Comitato Regionale di Coordinamento” non è stato trascritto il seguente punto elenco:

- *un rappresentante di ciascun Dipartimento di Prevenzione delle Aziende Sanitarie Locali della Regione Puglia.*

Pertanto, è necessaria una integrazione dell’allegato alla Deliberazione di Giunta Regionale n.729 del 15/03/2010 con l’inserimento alla fine del punto 1. del paragrafo 2. del seguente punto elenco:

- *un rappresentante di ciascun Dipartimento di Prevenzione delle Aziende Sanitarie Locali della Regione Puglia.*

Sezione Contabile:

COPERTURA FINANZIARIA di cui alla L.R. n°28/01 e s.m.i.

La presente deliberazione non comporta implicazioni di natura finanziaria sia di entrata che di spesa e dalla stessa non deriva alcun onere a carico del bilancio regionale.

Il Dirigente del Servizio
Dr. Fulvio Longo

L’Assessore relatore, sulla base delle risultanze istruttorie, propone alla Giunta l’adozione del conseguente atto finale, di specifica competenza della Giunta Regionale, così come definito dall’art. 4, comma 4 della L.R. 7/97.

LA GIUNTA

Udita la relazione e la conseguente proposta dell’Assessore;

Vista la sottoscrizione posta in calce al presente provvedimento dal Funzionario dell’Ufficio 1, dal Dirigente del medesimo Ufficio e dal Dirigente di Servizio;

A voti unanimi espressi nei modi di legge

DELIBERA

- di approvare la relazione in narrativa che qui si intende integralmente riportata;
- di integrare l'allegato alla Deliberazione di Giunta Regionale n.729 del 15/03/2010 con l'inserimento, alla fine del punto 1. del paragrafo 2., del seguente punto elenco: “-un rappresentante di ciascun Dipartimento di Prevenzione delle Aziende Sanitarie Locali della Regione Puglia”, così come riportato nell'allegato 1 al presente atto, a formarne parte integrante e sostanziale;
- di autorizzare il Dirigente del Servizio Programmazione Assistenza Territoriale e Prevenzione agli atti consequenziali scaturenti dal presente provvedimento;
- di disporre la pubblicazione del presente provvedimento sul BURP ai sensi della normativa vigente;
- di provvedere alla notifica del presente provvedimento agli Enti ed Organismi interessati a cura del Servizio P.A.T.P.

Il Segretario della Giunta
Dott. Romano Donno

Il Presidente della Giunta
Dott. Nichi Vendola

ALLEGATO 1

**R E G I O N E P U G L I A**

**Autorità Competente Regionale per l'attuazione del Regolamento (CE)
n. 1907/2006 (REACH) e della normativa in materia di classificazione,
etichettatura ed imballaggio di preparati pericolosi**

1. AUTORITA' COMPETENTE REGIONALE PER L'ATTUAZIONE DEL REGOLAMENTO (CE) N. 1907/2006 (REACH) E DELLA NORMATIVA IN MATERIA DI CLASSIFICAZIONE, ETICHETTATURA ED IMBALLAGGIO DI SOSTANZE E PREPARATI PERICOLOSI

1. L'Autorità Competente Regionale per l'attuazione del Regolamento (CE) n. 1907/2006 (REACH) e della normativa in materia di classificazione, etichettatura ed imballaggio di sostanze e preparati pericolosi, di seguito "Autorità competente regionale", fa capo all'Assessorato alle Politiche della Salute e ha sede presso il Servizio Programmazione Assistenza Territoriale Prevenzione.

2. L'Autorità competente regionale svolge le seguenti funzioni:

- a) stabilisce e mantiene i rapporti con l'Autorità Competente Nazionale per l'attuazione del Regolamento (CE) n. 1907/2006 (REACH) e con le altre Autorità Competenti presenti sul territorio europeo, qualora le attività specificatamente richieste rientrino nella propria competenza;
- b) elabora, in accordo con le priorità individuate dal Comitato Regionale di Coordinamento di cui al paragrafo 2. del presente atto, il piano delle attività di vigilanza, informazione e formazione e ne cura l'attuazione sul territorio regionale;
- c) coordina le azioni svolte dalle articolazioni organizzative territoriali di cui al paragrafo 4. del presente atto;
- d) individua il personale autorizzato alla vigilanza sul territorio in materia di REACH e di classificazione, etichettatura ed imballaggio delle sostanze e preparati pericolosi;
- e) coordina le attività del sistema interattivo di cui al paragrafo 3 dell'allegato 1 del D.M. 22 novembre 2007;
- f) elabora e diffonde documenti di supporto alle attività di vigilanza sul territorio.

3. L'Autorità competente regionale può avvalersi di personale con competenze specifiche, anche se esterno al Servizio incaricato, secondo modalità individuate di volta in volta dalla stessa Autorità competente regionale.

2. COMITATO REGIONALE DI COORDINAMENTO PER L'ATTUAZIONE DEL REGOLAMENTO (CE) N. 1907/2006 (REACH) E DELLA NORMATIVA IN MATERIA DI CLASSIFICAZIONE, ETICHETTATURA ED IMBALLAGGIO DI SOSTANZE E PREPARATI PERICOLOSI

1. Il Comitato regionale di coordinamento per l'attuazione del Regolamento (CE) n. 1907/2006 (REACH) e della normativa in materia di classificazione, etichettatura ed imballaggio di sostanze e preparati pericolosi, di seguito "Comitato Regionale di Coordinamento" è presieduto dall'Assessore alle Politiche della Salute o suo delegato e risulta costituito da:

- due rappresentanti dell'Assessorato Regionale alle Politiche della Salute;
- due rappresentanti dell'Autorità competente regionale;
- due rappresentanti dell'Assessorato Regionale all'Ecologia;
- un rappresentante dell'Assessorato Regionale allo Sviluppo Economico;
- un rappresentante dell'Agenzia Regionale Puglia per la Prevenzione e Protezione dell'Ambiente;

- un rappresentante di ciascun Dipartimento di Prevenzione delle Aziende Sanitarie Locali della Regione Puglia.

2. Funzione propria del Comitato regionale di coordinamento è l'individuazione delle priorità relative alla pianificazione delle attività di vigilanza, informazione e formazione.

3. Per assicurare le funzioni di cui al precedente punto 2, il Comitato regionale di coordinamento adotta, entro e il termine di 90 giorni dalla data della sua costituzione, il regolamento di funzionamento.

3. GRUPPO TECNICO DI ESPERTI

Il Gruppo tecnico di esperti in materia di Regolamento (CE) n. 1907/2006 e in materia di classificazione, imballaggio ed etichettatura delle sostanze e preparati pericolosi assicura funzioni di supporto tecnico-scientifico alle attività proprie dell'Autorità competente regionale ed al Comitato Regionale di Coordinamento, ove richiesto dalla stessa Autorità competente regionale.

4. ARTICOLAZIONI ORGANIZZATIVE TERRITORIALI

1. Costituiscono articolazioni organizzative territoriali dell'Autorità competente regionale i Dipartimenti di Prevenzione delle Aziende Sanitarie Locali, che esplicano l'attività di vigilanza e controllo nel territorio di competenza mediante i propri servizi aventi compiti in materia ai sensi del Regolamento Regionale 30 giugno 2009, n. 13, recante "Organizzazione del dipartimento di prevenzione".

2. Costituiscono altresì articolazioni organizzative territoriali dell'Autorità Competente Regionale i Dipartimenti Provinciali dell'Agenzia Regionale per la Prevenzione e Protezione dell'Ambiente, che esplicano l'attività di controllo analitico conseguente al prelievo di campioni ufficiali.

3. Ai fini dell'individuazione del personale autorizzato alla vigilanza sul territorio in materia di REACH e di classificazione, etichettatura ed imballaggio delle sostanze e preparati pericolosi, i Dipartimenti di Prevenzione delle Aziende Sanitarie Locali propongono i nominativi dei candidati, scelti tra il personale dei servizi aventi funzioni in materia ai sensi del Regolamento Regionale 30 giugno 2009, n. 13 ("Organizzazione del dipartimento di prevenzione"), per svolgere le suddette azioni nel territorio di competenza. L'Autorità competente regionale, viste le candidature presentate dai Dipartimenti di Prevenzione, procede alla nomina degli idonei, sulla base di requisiti stabiliti all'atto della richiesta di candidature e dispone, conseguentemente, la nomina del personale autorizzato avente funzioni di vigilanza, specificandone il territorio di competenza.

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 26 aprile 2010, n. 1100

Comitato Regionale di Coordinamento ex art.7 D.L.vo n.81/08 e s.m.i.: approvazione del documento “Il Decreto legislativo 81/08 nella Scuola: indirizzi interpretativi”. Presa d’atto.

L’Assessore alle Politiche della Salute, prof. Tommaso Fiore, sulla base delle risultanze istruttorie espletate dal Funzionario dell’Ufficio 1 Sanità pubblica e sicurezza del lavoro, dal Dirigente del medesimo Ufficio e confermate dal Dirigente del Servizio Programmazione Assistenza Territoriale e Prevenzione (P.A.T.P.), riferisce quanto segue:

Il DPCM del 21 dicembre 2007 “Coordinamento delle attività di prevenzione e vigilanza in materia di salute e sicurezza sul lavoro” ha affidato alle Regioni il compito di integrare, ai sensi dell’art.1, comma 2), la composizione dei Comitati Regionali di Coordinamento già previsti dal D.Lgs. 626/94 art.27, al fine di realizzare sul territorio il coordinamento delle attività di prevenzione e vigilanza in materia di salute e sicurezza sul lavoro.

Le funzioni e i compiti del Comitato Regionale di Coordinamento, sanciti nell’art.1, comma 4, del DPCM. 21 dicembre 2007, sono:

- a) sviluppo dei piani di attività e dei progetti operativi individuati dalle amministrazioni a livello nazionale;
- b) indirizzo e programmazione delle attività di prevenzione e di vigilanza e promozione dell’attività di comunicazione, informazione, formazione e assistenza operando il necessario coordinamento tra le diverse istituzioni;
- c) raccolta ed analisi delle informazioni relative agli eventi dannosi e ai rischi, proponendo soluzioni operative e tecniche atte a ridurre il fenomeno degli infortuni e delle malattie da lavoro;
- d) valorizzazione degli accordi aziendali e territoriali che orientino i comportamenti dei datori di lavoro, anche secondo i principi della responsabilità sociale, dei lavoratori e di tutti i soggetti interessati, ai fini del miglioramento dei livelli di tutela definiti legislativamente.

Con Delibera n. 3690 del 31/07/1998, la Regione Puglia ha istituito il Comitato Regionale di Coordi-

namento (d’ora innanzi “Comitato”), stabilendone la composizione da parte degli organismi interessati.

Con atto n. 591 del 17 aprile 2008, la Giunta Regionale ha deliberato di integrare, così come stabilito dal citato art.1, comma 2) DPCM 21 dicembre 2007, il Comitato che risulta composto dai rappresentanti territorialmente competenti: dei Servizi di Prevenzione e Sicurezza nei Luoghi di Lavoro delle ASL, dell’ ARPA, dei Settori Ispezione del Lavoro delle Direzioni Regionali del Lavoro, degli Ispettorati Regionali dei Vigili del Fuoco, delle Agenzie Territoriali dell’ISPESL, degli Uffici Periferici dell’INAIL, degli Uffici Periferici dell’IPSEMA, degli Uffici Periferici dell’INPS, dell’ ANCI, dell’ UPI e Rappresentanti degli Uffici di Sanità Aerea e Marittima del Ministero della Salute nonché delle Autorità Marittime Portuali ed Aeroportuali ai sensi e nei modi sanciti nell’art. 2 DPCM 21 dicembre 2007.

Inoltre ha previsto la partecipazione al suddetto Comitato dei rappresentanti dei datori di lavoro e delle Organizzazioni sindacali più rappresentative a livello regionale nonché la istituzione degli Organismi Provinciali, ai sensi dell’art.2, co.3, del Dpcm 21.12.2007, composti dai Servizi di prevenzione e sicurezza nei luoghi di lavoro (Spesal) delle AA.SS.LL., dalla Direzione provinciale del lavoro, dall’INAIL, dall’ISPESL, dall’INPS, dal Comando provinciale dei Vigili del fuoco, dalla Sanità marittima e Aerea.

Con provvedimento prot. n. 407 del 5 dicembre 2008, il Dirigente del Servizio PATP della Regione Puglia ha determinato la istituzione del nuovo Comitato Regionale di Coordinamento ex art. 7 D.L.gs. 9 aprile 2008 n.81 sulla base delle designazioni pervenute dagli Organismi pubblici, dalle OO.SS. e dalle Associazioni dei datori di Lavoro, per realizzare uniformemente su tutto il territorio regionale gli interventi posti in essere dalla Pubblica Amministrazione in materia di sicurezza e tutela della salute nei luoghi di lavoro.

Con Deliberazione di Giunta Regionale n.157 del 21 febbraio 2006 e s.m.i., è stato approvato, in attuazione dell’atto di Intesa Stato-Regioni del 23 marzo 2005, il Piano Regionale della Prevenzione 2005-2007 che consta di n. 6 progetti tra cui il “Piano sugli Infortuni nei luoghi di Lavoro”.

Uno degli obiettivi del citato progetto è rappresentato dalla crescita di una cultura della sicurezza all’interno delle Istituzioni Scolastiche, nonché la

diffusione dei temi generali della prevenzione e della tutela della salute nei luoghi di lavoro.

Con il sottoprogetto “*Sicurezza nella scuola*”, il Servizio PATP ha costituito, con gli Spesal delle AA.SS.LL., il Gruppo di lavoro “SCUOLA” per la definizione delle Linee Guida inerenti gli “*Indirizzi interpretativi per l’applicazione del D. L.vo n.626/94 negli Istituti Scolastici*”.

Il Gruppo di lavoro ha prodotto un elaborato conforme alle disposizioni normative nel frattempo intervenute a modifica del D.Lgs..626/94 ovverosia del D.L.gs. n.81/08 e del D.L.gs. n.106/09 “*Disposizioni integrative e correttive del decreto legislativo 9 aprile 2008 n.81, in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro*”, sottoposto preliminarmente all’attenzione della Direzione Scolastica Regionale.

Il Direttore Generale dell’Ufficio Scolastico Regionale per la Puglia, con nota prot. n.6083 del 10/07/09, nel riscontrare la nota dell’Ufficio 1 avente ad oggetto “*Piano regionale della Prevenzione. Progetto “Sicurezza nella scuola”*”, ha affermato: “questa Direzione Regionale condivide pienamente le finalità che hanno ispirato il Progetto in questione, che riconosce e valorizza il ruolo strategico della comunità scolastica per la promozione della cultura della salute e della sicurezza”.

Il suddetto documento, presentato al Comitato, è stato discusso ed integrato sulla base di osservazioni condivise nelle sedute del 13 ottobre 2009 e del 3 febbraio 2010.

Il Comitato ha approvato definitivamente, nella seduta del 3 febbraio 2010, il documento “*Il decreto legislativo 81/08 nella scuola: indirizzi operativi*”.

Si ritiene opportuno dare al citato documento ampia diffusione, per la sua valenza strategica nel contesto scolastico e per la promozione della cultura della salute dei cittadini e della sicurezza sui luoghi di lavoro.

Sezione contabile:

COPERTURA FINANZIARIA di cui alla legge regionale n.28/01 e s.m.i.

La presente deliberazione non comporta implicazioni di natura finanziaria sia di entrata che di spesa e dalla stessa non deriva alcun onere a carico del bilancio regionale.

Il Dirigente del Servizio
Dr. Fulvio Longo

L’Assessore relatore, sulla base delle risultanze istruttorie, propone alla Giunta l’adozione del conseguente atto finale, di specifica competenza della Giunta Regionale, così come definito dall’art. 4, comma 4 della L.R. 7/97.

LA GIUNTA

Udita la relazione e la conseguente proposta dell’Assessore;

Vista la sottoscrizione posta in calce al presente provvedimento dal Funzionario dell’Ufficio 1, dal Dirigente del medesimo Ufficio e dal Dirigente di Servizio PATP;

A voti unanimi espressi nei modi di legge

DELIBERA

- di approvare quanto indicato in narrativa che qui si intende integralmente riportato;
- di prendere atto dell’approvazione da parte del Comitato Regionale di Coordinamento ex art.7 d.lgs 81/08, nella seduta del 3 febbraio 2010, del documento “*Il Decreto legislativo n.81/08 nella Scuola: indirizzi operativi*”, allegato alla presente deliberazione per farne parte integrale e sostanziale (ALLEGATO 1 composto da numero sessantasette pagine);
- di disporre l’uniforme applicazione sull’intero territorio regionale del documento di cui al punto precedente precedente;
- di darne la più ampia diffusione e divulgazione, anche attraverso la pubblicazione del presente provvedimento sul BURP, ai sensi della normativa vigente, e sul sito istituzionale della Regione Puglia;
- di demandare al Servizio PATP tutti gli atti consequenziali scaturenti dal presente provvedimento;
- di provvedere alla notifica del presente provvedimento a tutti i soggetti interessati a cura del Servizio P.A.T.P.

Il Segretario della Giunta
Dott. Romano Donno

Il Presidente della Giunta
Dott. Nichi Vendola



REGIONE PUGLIA

*AREA POLITICHE PER LA PROMOZIONE DELLA SALUTE,
DELLE PERSONE E DELLE PARI OPPORTUNITÀ*
Servizio Programmazione Assistenza Territoriale e Prevenzione
Ufficio 1 – Sanità pubblica e sicurezza del lavoro

IL DECRETO LEGISLATIVO 81/08 NELLA SCUOLA: INDIRIZZI INTERPRETATIVI

PIANO REGIONALE DELLA PREVENZIONE
Progetto “Sicurezza nella Scuola”

*Documento approvato in data 3 febbraio 2010
dal Comitato Regionale di Coordinamento della Regione Puglia, ex art.7 d.lvo 81/2008*

PRESENTAZIONE

ASPETTI ORGANIZZATIVI E GESTIONALI

DATORE DI LAVORO NELLA SCUOLA

DELEGA DI FUNZIONI

RAPPORTI CON GLI ENTI LOCALI

DIRIGENTE SCOLASTICO RESPONSABILE DEL SERVIZIO DI PREVENZIONE E PROTEZIONE

RESPONSABILE DEL SERVIZIO DI PREVENZIONE E PROTEZIONE – RSPP

ADDETTI AL SERVIZIO DI PREVENZIONE E PROTEZIONE – ASPP

MEDICO COMPETENTE

LAVORATORE

ALLIEVI

RAPPRESENTANTE DEI LAVORATORI PER LA SICUREZZA – RLS

IL DOCUMENTO DI VALUTAZIONE DEI RISCHI

PROCEDURE

FORMAZIONE DEI LAVORATORI

INFORMAZIONE E FORMAZIONE STUDENTI - MODALITÀ E DURATA

PERSONALE IN SOSTITUZIONE

DISPOSITIVI DI PROTEZIONE INDIVIDUALI - DPI PER STUDENTI

LETTERA PER ENTI LOCALI

LETTERA PER LAVORI IN APPALTO

SICUREZZA NELLE SCUOLE: LA GESTIONE DELLE EMERGENZE

PIANO DI EMERGENZA DELLA SCUOLA

TUTELA DELLA SALUTE

RISCHIO BIOLOGICO

RISCHIO CHIMICO

RISCHIO MOVIMENTAZIONE MANUALE DEI CARICHI ANIMATI E INANIMATI

RISCHIO DA VIDEOTERMINALI – POSTAZIONI DI LAVORO

RISCHIO RUMORE

RISCHIO FUMO

RISCHIO STRESS LAVORO CORRELATO

SORVEGLIANZA SANITARIA

PRIMO SOCCORSO

MICROCLIMA

LOCALI SEMINTERRATI E INTERRATI

PREVENZIONE INCENDI

PREVENZIONE INCENDI NEI SERVIZI EDUCATIVI DELLA PRIMA INFANZIA

LAVORATRICI MADRI

ALLEGATI

ALLEGATO A – PROCESSI DI VALUTAZIONE DEI RISCHI

ALLEGATO B – REQUISITI FORMALI DEL DOCUMENTO DI VALUTAZIONE DEI RISCHI

ALLEGATO C – FORMAZIONE DI UN ISTITUTO AD INDIRIZZO TECNICO - PROFESSIONALE

ALLEGATO D – ESEMPIO DI PIANO DI FORMAZIONE PER DOCENTI D' AULA

ALLEGATO E – ESEMPIO DI PIANO DI FORMAZIONE PER DOCENTI DI LABORATORI/OFFICINE

ALLEGATO F – ESEMPIO DI PIANO DI FORMAZIONE PER COLLABORATORI SCOLASTICI

ALLEGATO G – LETTERA PER LAVORI IN APPALTO - FAC SIMILE

ALLEGATO H – LETTERA PER ENTE PROPRIETARIO - FAC SIMILE

ALLEGATO I – LA CASSETTA DI PRONTO SOCCORSO

ALLEGATO L – ATTIVITÀ E FATTORI DI RISCHIO INCOMPATIBILI CON LA GRAVIDANZA

RIFERIMENTI NORMATIVI

DECRETO MINISTERIALE N. 382 DEL 29/09/1998

CIRCOLARE MINISTERIALE N. 119 DEL 29/04/1999

PRESENTAZIONE

Con l'entrata in vigore del D. Lgs 9 aprile 2008 n. 81, e successive modifiche ed integrazioni, si ridisegna la materia della salute e della sicurezza sul lavoro le cui regole, contenute in una lunga serie di disposizioni succedutesi nell'arco di quasi sessanta anni, sono state rivisitate e collocate in un'ottica di sistema.

La riforma è stata realizzata in coerenza con le direttive comunitarie e le convenzioni internazionali, nel rispetto delle competenze in materia attribuite alle Regioni dall'art. 117 della Costituzione, con l'iniziativa del Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali attraverso il costante coinvolgimento delle parti sociali.

Tra le principali novità contenute nel testo si segnala, per quanto riguarda il comparto Scuola, il finanziamento delle attività finalizzate all'inserimento, in ogni attività scolastica ed universitaria, nelle istituzioni dell'alta formazione artistica e coreutica e nei percorsi di istruzione e formazione professionale, di specifici percorsi formativi interdisciplinari alle diverse materie scolastiche volti a favorire la conoscenza delle tematiche della salute e della sicurezza nel rispetto delle autonomie didattiche¹.

Il nuovo testo unico identifica la scuola non solo come luogo di lavoro, ma ad essa assegna un ruolo attivo nella promozione della cultura della prevenzione e di valorizzazione del lavoro e della sua sicurezza nel solco già tracciato dal D. Lgs n. 626/94 che, purtroppo, è stato spesso vissuto come mero adempimento formale e non in termini squisitamente culturali ed educativi.

Gli Istituti Scolastici della Puglia hanno realizzato molto sul versante della tutela della salute e della sicurezza dei dipendenti e degli studenti sebbene i continui mutamenti della normativa costringano a revisioni e aggiornamenti costanti.

L'Assessorato alle Politiche per la Salute della Regione Puglia ed i Servizi di Prevenzione e Sicurezza negli Ambienti di Lavoro delle Aziende Sanitarie Locali ritengono che la Scuola sia non solo un "luogo di lavoro" particolare per le attività che vi si svolgono e per l'elevato numero di lavoratori che vi operano ma anche il luogo deputato alla formazione degli studenti, i lavoratori di domani, per i quali è fondamentale che l'educazione alla sicurezza sia parte integrante del percorso formativo.

E' quindi indispensabile, da parte di tutti i soggetti che hanno competenze istituzionali, riconoscere e condividere il ruolo strategico della Scuola nella formazione dei futuri lavoratori al fine di migliorare la "qualità" degli ambienti di lavoro anche attraverso una didattica permeata dei valori della cultura del lavoro e della sicurezza e, nello stesso tempo, rimarcare l'importanza dell'azione degli insegnanti-educatori "formati" in modo non occasionale ma sistematico ai temi della tutela della salute.

Da qui deriva il forte impegno di "assistenza" che deve essere svolto dai Servizi delle Aziende Sanitarie Locali nei confronti della Scuola al fine di realizzare iniziative, corsi di formazione, facilitazioni, strumenti educativi e di supporto, per una applicazione "intelligente" della normativa in collaborazione con le parti sociali.

Il decreto legislativo n. 81/08 intitolato "*Attuazione dell'articolo 1 della legge n.123 del 2007, in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro*", è stato pubblicato nella G.U. n. 101 del 30 aprile ed è entrato in vigore il 15 maggio 2008 per gli aspetti generali, mentre per le disposizioni di cui agli articoli 17 e 28 (valutazione dei rischi, stesura del relativo documento, designazione del RSPP) nonché per le altre disposizioni in tema di valutazione dei rischi che ad esse rinviano, ivi comprese le relative disposizioni sanzionatorie, entrerà in vigore il 1° gennaio 2009 (si veda il decreto legge 3 giugno 2008, n. 97 convertito nella legge 2 agosto 2008, n. 129).

¹ L'art. 11 del T.U. prevede l'«inserimento in ogni attività scolastica ... di specifici percorsi formativi interdisciplinari alle diverse materie scolastiche volti a favorire la conoscenza delle tematiche della salute e della sicurezza nel rispetto delle autonomie scolastiche». Per la realizzazione di tali attività sono previsti finanziamenti ministeriali che potranno essere integrati con «risorse disponibili degli istituti».

Lo stesso T.U. inoltre, è stato integrato e corretto dal D.Lgs 3 agosto 2009 n. 106 “Disposizioni integrative e correttive del D.L.gs 9 aprile 2008 n. 81 in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro” pubblicato sul Supplemento Ordinario della G.U. n. 142 del 5.8.2009 ed in vigore dal 20 agosto 2009.

Il Testo Unico ha abrogato le disposizioni vigenti in materia, in particolare:

- il D.P.R. 27 aprile 1955, n. 547;
- il D.P.R. 7 gennaio 1956, n. 164;
- il D.P.R. 19 marzo 1956, n. 303, fatta eccezione per l’articolo 64;
- il decreto legislativo 15 agosto 1991, n. 277;
- il decreto legislativo 19 settembre 1994, n. 626;
- il decreto legislativo 14 agosto 1996, n. 493;
- il decreto legislativo 14 agosto 1996, n. 494;
- il decreto legislativo 19 agosto 2005, n. 187;
- l’articolo 36-bis, commi 1 e 2 del decreto legge 4 luglio 2006, n. 223 convertito dalla legge 4 agosto 2006, n. 248;
- gli articoli: 2, 3, 5, 6 e 7 della legge 3 agosto 2007, n. 123;
- ogni altra disposizione legislativa e regolamentare nella materia disciplinata dal decreto legislativo medesimo incompatibile con lo stesso.

Il Gruppo “Sicurezza nella Scuola” dei Servizi di Prevenzione e Sicurezza degli Ambienti di Lavoro delle Aziende Sanitarie Locali regionali è stato costituito dal Settore ATP dell’Assessorato alle Politiche della Salute della Regione Puglia sulla base di quanto previsto dal progetto “Sicurezza nella Scuola” (inserito nel Piano Regionale della Prevenzione – biennio 2005 2007) che definisce strategico il ruolo della Scuola nella promozione della cultura della salute e della sicurezza.

Il lavoro svolto dal Gruppo, data per scontata la conoscenza del D. Lgs 81/08, ha comportato l’elaborazione di indirizzi interpretativi che, certamente non esaustivi, potranno comunque aiutare a risolvere problematiche particolari per le quali esiste già una casistica di applicazione che tiene conto delle particolari condizioni di lavoro nella scuola anche per gli aspetti di adempimento agli obblighi di legge.

Il lavoro prodotto, di definizione di linee guida ed indirizzi interpretativi del D. Lgs 81/08, è da considerarsi un punto di partenza e dovrà essere ulteriormente arricchito grazie soprattutto ad una interlocuzione attiva fra Regione Puglia, Servizi territoriali e mondo della scuola regionale.

ASPETTI ORGANIZZATIVI E GESTIONALI

DATORE DI LAVORO NELLA SCUOLA

Per quanto riguarda la scuola il D.M. 292/96 chiarisce che il datore di lavoro è il dirigente scolastico in quanto, come si evince anche dal nuovo T.U. art. 2, c. 1, lett. b “esercita i poteri decisionali e di spesa”.

Il dirigente scolastico ha l’obbligo di attivarsi nei limiti delle sue possibilità e competenze per segnalare tempestivamente le necessità agli organi di direzione politica – amministrativa adottando, nel frattempo, tutte le misure prudenziali provvisorie, utili o necessarie, non ultima la sospensione dell’attività formativa.

Nelle scuole statali, tuttavia, il Capo d’Istituto non ha il potere di realizzare gli interventi di manutenzione strutturale, di cui eventualmente necessitano gli edifici forniti dagli Enti Locali² che, pertanto, devono provvedere anche alla loro manutenzione (D. Lgs 81/08, art.18, c. 3).

Il D.L.gs. 106/2009 aggiunge, all’art. 18, il comma 3 bis secondo cui il datore di lavoro e i dirigenti sono tenuti altresì a vigilare in ordine all’adempimento degli obblighi di cui agli artt. 19 (obblighi del preposto), 20 (obblighi dei lavoratori), 22 (obblighi dei progettisti), 23 (obblighi dei fabbricanti e dei fornitori) e 25 (obblighi del medico competente), ferma restando l’esclusiva responsabilità dei soggetti obbligati ai sensi dei medesimi articoli, qualora la mancata attuazione dei predetti obblighi sia addebitabile unicamente agli stessi e non sia riscontrabile un difetto di vigilanza del datore di lavoro e dei dirigenti. Relativamente agli interventi strutturali e di manutenzione necessari per assicurare, ai sensi del presente decreto legislativo, la sicurezza dei locali e degli edifici assegnati in uso a pubbliche amministrazioni o a pubblici uffici, ivi comprese le istituzioni scolastiche ed educative, tale obbligo di vigilanza resta a carico dell’amministrazione competente e committente

Compiti del Datore di Lavoro-Dirigente Scolastico

² Per le scuole dell’infanzia, primarie e secondarie di primo grado, le competenze relative alla proprietà, e dunque alla manutenzione degli edifici, sono in genere allocate nelle rispettive amministrazioni comunali di appartenenza, mentre per le scuole statali secondarie di secondo grado, la competenza è delle rispettive amministrazioni provinciali, indipendentemente dalla proprietà dell’immobile (L. 23/96).

- Valuta i rischi
- Elabora un documento che contenga la valutazione dei rischi, indicando i criteri seguiti, le misure di prevenzione e protezione adottate e il programma delle misure da adottare (evidenziando specificità e limiti temporali delle attività svolte dagli allievi)
- Richiede all'ente gestore o proprietario dell'immobile la realizzazione degli interventi assolvendo agli obblighi relativi agli interventi strutturali e di manutenzione
- Designa il Responsabile e i componenti SPP, l'eventuale medico competente, le "figure sensibili", gli eventuali preposti
- Fornisce ai lavoratori e allievi equiparati gli eventuali DPI
- Adotta ogni altra forma di protezione
- Assicura l'attività di informazione verso personale e allievi
- Consulta il RLS, o, in sua assenza, il RSA
- Organizza il sistema per le emergenze

DELEGA DI FUNZIONI

La delega di funzioni in materia di tutela della salute e della sicurezza è ammessa solo nei limiti e condizioni previsti dal D. Lgs n. 81/08, art. 16 comma 1, lettere a), b), c), d), ed e).

Alla delega deve essere data adeguata pubblicità ed essa non esclude il datore di lavoro dall'obbligo della vigilanza in ordine alle funzioni trasferite. Il D. Lgs 106/2009 aggiunge al succitato articolo il comma 3 bis secondo cui "Il soggetto delegato può, a sua volta, previa intesa con il datore di lavoro, delegare specifiche funzioni in materia di salute e sicurezza sul lavoro alle medesime condizioni di cui ai commi 1 e 2. La delega di funzioni di cui al primo periodo non esclude l'obbligo di vigilanza in capo al delegante in ordine al corretto espletamento delle funzioni trasferite. Il soggetto al quale sia stata conferita la delega di cui al presente comma, non può, a sua volta, delegare le funzioni delegate".

Alla luce di quanto indicato nel decreto i Servizi di Prevenzione e Sicurezza degli Ambienti di Lavoro sono disponibili a fornire assistenza alle scuole di ogni ordine e grado che ne facciano richiesta.

Sono obblighi non delegabili come previsto dall'Art. 17 del D. Lgs n. 81/08:

- a) la valutazione di tutti i rischi con la conseguente elaborazione del documento previsto dall'articolo 28;
- b) la designazione del responsabile del servizio di prevenzione e protezione dai rischi.

RAPPORTO CON GLI ENTI LOCALI

Il DM 382/98 (che ha stabilito il regolamento di attuazione del D. Lgs 626/94 nella scuola) richiama in diversi articoli il raccordo tra istituti scolastici ed enti locali.

La necessità di organizzare un coordinamento con le amministrazioni locali è determinata prioritariamente dalle norme e in particolare dalla legge 23/96 che stabilisce che gli Enti Locali sono tenuti alla fornitura degli edifici scolastici. Più precisamente:

- l'art. 2, comma 4 prevede che "gruppi di istituti possono avvalersi in comune di un unico esperto esterno per integrare l'azione di prevenzione... A tal fine è stipulata apposita convenzione, prioritariamente con gli enti locali competenti, per la fornitura degli edifici scolastici ...";
- l'art 3, comma 2 "nelle scuole statali il datore di lavoro, al fine di redigere il documento di cui al comma 1, può avvalersi degli esperti degli Enti Locali tenuti alla fornitura degli immobili...";
- l'art 5, comma 1 "il datore di lavoro, ogni qualvolta se ne presentino le esigenze, deve richiedere agli Enti Locali la realizzazione degli interventi a carico degli stessi (ai sensi del D. Lgs 626/94, art.4, comma 12 ora art.18, comma 3 del D. Lgs 81/08). Con tale richiesta si intende assolto l'obbligo di competenza del datore di lavoro medesimo ...";
- l'art 5, comma 2 "nel caso in cui il datore di lavoro, sentito il RSPP, ravvisi grave ed immediato pregiudizio alla sicurezza ed alla salute dei lavoratori e degli allievi, adotta ogni misura idonea a contenere o eliminare lo stato di pregiudizio, informandone contemporaneamente l'Ente locale per gli adempimenti d'obbligo".

E' quindi evidente che il rapporto con gli Enti Locali e la collaborazione con le parti sociali sono importanti e riguardano non solo la fornitura degli edifici ma anche la gestione stretta della sicurezza e dell'igiene dei luoghi di lavoro e di studio e in particolare:

1. organizzare il servizio di Prevenzione e Protezione;
2. valutare del rischio;
3. richiedere la realizzazione degli interventi per eliminare i rischi presenti;
4. gestire le situazioni di pericolo immediato.

Sarebbe quindi auspicabile un coordinamento permanente tra Istituti Scolastici ed Enti Locali che permetta di affrontare in modo razionale e sinergico gli obblighi previsti, considerando anche le scarse risorse disponibili³.

Nello specifico è auspicabile avere un'azione sinergica riguardo a:

1. Organizzazione del Servizio di Prevenzione e Protezione e nomina del Responsabile del Servizio medesimo che il Dirigente scolastico può individuare in strutture disponibili dell'Ente Locale;
2. Ricorso alla collaborazione del personale tecnico degli Enti Locali per la valutazione del rischio e la stesura del documento relativo;
3. Scelta delle priorità degli interventi necessari a contenere o eliminare i rischi, tempi di realizzazione degli interventi, qualità dei procedimenti;
4. Definizione di un piano di emergenza e di gestione dei pericoli immediati e gravi.

E' compito dell'Ufficio Scolastico territorialmente competente promuovere ogni iniziativa ritenuta opportuna per coordinare e raccordare le Istituzioni scolastiche e gli Enti locali.

DIRIGENTE SCOLASTICO RESPONSABILE DEL SERVIZIO DI PREVENZIONE E PROTEZIONE

Il Dirigente Scolastico (Datore di Lavoro ex D. Lgs 81/08, art. 2, comma 1, lett. b) può assumere direttamente il ruolo di Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione - RSPP sempre che il numero dei dipendenti (esclusi gli studenti e compresi insegnanti, personale ausiliario, personale di segreteria, ecc) non superi le 200 unità (D. Lgs 81/08, art. 34 e all. II).

Il D. Lgs 195/2003 conferma, all'art. 7, la possibilità del Dirigente Scolastico (Datore di Lavoro) di autonominarsi RSPP dopo aver frequentato un corso di formazione di durata minima di 16 ore. Il nuovo T.U. prevede che i contenuti e le articolazioni del corso siano definiti mediante accordo in sede di Conferenza Stato – Regioni. Fino alla pubblicazione di tale accordo conserva validità la formazione effettuata ai sensi dell'art. 3 del decreto ministeriale 16 gennaio 1997⁴.

Il Dirigente scolastico è tenuto altresì a frequentare corsi di aggiornamento annuali (D. Lgs 81/08, art. 34, comma 3).

³ A tal proposito la circolare del Ministero della Pubblica Istruzione n. 119 del 29.4.99 recita "il rapporto tra le Istituzioni scolastiche e gli Enti locali vada sviluppato nel segno della migliore integrazione e con ogni spirito collaborativo, considerata la stretta connessione tra Ente locale e Scuola sia per gli aspetti tecnici... sia per quelli generali...".

⁴ Il Decreto Ministeriale del 16/01/1997 (Pubblicato sulla G. U. n° 27 del 03/02/1997) individua i contenuti minimi della formazione dei lavoratori, dei rappresentanti per la sicurezza e dei datori di lavoro che possono svolgere direttamente i compiti propri del responsabile del servizio di prevenzione e protezione. L'art. 3 stabilisce che i contenuti della formazione dei datori di lavoro che possono svolgere direttamente i compiti propri del responsabile del servizio di prevenzione e protezione sono i seguenti:

- a) il quadro normativo in materia di sicurezza dei lavoratori e la responsabilità civile e penale;
 - b) gli organi di vigilanza e di controlli nei rapporti con le aziende;
 - c) la tutela assicurativa, le statistiche ed il registro degli infortuni;
 - d) i rapporti con i rappresentanti dei lavoratori;
 - e) appalti, lavoro autonomo e sicurezza;
 - f) la valutazione dei rischi;
 - g) i principali tipi di rischio e le relative misure tecniche, organizzative e procedurali di sicurezza;
 - h) i dispositivi di protezione individuale;
 - i) la prevenzione incendi ed i piani di emergenza;
 - l) la prevenzione sanitaria; m) l'informazione e la formazione dei lavoratori.
- La durata minima dei corsi per i datori di lavoro e' di sedici ore.

RESPONSABILE DEL SERVIZIO DI PREVENZIONE E PROTEZIONE – RSPP

Per quanto riguarda l'organizzazione interna della sicurezza nei singoli istituti scolastici, il T.U. (art. 32) recepisce quanto previsto dalla circolare del MIUR 119/99, secondo cui il Dirigente Scolastico che non opta per lo svolgimento diretto dei compiti propri del RSPP, designa il Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione tra il personale del proprio istituto oppure di quello appartenente ad altri istituti.

Se non reperibili nel sistema scuola, gruppi di istituti possono avvalersi di un unico esperto esterno, individuato attraverso convenzione in via prioritaria con gli enti locali proprietari degli edifici scolastici e, in subordine, con enti o istituti specializzati in materia di salute e sicurezza sul lavoro o liberi professionisti (D.M. n. 382 del 29.9.98, art. 2, comma 4).

Nel caso di nomina di RSPP esterni alla scuola, il Dirigente Scolastico dovrà comunque organizzare un Servizio interno "con un adeguato numero di addetti".

Questa indicazione, non casualmente riservata specificatamente alla scuola, deve essere intesa funzionale alla promozione della cultura della salute e sicurezza: il RSPP è il soggetto potenzialmente in grado, se interno, di sviluppare e coordinare la didattica della sicurezza, secondo la logica dell'integrazione con le attività riferite all'ambiente scolastico.

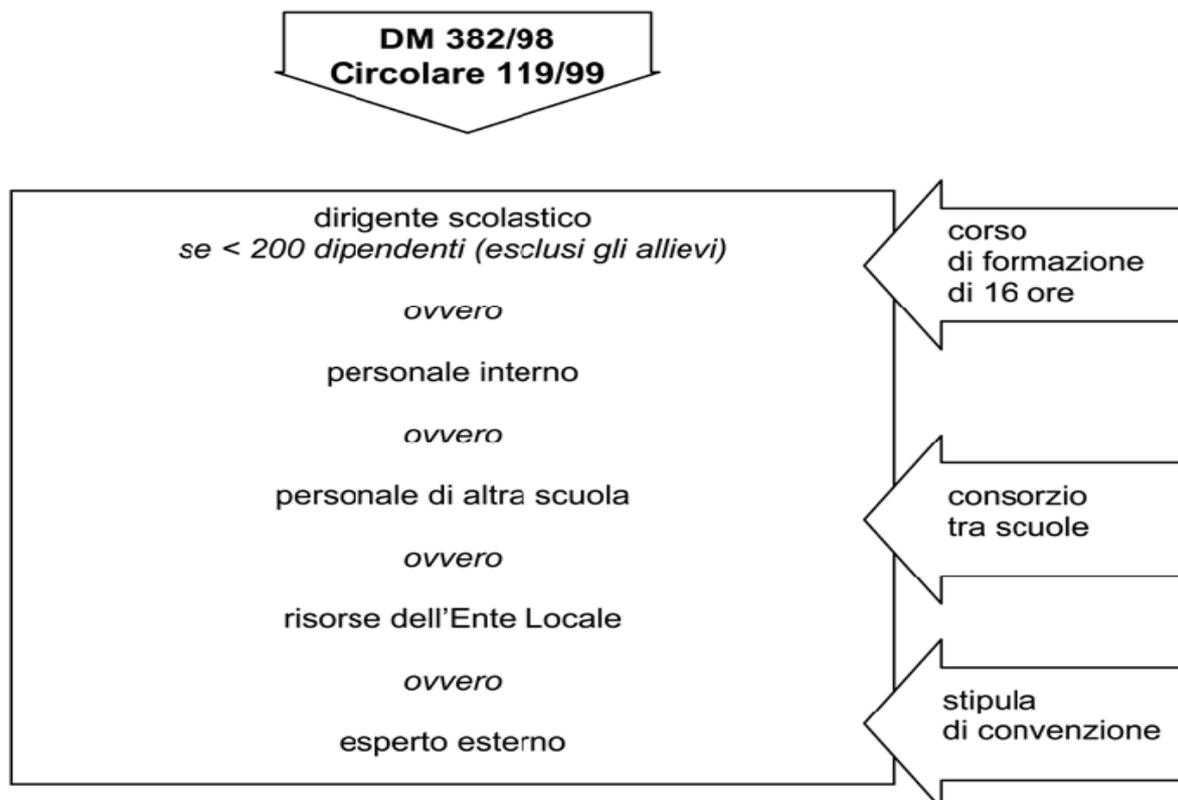
All'impegno in termini di formazione dei RSPP e degli Addetti al Servizio di Prevenzione e Protezione, in carico ai Dirigenti Scolastici viene in aiuto il sistema delle Reti che organizzano corsi coerenti con questa prospettiva e a costi contenuti.

Le Reti devono attrezzarsi per rispondere ai nuovi ulteriori obblighi di formazione previsti dal T.U.:
obblighi di aggiornamento per i Dirigenti Scolastici che svolgono i compiti di RSPP (art. 34)

obblighi di aggiornamento periodico del Rappresentante dei Lavoratori per la Sicurezza - RLS (art. 37)

obbligo di formazione e aggiornamento periodico dei preposti "a cura del datore di lavoro e in azienda" (art. 37): ogni Dirigente Scolastico dovrà individuare, sulla base della definizione riportata sullo stesso T.U. (art. 2, comma 1, lettera e), le figure che rivestono tale funzione, e quindi formalizzare tale attribuzione.

RESPONSABILE SPP nella scuola



Volendo schematizzare i punti più importanti in materia di requisiti e formazione si può dire che:

1. Le capacità ed i requisiti professionali dei responsabili e degli addetti ai servizi di prevenzione e protezione interni o esterni devono essere adeguati alla natura dei rischi presenti sul luogo di lavoro e relativi alle attività lavorative.

2. Per lo svolgimento delle funzioni da parte dei soggetti di cui al punto 1, è necessario essere in possesso di un titolo di studio non inferiore al diploma di istruzione secondaria superiore nonché di un attestato di frequenza, con verifica dell'apprendimento, a specifici corsi di formazione adeguati alla natura dei rischi presenti sul luogo di lavoro e relativi alle attività lavorative.

Per lo svolgimento della funzione di responsabile del servizio prevenzione e protezione, oltre ai requisiti di cui al precedente periodo, è necessario possedere un attestato di frequenza, con verifica dell'apprendimento, a specifici corsi di formazione in materia di prevenzione e protezione dei rischi, anche di natura ergonomica e da stress lavoro-correlato di cui all'articolo 28, comma 1, di organizzazione e gestione delle attività tecnico amministrative e di tecniche di comunicazione in azienda e di relazioni sindacali. I corsi di cui ai periodi precedenti devono rispettare in ogni caso quanto previsto dall'accordo sancito il 26 gennaio 2006 in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 37 del 14 febbraio 2006, e successive modificazioni.

3. Possono altresì svolgere le funzioni di responsabile o addetto coloro che, pur non essendo in possesso del titolo di studio di cui al punto 2, dimostrino di aver svolto una delle funzioni richiamate, professionalmente o alle dipendenze di un datore di lavoro, almeno da sei mesi alla data del 13 agosto 2003 previo svolgimento dei corsi secondo quanto previsto dall'accordo di cui al punto 2.

4. I corsi di formazione di cui al punto 2 sono organizzati dalle regioni e dalle province autonome di Trento e di Bolzano, dalle Università, dall'ISPESL, dall'INAIL, o dall'IPSEMA per la parte di

relativa competenza, dal Corpo nazionale dei vigili del fuoco dall'amministrazione della Difesa, dalla Scuola superiore della pubblica amministrazione e dalle altre Scuole superiori delle singole amministrazioni, dalle associazioni sindacali dei datori di lavoro o dei lavoratori o dagli organismi paritetici, nonché dai soggetti di cui al punto 4 dell'accordo di cui all'innanzi citato punto 2 nel rispetto dei limiti e delle specifiche modalità ivi previste. Ulteriori soggetti formatori possono essere individuati in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano.

5. Coloro che sono in possesso di laurea in una delle seguenti classi: L7, L8, L9, L17, L23, e della laurea magistrale LM 26, di cui al decreto del Ministro dell'università e della ricerca in data 16 marzo 2007, pubblicato nel S.O. alla Gazzetta Ufficiale n. 155 del 6 luglio 2007, o nelle classi 8, 9, 10, 4, di cui al decreto del Ministro dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica in data 4 agosto 2000, pubblicato nel S.O. alla Gazzetta Ufficiale n. 245 del 19 ottobre 2000, ovvero nella classe 4 di cui al decreto del Ministro dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica in data 2 aprile 2001, pubblicato nel S.O. alla Gazzetta Ufficiale n. 128 del 5 giugno 2001, ovvero di altre lauree e lauree magistrali riconosciute corrispondenti ai sensi della normativa vigente con decreto del Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca, su parere conforme del Consiglio Universitario Nazionale, sono esonerati dalla frequenza ai corsi di formazione di cui al punto 2, primo periodo. Ulteriori titoli di studio possono essere individuati in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano.

6. I responsabili e gli addetti dei servizi di prevenzione e protezione sono tenuti a frequentare corsi di aggiornamento secondo gli indirizzi definiti nell'accordo Stato - Regioni di cui al punto 2. E' fatto salvo quanto previsto dall'articolo 34.

7. Le competenze acquisite a seguito dello svolgimento delle attività di formazione di cui al presente articolo nei confronti dei componenti del servizio interno sono registrate nel libretto formativo del cittadino di cui all'articolo 2, comma 1, lettera i), del decreto legislativo 10 settembre 2003, n. 276, e successive modificazioni.

8. Negli istituti di istruzione, di formazione professionale e universitari e nelle istituzioni dell'alta formazione artistica e coreutica, il datore di lavoro che non opta per lo svolgimento diretto dei compiti propri del servizio di prevenzione e protezione dei rischi designa il responsabile del servizio di prevenzione e protezione, individuandolo tra:

- a) il personale interno all'unità scolastica in possesso dei requisiti di cui al presente articolo che si dichiara a tal fine disponibile;
- b) il personale interno ad una unità scolastica in possesso dei requisiti di cui al presente articolo che si dichiara disponibile ad operare in una pluralità di istituti.

9. In assenza di personale di cui alle lettere a) e b) del punto 8, gruppi di istituti possono avvalersi in maniera comune dell'opera di un unico esperto esterno, tramite stipula di apposita convenzione, in via prioritaria con gli enti locali proprietari degli edifici scolastici e, in via subordinata, con enti o istituti specializzati in materia di salute e sicurezza sul lavoro o con altro esperto esterno libero professionista.

10. Nei casi di cui al punto 8 il datore di lavoro che si avvale di un esperto esterno per ricoprire l'incarico di responsabile del servizio deve comunque organizzare un servizio di prevenzione e protezione con un adeguato numero di addetti.

ADDETTI AL SERVIZIO DI PREVENZIONE E PROTEZIONE - ASPP

Il D. Lgs. 195/2003 (vedi inquadramento legislativo lettera F) prevede, come per il RSPP, una formazione specifica per coloro che vengono nominati addetti al Servizio di Prevenzione e Protezione.

Nella difficoltà attuale di nominare gli addetti secondo il D.Lgs. 195/2003 e ribadendo l'importanza di un Servizio di Prevenzione e Protezione formato oltre che dal suo responsabile anche da altre figure (es. Coordinatori delle emergenze - prevenzione incendi e pronto soccorso, Direttori di

laboratorio, Coordinatori degli insegnanti di sostegno, Coordinatori dei tutor per i progetti scuola lavoro, Responsabile ufficio tecnico, ecc...) è opportuno che vengano individuati "collaboratori" interni alla scuola. Si consiglia di continuare ad individuare i "referenti di plesso" o "i componenti delle commissioni sicurezza" o "i responsabili di laboratorio" come struttura organizzativa di supporto del Responsabile del Servizio Prevenzione e Protezione. Tali figure possono essere invitate in qualità di esperti alla Riunione periodica.

Sul "libretto formativo del cittadino" (D. Lgs. 10 settembre 2003 n. 276, art. 2, c. 1 lett. I) dovranno essere annotate tutte le iniziative di informazione e formazione in carico a lavoratori, preposti, RSPP e ASPP, RLS, addetti PS e antincendio (art. 37 D.L.gs 81/2008). Il Dirigente Scolastico, e per suo conto il RSPP, sarà così agevolato nella programmazione dell'informazione e formazione in relazione ai bisogni individuali, anche in considerazione dell'elevato turn over del personale della scuola.

MEDICO COMPETENTE

Il DM 382/98 indica di ricorrere prioritariamente ad un medico delle aziende sanitarie o di una struttura pubblica (INAIL) con le quali la scuola dovrà stipulare una convenzione. E' possibile anche valutare la possibilità di rivolgersi al medico competente dell'ente locale se già esistono rapporti di collaborazione nella gestione della sicurezza (Comune o Provincia).

Il Medico Competente deve essere nominato per la Sorveglianza Sanitaria solo se la Valutazione dei rischi stabilisce che esistono lavoratori esposti a rischi tali da dover essere sottoposti a sorveglianza sanitaria.

Laddove non sia stata valutata la necessità della sorveglianza sanitaria e quindi non vi sia il Medico Competente, se un lavoratore richieda una visita medica, in seguito a un problema sanitario correlabile con un rischio, il Datore di Lavoro chiede un *accertamento* alla Commissione Medica di Verifica del Ministero dell'Economia e delle Finanze (ex Decreto Ministeriale 12.02.04⁵, art. 3, comma 3 e Decreto Legislativo del 30.03.2001 n. 165, art. 1, comma 2).

Un ricorso al giudizio di questa commissione è ammesso alla Competente Direzione di Sanità Militare territoriale di cui all'art. 5 della Legge 416 del 11.03.1926 e successive integrazioni.

Il D. Lgs 106/09 introduce, all'art. 41 comma 2 bis, la possibilità, su scelta del datore di lavoro, di far svolgere le visite mediche preventive in fase preassuntiva dal medico competente o dai dipartimenti di prevenzione delle Aziende Sanitarie Locali.

LAVORATORE⁶

E' la persona che presta il proprio lavoro alle dipendenze di un datore di lavoro.

Sono lavoratori equiparati:

- i soci lavoratori di cooperative o di società, anche di fatto;
- gli utenti dei servizi di orientamento o di formazione scolastica, universitaria e professionale avviati presso datori di lavoro;
- gli allievi degli istituti di istruzione ed universitari ed i partecipanti ai corsi di formazione professionali nei quali si faccia uso di laboratori, macchine, apparecchi ed attrezzature di lavoro in genere, agenti chimici, fisici e biologici.

I compiti dei lavoratori sono:

- osservare le disposizioni e le istruzioni impartite dal datore di lavoro;

⁵ Il Decreto del Ministero dell'Economia e delle Finanze 12/02/2004 riguarda i criteri organizzativi per l'assegnazione delle domande agli organismi di accertamento sanitario di cui all'art. 9 del decreto del Presidente della Repubblica 29 ottobre 2001, n. 461, e l'approvazione dei modelli di verbale utilizzabili, anche per le trasmissioni in via telematica, con le specificazioni sulle tipologie di accertamenti sanitari eseguiti e sulle modalità di svolgimento dei lavori (Gazzetta Ufficiale Italiana n° 44 del 23/02/2004).

⁶ Per la definizione e l'inquadramento legislativo si veda anche il paragrafo "FORMAZIONE DEI LAVORATORI";

- utilizzare correttamente i macchinari, gli impianti, le sostanze, i mezzi di trasporto e non rimuovere o modificare i dispositivi di sicurezza, di segnalazione e di controllo;
- non compiere di propria iniziativa operazioni pericolose per la propria od altrui sicurezza;
- utilizzare correttamente i dispositivi di protezione individuale;
- segnalare immediatamente condizioni di pericolo;
- sottoporsi ai controlli sanitari.

ALLIEVI

Il DM 382/98 puntualizza che l'equiparazione degli allievi a lavoratori sussiste solo:

- in relazione alla frequenza ed all'uso dei laboratori appositamente attrezzati, dove gli allievi stessi possono essere esposti ad agenti chimici, fisici e biologici oppure utilizzano macchine, apparecchiature e strumenti di lavoro in genere, compresi i computer;
- nei periodi della settimana o della giornata in cui gli allievi sono effettivamente nei laboratori e utilizzano le attrezzature in essi contenute;
- se i programmi o le attività d'insegnamento (stabiliti anche a livello di singolo istituto e inseriti quindi nel Programma di Offerta Formativa - P.O.F.) prevedono esplicitamente la frequenza e l'uso dei suddetti laboratori.

Nonostante l'equiparazione a lavoratori, il loro numero non entra nel computo complessivo degli addetti ai fini della possibilità da parte del datore di lavoro di svolgere direttamente il ruolo di RSPP, delle modalità di elezione degli RLS e dell'obbligo di redazione del documento di valutazione dei rischi.

Non sono da equiparare a lavoratori gli allievi al momento del loro svolgimento di attività in palestra e gli alunni della scuola dell'obbligo occupati in attività creative all'interno di apposite aule attrezzate a questo scopo: la norma originale (che risale addirittura al DPR 547/55 ed è stata semplicemente ribadita dal D.Lgs 81/08) assimila gli allievi a lavoratori quando l'attività di laboratorio è più direttamente finalizzata all'addestramento professionale e non tanto all'acquisizione di competenze generali, con prevalenza di obiettivi ludico-didattici. Ciononostante è doveroso effettuare la valutazione dei rischi riferiti anche alle palestre e alle attività che vi si svolgono e definire i conseguenti interventi sia sul piano tecnico-organizzativo che su quello formativo - educativo.

Si sottolinea come l'Allegato I preveda tra le "gravi violazioni ai fini dell'adozione del provvedimento di sospensione dell'attività imprenditoriale" la mancata nomina del RSPP e la mancata informazione e formazione dei lavoratori.

RAPPRESENTANTI DEI LAVORATORI PER LA SICUREZZA - RLS

Quello del Rappresentante dei lavoratori per la sicurezza è una ruolo organizzativo rivestito da persona o persone elette o designate dai lavoratori, in tutte le aziende o unità produttive, per rappresentare i lavoratori relativamente agli aspetti della salute e della sicurezza durante il lavoro.

Il RLS quindi rientra tra i diritti dei lavoratori e non rappresenta un dovere del datore di lavoro: nelle situazioni in cui i lavoratori non hanno provveduto alla sua elezione/designazione, il datore di lavoro non dovrà prendere alcun provvedimento.

Il mandato organizzativo del RLS comprende i seguenti compiti:

- accedere ai luoghi di lavoro in cui si svolgono le lavorazioni;
- raccogliere dai lavoratori le indicazioni di problemi concernenti la salute e la sicurezza, discutendone possibili soluzioni (diventare animatori di sicurezza);
- essere consultato sulla valutazione dei rischi, l'individuazione, la programmazione, la realizzazione e verifica delle misure di prevenzione;
- essere consultato sulla designazione degli addetti al servizio di prevenzione e protezione e degli addetti alle emergenze e al pronto soccorso;

- essere consultato in merito all'organizzazione della formazione;
- promuovere l'elaborazione, l'individuazione e l'attuazione delle misure di prevenzione idonee a tutelare la salute e l'integrità fisica dei lavoratori;
- fare proposte in merito all'attività di prevenzione;
- partecipare alla riunione periodica;
- ricevere (e interpretare correttamente) le informazioni e la documentazione aziendale sulla valutazione dei rischi e le misure di prevenzione, sulle sostanze pericolose, le macchine, gli impianti, l'organizzazione e gli ambienti di lavoro, gli infortuni e le malattie professionali;
- ricevere (e interpretare correttamente) le informazioni dai servizi di vigilanza;
- ricorrere alle autorità quando ritiene che le misure adottate non siano idonee a garantire la sicurezza e la salute.

Al fine di espletare tali compiti deve disporre del tempo e dei mezzi necessari allo svolgimento dell'incarico senza perdita di retribuzione.

Il numero minimo di RLS da eleggere/designare è correlato al numero di dipendenti:

NUMERO RLS	N. DIPENDENTI
1	sino a 200
3	da 201 a 1000
6	>1000

Nelle aziende che occupano sino a 15 dipendenti viene eletto direttamente dai lavoratori al loro interno o può essere individuato per più aziende nell'ambito territoriale o del comparto produttivo. Nelle aziende che occupano più di 15 dipendenti viene eletto o designato dai lavoratori secondo due modalità:

- nell'ambito delle rappresentanze sindacali in azienda;
- al loro interno (in assenza delle rappresentanze sindacali).

L'art. 7 del DM 382/98, non fornendo indicazioni di tipo operativo, non aggiunge nulla di nuovo né sul ruolo specifico previsto per questa figura né sui criteri di individuazione e di nomina (o designazione) per i quali rimanda al CCNL quadro concordato pubblicato sulla G.U. del 3/2/97.

IL DOCUMENTO DI VALUTAZIONE DEI RISCHI

Il Datore di Lavoro (Dirigente Scolastico) provvede alla redazione del Documento di Valutazione dei Rischi art. 28 avvalendosi della collaborazione del Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione. E' auspicabile che il Dirigente Scolastico nella fase di valutazione dei rischi si avvalga della collaborazione di un Medico Competente con estensione ai rischi «collegati allo stress lavoro-correlato,... alle differenze di genere, all'età, alla provenienza da altri paesi, alla tipologia contrattuale».

Il Dirigente Scolastico provvede inoltre a «individuazione delle procedure per l'attuazione delle misure da realizzare nonché dei ruoli dell'organizzazione aziendale che vi debbono provvedere», «indicazione del nominativo del RSPP, del RLS e del MC che ha partecipato alla valutazione dei rischi». Provvederà, inoltre, a supportarli nel loro compito di assicurare l'informazione dei lavoratori della propria scuola, nonché nella definizione di proposte di programmi di informazione e formazione dei lavoratori (art. 33).

Contenuti formali (vedasi schema Allegato B) e fondamentali del DVR sono: relazione sulla valutazione di tutti i rischi per la sicurezza e la salute dei lavoratori, criteri adottati per la valutazione, misure di prevenzione e protezione individuate per eliminare o ridurre tali rischi, programma di attuazione di tali misure comprendente le priorità con cui esse devono essere attuate ed i tempi per la loro attuazione, indicazione del nominativo del responsabile del servizio di prevenzione e protezione, del rappresentante dei lavoratori per la sicurezza e del medico competente.

Il Documento di Valutazione dei Rischi deve avere data certa che potrà desumersi dagli atti ufficiali della scuola come ad esempio dall'adozione di un atto deliberativo di cui sia certa la data in base alla disciplina della formazione, numerazione e pubblicazione dell'atto in modo da rispettare l'art. 28, comma 2 del D. Lgs 81/08."

Il Documento di Valutazione dei Rischi, redatto a conclusione della valutazione, può essere tenuto su supporto informatico e, deve essere munito, anche tramite le procedure applicabili ai supporti informatici di cui all'articolo 53, di data attestata dalla sottoscrizione del documento medesimo da parte del datore di lavoro, nonché, ai soli fini della prova della data, dalla sottoscrizione del responsabile del servizio di prevenzione e protezione, del rappresentante dei lavoratori per la sicurezza o del rappresentante dei lavoratori per la sicurezza territoriale e dal medico competente ove nominato (D. Lgs 106/09, art. 28, c. 2).

Nelle scuole il Datore di Lavoro (Dirigente Scolastico), al fine di redigere il Documento di Valutazione dei Rischi, può avvalersi della collaborazione degli esperti degli Enti Locali tenuti alla fornitura degli immobili, nonché degli Enti istituzionalmente preposti alla tutela e alla sicurezza dei lavoratori (estratto DM 382 del 29.9.98 art. 3, comma 2).

Alla luce di quanto indicato nel decreto gli SPESAL delle Aziende Sanitarie Locali saranno disponibili a fornire assistenza alle scuole di ogni ordine e grado che ne facciano richiesta.

Viene esplicitato che, previa richiesta, il DVR deve essere consegnato in copia all'RLS. In caso di presenza a scuola di cantieri o appalti (pulizie, mense, bar, ecc.) per lo svolgimento di attività per le quali l'istituzione scolastica abbia stipulato un contratto o una convenzione, il dirigente scolastico e il responsabile della ditta sono tenuti ad elaborare congiuntamente il documento di valutazione dei rischi interferenziali (DVRI art.26 comma 3 D.Lgs 81/08).

L'obbligo di redigere il DVRI non si applica ai servizi di natura intellettuale, alle mere forniture di materiali o attrezzature, nonché ai lavori o servizi la cui durata non sia superiore ai due giorni, sempre che essi non comportino rischi derivanti dalla presenza di agenti cancerogeni, biologici, atmosfere esplosive o dalla presenza dei rischi particolari di cui all'allegato XI.

Il DVR e il DVRI devono essere custoditi presso le unità produttive che, per le istituzioni scolastiche, corrispondono a ciascun plesso, succursale, sezione staccata.

VERIFICHE UTILI ALLA REDAZIONE DEL DOCUMENTO DI VALUTAZIONE DEI RISCHI

Le procedure per la valutazione dei rischi nella scuola partono dal censimento dei pericoli per pervenire all'individuazione dei rischi. La classificazione dei rischi risulta utile per la mappatura dell'ambiente di lavoro in cui si vuole andare ad effettuare la valutazione dei rischi.

I rischi lavorativi possono essere suddivisi in tre grandi categorie:

Rischi per la sicurezza	Rischi per la salute	Rischi per la salute e la sicurezza
strutture macchine uso di energia elettrica impiego di sostanze pericolose incendio - esplosione	agenti chimici agenti fisici agenti biologici	organizzazione del lavoro fattori psicologici fattori ergonomici condizioni di lavoro difficili

Si propongono due liste di controllo (Check-list 1 e 2) per verificare il corretto processo di valutazione e l'individuazione delle soluzioni di contenimento e di prevenzione dei rischi.

Check-list 1- Verifica della correttezza delle procedure di valutazione dei rischi

DOCUMENTO DI VALUTAZIONE DEI RISCHI
PROCEDURE DI VALUTAZIONE DEI RISCHI

CORRETTEZZA NELLA PROCEDURA DI INDIVIDUAZIONE DEI PERICOLI

1. Sono stati considerati tutti gli ambienti (edifici e spazi esterni, uffici, laboratori, magazzini, servizi, viabilità esterna, ecc.) e gli ambiti (impianti, automobili, mansioni, lavoratori, ospiti, ecc.)?
2. E' stato effettuato un sopralluogo in tutti gli ambienti considerati?
3. E' stata utilizzata una griglia di osservazione durante il sopralluogo?
4. E' stato fatto un elenco di prodotti, attrezzature e macchine presenti?
5. Sono stati coinvolti i lavoratori di ogni ambito considerato mediante colloquio, intervista o questionario?
6. E' stato coinvolto il RLS mediante partecipazione al sopralluogo, questionario o intervista?
7. E' stato coinvolto l'eventuale medico competente?

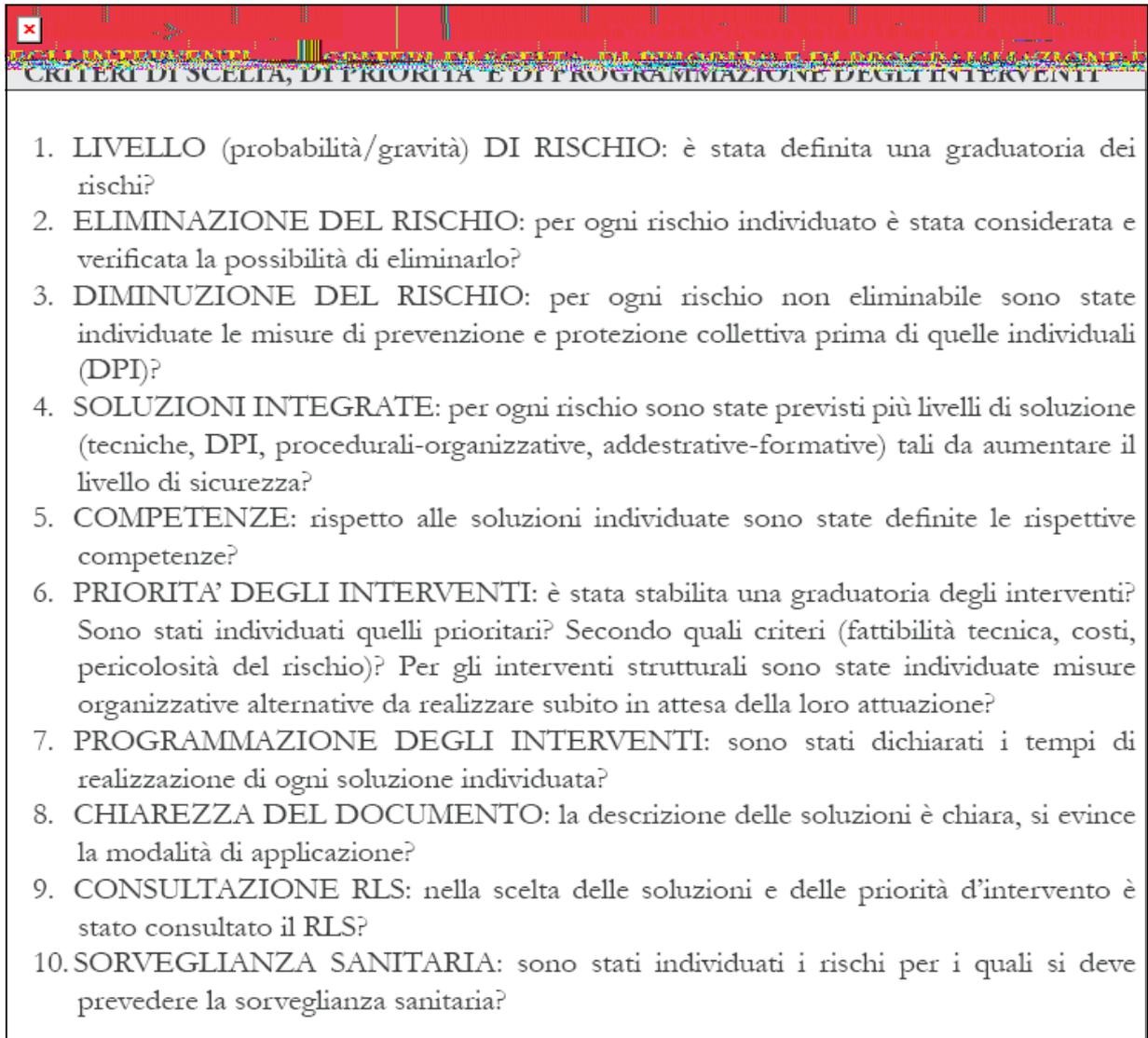
CORRETTEZZA NELLA PROCEDURA DI VALUTAZIONE DEI RISCHI

1. E' stata fatta una stima del grado di esposizione (utilizzo di prodotti, macchine e attrezzature)?
2. Sono stati utilizzati i riferimenti normativi e gli strumenti di conoscenza (registro infortuni, schede sicurezza...), di misura (fonometro...), di valutazione (dati di letteratura, relazione sanitaria...) disponibili per ogni rischio considerato?
3. Nel valutare i rischi sono state considerate la probabilità che si verifichi il danno correlato e la gravità dell'eventuale danno?
4. E' stata formulata una "graduatoria" dei rischi individuati?

CORRETTEZZA FORMALE E CHIAREZZA DEL DOCUMENTO

1. Il documento prevede le informazioni preliminari idonee a inquadrare l'azienda in termini di sedi, personale, orari, organigramma della sicurezza?
2. Il documento esplicita i criteri di individuazione dei pericoli e di valutazione dei rischi?
3. Esistono riferimenti chiari all'ambiente o attrezzature valutati (planimetria, nome della macchina, ecc.)?
4. Sono state allegate le certificazioni a supporto della valutazione, i questionari compilati da lavoratori o RLS, la sintesi dei dati riferiti agli infortuni?
5. E' stata predisposta una modalità di aggiornamento del documento "in tempo reale" dei pericoli?
6. Sono stati definiti i criteri per definire la periodicità della valutazione (annuale/a giudizio del RSPP a seguito di variazioni strutturali o organizzative)?
7. Il documento esplicita i criteri di individuazione dei provvedimenti per contenere i rischi e i criteri di programmazione degli interventi?
8. Il documento è stato condiviso dal RLS?

Check-list 2 – Verifica della correttezza dei criteri di scelta e programmazione degli interventi



CRITERI DI SCELTA, DI PRIORITA' E DI PROGRAMMAZIONE DEGLI INTERVENTI

1. **LIVELLO** (probabilità/gravità) **DI RISCHIO**: è stata definita una graduatoria dei rischi?
2. **ELIMINAZIONE DEL RISCHIO**: per ogni rischio individuato è stata considerata e verificata la possibilità di eliminarlo?
3. **DIMINUZIONE DEL RISCHIO**: per ogni rischio non eliminabile sono state individuate le misure di prevenzione e protezione collettiva prima di quelle individuali (DPI)?
4. **SOLUZIONI INTEGRATE**: per ogni rischio sono state previsti più livelli di soluzione (tecniche, DPI, procedurali-organizzative, addestrative-formative) tali da aumentare il livello di sicurezza?
5. **COMPETENZE**: rispetto alle soluzioni individuate sono state definite le rispettive competenze?
6. **PRIORITA' DEGLI INTERVENTI**: è stata stabilita una graduatoria degli interventi? Sono stati individuati quelli prioritari? Secondo quali criteri (fattibilità tecnica, costi, pericolosità del rischio)? Per gli interventi strutturali sono state individuate misure organizzative alternative da realizzare subito in attesa della loro attuazione?
7. **PROGRAMMAZIONE DEGLI INTERVENTI**: sono stati dichiarati i tempi di realizzazione di ogni soluzione individuata?
8. **CHIAREZZA DEL DOCUMENTO**: la descrizione delle soluzioni è chiara, si evince la modalità di applicazione?
9. **CONSULTAZIONE RLS**: nella scelta delle soluzioni e delle priorità d'intervento è stato consultato il RLS?
10. **SORVEGLIANZA SANITARIA**: sono stati individuati i rischi per i quali si deve prevedere la sorveglianza sanitaria?

Tra le metodologie utili a tale processo importanza fondamentale assume il sopralluogo degli ambienti di lavoro ed il coinvolgimento del RLS.

Esistono inoltre delle attività specifiche all'interno della scuola che necessitano di essere valutate con schede di rischio specifiche:

1. lavoro d'ufficio
2. lavoro didattico
3. lavoro di laboratorio ed esercitazione
4. lavoro di educazione fisica
5. lavoro di cucina e ristorazione
6. pulizie dei locali e dei servizi igienici
7. lavoro ausiliario e complementare (verde, piccole manutenzioni impianti, fattorino, ect)
8. lavoro di deposito e magazzino

FONTI DI RISCHIO DA VALUTARE (SE PRESENTI) PER OGNI ATTIVITÀ SPECIFICA:

1. Rischi per la sicurezza:

- Aerazione/ventilazione (finestre, impianto di climatizzazione, riscaldamento)
- Illuminazione naturale ed artificiale
- Strutture murarie, materiale di coibentazione, vetrate.
- Porte, portoni, percorsi, via di uscita e di fuga
- Scale esterne ed interne, ascensori, scale di emergenza
- Impianto elettrico e dichiarazione di conformità
- Impianti di produzione di calore
- Impianti di condizionamento e ventilazione
- Uso di fiamma (cucine, laboratorio)
- Interrati e seminterrati
- Soppalchi e scaffalature
- Deposito di materiali infiammabili e/o esplosivi
- Incendio e certificato prevenzione incendi
- Impianto per la protezione delle scariche atmosferiche e verifiche
- Impianti a pressione (capacità >24 litri)
- Macchine e utensili (libretti di funzionamento e certificazione)
- Sistema di allarme

2. Rischi per la salute

Agenti chimici. Rischi di esposizione connessi all'impiego di sostanze chimiche, tossiche o nocive in relazione a:

- ingestione;
- contatto cutaneo;
- inalazione per presenza di inquinanti aerodispersi sotto forma di:
 - polveri;
 - fumi;
 - nebbie;
 - gas;
 - vapori.

Agenti fisici. Rischi da esposizione a grandezze fisiche che interagiscono in vari modi con l'organismo umano:

- rumore (presenza di apparecchiatura rumorosa durante il ciclo operativo e di funzionamento) con propagazione dell'energia sonora nell'ambiente di lavoro;
- vibrazioni (presenza di apparecchiatura e strumenti vibranti) con propagazione delle vibrazioni a trasmissione diretta o indiretta;
- radiazioni ionizzanti e non (presenza di apparecchiature che impiegano radiofrequenze, microonde, radiazioni infrarosse, ecc.);
- microclima (carenze nella climatizzazione dell'ambiente per quanto attiene alla temperatura, umidità relativa, ventilazione, calore radiante, condizionamento);
- illuminazione (carenze nei livelli di illuminamento ambientale e dei posti di lavoro in relazione alla tipologia della lavorazione fine, finissima, ecc.; non osservanza delle indicazioni tecniche previste in presenza di videoterminali).

Agenti biologici. Rischi connessi con l'esposizione (ingestione, contatto cutaneo, inalazione) a organismi e microrganismi patogeni o non, colture cellulari, endoparassiti umani, presenti nell'ambiente a seguito di:

- emissione involontaria (impianto condizionamento, emissioni di polveri organiche, ecc.);
- emissione incontrollata (impianti di depurazione delle acque, manipolazione di materiali infetti in ambiente ospedaliero, impianti di trattamento e smaltimento di rifiuti ospedalieri, ecc.);

- trattamento o manipolazione volontaria, a seguito di impiego per ricerca sperimentale in ‘vitro’ o in ‘vivo’ o in sede di vera e propria attività produttiva (biotecnologie);
- contatto con persone o animali affetti da malattie infettive.

3. **Rischi trasversali**

Organizzazione del lavoro

- processi di lavoro usuranti: es. lavori in continuo, sistemi di turni, lavoro notturno;
- manutenzione degli impianti, comprese le attrezzature di sicurezza;
- movimentazione manuale dei carichi;
- lavoro ai VDT (es. data entry).

Fattori psicologici

- intensità, monotonia, solitudine, ripetitività del lavoro;
- carenze di contributo al processo decisionale e situazioni di conflittualità;
- complessità delle mansioni e carenza di controllo;
- reattività anomala a condizioni di emergenza.

Fattori ergonomici

- ergonomia delle attrezzature di protezione personale e del posto di lavoro.

Condizioni di lavoro difficili

- lavoro con animali;
- lavoro in atmosfere a pressione superiore o inferiore al normale;
- condizioni climatiche esasperate;
- lavoro in acqua: in superficie (es. piattaforme) e in immersione.

PROCEDURE

Le procedure sono la razionalizzazione di fasi operative di una determinata attività, utili per definire compiti e responsabilità e anche per gestire attività critiche e interferenze.

Una procedura per definirsi tale deve :

- Essere in formato cartaceo;
- Essere stilata con un linguaggio comprensibile per coloro ai quali è rivolta;
- Possedere la data di autorizzazione ;
- Essere illustrata a chi la deve applicare;
- Essere corredata da lista di distribuzione (elenco delle persone a cui è indirizzata);
- Essere firmata da chi l’ha redatta e autorizzata;
- Prevedere le modalità di distribuzione o il luogo di affissione, conservazione/archiviazione e aggiornamento.

Un elenco non esaustivo di alcune procedure opportune è il seguente:

Procedura “Prevenzione trasmissione malattie ematiche” nelle cassette di Pronto Soccorso;

Procedura “Emergenze” previste nel Piano di Emergenza;

Procedura “Infortuni”;

Procedura “Acquisti”;

Procedura “Appalti”;

Procedura “Smaltimento rifiuti”;

Procedure - Regolamenti “Laboratori – uso struttura, macchine, impianti e DPI”;

Procedure “Gestione progetto alternanza Scuola-Lavoro”;

Procedure “Lavoratrici Madri”.

FORMAZIONE DEI LAVORATORI

Dal punto di vista legislativo, il D. Lgs 81/08 all'art. 2 ha definito il lavoratore quale persona che, indipendentemente dalla tipologia contrattuale, svolge un'attività lavorativa nell'ambito dell'organizzazione di un datore di lavoro, pubblico o privato, con o senza retribuzione, anche al solo fine di apprendere un mestiere, un'arte o una professione, esclusi gli addetti ai servizi domestici e familiari.

Al lavoratore così definito è equiparato: il socio lavoratore di cooperativa o di società, anche di fatto, che presta la sua attività per conto delle società e dell'ente stesso; l'associato in partecipazione di cui all'art. 2549 e seguenti del codice civile; *il soggetto beneficiario delle iniziative di tirocini formativi e di orientamento di cui all'art. 18 della legge 24 giugno 1997, n. 196, e di cui a specifiche disposizioni delle leggi regionali promosse al fine di realizzare momenti di alternanza tra studio e lavoro o di agevolare le scelte professionali mediante la conoscenza diretta del mondo del lavoro; l'allievo degli istituti di istruzione ed universitari e il partecipante ai corsi di formazione professionale nei quali si faccia uso di laboratori, attrezzature di lavoro in genere, agenti chimici, fisici e biologici, ivi comprese le apparecchiature fornite di videotermini limitatamente ai periodi in cui l'allievo sia effettivamente applicato alle strumentazioni o ai laboratori in questione;* il volontario, come definito dalla legge 1 agosto 1991, n.266; i volontari del Corpo nazionale dei vigili del fuoco e della protezione civile; il volontario che effettua il servizio civile; il lavoratore di cui al D. Lgs 1 dicembre 1997, n. 468, e successive modificazioni.

I soggetti di cui al precedente periodo non vengono computati ai fini della determinazione del numero di lavoratori dal quale il decreto 81/08 fa discendere particolari obblighi.

I lavoratori devono essere adeguatamente informati, formati ed addestrati art. 36, 37 del D. Lgs 81/08.

La formazione deve essere oggetto di programmazione e aggiornamento periodico, e deve avvenire:

- all'assunzione;
- al cambio mansione o qualora cambino i rischi per la salute e la sicurezza presenti in ambiente di lavoro (art. 37, c. 4, D. Lgs 81/08).

I bisogni formativi sono connessi all'esigenza di apprendere lo svolgimento corretto della mansione assegnata, ma anche di saper adottare comportamenti adeguati in tutte le situazioni critiche (es. rilascio di sostanze nocive in laboratorio) che potrebbero verificarsi nel corso dell'attività di lavoro, nonché le azioni da attuare per contenere eventuali incendi o altri tipi di eventi.

La informazione dei lavoratori va effettuata durante l'orario di lavoro e non deve comunque comportare oneri economici per i lavoratori.

In allegato B, C, D ed E vengono riportati alcuni esempi di piani formativi per allievi e tutor di istituti ad indirizzo tecnico-professionale, per docenti che operano in aula e in laboratori/officine, per i collaboratori scolastici.

Si definiscono inoltre altri obblighi :

Ordine scuola	Equiparazione degli studenti a lavoratori	Obblighi derivanti dalle norme di sicurezza	Nota
1. Nidi	NO	Prove di evacuazione	Il DM 10.03.98 le prevede per tutte le scuole indistintamente.
2. Scuole Infanzia	NO	Prove di evacuazione	Vedi sopra
3. Scuola primaria di primo grado	SI nei laboratori	Informazioni sulla gestione delle Emergenze e sull'utilizzo della struttura. Prove di evacuazione	Solo se l'uso dei laboratori è presente in modo specifico nei programmi, come indicato dall'art. 2 DM 382/98
4. Scuola secondaria di primo grado	SI nei laboratori	Informazioni sulla gestione delle Emergenze e sull'utilizzo della struttura. Prove di evacuazione	Solo se l'uso dei laboratori è presente in modo specifico nei programmi, come indicato dall'art. 2 DM 382/98

5 Scuola secondaria di secondo grado	SI nei laboratori e in alternanza scuola - lavoro	Informazioni sulla gestione delle Emergenze e sull'utilizzo della struttura. Prove di evacuazione. Informazioni sul sistema prevenzionistico 626. Formazione specifica Laboratori. Formazione specifica Alternanza scuola-lavoro.	L'equiparazione estende gli obblighi derivanti dagli artt. 36 e 37 del D.Lgs.81/08
6 Università	SI nei laboratori e in Alternanza scuola - lavoro	Informazioni sulla gestione delle Emergenze e sull'utilizzo della struttura. Prove di evacuazione. Informazioni sul sistema prevenzionistico 626. Formazione specifica sui Laboratori. Formazione specifica per l'Alternanza scuola-lavoro	L'equiparazione estende gli obblighi derivanti dagli artt.36 e 37 del D.Lgs. 81/08

INFORMAZIONE E FORMAZIONE STUDENTI – MODALITÀ E DURATA

QUANDO	OBBLIGO	DURATA	NOTE
ACCOGLIENZA	Informazione	//	
LABORATORI	Formazione specifica per ogni laboratorio	Da 1 a 4 ore secondo la tipologia di laboratorio *	*Aggiornamenti annuali in relazione alle diverse esperienze di laboratorio effettuate
ALTERNANZA SCUOLA - LAVORO	Formazione base 81/08	Scuola: 4 ore Azienda: X ore *	*secondo gli accordi locali (Organismi Paritetici Territoriali)

E' opportuno richiamare i Dirigenti scolastici all'obbligo di richiedere e di verificare che l'Azienda ospitante fornisca agli studenti – lavoratori in alternanza Scuola-Lavoro il dovuto addestramento, la fornitura di DPI, la formazione sulle procedure di emergenza, ecc.

PERSONALE IN SOSTITUZIONE

L'arrivo di personale in sostituzione, anche per un solo giorno, deve prevedere un'accoglienza all'interno della scuola da parte di un preposto⁷ che gli fornisca le informazioni fondamentali sulla gestione della emergenza (consegna dell'estratto del piano di emergenza).

DISPOSITIVI DI PROTEZIONE INDIVIDUALE - DPI PER STUDENTI

La scuola deve provvedere, sulla base della valutazione dei rischi, a fornire agli studenti i DPI necessari allo svolgimento delle attività nei laboratori. Naturalmente l'uso dei DPI è necessario nel caso in cui non sia stato possibile evitare i rischi e ne permangano di residui, per i quali l'uso dei DPI sia l'unica misura di protezione.

⁷ "preposto" = persona che in ragione delle competenze professionali e nei limiti delle deleghe conferite, sovrintende alla attività lavorativa assicurando l'applicazione delle direttive ricevute. Nella scuola rivestono la funzione di "preposto" i DSGA nei confronti del personale ATA, i docenti nei confronti dei propri studenti e i responsabili di plesso e/o sezione staccata con specifica delega

Nella individuazione delle misure di prevenzione andranno attuate con priorità quelle collettive o quelle che eliminano alla fonte i rischi (D. Lgs.81/08, art. 15, comma 1 l, lettere e) ed i).

In particolare alcuni DPI, ad esempio otoprotettori (protezione dell'udito per attività con Leq superiore a 85 dBA) e guanti in lattice, devono essere considerati strettamente individuali, devono essere sempre disponibili per tutti, utilizzati e poi gettati.

Per altri DPI, necessari per lavorazioni specifiche, ad esempio guanti, grembiuli in crosta e maschere per la saldatura, guanti antiacido per esperimenti chimici e altri simili, possono essere in dotazione al laboratorio in un numero almeno sufficiente per una lezione.

In tal caso la procedura del loro uso nei laboratori deve prevederne la distribuzione da parte dell'insegnante all'inizio della lezione ed il loro ritiro al termine, per consentire una corretta conservazione, per evitare smarrimenti e soprattutto per garantirne la pulizia e la eventuale sostituzione.

In questi casi, la garanzia dell'uso individuale deve anche prevedere che detti DPI vengano indossati sopra ad altri, ad esempio guanti di protezione sopra a guanti in lattice.

Esistono infine dei DPI, quali ad esempio gli occhiali con protezioni laterali utilizzati in laboratorio di chimica, per i quali la scuola, se non in grado di prevedere una distribuzione individuale, deve garantire la corretta igiene, provvedendo al lavaggio degli stessi. Il numero deve consentire una pulizia a rotazione affinché ad ogni lezione vengano forniti agli studenti occhiali puliti.

Il camice, usato per proteggere i vestiti nei laboratori, è da considerare un indumento di lavoro e non un DPI, pertanto è di pertinenza dello studente.

LETTERA PER ENTI LOCALI

In allegato H, a titolo esemplificativo, è presente un fac-simile di lettera utile al Dirigente Scolastico per demandare al proprietario dell'edificio gli obblighi strutturali di propria pertinenza previsti dal D.Lgs 81/08, art. 18, comma 3.

Il D.Lgs. n°81/08, art. 18, comma 3 definisce gli obblighi del datore di lavoro e del dirigente nel modo seguente: "Gli obblighi relativi agli interventi strutturali e di manutenzione necessari per assicurare, ai sensi del presente decreto, la sicurezza dei locali e degli edifici assegnati in uso a pubbliche amministrazioni o a pubblici uffici, ivi comprese le istituzioni scolastiche e educative, restano a carico dell'amministrazione tenuta, per effetto di norme o convenzioni, alla loro fornitura e manutenzione.

In tal caso gli obblighi previsti dal presente decreto, relativamente ai predetti interventi, si intendono assolti, da parte dei dirigenti o funzionari preposti agli uffici interessati, con la richiesta del loro adempimento all'amministrazione competente o al soggetto che ne ha l'obbligo giuridico".

LETTERA PER LAVORI IN APPALTO

Si allega (ALLEGATO G) a titolo esemplificativo un fac-simile di lettera, utile al Dirigente Scolastico per la gestione del coordinamento dei lavori in appalto con le imprese appaltatrici, così come previsto dal D. Lgs 81/08⁸, art.26, comma 3.

⁸ D.Lgs. n°81/08, art. 26 contempla il Contratto di appalto o contratto d'opera nel modo seguente:

1. Il datore di lavoro, in caso di affidamento dei lavori all'interno dell'azienda, ovvero dell'unità produttiva, ad imprese appaltatrici o a lavoratori autonomi:

a) verifica, anche attraverso l'iscrizione alla camera di commercio, industria e artigianato, l'idoneità tecnico-professionale delle imprese appaltatrici o dei lavoratori autonomi in relazione ai lavori da affidare in appalto o contratto d'opera;

b) fornisce agli stessi soggetti dettagliate informazioni sui rischi specifici esistenti nell'ambiente in cui sono destinati ad operare e sulle misure di prevenzione e di emergenza adottate in relazione alla propria attività.

2. Nell'ipotesi di cui al comma 1 i datori di lavoro:

a) cooperano all'attuazione delle misure di prevenzione e protezione dai rischi sul lavoro incidenti sull'attività lavorativa oggetto dell'appalto;

La lettera riassume gli obblighi reciproci relativamente alle informazioni per il corretto coordinamento tra l'attività scolastica e lo svolgimento dei lavori dell'impresa appaltatrice.

Quando l'oggetto dell'appalto riguarda la struttura, questo è gestito direttamente dell'Ente Proprietario, in particolare per quanto concerne i punti 1,2,3 della lettera fac-simile:

- dichiarazione requisiti tecnico professionali dell'impresa;
- schema organizzazione del sistema prevenzionistico;
- dichiarazione dell'avvenuta formazione specifica prevista del D.Lgs.81/08 (art. 37) riguardante la sicurezza dei lavoratori incaricati dell'esecuzione dei lavori.

E' altresì importante che le modalità di esecuzione dei lavori siano messe a conoscenza del Dirigente Scolastico e con lui concordate (punti 4, 5, 6 della lettera fac-simile).

SICUREZZA NELLE SCUOLE: LA GESTIONE DELLE EMERGENZE

Il patrimonio edilizio adibito ad attività di istruzione di ogni ordine e grado comprende molti plessi scolastici che, essendo costituiti da fabbricati vetusti o progettati per altre destinazioni d'uso, necessitano di interventi anche consistenti per essere adeguati alle disposizioni in materia di sicurezza.

Gli attori protagonisti della sicurezza nelle strutture scolastiche sono i dirigenti scolastici (vale a dire presidi e direttori didattici), individuati come "datori di lavoro" dal Decreto del Ministro dell'Istruzione 21 giugno 1996, n. 292, e gli Enti locali (Comuni e Province) il cui ruolo in ordine alla fornitura dei locali da adibire ad uso scolastico ed agli obblighi manutentivi degli stessi, è regolato dalla Legge 11 gennaio 1996, n. 23.

Le disposizioni legislative appena citate distinguono in modo chiaro, almeno in teoria, le attribuzioni ricadenti sui singoli soggetti: il capo dell'istituto è responsabile delle misure di sicurezza antincendio di tipo "gestionale" mentre rimane all'Ente locale la competenza degli interventi di manutenzione (non importa se ordinaria o straordinaria) finalizzata alla "messa a norma" degli edifici. In tal modo si individua come componente fondamentale dell'azione preventiva non soltanto il progettista e l'organo di controllo ma anche il titolare dell'attività che ha il dovere e la responsabilità diretta di gestire la struttura anche sotto l'aspetto della sicurezza (nota paragrafo precedente).

Tralasciando le problematiche inerenti le misure di tipo strutturale ed impiantistico, meritano una riflessione gli adempimenti gestionali che svolgono un ruolo rilevante nella strategia della sicurezza dei lavoratori in quanto integrano le misure di prevenzione e protezione al fine di mitigare il rischio correlato alle emergenze.

Ai datori di lavoro (dirigenti scolastici) compete, oltre all'adempimento inerente la valutazione dei rischi connessi con l'attività e l'elaborazione del relativo documento, la predisposizione del piano di emergenza nonché l'attività di formazione ed informazione del personale e degli alunni in funzione degli specifici incarichi e responsabilità.

Le situazioni di emergenza da considerare possono essere svariate, anche in funzione delle specifiche caratteristiche dell'istituto scolastico, tuttavia quelle generali, comunque presenti, sono riconducibili ai seguenti eventi: incendio, terremoto, attentato e cedimento strutturale.

b) coordinano gli interventi di protezione e prevenzione dai rischi cui sono esposti i lavoratori, informandosi reciprocamente anche al fine di eliminare rischi dovuti alle interferenze tra i lavori delle diverse imprese coinvolte nell'esecuzione dell'opera complessiva.

3. Il Datore di Lavoro committente promuove la cooperazione ed il coordinamento di cui al comma 2, elaborando un unico documento di valutazione dei rischi che indichi le misure adottate per eliminare o, ove ciò non è possibile, ridurre al minimo i rischi da interferenze: Tale documento è allegato al contratto di appalto o di opera. Ai contratti stipulati anteriormente al 25 agosto 2007 ed ancora in corso alla data del 31 dicembre 2008, il documento di cui al precedente periodo deve essere allegato. Tale obbligo non si estende ai rischi specifici propri dell'attività delle imprese appaltatrici o dei singoli lavoratori autonomi.

Qualsiasi pianificazione dell'emergenza non può prescindere dal prendere in considerazione la diversa risposta all'emergenza che il personale scolastico e gli alunni sono in grado di poter dare.

E' quindi importante che in tutte le fasi siano tenuti presenti in particolare i rischi a cui possono essere esposte le persone a causa della loro disabilità nonché le esigenze specifiche di tali persone nella pianificazione delle procedure di evacuazione.

Per quanto attiene l'aspetto della sicurezza antincendio, i diversi adempimenti sono stati definiti e regolamentati dal Decreto Interministeriale 10 marzo 1998 inerente "Criteri generali di sicurezza antincendio e per la gestione dell'emergenza nei luoghi di lavoro" emanato ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. n. 626/1994 proprio per fornire ai datori di lavoro riferimenti precisi per poter verificare, organizzare e gestire la sicurezza antincendio nell'ambito della propria realtà lavorativa.

Il documento relativo alla valutazione dei rischi, richiamato all'art. 3 del D.M. 382/1998, deve prevedere una sezione specifica relativa al rischio di incendio che può essere redatta secondo i criteri indicati nell'allegato I al D.M. 10 marzo 1998. All'esito della valutazione dei rischi, il datore di lavoro deve programmare le necessarie misure organizzative e gestionali da attuare in caso di incendio riportandole in un apposito piano di emergenza.

La pianificazione dell'emergenza è lo strumento che permette di compensare i cosiddetti rischi residui, cioè quella parte del rischio che, pur evidenziato nel documento di valutazione, non può essere eliminato attraverso l'adozione di misure di prevenzione. Poiché infatti il rischio zero non esiste, è consequenziale che anche le disposizioni legislative vigenti impongano di codificare in un apposito documento una serie organizzata di azioni e di comportamenti da tenere in caso di emergenza che, se ben programmate e verificate, costituiscono il naturale completamento dei provvedimenti strutturali ed impiantistici specificamente attuati nell'attività esaminata.

Il piano di emergenza costituisce quindi strumento basilare che individua uno schema organizzativo che definisce i compiti da svolgere in funzione delle varie ipotesi di emergenza.

Nel "piano di emergenza" quindi sono individuate procedure e protocolli operativi per la corretta gestione degli eventi incidentali che potrebbero verificarsi. In tale documento sono contenute quelle informazioni chiave che servono per mettere in atto i primi comportamenti e le prime manovre permettendo di raggiungere, nel più breve tempo possibile, i seguenti principali obiettivi:

Salvaguardia ed evacuazione delle persone;

Messa in sicurezza degli impianti;

Compartimentazione e confinamento dell'incendio;

Protezione dei beni e delle attrezzature;

Controllo ed estinzione dell'incendio.

Infatti qualunque siano le tipologie e le dimensioni delle attività, l'aspetto che avrà grande influenza sull'evoluzione dell'evento-emergenza è quello relativo a come sono stati affrontati i primi momenti e quali operazioni sono state intraprese in attesa dell'arrivo delle squadre dei vigili del fuoco.

A proposito di vigili del fuoco, le attuali disposizioni non prevedono che i Comandi provinciali si esprimano in fase preventiva in merito ai piani di emergenza, tuttavia è auspicabile che si giunga ad una qualche forma di collaborazione sia nella stesura della programmazione degli interventi da eseguire in caso di incendio che nell'assistenza durante le prove di evacuazione.

Naturalmente il piano di emergenza deve essere concepito per funzionare nelle condizioni più sfavorevoli (ora, giorno, affollamento, ecc.) che possono ragionevolmente prevedersi.

La conoscenza approfondita dell'ambiente scolastico (ad esempio numero di piani ed aule per piano) con allegate piante e planimetrie in cui siano indicate modifiche di destinazioni d'uso, spostamento di muri, chiusura di porte, luoghi in cui si possono verificare le situazioni di pericolo (laboratori, palestre, biblioteche, magazzini, centrali termiche, ecc.), le strutture e gli impianti di sicurezza (scale ed uscite di sicurezza, estintori, idranti, ecc.), i luoghi sicuri o aree protette in cui possono trovare rifugio gli occupanti della scuola nonché nel dettaglio, e per ogni piano, il numero di docenti, allievi e personale non docente (magari individuando anche la fascia oraria di massima

presenza delle persone nell'edificio) e una approfondita analisi dei rischi sono il presupposto fondamentale per costruire un buon piano di emergenza.

Inoltre è opportuno precisare che un piano di emergenza prima di essere definitivamente adottato deve essere sottoposto ad una "analisi di congruità" che ne accerti l'effettiva capacità di applicazione in tutte le situazioni valutate. Esso deve concretamente tradursi per le singole persone, in norme di comportamento costituite da poche e chiare istruzioni, di semplice attuazione e tali, quindi, da non lasciare spazio a dubbi od interpretazioni.

Nell'ambito delle procedure di emergenza assume particolare rilevanza il piano di evacuazione, che potremo considerare una sorta di piano nel piano che esplicita con gli opportuni dettagli tutte le misure adottate (in fase preventiva e di progetto) e tutti i comportamenti da attuare (in fase di emergenza) per garantire il completo e sicuro sfollamento delle persone minacciate.

Numerose esperienze hanno dimostrato quanto sia complesso attuare in modo estemporaneo una pronta evacuazione di diverse centinaia di persone, agitate e spaventate, in modo rapido e ordinato.

In sintesi il piano di evacuazione, deve specificare nel dettaglio chi fa e che cosa, seguendo una certa logicità di azioni nel tempo.

Il Capo d'Istituto deve identificare alcuni compiti da assegnare al personale docente e non. Per ogni compito sarà necessario individuare almeno 2 responsabili, in modo da garantire una continuità della loro presenza:

Responsabile all'emanazione dell'ordine di evacuazione (normalmente Capo di Istituto e, come sostituto, il Vicario) che, al verificarsi di una situazione di emergenza, assume il coordinamento delle operazioni di evacuazione e di primo soccorso;

Personale incaricato della diffusione dell'ordine di evacuazione;

Personale di piano o di settore responsabile del controllo del regolare completamento delle operazioni di evacuazione;

Personale incaricato di effettuare le chiamate di soccorso ai Vigili del Fuoco, alle Forze dell'Ordine, al Pronto Soccorso e ad ogni altro organismo ritenuto necessario;

Personale incaricato dell'interruzione della erogazione dell'energia elettrica, del gas e dell'alimentazione della centrale termica;

Personale incaricato dell'uso e del controllo periodico dell'efficienza di estintori e idranti;

Personale addetto al controllo quotidiano della praticabilità delle uscite di sicurezza e dei percorsi per raggiungerle.

La diffusione dell'ordine di evacuazione, in caso di situazione di grave pericolo, che richieda l'abbandono immediato dei locali, potrà essere data da chiunque responsabilmente per primo venga a conoscenza dell'evento. E' opportuno, non essendo il personale scolastico particolarmente addestrato alla sicurezza, definire a priori in quali casi consentire la diramazione dell'allarme senza ricorrere immediatamente al Capo dell'Istituto.

Come indicato nel documento il Responsabile della scuola in caso di emergenza coordina le operazioni di evacuazione, ma è aiutato in questo dal Nucleo Operativo.

Il Nucleo Operativo, costituisce la prima commissione tecnica d'emergenza, si attiva presso l'Ufficio della direzione didattica ed è normalmente composto da due insegnanti più il Responsabile didattico.

Ha il compito di:

attivare tutte le risorse esterne (Vigili del Fuoco, forze di Polizia,...) per fronteggiare l'emergenza;

verificare che le operazioni di evacuazione siano eseguite in modo idoneo e "che nessuna persona sia rimasta in zona pericolo";

entrare in possesso, ad evacuazione effettuata e nel più breve tempo possibile, dei rapporti di evacuazione compilati dagli insegnanti di ciascuna classe;

mettersi a disposizione delle "autorità competenti in materia";

decidere, in coordinamento con le Autorità statali e con comunicazione del Responsabile didattico, l'eventuale cessazione dello stato di emergenza.

E' quindi di estrema importanza che in ogni struttura scolastica si provveda alla stesura accurata del piano di evacuazione prevedendo anche l'affissione ai piani di planimetrie con l'indicazione delle aule, dei percorsi di esodo, delle scale protette e/o a prova di fumo, dei pulsanti di allarme, degli estintori e degli idranti.

Soltanto una buona conoscenza ed una discreta familiarità con le procedure di emergenza consentirà al personale di agire con calma e consapevolezza.

Tuttavia una procedura, per quanto sia scritta con precisione e semplicità, rischia di risultare completamente inefficace se le persone che devono metterla in atto non si addestrano periodicamente.

Di qui l'importanza delle prove di evacuazione che già il D.M. 26 agosto 1992 prevedeva di dover effettuare almeno due volte nel corso dell'anno scolastico e che sarebbe opportuno fossero accompagnate da riunioni di addestramento e di allenamento all'uso dei mezzi antincendio, dei dispositivi di allarme e dei sistemi di comunicazione in situazioni di emergenza.

La ripetizione della procedura di evacuazione fa acquisire a chi la compie dimestichezza e sicurezza e, in caso di pericolo reale, aumenta le probabilità di successo consentendo di:

Essere preparati a situazioni di pericolo;

Stimolare la fiducia in se stessi;

Indurre un sufficiente autocontrollo per attuare comportamenti razionali e corretti;

Controllare la propria emozionalità e saper reagire all'eccitazione collettiva.

In altre parole se il sistema è preparato e organizzato per far fronte ai pericoli, si riducono i rischi indotti da una situazione di pericolo e sono facilitate le operazioni di allontanamento dei presenti.

Dove vi sono vie di esodo alternative, la simulazione può basarsi sul presupposto che una di esse non possa essere utilizzata a causa di un incendio.

L'esercitazione deve essere condotta nella maniera più realistica possibile, senza tuttavia mettere in pericolo i partecipanti ed i presenti. Essa ha inizio dal momento in cui viene fatto scattare l'allarme e si conclude una volta raggiunto il punto di raccolta e fatto l'appello dei partecipanti.

Ogni esercitazione deve prevedere una successiva fase di verifica dei risultati enucleando le osservazioni utili ad eventuali ulteriori aggiornamenti delle procedure d'emergenza, della situazione impiantistica e/o della formazione del personale. La verifica permette anche un miglioramento continuo delle modalità di effettuazione delle esercitazioni.

Una successiva esercitazione deve essere messa in atto non appena:

una simulazione abbia rivelato serie carenze e dopo che siano stati presi i necessari provvedimenti;

si sia verificato un incremento del numero degli occupanti;

siano stati effettuati lavori che abbiano comportato modifiche alle vie di esodo.

Le esercitazioni e l'addestramento sono quindi il "collante" che tiene insieme il complesso sistema di gestione dell'emergenza. Senza l'aggiornamento continuo e la messa in pratica periodica, anche il piano più semplice e le procedure meglio organizzate rischiano di non avere la giusta efficacia.

Lo scopo dell'aggiornamento è quello di raffinare continuamente la qualità della procedure per disporre di strumenti sempre più efficaci ed adeguati alla realtà dell'istituto scolastico.

Non si può pretendere che fin dalla prima stesura il piano di emergenza sia un documento perfetto e completo. Inizialmente il piano conterrà alcune imprecisioni e sarà piuttosto "generale". Poi, man mano, sarà integrato con le parti che vengono sviluppate e approfondite. E' bene però che la fase di prima sperimentazione sia il più possibile limitata nel tempo.

In conclusione, occorre mettere in evidenza come, sebbene molte scuole dispongano di un piano di evacuazione (seppure non sempre validato dalle simulazioni periodiche), viceversa gli altri adempimenti gestionali, già previsti dal D.M. 26 agosto 1992 e ribaditi dalla vigente legislazione sulla sicurezza dei luoghi di lavoro (verifica e manutenzione dei presidi antincendio, registro dei controlli, formazione e informazione, ecc.), risultano in molti casi trascurati con conseguente aggravio delle situazioni di rischio. Tali carenze non sono più tollerabili sia perché risultano ormai abbondantemente scaduti i termini di adeguamento previsti per gli edifici scolastici esistenti, sia perché la giustificazione economica, spesso invocata comprensibilmente per gli interventi edilizi ed

impiantistici, non è in tal caso sostenibile. Si tratta quindi solo di buona volontà e di acquisire la consapevolezza di una nuova cultura della sicurezza, cosa che non dovrebbe risultare difficile proprio nelle strutture deputate alla diffusione della cultura. Di seguito è esplicitato l'indice tipo di un piano di emergenza della scuola.

PIANO DI EMERGENZA DELLA SCUOLA

A - GENERALITA'

- 1- Identificazione e riferimenti della Scuola
- 2- Caratteristiche generali dell'edificio scolastico - Planimetria delle aree interne e esterne
- 3- Distribuzione e localizzazione della popolazione scolastica - Classificazione della Scuola
- 4- Identificazione delle aree ad alta vulnerabilità

B - ORGANIZZAZIONE DELL'EMERGENZA

- 1 - Obiettivi del piano
- 2 - Informazione
- 3 - Classificazione emergenze
- 4 - Localizzazione del Centro di Coordinamento
- 5 - Composizione della Squadra di Emergenza -Nomina Squadra Prevenzione Incendi
Nomina Squadra Evacuazione -Nomina Squadra Primo Soccorso

C - PROCEDURE DI EMERGENZA E DI EVACUAZIONE

- 1 - Compiti della Squadra di Evacuazione per funzione

Scheda 1 - Coordinatore dell'Emergenza

Scheda 2 - Responsabile Area di Raccolta

Scheda 3 - Responsabile chiamata di soccorso

Scheda 4 - Responsabile evacuazione classe

Scheda 5 - Responsabile di piano

Scheda 6 - Studenti - Aprifila - Chiudifila - Soccorso

- 2 - Compiti della Squadra di Prevenzione Incendi

Incendio di ridotte proporzioni

Incendio di vaste proporzioni

- 3 - Sistema Comunicazione Emergenze

Avvisi con campanella

Comunicazioni a mezzo altoparlante

Comunicazioni telefoniche

- 4 - Enti esterni di Pronto Intervento

- 5 - Chiamate di soccorso

- 6 - Aree di raccolta

D - NORME DI COMPORTAMENTO IN BASE AL TIPO DI EMERGENZA E MANSIONE

Scheda 1 - Norme per l'evacuazione

Scheda 2 - Norme per l'incendio

Scheda 3 - Norme per l'emergenza sismica

Scheda 4 - Norme per l'emergenza elettrica

Scheda 5 - Norme per la segnalazione di presenza di un ordigno

Scheda 6 - Norme per l'emergenza tossica o che comporti il confinamento nella scuola

Scheda 7 - Norme per l'allagamento

Scheda 8 - Norme per i genitori

E - PRESIDANTI ANTINCENDIO

- 1 - Ubicazione, utilizzo e controlli

- 2 - Sostanze estinguenti per tipo di incendio

- 3 - Sostanze estinguenti - Effetti

- 4 - Segnaletica di emergenza

F - REGISTRO DELL'EMERGENZA

- 1 - Registro delle esercitazioni periodiche
- 2 - Registro della formazione e addestramento
- 3 - Registro dei controlli e manutenzioni

G - ALLEGATI

- 1 - modulo di evacuazione
- 2 - modulo area di raccolta
- 3 - modulo foglio informativo sul Piano di Emergenza

TUTELA DELLA SALUTE**RISCHIO BIOLOGICO**

L'attività lavorativa nella scuola non è riportata nell'allegato XLIV del D. Lgs 81/08, ove sono esemplificate attività lavorative a rischio biologico.

Negli asili nido e nelle scuole dell'infanzia, tuttavia, il pericolo biologico può porsi come potenziale rischio connesso all'assistenza ai bambini in età prescolare potenzialmente infettivi ovvero a possibili contatti con materiali biologici.

La formazione e la sensibilizzazione sulle corrette prassi igieniche, con particolare riguardo all'igiene delle mani, soprattutto dopo avere cambiato indumenti e pannolini ai bambini, l'applicazione di corrette procedure di pulizia degli ambienti, l'adozione di idonei DPI e, quando possibile, delle vaccino-profilassi evita di norma il rischio di esposizione ad agenti patogeni.

Al fine di prevenire la diffusione di malattie infettive si ricorda, inoltre, che la normativa regionale⁹ sancisce l'obbligo periodico di controlli igienico sanitari e di sanificazione degli ambienti prevedendone il controllo in capo ai Dipartimenti di Prevenzione delle ASL.

RISCHIO CHIMICO

Relativamente all'utilizzo di sostanze pericolose nei laboratori, la prima azione necessaria è provvedere allo smaltimento, ad opera di ditta specializzata, degli agenti cancerogeni e mutageni eventualmente ancora presenti nel reagentario dell'Istituto, anche se non utilizzati per le esperienze, che riportano le seguenti classificazioni: R45 (può provocare il cancro); R49 (può provocare il cancro per inalazione); R40 (possibilità di effetti cancerogeni, prove insufficienti).

La valutazione del rischio chimico deve essere effettuata ogniqualvolta vi sia impiego di agenti chimici e deve essere riferita alle figure esposte. Nella scuola ciò accade principalmente in due diverse situazioni:

- a. operazioni di pulizia, in riferimento ai collaboratori scolastici;
- b. esperienze di laboratorio, in riferimento ad insegnanti d'aula e tecnico pratici, assistenti e studenti.

E' consigliabile effettuare la valutazione mediante l'utilizzo di algoritmi (es. Movarisich o altri).

Per le operazioni di pulizia l'esperienza diretta da parte dei SPESAL ha evidenziato un rischio moderato, dovuto principalmente al ridotto tempo di impiego giornaliero dei prodotti.

A prescindere dal risultato della valutazione è indispensabile orientarsi verso la sostituzione dei prodotti pericolosi con altri di ridotta nocività.

La valutazione con algoritmo è utilizzabile non solo per le esperienze di laboratorio chimico ma anche per altre esperienze, ad esempio per le lavorazioni meccaniche che comportano esposizione a lubrificanti. Nell'utilizzo dell'algoritmo occorre anche considerare che per insegnanti tecnico pratici e studenti l'esposizione ad agenti chimici non è giornaliera.

⁹ L.R. 16 aprile 2007 n. 10, art. 34 e successive modifiche ed integrazioni;

Per i laboratori di chimica l'applicazione dell'algoritmo è utile anche per individuare le esercitazioni e le esperienze che fanno uso di sostanze pericolose che possono essere facilmente sostituite.

Si consiglia di procedere ad applicare l'algoritmo partendo dalle esperienze che utilizzano le sostanze più pericolose o la cui durata è maggiormente significativa. Se il risultato della valutazione è di rischio moderato si può ritenere verosimile che anche nelle esperienze "meno pericolose" il rischio sia equivalente.

In generale se dalla valutazione emerge un rischio decisamente superiore al moderato occorre provvedere a sostituire da subito l'esperienza/sostanza con altra meno pericolosa.

La valutazione del rischio chimico deve essere aggiornata in relazione alle nuove esperienze di laboratorio e all'acquisto di nuovi prodotti per le pulizie.

Nel caso di istituti agrari nei quali gli insegnanti tecnico pratici fanno uso di fitofarmaci o similari, la valutazione del rischio chimico normalmente risulta superiore al moderato e quindi sussistono tutti gli obblighi previsti dalle norme.

RISCHIO MOVIMENTAZIONE MANUALE CARICHI ANIMATI E INANIMATI

Il D. Lgs 81/08 (Titolo VI e Allegato XXXIII) affronta la valutazione dei rischi e la programmazione delle misure da adottare ai fini della tutela della salute. Sono importanti anche l'art. 45, comma 1 lettera d, ed il Titolo III in relazione alla scelta delle attrezzature. Ulteriori strumenti utili ai fini di una progettazione ergonomica dei posti di lavoro sono le seguenti Norme di buona tecnica: UNI EN 1005-2 (uso manuale di oggetti), UNI EN 1005-3 (limiti di forza), UNI EN 1005-4 (posture e movimenti lavorativi), UNI EN ISO 14738 (progettazione dei posti di lavoro), ISO 11226 (posture di lavoro statiche), UNI EN 11228-1-2-3 (MMC).

Il rischio da movimentazione manuale da valutare in ambiente scolastico va riferito a due diverse tipologie di carichi:

- carichi inanimati (MMC = Movimentazione Manuale dei Carichi) ⇒ oggetti ed attrezzature di qualsiasi tipo in tutte le scuole di ogni ordine e grado. Di norma, i soggetti più esposti sono: personale ausiliario, personale di cucina, personale non docente/collaboratori scolastici.

- carichi animati (MMB = Movimentazione Manuale Bambini) ⇒ presenza di bambini da 0 a 3 anni negli asili nido e nelle scuole dell'infanzia; presenza di bambini/ragazzi diversamente abili e/o non in grado di deambulare autonomamente in tutte le scuole di ogni ordine e grado. Di norma, i soggetti più esposti sono: insegnanti/educatrici, insegnanti di sostegno e personale ausiliario;

Le due diverse tipologie di rischio richiedono l'utilizzo di differenti metodiche di analisi.

Quella più comunemente utilizzata per valutare il rischio da MMC è la metodica NIOSH (National Institute Organization Safety Health) così come modificata dalla Linee Guida per l'applicazione del D. Lgs 626/94; altre metodiche disponibili sono l'INRS e quella di cui alla UNI EN 1005-2.

Per la valutazione del rischio da MMB non sono disponibili metodiche altrettanto validate e/o sperimentate; un interessante studio sugli asili nido, pubblicato in Atti IV Congresso Nazionale SIE, 1988, 147-154, suggerisce di riprendere l'analisi biomeccanica del carico discale (da cui prende origine lo stesso metodo NIOSH sopra citato) in grado di ben descrivere l'impegno funzionale del rachide durante l'azione di sollevamento dei bambini¹⁰.

In ambiente scolastico la situazione di rischio per l'apparato muscolo-scheletrico deriva dall'entità del "carico", dalla sua autonomia di movimento e dal grado di "collaborazione", dalla frequenza dei sollevamenti, dalla necessità di assumere spesso posture incongrue (arredi a misura di bambino),

¹⁰ Va inoltre citato il recente metodo REBA (Rapid Entire Body Assessment – Hignett, McAtamney su Applied Ergonomics 31-2000) utile, in particolare, nella descrizione di posture disergonomiche assunte durante azioni, per lo più simili a se stesse, indotte da compiti o sottocompiti specifici (es. sollevamento di bambini).

dall'ortostatismo prolungato anche a schiena flessa e dal sovraccarico biomeccanico degli arti superiori (soprattutto a carico della spalla).

Una situazione di rischio significativo si evidenzia negli asili nido, del resto sussistono convincenti elementi per ritenere che tale condizione di rischio sia presente anche nelle scuole dell'infanzia (in cui, ad esempio, si ricorre sistematicamente alla scelta di allontanare il personale docente in maternità per "lavoro a rischio"). In presenza di tale situazione di rischio l'adozione delle misure di tutela, tra cui la sorveglianza sanitaria mirata, è prevista ed obbligatoria.

Relativamente alle scuole di ordine e grado superiori il rischio può essere considerato per lo più trascurabile, con l'eccezione di ambienti e situazioni particolari in cui va adeguatamente valutato (palestre, laboratori, bambini/ragazzi diversamente abili e/o non in grado di deambulare autonomamente, ecc.).

Appare infine non trascurabile, in relazione all'entità del rischio, la difficoltà di analizzare in maniera realistica gli infortuni da sforzo che attualmente vengono per lo più gestiti come "malattie" di competenza INPS.

E' auspicabile che il documento di valutazione del rischio, ex D. Lgs 81/08, art. 28 e art. 168, per la parte relativa alla movimentazione carichi contenga la metodica scelta come riferimento, la chiara classificazione del livello di esposizione dei vari addetti e, considerato che i soggetti a ridotta capacità lavorativa in ambiente scolastico costituiscono una quota non indifferente rispetto a tutto il personale impiegato, il piano degli interventi di prevenzione da adottare con i relativi tempi di realizzazione.

RISCHIO DA VIDEOTERMINALI – POSTAZIONE DI LAVORO¹¹

Le segreterie scolastiche sono certamente interessate da tale tipologia di rischio per cui le postazioni di lavoro ivi presenti devono essere conformi.

Nelle aule di Informatica già esistenti le postazioni di lavoro ai videotermini - VDT destinate agli studenti possono anche essere non conformi alle prescrizioni minime dell'Allegato XXXIV in base alle seguenti considerazioni:

- le postazioni ai VDT in un'aula di informatica non vengono considerate vere postazioni di lavoro e gli studenti non si considerano "lavoratori" così come definiti nell'art. 173 (più di 20 ore settimanali) in quanto la loro permanenza alle postazioni è di poche ore alla settimana (sempre meno di 20);
- ogni postazione è utilizzata, in genere, da più studenti contemporaneamente (2 o 3) e, quindi, non è possibile pretenderne la perfetta ergonomia.

Tuttavia, negli allestimenti di nuove aule di informatica è opportuno e auspicabile che siano rispettate alcune condizioni ergonomiche relative a:

- posizione dei monitor rispetto a superfici o corpi illuminanti (per evitare riflessi);
- altezza dei banchi;
- sedie regolabili in altezza.

RISCHIO RUMORE

L'inquinamento acustico in ambiente scolastico non ha in genere caratteristiche di continuità e di elevata intensità e, quando presente, è attribuibile a fattori esterni (es. localizzazione della scuola in zone urbane particolarmente rumorose) e/o a fattori interni (es. affollamento di aule e/o spazi comuni in rapporto a "esuberanti" comportamenti degli studenti).

¹¹ Le postazioni di lavoro ai VDT devono essere conformi all'Allegato XXXIV del D.Lgs 81/08 se ad esse sono addetti "lavoratori" così come definiti nell'art. 173 (più di 20 ore settimanali).

Va comunque sottolineato che il rumore in questo contesto non si qualifica come rischio specifico, quanto piuttosto come potenziale rischio aspecifico o generico che, tuttavia, può determinare in talune circostanze condizioni di disagio e possibili effetti negativi sulla salute.

Le condizioni di disagio sono riconducibili al disturbo della comunicazione verbale, con un effetto di distrazione o di "stress" da aumentata richiesta di impegno cognitivo, sia per gli insegnanti che per gli studenti e con limiti sull'apprendimento per questi ultimi, in particolare se di lingua straniera o già affetti da deficit uditivi.

Una buona comunicazione verbale, cioè una condizione in cui l'ascoltatore sia in grado di percepire il 90% delle sillabe ed il 97% delle frasi, richiede che il livello del discorso percepito dall'orecchio sia almeno 10 dB superiore a quello dell'ambiente circostante.

In termini di effetti sulla salute non sembrano trascurabili, per gli insegnanti, i disturbi alle corde vocali che sembrano manifestarsi con significativa frequenza indotti da un uso continuo e, in caso di sovraccarico acustico, forzato della propria voce.

La rumorosità nella scuola è quindi da collegare allo scarso isolamento nei confronti dell'esterno e a fenomeni di riverbero, aspetti già considerati nel D.M. 12 dicembre 1975 sull'edilizia scolastica, che rimandava alla circolare n. 1769/66 del Ministero del Lavoro.

Il decreto prende in considerazione la problematica del rumore fin dall'atto di insediamento dell'edificio scolastico nel contesto urbano. Infatti proprio al punto 1.1.4 della norma è riportato chiaramente che *"la scuola dovrà essere ubicata lontana da strade di grande traffico, da strade ferrate, da aeroporti con intenso traffico, da industrie rumorose ..."*.

Un intero capitolo è dedicato alle condizioni acustiche della scuola sia per quanto attiene al livello di isolamento sonoro tra ambienti dedicati ad attività didattiche ed ambienti destinati ad altra attività, ad esempio i laboratori, sia in riferimento al riverbero ed ai livelli di assorbimento acustico delle strutture. Indica, inoltre, i limiti: rumore di fondo ad aula vuota ≤ 35 dBA, tempo di riverbero ≤ 1 secondo.

E' del tutto evidente che le indicazioni ed i parametri indicati dal Decreto in termini di isolamento e tempi di riverbero devono essere presidiati e garantiti già in fase di progettazione e realizzazione di nuovi edifici scolastici o loro significative ristrutturazioni, mentre, sull'esistente si richiama l'obbligo del Datore di Lavoro di valutare il rischio (D. Lgs. 81/08, capo II art.190).

A tale riguardo si ritiene che nelle scuole, sulla base delle esperienze disponibili, difficilmente viene superato il livello personale di esposizione quotidiana o settimanale di 80 dBA nelle otto ore, per cui è ragionevole procedere all'autocertificazione.

Solo nelle rare occasioni in cui è presumibile che il limite precedentemente indicato venga superato è necessario procedere ad una misura del rumore.

In ogni caso si richiama l'importanza di una riflessione da parte dell'organizzazione scolastica circa interventi di carattere organizzativo di mitigazione, qualora necessari, che possano incidere sui livelli sonori e quindi sul riverbero, quali ad esempio la riduzione dell'affollamento e della congestione degli spazi, in particolare di quelli ad uso collettivo.

RISCHIO FUMO

Nelle scuole è vietato fumare in qualsiasi locale e non deve essere previsto alcun locale fumatori ai sensi dell'art. 51 della Legge 16.01.03, n.3.

Il fumo è definito dall'Associazione Internazionale per la Ricerca contro il Cancro - IARC un cancerogeno certo.

Il Consiglio d'Istituto può deliberare nel Regolamento Scolastico l'estensione del divieto di fumare anche nei cortili esterni (normalmente per motivi educativi).

Il Dirigente scolastico deve nominare e formare gli agenti accertatori i cui nominativi devono essere riportati nella segnaletica prevista dal Decreto suddetto, affissa nei locali.

RISCHIO STRESS LAVORO CORRELATO

L'articolo 28, comma 1 del Testo Unico obbliga chiaramente il datore di lavoro a valutare il rischio stress lavoro correlato superando le incertezze che poneva già il decreto legislativo 626/94, art. 4, c. 1, che obbligava "... il datore di lavoro alla valutazione dei rischi...per la sicurezza della salute dei lavoratori ivi compresi quelli riguardanti gruppi di lavoratori esposti a rischi particolari..".

Il Testo Unico infatti, dopo la sentenza della Corte Di Giustizia Europea del 2001 e l'accordo Europeo dell'ottobre 2004 sul lavoro stress correlato (stress work related), sancisce "l'obbligo non delegabile" da parte del datore di lavoro alla valutazione di tutti i rischi che minano la salute e la sicurezza dei lavoratori "...ivi compresi quelli stress-lavoro correlato".

Il D.L.gs. 106/2009 aggiunge, al succitato art. 28, il comma 1 bis sulla base del quale "La valutazione dello stress lavoro correlato è effettuata nel rispetto delle indicazioni di cui all'art. 6, comma 8, lett. M quater, e il relativo obbligo decorre dalla elaborazione delle predette indicazioni e comunque, anche in difetto di tale elaborazione, a fare data dal 1 agosto 2010".

Tutte le indagini fin qui condotte concordano sul fatto che la scuola rappresenta uno degli ambienti di lavoro più soggetti a vari *stressors* che, per la relazione prolungata ed intensiva con gli alunni, interessano la dirigenza scolastica, il corpo insegnanti e non ultimo la famiglia degli alunni stessi.

Una disamina sommaria dei fattori che possono avere un ruolo nella dinamica del rischio psicosociale sono quindi le condizioni ambientali di lavoro, i fattori fisici come il microclima, la rumorosità, la luminosità, la temperatura, la sicurezza degli edifici e degli impianti, ma anche l'organizzazione del lavoro come l'orario di lavoro, la numerosità delle classi, l'interfaccia con la sfera genitoriale, il rapporto con "bambini difficili" (riferito a situazioni di degrado socio-economico). Tutti questi fattori sono responsabili, uniti ad una reattività dell'individuo, di un disagio lavorativo definibile come "stress" molto diffuso in ambiente scolastico.

Nonostante sia stata accertata l'importanza del rischio psicosociale nella genesi del benessere dell'individuo, non esistono ancora metodi condivisi che consentono di misurarlo e di porre in essere delle misure di prevenzione nei confronti di quello che è anche definito come 4° rischio.

La natura di questo rischio mal si presta a classificazioni, misurazioni, linee guida riconosciute come standard definitivi. Per tale motivazione possiamo solo fornire dei riferimenti bibliografici che ormai sono riconosciuti diffusamente autorevoli. Rientra fra questi una recente pubblicazione riportata sul sito ISPESL dal titolo "La valutazione dei fattori psicosociali" che costituisce la versione italiana del Job Content Questionnaire di R.A.Karasek¹², dove le caratteristiche culturali ed organizzative del lavoro acquistano crescente significatività per la percezione e l'interpretazione del rischio psicosociale da parte dell'individuo. La pubblicazione parte da un lavoro dello stesso autore citato nel titolo che ha dato vita a una vera e propria corrente culturale molto autorevole in ambito di psicologia del lavoro.

Prendendo spunto, inoltre, da un'esperienza di lavoro in ambiente scolastico della Workplace Health Promotion – WHP, anch'essa ripresa dall'ISPESL, dal titolo "Benessere organizzativo: indagine conoscitiva fra gli insegnanti di alcune scuole Lombarde"¹³ si legge "... l'insegnante viene troppo spesso a trovarsi nell'immediato bisogno di non perdere autorità, identità ed autostima di fronte alla necessità di dover affrontare difficoltà ambientali e relazionali percepite... come problematiche di "sopravvivenza" personale, piuttosto che metodi didattici e comunicativi sulla classe".

Accertato che la scuola è un ambiente di lavoro "a rischio" e volendo indicare una prima linea di prevenzione del rischio psicosociale, non si può che partire dalla formula $R = P \times D$ (dove R = Rischio che è in relazione diretta alla probabilità di accadimento dell'evento e gravità del danno atteso) cui possiamo aggiungere il fattore K , inversamente proporzionale al rischio.

¹² Baldasseroni A, Camerino D, Cenni P, Cesana G.C., Fattorini E, Ferrario M., Mariani M, Tartaglia R. Dossier Rischi Psicosociali in <http://www. Ispesl.it/informazione/karasek.htm>

¹³ V. Tripeni, Benessere organizzativo: indagine conoscitiva tra gli insegnanti di alcune scuole lombarde. Fogli d'informazione ISPESL 2007,3,139-144.

Il risultato finale è $R = P \times D / K$ dove la lettera K si traduce in iniziative di informazione, formazione, partecipazione, confronto, in grado di abbassare il coefficiente di rischio stesso.

Tale linea di prevenzione, specie con la partecipazione attiva del personale docente alla organizzazione dei temi e del dibattito in un ambiente acculturato come la scuola, rappresenta non solo un rimedio intuitivamente efficace, motivante e generatore di stimoli positivi ma anche il piano di misure preventive da porre in essere, intese come sforzo evolutivo e continuo in grado di eliminare o diminuire l'insorgenza di rischi che attentano alla salute dei lavoratori sul posto di lavoro nella scuola.

SORVEGLIANZA SANITARIA

La presenza del medico competente è obbligatoria solo nei casi in cui vi sia necessità di sorveglianza sanitaria per i lavoratori, necessità che scatta qualora dalla valutazione emerga l'esposizione a determinati rischi.

Bisogna rilevare però che la presenza di un rischio non definisce automaticamente l'obbligo di sorveglianza sanitaria e quindi la nomina del medico competente, ma deve essere valutato il grado di tale rischio (gravità, esposizione, tempo, etc.).

Citando alcuni esempi, si ravvisa l'obbligo di nominare il medico competente quando si valuti la presenza di lavoratori esposti per almeno 20 ore settimanali a videoterminali, oppure lavoratori soggetti a determinati livelli di movimentazione manuale di carichi, oppure ancora esposizione ad agenti chimici a livelli ritenuti superiori ad un rischio basso.

Pertanto anche nella scuola, come in tutti gli ambienti di lavoro, la nomina del medico competente è subordinata ai risultati della valutazione dei rischi. Eventuali generalizzazioni possono avere solo un valore puramente indicativo.

Teoricamente i rischi che più frequentemente si potrebbero incontrare in ambito scolastico e che potrebbero richiedere l'avvio di una sorveglianza sanitaria si possono così riassumere.

- 1) **Movimentazione manuale dei carichi:** vi potrebbero essere esposti gli addetti alla pulizia o alla cucina, ma anche gli educatori degli asili nido.
- 2) **Esposizione a VDT:** potrebbero essere esposti a questo rischio figure amministrative, docenti e studenti che utilizzano laboratori di informatica.
- 3) **Rischio chimico:** possibili esposti potrebbero essere personale docente e tecnico, studenti che frequentano laboratori in cui si utilizzano agenti chimici, personale che per qualsiasi ragione è esposto ad agenti chimici. E' evidente che nei laboratori scolastici l'intento sarà quello di mantenere al minimo il rischio (rischio chimico basso) adottando le adeguate misure preventive e quindi di non avere alcuna necessità di sorveglianza sanitaria. Pertanto si avranno obblighi generali informativi, formativi, di sicurezza, ma non di nomina del medico competente.
- 4) **Rischio rumore:** ipoteticamente in laboratori in cui si utilizzano attrezzature e macchine rumorose vi possono essere dipendenti o studenti esposti a rumore elevato.
- 5) **Rischio biologico:** si tratta sempre di rischio occasionale, perché generalmente nelle scuole non si fa uso deliberato di agenti biologici, con l'eventuale eccezione dei laboratori di microbiologia. Nella quasi totalità dei casi non occorre alcuna sorveglianza sanitaria, mentre sarà utile prevedere misure igieniche idonee, e in qualche caso, profilassi vaccinale.

Inoltre, nella scuola vi possono essere presenti altri rischi, quali ad esempio lo sforzo vocale degli insegnanti o condizioni di stress mentale, che si ritiene debbano essere affrontati dal punto di vista organizzativo e formativo e non solo sanitario.

Si osserva inoltre che la valutazione di tutti i rischi lavorativi per la salute e la sicurezza deve comprendere anche quelli riguardanti "gruppi di lavoratori esposti a rischi particolari". Ci si riferisce nello specifico soprattutto alla condizione di gravidanza che può rappresentare uno stato incompatibile con l'esposizione ad alcuni rischi lavorativi presenti nella scuola o comunque necessitare di particolari misure preventive. La normativa particolare al riguardo (D.Lgs. 151/01) prevede una valutazione "specificata" dei rischi lavorativi e alcuni divieti di esposizione (movimentazione manuale dei carichi, postura eretta prolungata, esposizione ad agenti biologici e chimici pericolosi per la gravidanza, ...). E' il datore di lavoro che, venendo a conoscenza dello stato di gravidanza di una lavoratrice, sulla base della valutazione specifica già effettuata, deve prendere i provvedimenti conseguenti compresa, qualora necessario, la richiesta di interdizione anticipata del lavoro motivata dall'inadeguatezza della condizione lavorativa e dall'impossibilità organizzativa di adeguarla.

Si illustra di seguito un elenco dei rischi la cui valutazione può rendere necessaria la sorveglianza sanitaria.

RISCHIO	ESPOSTI	SCUOLA	NOTE
1. BIOLOGICO	Insegnanti Collaboratori scolastici	Nidi Scuole Infanzia	Il pericolo potenziale è considerato in ragione della possibile presenza di agenti scatenanti le malattie infettive.
2. CHIMICO	Collaboratori Scolastici	Tutte	Il rischio è considerato nelle operazioni di pulizia con utilizzo di prodotti chimici.
	Insegnanti anche tecnico pratici Assistenti Studenti	Laboratori	Il rischio è considerato nelle esperienze dei diversi laboratori.
3. MMC - MMB Movimentazio ne carichi inanimati (oggetti) e animati (bambini)	Educatrici Insegnanti Insegnanti di sostegno	Asili nido Scuole dell'infanzia	Il rischio è considerato in ragione della normale movimentazione di bambini, di oggetti ed attrezzature (e di bambini diversamente abili e/o non in grado di deambulare autonomamente).
	Collaboratori Scolastici Insegnanti di sostegno	Elementari Medie Superiori (Palestre Laboratori)	Il rischio è considerato in ragione di particolari operazioni di movimentazione di oggetti, attrezzature e di bambini - ragazzi diversamente abili e/o non in grado di deambulare autonomamente.
4. Videotermin ali	Personale Segreteria	Tutte	Il rischio riguarda coloro che fanno uso di VDT. La norma deve orientare il Dirigente Scolastico e il Direttore Servizi Generali Amministrativi ad organizzare il lavoro in modo da non superare le 20 ore settimanali.
	Insegnanti Studenti	Laboratori	Il rischio è considerato nell'utilizzo del PC durante le ore di laboratorio. L'utilizzo registrato è inferiore alle 20 ore settimanali.
5. Rumore	Insegnanti Studenti	Tutte	Il rischio è considerato per tutte le situazioni sia di laboratorio che di vita scolastica.
6. Stress lavoro correlato	Insegnanti	Tutte	Il rischio è correlabile sia alle condizioni ambientali di lavoro che di organizzazione del lavoro scolastico.

Esempi di laboratori tecnici per i quali potrebbe, a seguito di valutazione dei rischi, risultare obbligatoria la sorveglianza sanitaria: Ceramica, Tessile, Biologia, Fisica, Odontotecnica, Macchine, Saldatura, Fucina, Aggiustaggio, Elettromeccanica, Automazioni elettroniche, Falegnameria, Fotolitografi, Ottici, Lavorazioni metalli preziosi, Parrucchieri ed estetici, ecc..

Per gli studenti nei laboratori tecnici normalmente non si prendono in considerazione i rischi presenti (contatto con lubrificanti, rumore, polveri, fumi, ecc.) in quanto modesti per tipologia e durata e tali quindi da potersi considerare irrilevanti, sempre che siano adottati tutti i sistemi di prevenzione collettiva (aspirazioni localizzate, ventilazione generale, ecc.).

Per gli insegnanti tecnico pratici esistono alcuni casi per i quali l'obbligo della sorveglianza sanitaria discende dalla valutazione del rischio, come ad esempio:

- Istituti Professionali nei quali si eseguano operazioni di saldatura (rischio inalazione fumi) che non possano definirsi saltuarie;
- Istituti Agrari nei quali si eseguano irrorazioni con fitofarmaci (rischio chimico) e utilizzo macchine agricole (rischio rumore).

Per gli studenti in alternanza Scuola – Lavoro la sorveglianza sanitaria ha diversi riferimenti di inquadramento legislativo:

Il D. Lgs 81/08, all'art. 2 definisce il lavoratore: “(omissis) il soggetto beneficiario delle iniziative di tirocini formativi e di orientamento di cui all'art. 18 della legge 24 giugno 1997, n. 196, e di cui a specifiche disposizioni delle leggi regionali promosse al fine di realizzare momenti di alternanza tra studio e lavoro o di agevolare le scelte professionali mediante la conoscenza diretta del mondo del lavoro; l'allievo degli istituti di istruzione ed universitari e il partecipante ai corsi di formazione professionale nei quali si faccia uso di laboratori, attrezzature di lavoro in genere, agenti chimici, fisici e biologici, ivi comprese le apparecchiature fornite di videoterminali limitatamente ai periodi in cui l'allievo sia effettivamente applicato alle strumentazioni o ai laboratori in questione ... (omissis). I soggetti di cui al precedente periodo non vengono computati ai fini della determinazione del numero di lavoratori dal quale il presente decreto fa discendere particolari obblighi”.

La sorveglianza sanitaria è prevista dall'art. 41 del D. Lgs 81/08.

Relativamente ai provvedimenti da assumere in caso di inidoneità alla mansione specifica, il datore di lavoro, anche in considerazione di quanto disposto dalla legge 12 marzo 1999, n. 68, attua le misure indicate dal medico competente e qualora le stesse prevedano un'inidoneità alla mansione specifica adibisce il lavoratore, ove possibile, a mansioni equivalenti o, in difetto, a mansioni inferiori garantendo il trattamento corrispondente alle mansioni di provenienza.

Il D.L.gs 106/2009 inserisce nella Sorveglianza Sanitaria anche le visite mediche preassuntive innanzi citate.

La Circolare n. 1 del 5 Gennaio 2000 ad oggetto “lavoro minorile – Decreto legislativo 4 agosto 1999, n. 345 – Prime direttive applicative” in merito alle lavorazioni vietate recita che “..... in ogni caso per tutte le lavorazioni elencate, l'art. 7 del DLgs 4 agosto 1999, n. 345 al comma 2 prevede la possibilità di derogare ai suddetti divieti per scopi didattici e di formazione professionale. Detta formazione va svolta sotto la sorveglianza di un formatore competente anche in materia di prevenzione e protezione e nel rispetto di tutte le condizioni di sicurezza e di salute disposte dalla vigente normativa” (Datore di Lavoro in quanto soggetto abilitato a svolgere i compiti propri del servizio di prevenzione e protezione).

Il D. Lgs n. 262 del 18 agosto 2000 - Disposizioni integrative e correttive del Decreto legislativo 4 agosto 1999, n. 345 in materia di protezione dei giovani sul lavoro, a norma dell'art. 1, comma 4, della legge 24 aprile 1998, n. 128.

Il decreto legislativo 4 agosto 1999, n. 345 sostituisce la legge 17 ottobre 1967, n. 977 e prevede, all' Articolo 7:

1. E' vietato adibire gli adolescenti alle lavorazioni, ai processi e ai lavori indicati nell'allegato I.
2. In deroga al divieto del comma 1, le lavorazioni, i processi e i lavori indicati nell'allegato I possono essere svolti dagli adolescenti per indispensabili motivi didattici o di formazione professionale e solo per il tempo strettamente necessario alla formazione stessa svolta in aula o in laboratorio adibiti ad attività formativa, oppure svolti in ambiente di lavoro di diretta pertinenza del Datore di Lavoro dell'apprendista, purché siano svolti sotto la sorveglianza di formatori competenti anche in materia di prevenzione e di protezione e nel rispetto di tutte le condizioni di sicurezza e di salute previste dalla vigente legislazione.
3. Fatta eccezione per gli istituti di istruzione e di formazione professionale, l'attività di cui al punto 2 deve essere preventivamente autorizzata dalla Direzione Provinciale del Lavoro, previo parere dell'Azienda Sanitaria locale competente per territorio, in ordine al rispetto da parte del Datore di Lavoro richiedente della normativa in materia di igiene e di sicurezza sul lavoro.
4. omissis

Lo stesso decreto all'articolo 9, in materia di metodologie didattiche e formazione, prevede che:
Comma 2 - nell'ambito della legislazione in materia e della contrattazione nazionale, costituiscono tirocinio le esperienze formative, orientative o professionalizzanti, che non configurano rapporto di lavoro, realizzate presso luoghi di lavoro privati e pubblici sulla base di una convenzione contenente uno specifico progetto fra il Datore di Lavoro e i soggetti del sistema formativo che assolvono a compiti di promozione ed assumono la responsabilità della qualità e della regolarità dell'iniziativa. Il progetto oggetto del tirocinio deve essere sottoscritto dal tirocinante.

Comma 3 - l'alternanza scuola- lavoro è una modalità didattica, non costituisce rapporto di lavoro, realizzata nell'ambito dei percorsi di istruzione o di formazione professionale, anche integrati, quale efficace strumento di orientamento, preparazione professionale e inserimento nel mondo del lavoro. Essa si realizza attraverso esperienze in contesti lavorativi che devono essere adeguati all'accoglienza e alla formazione.

Gli studenti in alternanza Scuola-Lavoro non sono equiparati agli apprendisti ma ai lavoratori ex art. 2 D. Lgs 81/08.

Nel caso in cui lo studente sia inserito in una azienda in cui esistono mansioni a rischio per le quali, in seguito a valutazione, sussista l'obbligo di sorveglianza sanitaria, lo studente, se adibito a dette mansioni, deve essere sottoposto a visita medica.

Di fatto ove l'azienda ospitante abbia il Medico Competente è opportuno che tale visita sia da questi eseguita in quanto egli è a conoscenza della realtà aziendale. Tale sorveglianza è da considerarsi una visita di idoneità alla mansione specifica tesa ad individuare eventuali controindicazioni.

Si consiglia infine che gli studenti in alternanza Scuola-Lavoro non siano adibiti a mansioni a rischio.

PRIMO SOCCORSO

Le Scuole, sulla base della classificazione prevista dal D. M. 388/03¹⁴ ai fini della organizzazione del primo soccorso, sono inserite nelle aziende del gruppo B avendo, generalmente, un numero di dipendenti superiore a 3.

In termini di organizzazione del primo soccorso, le scuole devono garantire:

- le cassette di pronto soccorso, il cui contenuto è previsto nell'allegato 1 "da integrare sulla base dei rischi, delle indicazioni del Medico Competente e del Sistema di Emergenza del Servizio Sanitario Nazionale".

- un mezzo di comunicazione idoneo ad attivare rapidamente il sistema di emergenza del SSN.

"Questi contenuti devono essere presenti nel Piano di emergenza – capitolo Piano Pronto Soccorso – Sistema comunicazione"

Il D.Lgs.388/2003 non stabilisce il numero di cassette di pronto soccorso rispetto al numero di lavoratori ma indica solamente che la cassetta di pronto soccorso deve essere tenuta presso ciascun luogo di lavoro. Ogni Istituto deve avere quindi almeno una cassetta.

Nel caso in cui l'Istituto sia costituito da più sedi, le cassette di pronto soccorso devono essere presenti in tutte le sedi.

Nel caso in cui l'Istituto sia costituito da più edifici distaccati ma nella stessa area, la cassetta di pronto soccorso deve essere almeno una, posta in uno degli edifici, indicativamente in quello in cui si effettuano operazioni a rischio (vedi valutazione dei rischi).

E' altresì evidente che un numero di cassette di pronto soccorso superiore ad una può essere posta in essere dal dirigente scolastico anche a seguito dei risultati della valutazione dei rischi.

¹⁴ Il Decreto Ministeriale n° 388 del 15/07/2003 contiene il Regolamento recante disposizioni sul primo soccorso aziendale; è entrato in vigore il 3 febbraio 2005 ed ha abrogato il Decreto del 1958. Ad esso rimanda il D. Lgs 81/08, art. 45, c. 2.

Si consiglia di posizionare la cassetta di pronto soccorso vicino ai laboratori con possibile esposizione ad agenti chimici, fisici e biologici, uso di macchine, apparecchi e strumenti di lavoro in genere, alla palestra, al magazzino di prodotti per la pulizia.

Il contenuto della cassetta di pronto soccorso (ALLEGATO I) per i lavoratori è previsto dall'allegato 1 del D.Lgs 388/2003 integrato con i presidi consigliati dal sistema di emergenza sanitaria del territorio (118).

Per gli studenti sono consigliati dei punti di medicazione a contenuto semplificato, per consentire un rapido ed efficace intervento di soccorso. E' opportuno che tali punti di medicazione siano in numero congruo in relazione delle dimensioni della scuola e dislocati nei vari plessi e locali della stessa.

Le Scuole devono nominare gli addetti al primo soccorso che devono essere formati secondo le modalità individuate dall'allegato 4 del decreto stesso.

Nello specifico i requisiti e la formazione degli addetti al pronto soccorso possono così riassumibili:

- corso di 3 moduli da 4 ore ciascuno = totale 12 ore (di cui 8 teoriche e 4 pratiche);
- il modulo di 4 ore di pratica va ripetuto ogni 3 anni;
- la formazione effettuata fino all'entrata in vigore della norma è comunque valida;
- dalla entrata in vigore di essa la formazione può essere fatta solo da personale medico.

Si puntualizza che la responsabilità della formazione dei lavoratori addetti al pronto soccorso è posta in carico a "personale medico" che opera, ove possibile, in collaborazione, con il sistema di emergenza del servizio sanitario regionale (118), garantendone l'efficacia. La norma sottolinea che è lo stesso medico che può decidere di avvalersi o meno, per la parte pratica, "di personale infermieristico o di altro personale specializzato" che agisce, quindi, sotto la sua diretta responsabilità. Allo stesso medico compete perciò anche la decisione sul grado di autonomia da affidare a tale personale durante lo svolgimento della parte pratica dei corsi e, quindi, sull'opportunità di essere o meno comunque presente ad essa.

E' importante che le scuole in piena autonomia continuino l'attività di formazione anche con altre realtà (Croci, Volontari, ecc..) per il resto del personale non nominato addetto al Pronto Soccorso e anche per gli studenti nell'ottica di una sensibilizzazione generale.

MICROCLIMA

La valutazione delle condizioni microclimatiche negli ambienti di lavoro scolastici deve considerare il comfort climatico o benessere termico.

Il clima influenza la percezione termica dell'uomo giacché sollecita i suoi meccanismi termoregolatori affinché la temperatura corporea sia mantenuta entro limiti che vanno da 36.8° a 37.4°C.

La percezione del clima però non è determinata solo dai fattori fisici ma anche da elementi soggettivi, dal lavoro svolto, dagli sforzi fisici e dalla stagione. Una situazione climatica può risultare quindi ottimale dal punto di vista dei parametri fisici per la maggior parte dei lavoratori che occupano lo stesso ambiente, mentre può essere ritenuta inadeguata per una minoranza.

E' possibile comunque determinare standard oggettivi del comfort climatico valutando parametri fisici relativi a temperatura, umidità relativa e velocità dell'aria.

Se possibile va installato un impianto di condizionamento per garantire adeguata temperatura invernale (20-22° C) ed estiva (25-27° C), umidità relativa vicina al 50% (40-60%), buona ventilazione con velocità dell'aria che non superi 0,15 m/sec. L'impianto di aerazione - condizionamento deve essere dotato di sistema che ne segnali i guasti. Finestre, pareti vetrate devono evitare il soleggiamento eccessivo (con sistemi tipo veneziane).

Vanno evitate le correnti d'aria ponendo in opera guarnizioni antispiffero o modificando il posizionamento delle griglie di immissione/estrazione dell'aria. Vanno evitati gli sbalzi termici derivanti dall'aria estiva troppo fredda prodotta dal malfunzionamento dei condizionatori (la differenza fra temperatura estiva interna dei locali ed esterna non dovrebbe mai superare i 7°C).

LOCALI SEMINTERRATI E INTERRATI

In considerazione della normativa, dei vincoli e delle limitazioni da essa posti in essere e della possibilità di deroga e fatti salvi gli aspetti della sicurezza antincendio e dell'accessibilità, si ritiene di poter accettare la presenza di luoghi di lavoro in piani interrati e seminterrati¹⁵ nei seguenti casi:

Locali interrati: auditori, aule magne, sale per rappresentazioni, proiezione audiovisivi ed altre attività simili collocate in edifici esistenti e in cui vi sia una presenza saltuaria dei lavoratori.

Tali locali devono essere serviti da un efficiente impianto di ventilazione o di condizionamento, in modo che siano sempre garantiti un sufficiente ricambio d'aria e adeguati valori dei parametri microclimatici.

In questo caso deve essere valutata attentamente la posizione della presa d'aria, facendo in modo ad esempio che l'aria non sia prelevata in vicinanza a zone di transito o di parcheggio di veicoli a motore.

Locali seminterrati: oltre alle attività consentite nei locali interrati si ritiene che sia accettabile la collocazione in locali seminterrati anche di laboratori di fisica, di informatica ed altre attività simili, a condizione che tali attività vengano effettuate in edifici esistenti, che i lavoratori debbano presenziare in modo non continuativo, che sia garantita una superficie finestrata apribile pari ad 1/8 della superficie pavimentata e che sia garantita una illuminazione naturale rispondente al D.M. 18.12.1975.

A tal proposito si ritiene utile rammentare che “non sono considerati piani seminterrati quelli in cui almeno la metà del perimetro di base sia completamente fuori terra e, per la restante parte, il soffitto si trovi in ogni suo punto perimetrale ad una quota superiore a m. 1,20 rispetto al terreno circostante misurata sulla linea di stacco dell'edificio”.

In ogni caso non sono collocabili ai piani interrati o seminterrati laboratori in cui si faccia uso di macchine utensili, si debbano effettuare operazioni di saldatura o verniciatura, i laboratori di chimica, ecc.

PREVENZIONE INCENDI

CERTIFICATO DI PREVENZIONE INCENDI (CPI) E DOCUMENTO DI VALUTAZIONE RISCHIO INCENDI AI SENSI DEL D.M. 10.3.98¹⁶

Il primo riferimento legislativo è il DM del 16.02.1982 contenente “Modificazioni del D. M. 27 settembre 1965, concernente la determinazione delle attività soggette alle visite di prevenzione incendi” al punto 85 riporta “Scuole di ogni ordine, grado e tipo, collegi, accademie e simili per oltre 100 persone presenti”.

Il DM n. 382 del 29.09.98 contiene il Regolamento recante norme per l'individuazione delle particolari esigenze negli istituti di istruzione ed educazione di ogni ordine e grado, ai fini delle norme contenute nel decreto legislativo 19 settembre 1994, n. 626, e successive modifiche ed integrazioni. Esso ha lo scopo di dettare criteri di sicurezza antincendio negli edifici scolastici di

¹⁵ Inquadramento legislativo del tema:

Il D.Lgs 81/08, art. 65 sancisce il divieto di adibire al lavoro locali chiusi sotterranei o semisotterranei e nello stesso tempo stabilisce possibilità di deroga a tale assunto.

Il DM 18 dicembre 1975 sull'edilizia scolastica stabilisce che possono essere ubicati in piani seminterrati solamente locali di deposito e per la centrale termica o elettrica.

Il DM 26 agosto 1992 sulla prevenzione incendi nell'edilizia scolastica consente di collocare al primo piano interrato fino alla quota di - 7,50 m. spazi per l'informazione e attività parascolastiche quali auditori, aule magne, sale per rappresentazioni.

¹⁶ Il tema trova inquadramento legislativo nel:

Decreto Ministeriale del 10/03/1998 (pubblicato sulla G. U. s.o. n° 81 del 07/04/1998);

Decreto Ministeriale n° 382 del 29/09/1998 (pubblicato sulla G. U. n° 258 del 04/11/1998).

qualsiasi tipo, ordine e grado, per tutelare l'incolumità delle persone e i beni, contro il rischio di incendio.

Le scuole vengono suddivise, in relazione alle presenze effettive contemporanee in esse prevedibili di alunni e di personale docente e non docente, nei seguenti tipi:

tipo 0: scuole con numero di presenze contemporanee fino a 100 persone;

tipo 1: scuole con numero di presenze contemporanee da 101 a 300 persone;

tipo 2: scuole con numero di presenze contemporanee da 301 a 500 persone;

tipo 3: scuole con numero di presenze contemporanee da 501 a 800 persone;

tipo 4: scuole con numero di presenze contemporanee da 801 a 1200 persone;

tipo 5: scuole con numero di presenze contemporanee oltre le 1200 persone.

Ogni edificio facente parte di un complesso scolastico, purché non comunicante con altri edifici, rientra nella categoria riferita al proprio affollamento. Alle scuole di tipo «0» si applicano comunque delle particolari norme di sicurezza previste dal decreto.

Il D.M. del 10.03.98 riguarda i Criteri generali di sicurezza antincendio e per la gestione dell'emergenza nei luoghi di lavoro. Il DM si applica in tutti i luoghi di lavoro, comprese le scuole.

Esso determina i criteri per la valutazione dei rischi di incendio ed indica le misure di prevenzione e di protezione antincendio da adottare al fine di ridurre l'insorgenza di un incendio e di limitarne le conseguenze, qualora esso si verifichi.

Nell'art. 2, 4° comma, vengono definite tre classi di rischio:

a) livello di rischio elevato; b) livello di rischio medio; c) livello di rischio basso.

La valutazione dei rischi di incendio può essere redatta dallo stesso estensore della valutazione complessiva dei rischi, nel rispetto degli artt. 31 e 32 del D. Lgs 81/08 qualora sia esterno all'azienda o dell'art. 34 qualora sia il datore di lavoro.

La valutazione dei rischi di incendio e le conseguenti misure di prevenzione e protezione costituiscono parte specifica del Documento di Valutazione dei Rischi di cui all'art. 17 comma 1, del D. Lgs. 81/08.

Tutte le scuole hanno l'obbligo di redigerla.

Questa valutazione deve consentire al Datore di Lavoro di prendere i provvedimenti che sono effettivamente necessari, per salvaguardare la sicurezza dei lavoratori e delle altre persone presenti nei luoghi di lavoro. Questi provvedimenti comprendono:

- la prevenzione dei rischi;

- l'informazione dei lavoratori e delle altre persone presenti;

- la formazione dei lavoratori;

- le misure tecnico organizzative destinate a porre in atto i provvedimenti necessari.

Sulla base della Valutazione dei Rischi è possibile classificare il livello di rischio delle scuole in:

- basso, quando vi sono meno di 100 persone presenti, sono presenti sostanze complessivamente a basso tasso di infiammabilità, le condizioni locali e di esercizio offrono scarse possibilità di sviluppo di principi di incendio e, in caso di incendio, la possibilità di propagazione dello stesso è da ritenersi limitata. Secondo il DM 26/08/92 la scuola viene classificata di tipo "0";
- medio, quando vi sono più di 100 persone presenti e quindi come previsto dal DM 16/02/82 la scuola è soggetta alle visite di prevenzione incendi. La scuola deve essere classificata secondo il DM 26/08/92 in relazione alle presenze effettive;
- elevato, quando vi sono più di 1000 persone presenti o quando l'affollamento degli ambienti, lo stato dei luoghi o le limitazioni motorie delle persone presenti, rendono difficoltosa l'evacuazione in caso di incendio. La scuola deve essere classificata secondo il DM 26/08/92 in relazione alle presenze effettive;

In relazione al livello del rischio incendio gli addetti alla prevenzione incendi nominati dal datore di lavoro secondo l'art.18 comma 1 lett.b del D.Lgs.81/08, devono frequentare un corso di formazione della seguente durata: rischio basso ore 4; rischio medio ore 8; rischio elevato ore 16 (all. IX, art. 7 D.M. 10/3/1998)

Piano di emergenza: sia il DM 26/08/92 che il DM 10/03/98 prescrivono che siano prese misure per l'evacuazione in caso di emergenza. All'esito della valutazione del rischio incendio quindi, il Datore di Lavoro deve adottare le necessarie misure organizzative e gestionali, da attuare in caso di incendio, riportandole in un piano di emergenza, elaborato in conformità ai criteri previsti dall'allegato VIII del DM 10/03/98. In tale piano deve essere prevista l'assistenza alle persone disabili, agli anziani, alle donne in stato di gravidanza, alle persone con arti fratturati e ai bambini.

Informazione scritta sulle misure antincendio: Devono essere predisposti avvisi scritti che riportino le azioni essenziali da attuare in caso di incendio. Tali istruzioni possono essere aggiunte alle planimetrie indicanti le vie di uscita e installate in punti chiaramente visibili.

Ad ogni modo, gli impianti e attrezzature antincendio devono essere controllate e mantenute secondo le norme vigenti (legislative, buona tecnica, UNI, ecc.). Tali interventi devono essere annotati in apposito registro a cura del Datore di Lavoro.

Le informazioni riportate in questo paragrafo sono utili per un primo approccio alla conoscenza delle norme in materia di valutazione del rischio incendio ma la complessità della materia rimanda ad un'attenta lettura delle norme, in particolare il DM 10/03/98.

CASI POSSIBILI

1° caso: la scuola non è soggetta alla sorveglianza diretta dei Vigili del Fuoco in quanto non è presente attualmente alcuna delle attività indicate dal D.M. 16/02/82 e il numero degli addetti è inferiore a 100 (punto 85 del D.M. 16/02/82).

Sulla base della Valutazione dei Rischi è possibile classificare il livello di rischio come basso in quanto sono presenti sostanze complessivamente a basso tasso di infiammabilità, le condizioni locali e di esercizio offrono scarse possibilità di sviluppo di principi di incendio e, in caso di incendio, la possibilità di propagazione dello stesso è da ritenersi limitata e infine non sono presenti persone con limitazioni motorie che possono rendere difficoltosa l'evacuazione in caso d'incendio.

La scuola inoltre ha un numero di addetti complessivamente inferiore a 100 persone complessive e pertanto ai sensi del DM 26/8/1992 è classificata come tipo "0".

2° caso: La scuola è soggetta alla sorveglianza diretta dei Vigili del Fuoco a causa del punto 85 dell'allegato al D.M. 16/2/82 (scuole di ogni ordine e grado e tipo, collegi, accademie e simili per oltre 100 persone presenti). E' presente il Certificato di Prevenzione Incendi rilasciato dai Vigili del Fuoco in data _____, valido fino al _____.

Sulla base della Valutazione dei Rischi è possibile classificare il livello di rischio come medio in quanto le condizioni locali e di esercizio offrono scarse possibilità di sviluppo di principi di incendio, ma la possibilità di propagazione dello stesso non è da ritenersi limitata e non sono presenti persone con limitazioni motorie che possono rendere difficoltosa l'evacuazione in caso d'incendio.

La scuola inoltre ha un numero di addetti compreso fra 101 e 800 persone complessive e pertanto ai sensi del DM 26/8/1992 è classificata come tipo "1-2-3"

3° caso: La scuola è soggetta alla sorveglianza diretta dei Vigili del Fuoco, a causa del punto 85 dell'allegato al D.M. 16/2/82 (*scuole di ogni ordine e grado e tipo, collegi, accademie e simili per oltre 100 persone presenti*). E' presente il Certificato di Prevenzione Incendi rilasciato dai Vigili del Fuoco in data _____, valido fino al _____.

Sulla base della Valutazione dei Rischi è possibile classificare il livello di rischio come elevato, in quanto le condizioni di esercizio, l'affollamento e/o le limitazioni motorie eventualmente presenti rendono difficoltosa l'evacuazione dell'edificio in caso di incendio.

La scuola inoltre ha un numero di addetti oltre le 800 persone complessive e pertanto ai sensi del DM 26/8/1992 è classificata come tipo "4-5"

PREVENZIONE INCENDI NEI SERVIZI EDUCATIVI DELLA PRIMA INFANZIA

Sulla base dell'inquadramento legislativo, sono classificati luoghi a rischio di incendio elevato i locali nei quali "le limitazioni motorie delle persone presenti rendono difficoltosa l'evacuazione in caso di incendio" "indipendentemente dalla presenza di sostanze infiammabili e dalla facilità di propagazione della fiamma" (DM 10/03/98).

La circolare del Ministero dell'interno n. 4 del 1 marzo 2002 al paragrafo 5.3 equipara i bambini a persone con disabilità motorie (oltre che percettive del pericolo) ai fini della evacuazione in caso di incendio.

Secondo il D.M. 10.03.98 "Una categoria di rischio elevata può essere ridotta se il processo di lavoro è gestito accuratamente e le vie di esodo sono protette contro l'incendio".

Dal quadro normativo si evince che i nidi di per sé sono luoghi a rischio elevato sebbene sia possibile un declassamento con adeguate misure tecniche, procedurali e organizzative e da questo deriva la possibilità di vincoli meno stringenti ma comunque perentori.

LAVORATRICI MADRI

La valutazione dei rischi deve prevedere una specifica valutazione per la lavoratrici madri in quanto il cambio di mansione, l'anticipazione o il prolungamento dell'astensione obbligatoria sono presi in considerazione proprio sulla base della valutazione dei rischi per la tutela delle lavoratrici madri.

Figure analoghe che svolgono attività a rischio da valutare in modo specifico sono, ad esempio, insegnanti di asili nido e scuole dell'infanzia, insegnanti di sostegno con alunni "problematici", di educazione fisica, ecc.

Gli aspetti principali della normativa vigente sono incardinata nel decreto legislativo n. 151 del 26.03.0117 i cui articoli di maggior riferimento sono:

Art. 11. Valutazione dei rischi.

1. Fermo restando quanto stabilito dall'articolo 7, commi 1 e 2, il datore di lavoro, nell'ambito ed agli effetti della valutazione di cui all'articolo 4, comma 1, del decreto legislativo 19 settembre 1994, n. 626, e successive modificazioni, (oggi art. 28 comma 1 D. Lgs 81/08) valuta i rischi per la sicurezza e la salute delle lavoratrici, in particolare i rischi di esposizione ad agenti fisici, chimici o biologici, processi o condizioni di lavoro di cui all'allegato C, nel rispetto delle linee direttrici elaborate dalla Commissione dell'Unione Europea, individuando le misure di prevenzione e protezione da adottare.

2. L'obbligo di informazione stabilito dall'articolo 21 del decreto legislativo 19 settembre 1994, n. 626, e successive modificazioni (oggi art. 18 comma 1 lett. 1 D. Lgs 81/08), comprende quello di informare le lavoratrici ed i loro rappresentanti per la sicurezza sui risultati della valutazione e sulle conseguenti misure di protezione e di prevenzione adottate.

Art. 12. Conseguenze della valutazione (Decreto Legislativo 25 novembre 1996, n. 645, art. 5).

1. Qualora i risultati della valutazione di cui all'articolo 11, comma 1, rivelino un rischio per la sicurezza e la salute delle lavoratrici, il Datore di Lavoro adotta le misure necessarie affinché l'esposizione al rischio delle lavoratrici sia evitata, modificandone temporaneamente le condizioni o l'orario di lavoro.

2. Ove la modifica delle condizioni o dell'orario di lavoro non sia possibile per motivi organizzativi o produttivi, il Datore di Lavoro applica quanto stabilito dall'articolo 7, commi 3, 4 e 5, dandone contestuale informazione scritta al servizio ispettivo del Ministero del lavoro competente per

¹⁷ D.Lgs. n° 151 del 26/03/2001 "Testo Unico delle disposizioni legislative in materia di tutela e sostegno della maternità e della paternità, a norma dell'articolo 15 della legge 8 marzo 2000, n. 53" (Pubblicato sulla G. U. s. o. n° 96 del 26/04/2001).

territorio, che può disporre l'interdizione dal lavoro per tutto il periodo di cui all'articolo 6, comma 1, in attuazione di quanto previsto all'articolo 17.

3. Le disposizioni di cui ai commi 1 e 2 trovano applicazione al di fuori dei casi di divieto sanciti dall'articolo 7, commi 1 e 2.

4. L'inosservanza della disposizione di cui al comma 1 e' punita con la sanzione di cui all'articolo 7, comma 7.

Vengono elencati nell'allegato L i fattori di rischio, presenti nelle scuole, che potrebbero motivare l'astensione anticipata di gravidanza e, successivamente, quelli che motivano l'astensione protratta a 7 mesi dopo il parto

ALLEGATI

ALLEGATO A - PROCESSI DI VALUTAZIONE DEI RISCHI

Detto R l'indice di rischio, P la probabilità del verificarsi di un evento che genera un danno e D la dimensione del danno medesimo, la matrice proposta per la valutazione dei rischi ($R = P \times D$) è del tipo 3x3 e si può raffigurare in una rappresentazione avente in ascisse la gravità del danno ed in ordinata la probabilità del suo verificarsi.

Detto R l'indice di rischio, P la probabilità del verificarsi di un evento che genera un danno e D la dimensione del danno medesimo, la matrice proposta per la valutazione dei rischi ($R = P \times D$) è del tipo 3x3 e si può raffigurare in una rappresentazione avente in ascisse la gravità del danno ed in ordinata la probabilità del suo verificarsi.

Scala delle probabilità (P)	altamente probabile	4	8	12	16
	probabile	3	6	9	12
	poco probabile	2	4	6	8
	improbabile	1	2	3	4
		lieve	medio	grave	gravissimo
Scala del danno (D)					

Le scale della probabilità e della dimensione del danno vengono riportate qui di seguito.

La definizione della **scala di probabilità**¹⁸ fa riferimento principalmente all'esistenza di una correlazione più o meno diretta tra la carenza riscontrata e la probabilità che si verifichi l'evento indesiderato, tenuto conto della frequenza e della durata delle operazioni/lavorazioni che comportano rischi per la salute e la sicurezza dei lavoratori:

Valore	Livello probabilità	Definizioni/Criteri
3	molto probabile	Esiste una correlazione diretta tra la mancanza rilevata e il verificarsi del danno ipotizzato per i lavoratori. Si sono già verificati danni per la stessa mancanza rilevata nella stessa azienda o in aziende simili. Il verificarsi del danno conseguente alla mancanza rilevata non susciterebbe alcuno stupore.
2	probabile	La mancanza rilevata può provocare un danno, anche se non in modo automatico e diretto. E' noto qualche episodio in cui alla mancanza ha fatto seguito il danno. Il verificarsi del danno ipotizzato susciterebbe sorpresa.
		La mancanza rilevata può provocare un danno solo in circostanze

¹⁸ Tale giudizio può essere misurato in modo indiretto attraverso il livello di sorpresa che l'evento provocherebbe, secondo una interessante prassi interpretativa in uso nei paesi anglosassoni.

1	poco probabile	sfortunate di eventi. Sono noti solo rarissimi episodi già verificatisi o addirittura nessun episodio. Il verificarsi del danno ipotizzato susciterebbe grande sorpresa e incredulità.
----------	-----------------------	--

La definizione della **scala di gravità del danno** fa riferimento principalmente alla reversibilità o meno del danno:

Valore	Livello gravità danno	Definizioni/Criteri
3	grave	Infortunio o episodio di esposizione acuta con effetti di invalidità totale o con esito letale. Esposizione cronica con effetti totalmente o parzialmente irreversibili e invalidanti.
2	medio	Infortunio o episodio di esposizione acuta con inabilità reversibile. Esposizione cronica con effetti reversibili.
1	lieve	Infortunio o episodio di esposizione acuta con inabilità rapidamente reversibile. Esposizione cronica con effetti rapidamente reversibili.

L'incidente con rischio di conseguenze mortali, anche se improbabile, va considerato come priorità nella programmazione delle misure di prevenzione.

Deve essere preso in considerazione il danno più grave che può essere associato al rischio in esame: a tal fine non può essere utilizzato il solo dato statistico aziendale che mostra un basso numero di incidenti di quel tipo perché tale dato, di per sé, non autorizza ad adottare misure di sicurezza meno restrittive.

Una tale sintetica rappresentazione è un importante punto di partenza per la definizione delle priorità e la programmazione temporale degli interventi di prevenzione e protezione da adottare. La valutazione numerica e cromatica del livello di rischio permette di identificare la priorità degli interventi da effettuare, ad es.:

$R \geq 6$	Azioni correttive immediate
$3 \leq R \leq 4$	Azioni correttive da programmare con urgenza
$1 \leq R \leq 2$	Azioni correttive/migliorative da programmare nel breve-medio termine

ALLEGATO B - REQUISITI FORMALI DEL DOCUMENTO DI VALUTAZIONE DEI RISCHI**DOCUMENTO DI VALUTAZIONE DEI RISCHI
REQUISITI FORMALI**

Denominazione Istituto
nominativo dirigente scolastico
sede centrale e sedi periferiche: ubicazione e caratteristiche
numero dipendenti (suddiviso per mansioni e per sede):
 collaboratori scolastici
 amministrativi
 insegnanti
 assistenti tecnici
 allievi assimilati a lavoratori (per uso attrezzatura e frequenza laboratori)
totale allievi
personale non dipendente
 servizi pulizie
 servizi assistenza e manutenzione
 altri

orari (anche di eventuali corsi serali)

eventuale cessione dei locali: ente/società, locali, fasce orarie

nominativo responsabile e addetti SPP
 RLS
 medico competente
 incaricati PS
 squadra antincendio

VALUTAZIONE

periodo effettuazione
autore (eventuali collaborazioni, consulenze)
figure scolastiche coinvolte e modalità di coinvolgimento
modalità di coinvolgimento del RLS
modalità di individuazione dei pericoli (planimetrie, sopralluogo, interviste, registro infortuni)
criteri di valutazione dei rischi – standard di riferimenti adottati

MISURE DI RIDUZIONE DEL RISCHIO

criteri di individuazione dei provvedimenti per contenere i rischi
criteri di programmazione degli interventi

criteri periodicità aggiornamento del documento
glossario
allegati
data stesura
firma dirigente scolastico

ALLEGATO C - FORMAZIONE DI UN ISTITUTO AD INDIRIZZO TECNICO – PROFESSIONALE**PIANO FORMAZIONE PER ALLIEVI E TUTOR STAGE**

DESTINATARI	QUANDO	CONTENUTI	MODALITÀ DIDATTICHE	DOCENZA	VERIFICA
Allievi	Inserimento nella scuola	Rischi generali dell'istituto Piano di emergenza e Primo soccorso	Lezione al gruppo-classe	SPP	
	Durante lo svolgimento della programmazione didattica	Rischi specifici	Sopralluoghi e lavoro di gruppo	Docenti di laboratorio SPP	Osservazione dei comportamenti Questionario
Allievi provenienti da altre scuole	Inserimento nella scuola	Rischi generali dell'istituto Piano di emergenza e Primo soccorso	Colloquio individuale	SPP	
Allievi in stage	Prima dello stage	Diritti e doveri Norme generali sulla sicurezza Misure di autotutela Rischi generali del comparto produttivo Attività consentite	Lezione al gruppo-classe Colloquio	Referenti stage scuola ASL, e altre agenzie SPP Medico competente	Questionario
	All'inizio dello stage	Rischi specifici della mansione	Colloquio	Tutor aziendale SPP aziendale	
Tutor scuola e referente stage	Prima dello stage	Diritti e doveri Norme generali di sicurezza Misure di autotutela Rischi generali del comparto produttivo Criteri di selezione e modalità di relazione con l'azienda Attività consentite agli allievi in stage	Incontro di aggiornamento	SPP scuola ASL	Questionario

ALLEGATO D - ESEMPIO DI PIANO DI FORMAZIONE PER DOCENTI D'AULA**PIANO FORMAZIONE DOCENTI CHE OPERANO IN AULA**

QUANDO	CONTENUTI	MODALITÀ DIDATTICHE	DOCENZA	VERIFICA
Annualmente	Normativa generale Norme scolastiche di sicurezza Rischi generali Misure di prevenzione e procedure organizzative adottate Piani di emergenza ed evacuazione	Incontri con docenti di aree disciplinari omogenee	ASL SPP Medico competente	Questionario
Assunzione Modifiche organigramma Modifiche legislative Modifiche strutturali ambienti	Caratteristiche istituto, Organigramma istituto Norme scolastiche di sicurezza Rischi generali Misure di prevenzione e procedure organizzative adottate Piani di emergenza ed evacuazione	Colloquio Schema organigramma Depliant Sintesi piani	SPP	Questionario
Assunzione Cambio mansione Modifiche attività didattiche Aggiornamento di routine	Rischi specifici della mansione svolta Misure e attività di prevenzione e protezione adottate	Colloquio Sopralluogo Estratto DVR	SPP	Questionario

ALLEGATO E - ESEMPIO DI PIANO DI FORMAZIONE PER DOCENTI DI LABORATORI/OFFICINE**PIANO FORMAZIONE DOCENTI CHE OPERANO
NEI LABORATORI/OFFICINE**

QUANDO	CONTENUTI	MODALITÀ DIDATTICHE	DOCENZA	VERIFICA
Annualmente	Normativa generale Norme scolastiche di sicurezza Rischi generali Misure di prevenzione/ protezione e procedure organizzative adottate Piani di emergenza ed evacuazione	Incontri con docenti di aree disciplinari omogenee	ASL SPP Medico competente	Questionario
Assunzione Modifiche organigramma Modifiche legislative Modifiche strutturali laboratori	Caratteristiche istituto Organigramma istituto Norme scolastiche di sicurezza Rischi generali Misure di prevenzione/ protezione e procedure organizzative adottate Piani di emergenza ed evacuazione	Colloquio Schema organigramma Depliant Sintesi piani	SPP	Questionario
Assunzione Modifiche attività didattiche Aggiornamento di routine	Rischi specifici della mansione svolta Misure e attività di prevenzione e protezione adottate	Colloquio Sopralluogo Estratto DVR	SPP	Questionario
Assunzione Acquisto nuovi macchinari Aggiornamento di routine	Uso di macchine e attrezzature	Colloquio Dimostrazione pratica Affiancamento Presenza visione del libretto d'uso	SPP	Osservazione comportamenti lavorativi
Assunzione Introduzione nuovi prodotti Aggiornamento di routine	Schede di sicurezza	Presenza visione delle schede	SPP Medico competente	
Assunzione Aggiornamento di routine	DPI	Dimostrazione pratica Consegna sottoscritta	SPP	Osservazione comportamenti lavorativi

ALLEGATO F - ESEMPIO DI PIANO DI FORMAZIONE PER COLLABORATORI SCOLASTICI**PIANO FORMAZIONE COLLABORATORI SCOLASTICI**

QUANDO	CONTENUTI	MODALITÀ DIDATTICHE	DOCENZA	VERIFICA
Annualmente	Normativa generale Norme scolastiche di sicurezza Rischi generali Misure di prevenzione e procedure organizzative adottate Piani di emergenza ed evacuazione	Incontri	ASL SPP Medico competente	Questionario
Assunzione Modifiche organigramma Modifiche legislative Modifiche strutturali ambienti	Caratteristiche istituto Organigramma istituto Norme scolastiche di sicurezza Rischi generali Misure di prevenzione e procedure organizzative adottate Piani di emergenza ed evacuazione	Colloquio Schema organigramma Depliant Sintesi piani	SPP	Questionario
Assunzione	Rischi specifici della mansione svolta Misure e attività di prevenzione e protezione adottate	Colloquio Sopralluogo Estratto DVR	SPP	Osservazione comportamenti lavorativi
Assunzione Acquisto nuovi Macchinari Aggiornamento di routine	Uso di macchine e attrezzature	Colloquio Dimostrazione pratica Affiancamento Presenza visione del libretto d'uso	SPP	Osservazione comportamenti lavorativi
Assunzione Introduzione nuovi prodotti Aggiornamento di routine	Schede di sicurezza	Presenza visione delle schede	SPP Medico competente	

ALLEGATO G - LETTERA PER LAVORI IN APPALTO – FAC SIMILE

Carta intestata dell'Istituto Scolastico

(Comunicazione n)
Protocollo n°

Città, li (data)

All'Impresa appaltatrice
(Ragione Sociale)
(Indirizzo- Sede)
e (Nome e Cognome)
Al Proprietario dell'edificio
(Titolare dell'Ente Pubblico o privato)
o (Nome e Cognome se privato)
(Indirizzo- Sede)
dell'Istituto Scolastico
(Denominazione - Sede)

Oggetto: Invio informazioni relative ai lavori in appalto.

In base a quanto previsto dall'art. 26 del D.Lgs. 81/08 Le forniamo in allegato le seguenti documentazioni:

- una breve descrizione delle attività scolastiche e degli eventuali rischi specifici relativi al luogo oggetto della manutenzione;
- un estratto del piano di emergenza;
- lo schema dell'organizzazione del sistema prevenzionistico interno all'istituto con i nominativi;
- la modalità di effettuazione e l'orario dell'attività scolastica;
- Si comunica inoltre che saranno/non saranno contemporaneamente presenti altre imprese durante lo svolgimento dei lavori, ed in particolare: (Ragione Sociale e attività dell'impresa)

Attendiamo come da vincoli legislativi i seguenti documenti:

1. dichiarazione requisiti tecnico professionali dell'impresa;
2. schema organizzazione del sistema prevenzionistico;
3. dichiarazione dell'avvenuta formazione specifica prevista dal D. Lgs. 81/08 riguardante la sicurezza dei lavoratori incaricati dell'esecuzione dei lavori;
4. inizio e fine lavori nonché orario di lavoro;
5. n. di lavoratori presenti e modalità di identificazione per l'accesso alla scuola (es. cartellino) e nominativo del responsabile del cantiere;
6. breve descrizione delle attività svolte (lavoro in quota, utilizzo di fiamme libere o sostanze pericolose, utilizzo apparecchi elettrici, lavorazioni rumorose o polverose) e degli eventuali rischi specifici relativi alla manutenzione.

Infine si ricorda che al termine dei lavori è fatto obbligo di compilare congiuntamente il registro delle manutenzioni e dei controlli.

Certi di un sollecito e puntuale riscontro si coglie l'occasione per porgere distinti saluti.

SCUOLA/ISTITUTO (Denominazione)
Il Dirigente Scolastico
(Nome e Cognome)

Allegati : _____

ALLEGATO H - LETTERA PER ENTE PROPRIETARIO – FAC SIMILE

Carta intestata dell'Istituto Scolastico

(Comunicazione n.)
Protocollo n°.....

Città, li (data)

Al Proprietario dell'edificio
(Titolare dell'Ente Pubblico o privato)
o (Nome e Cognome se privato)
(Indirizzo- Sede)
dell'Istituto Scolastico
(Denominazione - Sede)

Oggetto: Richiesta d'intervento e di documentazione.

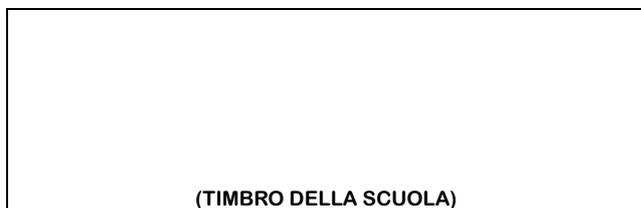
In base a quanto previsto dall'art.18, comma 3 del D. Lgs 81/08 che recita testualmente "Gli obblighi relativi agli interventi strutturali e di manutenzione necessari per assicurare, ai sensi del presente decreto, la sicurezza dei locali e degli edifici assegnati in uso a pubbliche amministrazioni o a pubblici uffici, ivi comprese le istituzioni scolastiche e educative, restano a carico dell'amministrazione tenuta, per effetto di norme o convenzioni, alla loro fornitura e manutenzione.

In tal caso gli obblighi previsti dal presente decreto, relativamente ai predetti interventi, si intendono assolti, da parte dei dirigenti o funzionari preposti agli uffici interessati, con la richiesta del loro adempimento all'amministrazione competente o al soggetto che ne ha l'obbligo giuridico." si richiede al proprietario dell'edificio in indirizzo di effettuare i necessari interventi strutturali e di manutenzione per l'adeguamento a quanto previsto dalla normativa sopra indicata.

Si richiedono inoltre i documenti, elencati nel foglio allegato, necessari per la predisposizione del documento complessivo sulla valutazione e riduzione dei rischi.

Certi di un sollecito e puntuale riscontro si coglie l'occasione per porgere distinti saluti.

SCUOLA/ISTITUTO (Denominazione)
Il Dirigente Scolastico
(Nome e Cognome)



Documentazione di pertinenza del PROPRIETARIO

	NON PERTINE NTE	ALLEGATI	DISPONIBI LE PRESSO
Planimetria dell'Istituto con destinazione d' uso dei locali			
Agibilità			
Certificato Prevenzione Incendi			
Impianti elettrici:			
Progetto impianti elettrici installati o modificati dopo 01.03.92 a firma di tecnico abilitato			

<p>In alternativa (solo per impianti antecedenti).</p> <p>atto notorio a firma del datore di lavoro di rispondenza alle normative in vigore all'epoca dell'installazione</p>			
<p><input type="checkbox"/> Dichiarazione di conformità ai sensi della legge 46/90, relativi agli impianti elettrici installati o modificati dopo il 13. 03. 90.</p> <p><input type="checkbox"/> Dichiarazione di rispondenza resa da un professionista iscritto all'albo professionale che ha esercitato la professione per almeno cinque anni nel settore impiantistico in caso di mancata produzione o irreperibilità della dichiarazione di conformità per impianti eseguiti prima del 27 marzo 2008 (art. 7, comma 6 del DM 22 gennaio 2008 n. 37)</p> <p><input type="checkbox"/> Dichiarazione di conformità dell'installatore ai sensi del DM 22 gennaio 2008 n. 37 per impianti nuovi, trasformati o ampliati dopo il 26 marzo 2008.</p> <p><input type="checkbox"/> Dichiarazione di conformità e schema elettrico unifilare dei quadri elettrici installati rilasciati dal costruttore degli stessi.</p> <p><input type="checkbox"/> Copia dell'invio trasmissione della dichiarazione di conformità all'ISPESL e all'ARPA – Puglia competente per territorio o allo Sportello Unico del Comune, ove attivato, in accordo all'art. 2 commi 2, 3 del DPR del 22 ottobre 2001 n. 462.</p>			
<p><input type="checkbox"/> Verbale di verifica periodica all'impianto di messa a terra ai sensi del D.P.R. 462/01 (ex art. 328 del D.P.R. 547/55), dall'ARPA - Puglia o altro Organismo autorizzato dal Ministero delle attività produttive, con data non antecedente a 2 anni o in alternativa lettera d'accettazione d'incarico di organismo abilitato con data nell'anno solare</p>			
<p>Impianti Elettrici in luoghi con pericolo di esplosione (se presenti):</p> <p>Documentazione di classificazione delle aree (centrale termica e cucina sono escluse se rispondenti al DPR 661/96)</p>			
<p>Verbale di omologazione o di verifica periodica degli impianti elettrici installati in luoghi con pericolo d'esplosione rilasciato, ai sensi del D.P.R. 462/01 (ex art. 336 del D.P.R. 547/55), dall'ARPA - Puglia o altro Organismo autorizzato dal Ministero delle Attività Produttive, da non oltre 2 anni.(<i>N.B. l'obbligo sussiste nel caso siano presenti impianti elettrici in zone di tipo 0,1 oppure 20, 21 ai sensi del titolo XI del DLgs 81/08</i>)</p>			
<p>Impianti di protezione dalle scariche atmosferiche:</p> <p><input type="checkbox"/> Valutazione del rischio di fulminazione realizzata secondo le Norme CEI 81-1 e 81-4 (relazione di autoprotezione)</p> <p><input type="checkbox"/> Valutazione del rischio di fulminazione redatta in accordo alle Norme CEI EN 62305/1-4 (CEI 81.10-1/4) per impianti realizzati dopo il 1 febbraio 2007 (relazione di autoprotezione);</p> <p>Nel caso la struttura non risulti autoprotetta contro le fulminazioni, in accordo a quanto sopra indicato, e venga realizzato un impianto di protezione contro le scariche atmosferiche:</p> <p><input type="checkbox"/> copia dell'invio trasmissione della dichiarazione di conformità all'ISPESL e all'ARPA – Puglia competente per territorio o allo Sportello Unico del Comune, ove attivato, in accordo all'art. 2, commi 2, 3 del DPR del 22 ottobre 2001 n. 462;</p>			
<p><input type="checkbox"/> Verbale di verifica periodica dell'impianto di protezione dalle scariche atmosferiche ai sensi del D.P.R. 462/01 (ex art. 40 del D.P.R. 547/55), dall'ARPA - Puglia o altro Organismo autorizzato dal Ministero delle attività produttive, con data non antecedente a 2 anni o in alternativa lettera d'accettazione d'incarico di organismo abilitato con data nell'anno solare della richiesta di autorizzazione.</p> <p><input type="checkbox"/> Dichiarazione di conformità dell'installatore ai sensi del DM 22 gennaio 2008 n. 37 per impianti nuovi, trasformati o ampliati dopo il 26 marzo 2008 o, se antecedenti al 26 marzo 2008, dichiarazione di realizzazione dell'installatore alla regola d'arte (Legge n. 186/68) o dichiarazione di rispondenza resa da un professionista iscritto all'albo professionale che ha esercitato la professione per almeno cinque anni nel settore impiantistico in caso di mancata produzione o irreperibilità della suddetta dichiarazione di realizzazione dell'installatore alla</p>			

regola d'arte.			
Impianto di adduzione gas combustibile <input type="checkbox"/> Dichiarazione di conformità dell'installatore ai sensi della L. 46/90 (per impianti costruiti dopo il 13/3/90). <input type="checkbox"/> Dichiarazione di conformità dell'installatore ai sensi del DM 22 gennaio 2008 n. 37 per impianti nuovi, trasformati o ampliati dopo il 26 marzo 2008 <input type="checkbox"/> Progetto redatto da tecnico abilitato per trasporto di gas combustibile con portata termica superiore a 34.8 hW in accordo alla L. 46/90 per impianti costruiti dopo il 1/3/92 <input type="checkbox"/> Progetto redatto da tecnico abilitato per trasporto di gas combustibile con portata termica superiore a 50 kW in accordo al DM 22 gennaio 2008 n. 37 per impianti costruiti dopo il 26/3/08.			
Impianto di riscaldamento: <input type="checkbox"/> Dichiarazione di conformità ai sensi della L. 46/90 (per impianti costruiti dopo il 12/3/90) <input type="checkbox"/> Dichiarazione di conformità dell'installatore ai sensi del DM 22 gennaio 2008 n. 37 per impianti nuovi, trasformati o ampliati dopo il 26 marzo 2008.			
Per impianti con potenzialità superiore a 35kW (30.000 kCal/h): <input type="checkbox"/> progetto secondo D.M.1.12.75 firmato da tecnico abilitato <input type="checkbox"/> dichiarazioni secondo Raccolta R dell'installatore <input type="checkbox"/> verbale di omologazione ISPESL			
Per impianti con potenzialità superiore a 116 kW (100.000 kCal/h): <input type="checkbox"/> progetto secondo D.M.1.12.75 firmato da tecnico abilitato <input type="checkbox"/> dichiarazioni secondo Raccolta R dell'installatore <input type="checkbox"/> verbale di omologazione ISPESL <input type="checkbox"/> Verbali di verifica periodica ai sensi del D.M.1.12.75 eseguiti da AUSL con data non antecedente a 5 anni			
Valutazione del rischio esplosione (ATEX) Relazione di analisi del rischio esplosione per gli ambienti con presenza di sostanze infiammabili (es: centrale termica e cucine) ai sensi del tit XI DLgs 81/08			
Impianti a pressione (se presenti e solo se rientranti nel campo di applicazione del D.M. 329/04 e soggetti alle verifiche di cui all'art. 4 dello stesso decreto): Documentazione necessaria per la richiesta della verifica di primo impianto (art. 4 D.M. 329/04) e per la dichiarazione di messa in servizio (art. 6 D.M. 329/04): <ul style="list-style-type: none"> - Libretto matricolare ISPESL o ANNC oppure - Dichiarazione di conformità Direttiva 87/404/CE oppure - Dichiarazione di conformità Direttiva 97/23/CE e istruzioni per l'uso da parte del fabbricante - Schema dell'impianto - Relazione tecnica con indicate le misure di protezione adottate a seguito dell'analisi del rischio - Modello per richiesta verifica di messa in servizio a ISPESL - Modello per dichiarazione di messa in servizio a ISPESL e ARPA - Verbale verifica periodica UOIA (RE) <input type="checkbox"/>			
Impianti Ascensori (se presenti): <input type="checkbox"/> Libretto d'impianto e matricola rilasciata dal comune			

<input type="checkbox"/> Documento comprovante l'accettazione d'incarico, rilasciato dall'AUSL o da altro Organismo notificato, per l'espletamento delle verifiche periodiche biennali sugli ascensori o montacarichi.			
<input type="checkbox"/> Verbale di verifica periodica rilasciato dall'AUSL o da altro Organismo notificato			
Prescrizioni e/o Disposizioni organi vigilanza			
Elenco dei presidi antincendio e loro ubicazione			
Elenco delle macchine/attrezzature e VDT di vostra proprietà			
Caratteristiche degli impianti di ventilazione generale, localizzata e di condizionamento di vostra proprietà			

N.B. Per il Proprietario - da restituirsi compilato al Dirigente scolastico allegando (eventualmente) i documenti richiesti.

ALLEGATO I - LA CASSETTA DI PRONTO SOCCORSO**La cassetta di pronto soccorso**

Deve essere adeguatamente custodita in un luogo facilmente accessibile all'incaricato, deve contenere (allegato 1 al DM 388/03):

- Guanti sterili monouso (5 paia)
- 1 visiera paraschizzi
- Flacone di soluzione cutanea di iodopovidone al 10% di iodio da 1 lt (1)
- Flaconi di soluzione fisiologica (sodio cloruro 0,9 %) da 500 ml (3)
- Compresse di garza sterile 10 x 10 in buste singole (10)
- Compresse di garza sterile 18 x 40 in buste singole (2)
- Teli sterili monouso (2)
- 2 pinzette da medicazione sterili monouso
- 1 confezione di rete elastica di misura media
- 1 confezione di cotone idrofilo
- 2 confezione di cerotti pronti all'uso di varie misure
- 2 rotoli di benda orlata alta cm. 10
- 2 rotoli di cerotto alto cm. 2.5
- 1 paio di forbici
- 3 lacci emostatici
- 2 confezioni di ghiaccio "pronto uso"
- 1 coperta isotermica monouso
- 2 sacchetti monouso per la raccolta di rifiuti sanitari
- 1 termometro
- 1 apparecchio per la misurazione della pressione arteriosa

ALLEGATO L - ATTIVITÀ E FATTORI DI RISCHIO INCOMPATIBILI CON LA GRAVIDANZA

NIDO	SCUOLA DELL'INFANZIA	PRIMARIA	SECONDARIA DI 1° GRADO	SECONDARIA DI 2° GRADO
educatrici Rischio infettivo (citomegalovirus) Sollevamento carichi > 5 kg Stazione eretta	insegnanti <u>3-4 anni</u> Sollevamento carichi Stazione eretta o posture incongrue Rischio infettivo (varicella se mancata copertura immunitaria) <u>4-5 anni.</u> Rischio infettivo (varicella se mancata copertura immunitaria)	insegnanti Rischio infettivo (varicella se mancata copertura immunitaria) insegnanti di sostegno Traumatismi (in relazione alla disabilità degli allievi assistiti e alla presenza di assistenti polyvalenti) Rischio infettivo (varicella se mancata copertura immunitaria)	insegnanti mansione compatibile insegnanti di educazione fisica mansione compatibile (evitando stazione eretta prolungata, attività di assistenza, Lep rumore > 80 db(A)) insegnanti di sostegno Traumatismi (in relazione alla disabilità degli allievi assistiti e alla presenza di assistenti polyvalenti)	insegnanti mansione compatibile insegnanti di educazione fisica mansione compatibile (evitando stazione eretta prolungata, attività di assistenza, Lep rumore > 80 db(A)) insegnanti di sostegno Traumatismi (in relazione alla disabilità degli allievi assistiti e alla presenza di assistenti polyvalenti) I.T.P e assistenti di laboratorio in base alla V.R del laboratorio di appartenenza
personale di assistenza Rischio infettivo (citomegalovirus) Sollevamento carichi > 5 kg Stazione eretta	collaboratrici scolastiche Stazione eretta Sollevamento carichi > 5 kg Utilizzo di scale a pioli	collaboratrici scolastiche mansione compatibile (evitando lavoro su scale a pioli, movimentazione carichi > 5 kg)	collaboratrici scolastiche mansione compatibile (evitando lavoro su scale a pioli, movimentazione carichi > 5 kg)	collaboratrici scolastiche mansione compatibile (evitando lavoro su scale a pioli, movimentazione carichi > 5 kg)
cuoca e aiuto cuoca Sollevamento carichi > 5 kg Stazione eretta	cuoca e aiuto cuoca Sollevamento carichi > 5 kg Stazione eretta autista scuolabus Vibrazioni	personale amministrativo mansione compatibile (eventualmente modificando le condizioni o l'orario)	personale amministrativo mansione compatibile (eventualmente modificando le condizioni o l'orario)	personale amministrativo mansione compatibile (eventualmente modificando le condizioni o l'orario)

RIFERIMENTI NORMATIVI

DECRETO MINISTERIALE N° 382 DEL 29/09/1998

Regolamento recante norme per l'individuazione delle particolari esigenze negli istituti di istruzione ed educazione di ogni ordine e grado, ai fini delle norme contenute nel decreto legislativo 19 settembre 1994, n. 626, e successive modifiche ed integrazioni (oggi D.Lgs.81/08) pubblicato su G. U. n° 258 del 04/11/1998

Art. 1. Campo di applicazione

1. Le disposizioni contenute nel decreto legislativo 15 agosto 1991 n. 277, come modificato e integrato dalla legge 23 dicembre 1996 n. 649, e nel decreto legislativo 19 settembre 1994 n. 626, come modificato ed integrato dal decreto legislativo 19 marzo 1996 n. 242 (norme tutte confluite nel nuovo D.Lgs 81/08), si applicano a tutte le istituzioni scolastiche ed educative di ogni ordine e grado, relativamente al personale ed agli utenti delle medesime istituzioni, tenendo conto delle particolari esigenze connesse al servizio dalle stesse espletato, come individuate dal presente decreto. I predetti decreti legislativi e successive modifiche e integrazioni sono appresso indicati, rispettivamente, come decreto legislativo n. 277 e decreto legislativo n. 626. Per datori di lavoro nell'ambito delle istituzioni scolastiche ed educative statali si intendono i soggetti individuati come tali nell'ambito scolastico nel decreto del Ministro della pubblica istruzione 21 giugno 1996, n. 292.

2. Sono equiparati ai lavoratori, ai sensi dell'articolo 2, comma 1, lettera a), del decreto legislativo n. 626 (oggi D.Lgs. 81/08), gli allievi delle istituzioni scolastiche ed educative nelle quali i programmi e le attività di insegnamento prevedano espressamente la frequenza e l'uso di laboratori appositamente attrezzati, con possibile esposizione ad agenti chimici, fisici e biologici, l'uso di macchine, apparecchi e strumenti di lavoro in genere ivi comprese le apparecchiature fornite di videoterminali. L'equiparazione opera nei periodi in cui gli allievi siano effettivamente applicati alle strumentazioni o ai laboratori in questione. I predetti allievi non sono comunque computati, ai sensi del decreto legislativo n. 626, ai fini della determinazione del numero dei lavoratori dal quale il medesimo decreto fa discendere particolari obblighi. In tali ipotesi le attività svolte nei laboratori o comunque nelle strutture di cui sopra hanno istituzionalmente carattere dimostrativo didattico. Tale specificità ed i limiti anche temporali dell'attività svolta vengono evidenziati nel documento dei fattori di rischio da elaborare da parte del Datore di Lavoro e costituiscono il parametro di riferimento per le amministrazioni preposte alla vigilanza in materia.

3. I datori di lavoro, negli ambiti di competenza per quanto concerne le istituzioni scolastiche ed educative statali e secondo quanto previsto dallo specifico accordo di comparto, attivano gli opportuni interventi, promuovono ogni idonea iniziativa di informazione e di formazione e provvedono alla programmazione e organizzazione degli adempimenti previsti in caso di emergenza dagli articoli 12, 13, 14 e 15 del decreto legislativo 19 settembre 1994, n. 626 (oggi, rispettivamente, artt. 43, 46, 44, 45 del D. Lgs 81/08).

4. Restano fermi gli obblighi in materia di prevenzione e protezione previsti dalle disposizioni vigenti e, in particolare, gli obblighi di adempimento stabiliti dal decreto del Ministro dell'interno 26 agosto 1992, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale - serie generale - n. 218 del 16 settembre 1992, recante norme di prevenzione incendi per l'edilizia scolastica e quelli previsti dal decreto legislativo 15 agosto 1991, n. 277, riguardanti la protezione contro i rischi derivanti da agenti chimici, fisici e biologici ed in particolare dal piombo, dall'amianto e dal rumore. (oggi, rispettivamente, all. XXXIX, artt. 246 - 265, artt. 187 - 198).

Art. 2. Servizio di prevenzione e di protezione

1. Il Datore di Lavoro può svolgere direttamente i compiti propri del responsabile del servizio di prevenzione e protezione dai rischi nel caso in cui il numero dei dipendenti dell'istituzione scolastica o educativa, con esclusione degli allievi di cui all'articolo 1, comma 2, non superi le 200 unità.

2. Il Datore di Lavoro può, altresì, designare, ai sensi dell'articolo 8 del decreto legislativo 19 settembre 1994, n. 626, (oggi art. 31 del D. Lgs. 81/08) il responsabile del servizio di prevenzione e protezione. Il Datore di Lavoro designa, inoltre, gli addetti al servizio medesimo.

3. Ai fini di cui al comma precedente, il responsabile del servizio di prevenzione e protezione può essere individuato tra le seguenti categorie:

a) personale interno all'unità scolastica provvisto di idonea capacità adeguatamente comprovata da iscrizione ad albi professionali attinenti all'attività da svolgere e che si dichiara a tal fine disponibile;

b) personale interno all'unità scolastica in possesso di attitudini e capacità adeguate che si dichiara a tal fine disponibile;

c) personale interno ad una unità scolastica in possesso di specifici requisiti adeguatamente documentati e che sia disposto ad operare per una pluralità di istituti.

4. Gruppi di istituti possono avvalersi in comune dell'opera di un unico esperto esterno al fine di integrare l'azione di prevenzione e protezione svolta dai dipendenti all'uopo individuati dal datore di lavoro. A tal fine è stipulata apposita convenzione, prioritariamente, con gli enti locali competenti per la fornitura degli edifici scolastici e dei relativi interventi in materia di sicurezza previa intesa con gli enti medesimi e, in via subordinata, con enti o istituti specializzati in materia di sicurezza sul lavoro, o con altro esperto esterno. Alla stipulazione della predetta convenzione può provvedere anche l'autorità scolastica competente per territorio.

Art. 3. Documento relativo alla valutazione dei rischi

1. Il Datore di Lavoro provvede alla redazione del documento relativo alla valutazione dei rischi, avvalendosi della collaborazione del responsabile del servizio di prevenzione e di protezione, ove designato.

2. Nelle scuole statali il datore di lavoro, al fine di redigere il documento di cui al comma 1, può avvalersi della collaborazione degli esperti degli enti locali tenuti alla fornitura degli immobili, nonché degli enti istituzionalmente preposti alla tutela e alla sicurezza dei lavoratori.

Art. 4. Sorveglianza sanitaria

1. Ai sensi dell'articolo 16 del decreto legislativo 19 settembre 1994 n. 626 (oggi art.41 D. Lgs. 81/08), la sorveglianza sanitaria, a mezzo del medico competente, e' finalizzata a realizzare specifici controlli nelle istituzioni scolastiche ed educative nelle quali la valutazione dei rischi, effettuata dal datore di lavoro, abbia evidenziato concrete situazioni di esposizione a rischi per la salute dei lavoratori tali da rendere obbligatoria la sorveglianza sanitaria. Accertato tale presupposto, il Datore di Lavoro procede alla nomina del medico competente, ai fini ed agli effetti di cui all'articolo 17 del decreto legislativo n. 626 (oggi art. 25 D. Lgs. 81/08).

2. Nelle scuole statali l'individuazione del medico competente e' concordata preferibilmente con le aziende sanitarie locali competenti per territorio o con una struttura pubblica ove sia disponibile un medico con i requisiti indicati per la funzione di medico competente, sulla base di apposite convenzioni tipo da definirsi tra le strutture medesime e l'autorità scolastica competente per territorio.

Art. 5. Raccordo con gli enti locali

1. Il datore di lavoro, ogni qualvolta se ne presentino le esigenze, deve richiedere agli enti locali la realizzazione degli interventi a carico degli enti stessi, ai sensi dell'articolo 4, comma 12, primo periodo, del decreto legislativo n. 626 (oggi art. 18, comma 3 D. Lgs. 81/08); con tale richiesta si intende assolto l'obbligo di competenza del Datore di Lavoro medesimo, secondo quanto previsto dal secondo periodo dello stesso comma 12.

2. Nel caso in cui il datore di lavoro, sentito l'eventuale responsabile del servizio di prevenzione e di protezione, ravvisi grave ed immediato pregiudizio alla sicurezza ed alla salute dei lavoratori e degli allievi adotta, sentito lo stesso responsabile, ogni misura idonea a contenere o eliminare lo stato di pregiudizio, informandone contemporaneamente l'ente locale per gli adempimenti di obbligo.

3. L'autorità scolastica competente per territorio promuove ogni opportuna iniziativa di raccordo e di coordinamento tra le istituzioni scolastiche ed educative e gli enti locali ai fini dell'attuazione delle norme del presente decreto.

Art. 6. Attività di informazione e di formazione

1. Specifiche iniziative sono assunte dall'amministrazione scolastica in ordine alla formazione e all'aggiornamento in tema di prevenzione e protezione dei soggetti individuati come datori di lavoro, i quali, a loro volta, provvedono all'informazione prevista dall'articolo 21 del decreto legislativo 19 settembre 1994 n. 626 (oggi art.36 del D. Lgs 81/08) e, nei limiti delle risorse disponibili, promuovono la formazione dei lavoratori prevista dall'articolo 22 (oggi art.37) del predetto decreto legislativo.

2. Iniziative ed attività di formazione, di informazione e di addestramento del personale dipendente sono altresì effettuate d'intesa con gli enti istituzionalmente preposti alla tutela della sicurezza sui luoghi di lavoro.

3. I contenuti minimi della formazione dei lavoratori, dei rappresentanti per la sicurezza e dei datori di lavoro che possono svolgere direttamente i compiti propri del responsabile del servizio di prevenzione e protezione sono quelli fissati dal decreto dei Ministri del lavoro e della previdenza sociale e della sanità in data 16 gennaio 1997, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 27 del 3 febbraio 1997.

4. Criteri, iniziative e risorse in materia di informazione e formazione sono altresì definiti dagli specifici accordi contrattuali.

N.B. Il nuovo T.U. all'art. 11, comma 1 lettera c, prevede il "finanziamento delle attività degli istituti scolastici, universitari e di formazione professionale finalizzate all'inserimento in ogni attività scolastica ed universitaria, nelle istituzioni dell'alta formazione artistica e coreutica e nei percorsi di istruzione e formazione professionale, di specifici percorsi formativi interdisciplinari alle diverse materie scolastiche volti a favorire la conoscenza delle tematiche della salute e della sicurezza nel rispetto delle autonomie didattiche".

Art. 7. Rappresentante dei lavoratori per la sicurezza

1. L'individuazione del rappresentante dei lavoratori per la sicurezza di cui agli articoli 18 e seguenti del decreto legislativo 19 settembre 1994, n. 626 (oggi art.47 D. Lgs: 81/08), e' disciplinata dagli accordi da stipularsi in sede di contrattazione sindacale, sulla base del contratto collettivo quadro concordato il 7 maggio 1996 tra l'Agenzia per la rappresentanza negoziale delle pubbliche amministrazioni (A.R.A.N.) e le organizzazioni sindacali, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica italiana - serie generale - n. 177 del 30 luglio 1996.

Art. 8. Istituzioni scolastiche ed educative non statali

1. Il presente decreto trova applicazione anche nei confronti delle istituzioni scolastiche ed educative legalmente riconosciute, parificate e pareggiate, limitatamente all'articolo 1, articolo 2 comma 1, articolo 3 comma 1, articolo 4 comma 1. Ai predetti fini per Datore di Lavoro si intende il soggetto gestore di cui al titolo VIII, articoli 345 e 353, del testo unico approvato con decreto legislativo 16 aprile 1994, n. 297. Ove il soggetto gestore sia una persona giuridica, per Datore di Lavoro si intende il rappresentante legale dell'ente ai sensi del comma 2 del predetto articolo 353.

CIRCOLARE MINISTERIALE N. 119

Prot. n. D11/1646

Roma, 29 aprile 1999

OGGETTO: Decreto legislativo 626/94 e successive modifiche e integrazioni - D.M. 382/98: Sicurezza nei luoghi di lavoro - Indicazioni attuative.

Con il Regolamento concernente l'applicazione delle norme sulla sicurezza nei luoghi di lavoro nelle istituzioni scolastiche ed educative, adottato con D.M. 29 settembre 1998, n. 382 (G.U. 4 novembre 1998), è stata completata la normativa di settore ed opera, quindi, a tutti gli effetti, l'obbligo di adeguare le scuole alle relative prescrizioni europee. Dell'intervenuta pubblicazione del provvedimento è stata data opportuna diffusione con le note prot. n° D7/4988 e D7/4989 del 6/11/1998 indirizzate, rispettivamente, agli Uffici Periferici e Centrali di questa Amministrazione.

E' appena il caso di sottolineare che le norme sulla sicurezza sui luoghi di lavoro rappresentano, prima ancora che un obbligo di legge con la serie di adempimenti che ne conseguono, un'opportunità per promuovere all'interno delle istituzioni scolastiche una cultura della sicurezza sul lavoro, per valorizzarne i contenuti e per sollecitare il coinvolgimento e la convinta partecipazione di tutte le componenti scolastiche in un processo organico di crescita collettiva, con l'obiettivo della sicurezza sostanziale della scuola, nel presente, e della sensibilizzazione, per il futuro, ad un problema sociale di fondamentale rilevanza. E' in quest'ottica che vanno anzitutto interpretati i ruoli istituzionali del Capo di istituto, in quanto datore di lavoro, del responsabile del servizio di prevenzione e protezione, del rappresentante dei lavoratori per la sicurezza e degli addetti ai diversi servizi. E' nella stessa ottica che vanno impostate l'informazione e la formazione rivolte ai lavoratori della scuola e, per quanto richiesto, agli stessi studenti. Infine, e al di là delle prescrizioni normative, è indispensabile realizzare un generale coinvolgimento ed una comune presa di coscienza di operatori scolastici ed alunni sulla sostanziale valenza educativa delle tematiche sulla sicurezza e sui comportamenti che, coerentemente, vanno adottati.

In definitiva e pur nella consapevolezza delle problematiche operative connesse all'attuazione della citata normativa, va doverosamente richiamata l'attenzione sul particolare rilievo della materia nell'ambiente scolastico con l'obiettivo di una "scuola sicura" da conseguire in unione di intenti, di risorse e di sinergie con gli Enti locali, anche con il coinvolgimento dei lavoratori mediante le OO.SS., nonché nella prospettiva dell'affermazione e diffusione di una "cultura della sicurezza," che non può essere trascurata o sminuita proprio nell'istituzione scolastica che deve, invece, costituirne un momento propulsivo determinante.

A fronte, peraltro, della rilevanza della questione - di natura non soltanto sociale, ma implicante una serie di attività e di coinvolgimenti operativi di più soggetti - questo Ministero, non ignorando o sottovalutando notizie e segnali provenienti sia dai Dirigenti degli Uffici periferici che dai Dirigenti scolastici direttamente responsabili del servizio nelle rispettive istituzioni, si è determinato a seguire da presso gli sviluppi della prima fase di avvio a regime, per fornire ogni possibile assistenza al superamento degli eventuali punti di crisi e favorire un coordinato e razionale impiego delle risorse; cosa, questa, tanto più necessaria attesa le limitate disponibilità finanziarie all'uopo utilizzabili.

In tale ottica, anche al fine di individuare un punto di riferimento unitario, è stato costituito un apposito Osservatorio - costituito da rappresentanti dei diversi Uffici, centrali e periferici, interessati nonché da alcuni dirigenti scolastici - operante con l'appoggio di una struttura più leggera e flessibile incardinata presso la Direzione Generale del Personale, che ha già seguito l'iter di emanazione del Regolamento. Osservatorio, questo, nel quale potranno essere coinvolti, quando se ne ravvisi l'opportunità, Enti ed Organismi interessati alle tematiche della sicurezza.

Tanto premesso, si richiamano gli aspetti che sono parsi di più evidente rilievo, prospettando alcune indicazioni di massima e fermo restando che altre potranno esserne fornite in relazione alle effettive necessità rilevate sul campo.

A) Datore di lavoro

Con D.M. 21 giugno 1996 n. 292 sono stati identificati come "datori di lavoro", ai sensi e per gli effetti del decreto legislativo 19 settembre 1994, n. 626, di seguito denominato d.l.vo 626, e successive integrazioni e modifiche, (oggi D. Lgs. 81/08), i Dirigenti Scolastici (per le istituzioni scolastiche ed educative) ed i Presidenti dei Consigli di Amministrazione (per i Conservatori e le Accademie), ai quali pertanto, fanno capo i compiti e le responsabilità previsti dalla normativa di riferimento.

In proposito, va preliminarmente ricordato come le attività relative agli interventi strutturali e di manutenzione, necessarie per garantire la sicurezza dei locali e degli edifici adibiti ad Istituzioni scolastiche di ogni ordine e grado ed educative, siano a carico dell'Ente locale tenuto, ai sensi della vigente normativa in materia - ed in particolare dell'articolo 3 della legge 11 gennaio 1996, n. 23 - alla loro fornitura e manutenzione. In tal caso gli

obblighi previsti dal d.l.vo 626, (oggi D.Lgs. 81/08, art. 18 comma 3), relativamente ai predetti interventi, si intendono assolti da parte dei Dirigenti scolastici con la richiesta del loro adempimento all'Ente locale rispettivamente competente e cioè, al Comune, per le scuole Materne, Elementari e Secondarie di primo grado ed alla Provincia, per l'intera fascia Secondaria superiore ed Artistica nonché per le Istituzioni Educative.

Ciò premesso - e ribadita la normale, tradizionale, competenza prevista da norme previgenti, come, in particolare, gli obblighi gravanti sul Capo d'Istituto come "titolare dell'attività", di cui ai DD.MM. 27 agosto 1992 e 10 marzo 1998 e successive integrazioni e modificazioni, relativi alle misure di prevenzione incendi, nonché di ogni altra doverosa cautela che dovesse rendersi necessaria a fronte di particolari situazioni contingenti, secondo la normale diligenza relativa alla specifica funzione esercitata - al datore di lavoro, come sopra individuato dal citato D.M. 21 giugno 1996 n.292, è attribuito il compito di porre in essere i vari adempimenti di carattere generale concernenti essenzialmente le attività di formazione ed informazione del personale interessato nonché la valutazione dei rischi, la conseguente elaborazione del documento e la predisposizione del servizio di prevenzione e protezione, comprensivo delle cosiddette figure sensibili, di cui al successivo punto 6.

Più nel dettaglio egli, ai sensi dell'articolo 4 del d.l.vo 626/94 (oggi artt. 17 e 18 D.Lgs. 81/08), deve:

- 1) valutare gli specifici rischi dell'attività svolta nell'istituzione scolastica di riferimento;
- 2) elaborare un documento conseguente alla valutazione dei rischi, che indichi i criteri adottati ai fini della valutazione nonché le misure di prevenzione e protezione individuali adottate o da adottare ed il programma delle misure ritenute opportune per rimuovere o ridurre i rischi collettivi ed individuali, custodendolo agli atti;
- 3) designare il responsabile del servizio di prevenzione e protezione;
- 4) designare gli addetti al servizio di prevenzione e protezione;
- 5) designare il medico competente, qualora ne ricorra la necessità secondo quanto indicato alla successiva lettera E;
- 6) designare i lavoratori addetti alle misure di prevenzione incendi, evacuazione e di pronto soccorso ("figure sensibili"), nonché la figura del preposto, ove necessaria (es.: laboratori, officine, ecc.);
- 7) fornire ai lavoratori, ed agli allievi equiparati ai sensi dell'articolo 2 comma A del d.l.vo n. 626, ove necessario, dispositivi di protezione individuale e collettiva;
- 8) adottare, con comportamenti e provvedimenti adeguati, ogni altra forma di protezione eventualmente necessaria, prevista dal citato articolo 4 della normativa di riferimento.
- 9) assicurare un'ideale attività di formazione ed informazione degli interessati - personale ed alunni - in ragione delle attività svolte da ciascuno e delle relative responsabilità;
- 10) consultare il RLS (responsabile dei lavoratori per la sicurezza) ovvero, in sua assenza, la RSA (rappresentanza sindacale aziendale) d'istituto.

B) Valutazione dei rischi: stesura del documento

Il primo adempimento, anche di ordine logico, del Dirigente scolastico consiste nella valutazione del rischio e nella conseguente stesura di un apposito documento. Ciò richiederebbe, di norma, competenze tecniche rinvenibili solo in alcune tipologie di istituzioni scolastiche. Tale adempimento potrebbe, dunque, comportare difficoltà, soprattutto in quelle scuole nelle quali prestano servizio personale privo di tali caratteristiche.

Premesso quanto sopra, ai fini della valutazione dei rischi, laddove esista personale fornito di idonea competenza tecnica, il Capo di Istituto - avvalendosi sia della collaborazione del Responsabile della sicurezza che di coloro che sono stati individuati e nominati come addetti al servizio di prevenzione e protezione - effettuerà una ricognizione dei rischi, ambiente per ambiente, utilizzando, ove lo ritenga, il modello-guida che si fornisce in allegato, appositamente predisposto come ausilio minimo e che potrà, ove ritenuto necessario, essere integrato in relazione alle eventuali ulteriori esigenze che ciascun estensore dovesse ritenere presenti.

La stesura del documento sui fattori di rischio rappresenta un preciso obbligo del datore di lavoro, che, comunque, ne assume la piena responsabilità anche nel caso in cui si avvalga dell'opera del Responsabile del servizio di prevenzione e protezione. A tal fine, egli può ricorrere anche alla collaborazione del personale tecnico degli Enti locali (Comuni o Province) tenuti alla fornitura delle relative strutture immobiliari ed agli obblighi relativi agli interventi strutturali di manutenzione secondo quanto previsto dall'articolo 4, comma 12 del d.l.vo 626 (oggi art.18 D.Lgs. 81/08) nonché degli Enti od Associazioni preposti istituzionalmente alla tutela e sicurezza dei lavoratori. Collaborazione, questa, ovviamente subordinata alla disponibilità dei citati Enti ed Associazioni, non costituendo per essi un obbligo di legge.

In proposito - al fine di coadiuvare i Dirigenti scolastici nell'esercizio dei rispettivi adempimenti in merito, che, comunque, essi sono tenuti a svolgere - questa Amministrazione sta valutando la possibilità di convenire con le Associazioni di categoria (ANCI ed UPI) - ovviamente previa acquisizione della relativa disponibilità in merito - opportuni interventi a sostegno, attraverso, ad esempio, la predisposizione di una modulistica unitaria per categoria di Istituti ed ausili da parte di personale tecnico messo a disposizione dall'Ente medesimo.

C) Responsabile del servizio di prevenzione e protezione

Il Dirigente Scolastico - ferma restando la propria diretta responsabilità collegata alla figura di datore di lavoro - designa, nell'ambito del personale in servizio, il responsabile del servizio di prevenzione e protezione

(RSPP), in possesso dei requisiti previsti dalla legge, sempreché non intenda assumere direttamente tale funzione qualora il numero dei dipendenti, con esclusione degli allievi, sia inferiore alle duecento unità.

In entrambi i casi è obbligatoria per il responsabile la frequenza di un adeguato corso di formazione opportunamente certificato, secondo quanto indicato nel decreto interministeriale 16 gennaio 1997 (Contenuti minimi della Formazione), pubblicato sulla G.U. n. 27 del 3 febbraio successivo.

La scelta del responsabile del servizio rientra, dunque, nei poteri del Dirigente scolastico. In assenza di risorse interne idonee e disponibili è possibile il ricorso alternativo all'esterno, analogamente a quanto richiamato in merito al documento sui fattori di rischio. Va comunque sottolineato che, anche in questa eventualità, resta in ogni caso a suo carico l'organizzazione del servizio di prevenzione e protezione, configurandosi l'apporto esterno come un'integrazione del servizio, così come sottolineato dallo stesso Consiglio di Stato nel parere reso sul Regolamento.

Più in particolare detto regolamento prevede che venga prioritariamente presa in considerazione la possibilità di utilizzare risorse interne all'istituzione medesima. Come successive subordinate vengono poi individuate: l'utilizzazione di personale di altre istituzioni, eventualmente anche per più scuole consorziate; il ricorso a strutture dell'Ente locale, ovviamente ove questo sia disponibile; il ricorso a prestazioni esterne presso Enti specializzati, nonché, in assenza di ogni altra alternativa, a prestazioni professionali esterne. Si intende che tali prestazioni dovranno di necessità far carico alle disponibilità finanziarie delle istituzioni interessate, che, anche in questo caso, è consigliabile si consorzino al fine di realizzare economie di scala; ciò in quanto il d.l.vo 626 (oggi D.Lgs. 81/08) non ha previsto, com'è noto, alcun finanziamento specifico aggiuntivo per le relative misure di attuazione.

Nelle ultime ipotesi (risorse esterne alla scuola) le opportune convenzioni potranno essere stipulate, a livello più generale, anche dal Provveditore agli studi territorialmente competente.

Con l'occasione si evidenzia, infine, che l'Amministrazione intende, comunque, promuovere, tramite istituti specializzati, apposite attività di formazione, da concordare nelle opportune sedi sindacali, per le "figure sensibili" (addetti ai servizi di primo soccorso e di protezione dagli incendi) nonché per i responsabili del servizio di prevenzione e protezione. Peraltro, anche in questo, come negli altri casi analoghi, l'intervento centrale si configurerebbe come sussidiario, di sostegno e, ove necessario, di coordinamento delle iniziative locali.

D) Organizzazione del servizio e prevenzione

Definito il documento di valutazione del rischio, il Dirigente scolastico elaborerà il piano della sicurezza e la relativa programmazione ed attuazione degli interventi di competenza graduati in relazione alle obiettivi priorità ed alle disponibilità finanziarie.

Nell'organizzazione del servizio di prevenzione e protezione, così come nella designazione delle cosiddette "figure sensibili" - dei lavoratori, cioè, incaricati dell'attuazione delle misure di prevenzione incendi e lotta antincendio, di evacuazione del personale in caso di pericolo grave ed immediato, di salvataggio e di pronto soccorso e, comunque, di gestione dell'emergenza - le figure scolastiche potrebbero essere individuate, a titolo esemplificativo ed in rapporto alle attività istituzionali, anche nel Collaboratore, nell'Assistente Tecnico per i laboratori e nel Docente di Educazione fisica, comunque in possesso di attitudini e capacità adeguate, previa consultazione del RLS (o RSA, in sua assenza).

E) Sanitaria

Premesso che il "medico competente" è figura ben diversa dall'eventuale medico scolastico (art. 38 D.Lgs.81/08) si evidenzia come l'art. 16 del D.Lgs 626/94 (oggi art. 41 D.Lgs 81/08) disponga che la sorveglianza sanitaria - concretizzantesi in accertamenti preventivi e periodici finalizzati a verificare l'assenza di controindicazioni allo svolgimento di determinate attività - venga effettuata "nei casi previsti dalla normativa vigente".

Pertanto, destinatari della presente disposizione sono esclusivamente il personale scolastico e gli allievi di alcune tipologie di istituzioni nelle quali si faccia uso di laboratori, macchine, apparecchi ed attrezzature di lavoro, comportanti specifici elementi di rischio della salute, ovviamente, limitatamente al tempo dedicato alle relative esercitazioni.

La sorveglianza sanitaria deve, quindi, essere assicurata esclusivamente nei casi di attività lavorative rischiose. A tal fine il dirigente scolastico, effettuata la valutazione dei rischi, qualora ne ricorrano le condizioni, nomina il medico competente che - si sottolinea - deve essere nominato solo in presenza di attività a rischio per la salute (in particolare, articoli 33, 34 e 35 del D.P.303/56, come integrato dal D.M. 5 settembre 1994).

Premesso quanto sopra, il Dirigente scolastico procede all'individuazione del medico competente, d'intesa, ove possibile, con le AA.SS.LL. ovvero rivolgendosi ad una struttura pubblica (per es.: l'INAIL) dotata di personale sanitario in possesso dei prescritti requisiti. Per agevolare tale adempimento i Provveditori agli studi territorialmente competenti stipulano una convenzione quadro - valida per l'intera Provincia ed alla quale i Capi d'istituto potranno uniformarsi - in cui vengono individuati il personale sanitario interessato, le prestazioni da rendere ai sensi della normativa di riferimento, gli onorari ed ogni altro elemento o modalità ritenuti opportuni.

L'organizzazione del servizio di sorveglianza sanitaria è stabilita sulla base di convenzioni tra le istituzioni scolastiche ed i predetti Enti pubblici disponibili ad effettuare il servizio. A tali fini questo Ministero sta valutando la possibilità di un raccordo con le competenti Regioni - ove disponibili - per una collaborazione organica,

soprattutto in considerazione del numero delle istituzioni scolastiche coinvolte e delle correlate risorse finanziarie, anche a fronte della necessità di ricorrere a professionalità sanitarie fornite di particolari requisiti.

F) Formazione ed informazione

Tutti i lavoratori e le figure ad essi equiparati devono essere informati e formati. Il Dirigente scolastico assicurerà che ciascun lavoratore riceva una informazione ed una formazione adeguate in materia di igiene e sicurezza con riferimento al proprio posto di lavoro ed in relazione alle mansioni svolte. La formazione dei lavoratori e quella dei rispettivi rappresentanti deve avvenire durante l'orario di lavoro e non può comportare alcun onere economico a loro carico.

La formazione costituisce un obbligo per il dirigente scolastico, il quale predisporrà, a tal fine, un piano organico nell'ambito delle attività formative programmate dall'istituto secondo la vigente normativa contrattuale.

Atteso, peraltro, che la formazione costituisce un obbligo anche per il lavoratore, che non può ad essa sottrarsi o rinunciare, il Dirigente scolastico curerà di assicurare, ove necessario, le opportune integrazioni delle relative attività, a fronte delle eventuali assenze dei destinatari, da qualunque causa prodotte.

Anche al fine di sovvenire alla possibile frammentazione delle attività formative, derivante da trasferimenti, cambiamenti di mansioni od ogni altra motivazione, questo Ministero ha predisposto, in materia, un apposito corso di autoformazione su supporto multimediale (CD-Rom), già distribuito alle SS.LL. - e di libera duplicabilità, ove necessario - che soddisfa gli obblighi in questione, con relativa certificazione dell'avvenuto adempimento.

Resta, in ogni caso, fermo quanto previsto dall'articolo 20 del d.l.vo 626 (oggi art. 51 D.L.gs 81/08) e dalla parte seconda del Contratto Collettivo Quadro (CCQN) del 7 maggio 1998 tra ARAN e OO.SS., in materia di organismi paritetici, con funzioni di orientamento e di promozione di iniziative formative.

In proposito, si raccomanda un'attenta opera di promozione e vigilanza affinché le attività di formazione ed informazione siano portate a tempestivo compimento.

Per quanto riguarda, poi, l'informazione dei lavoratori, estesa anche agli alunni, essa potrebbe essere correttamente ed opportunamente assicurata - previa consultazione del RSPP e del RSL - mediante la produzione e diffusione di opuscoli sintetici e di agevole definizione e consultazione, nei quali siano riassunti i principi indicati dalla normativa di riferimento, unitamente a quelle informazioni ritenute utili rispetto all'organizzazione dell'istituzione scolastica in materia di sicurezza, prevenzione e soccorso.

Questo Ministero, infine, ad integrazione del prodotto multimediale suindicato, promuoverà iniziative di formazione, dirette a porre i Capi di istituto nella condizione di meglio assolvere al proprio compito specifico ed essere, altresì, in grado di assumere la veste di responsabile del servizio di prevenzione e protezione, ove consentito (istituzioni con meno di duecento dipendenti, esclusi gli alunni). Torna opportuno segnalare, al riguardo, che nell'ambito del corso di formazione per Dirigenti scolastici di cui al D. L.vo n. 59 del 1998 è previsto un apposito "curricolo elettivo" in materia di sicurezza sui luoghi di lavoro che i singoli interessati potranno scegliere e seguire. Specifici interventi di formazione saranno destinati ai Responsabili del servizio prevenzione e protezione nonché ai Rappresentanti dei lavoratori.

Analoghe iniziative potranno essere prese in considerazione per il personale della scuola nei piani provinciali di formazione, in merito alla formazione degli addetti al SSPP (cosiddette "figure sensibili"), eventualmente anche in collaborazione con Istituti e soggetti specializzati (VV.FF., CRI, INAIL ecc.).

Con l'occasione si ricorda come il Dipartimento per la Funzione Pubblica abbia stipulato un apposito accordo di programma con l'INAIL che prevede anche un'attività di formazione graduale nell'ambito della normativa in questione e che il Gruppo Integrato di Coordinamento, all'uopo costituito presso detta Struttura, ha avviato, tramite i Provveditorati agli Studi, una rilevazione analitica sullo stato di attuazione della normativa per la sicurezza e sulla necessità di assistenza, al fine di un reciproco scambio di informazioni per concertare la programmazione di eventuali interventi in comune, in un'ottica di una fattiva collaborazione sinergica.. Nell'ambito di tale accordo è stata a suo tempo diramata dal Dipartimento della Funzione Pubblica, Ufficio Personale delle Pubbliche Amministrazioni, la Circolare n: 3 del 1998, protocollo 25233 del 21 febbraio 1998 con la quale è stato chiesto di trasmettere all'INAIL, per le successive elaborazioni e programmazione di iniziative, elementi conoscitivi sullo stato degli adempimenti relativi alla sicurezza nei luoghi di lavoro.

G) Rapporti con gli Enti locali

E' il caso di sottolineare come il rapporto tra le istituzioni scolastiche e gli Enti locali (Comuni o Province) vada sviluppato nel segno della migliore integrazione e con ogni spirito collaborativo, considerata la stretta connessione tra Ente locale e Scuola, sia per gli aspetti tecnici, attinenti la fornitura e la manutenzione delle strutture, sia per quelli generali di espressione della comunità locale. Resta fermo quanto in precedenza indicato, in merito alle questioni di carattere strutturale e manutentivo, - che fanno capo direttamente ai Comuni e alle Province rispettivamente obbligati ai sensi della vigente normativa.

Ciò vale, in particolare, per la materia di cui trattasi, nella quale l'interazione è, in più circostanze, continua e fisiologica. Si raccomanda, pertanto, a tutte le componenti interessate, pur nell'esercizio di ruoli e funzioni che in taluni casi possono prospettarsi in posizioni dialettiche, di tenere comunque e sempre presente la necessità di operare nello spirito della massima apertura e collaborazione, in un'ottica di fattiva sinergia di obiettivi e risorse.

Sarà cura dell'Ufficio scolastico territorialmente competente promuovere ogni iniziativa ritenuta opportuna per coordinare e raccordare, in merito, le Istituzioni scolastiche con gli Enti a qualunque titolo coinvolti. Si assicura che questa Amministrazione non mancherà, da parte sua, di avviare come già nel passato ed in precedenza indicato, un proficuo dialogo con le associazioni degli Enti locali e degli altri Organismi interessati, al fine del reperimento - ove possibile - di soluzioni univoche e condivise, anche attraverso la stipula di appositi Protocolli d'intesa.

H) Adeguamento di attrezzature scolastiche non afferenti edifici e strutture dei locali

Torna opportuno ricordare che, mentre fanno capo agli Enti locali rispettivamente competenti, Comuni o Province, gli interventi sulle strutture, gli arredi, le spese varie d'ufficio e l'impiantistica in generale (articolo 3 della legge 11 gennaio 1996 n.23) - fatto salvo, ovviamente, l'obbligo da parte del Capo d'istituto di adottare ogni misura idonea e contingente in caso di grave ed immediato pregiudizio per l'incolumità dell'utenza - resta di pertinenza di quest'ultimo l'adeguamento delle attrezzature e dei materiali destinati alle attività didattiche.

Di tali circostanze andrà tenuto il debito conto nella valutazione dei fattori di rischio, nella stesura del relativo documento e nella proposizione degli interventi che dovessero rendersi necessari.

I) Organizzazione, raccordo e supporto

Le questioni sollevate dall'introduzione della normativa in questione attengono a molteplici aspetti: finanziari, organizzativi, relazionali, gestionali e di natura contrattuale, per la realizzazione di programmi di formazione, per i criteri di attribuzione di compiti e funzioni particolari, per eventuali compensi aggiuntivi e per l'individuazione di possibili raccordi ed assistenza a livello territoriale.

In tale ottica - ferma restando la piena autonomia dei Capi d'Istituto in quanto direttamente responsabili per le rispettive Istituzioni scolastiche - sarà cura dei Dirigenti degli Uffici periferici territorialmente competenti - consultati, ove presenti, gli Organismi paritetici - valutare l'opportunità dell'adozione di ogni necessaria iniziativa in presenza di tematiche che, per la loro dimensione e natura, meglio si prestino ad una organizzazione locale rivolta ad una pluralità di soggetti o di istituti, nonché di reperire ogni possibile forma di raccordo e/o supporto che dovesse risultare utile per un'organica e funzionale soluzione delle diverse problematiche in materia.

J) Rappresentante dei lavoratori per la sicurezza - Organismo paritetico

L'individuazione della figura del responsabile dei lavoratori per la sicurezza è disciplinata, in attesa di un accordo di comparto, dall'accordo quadro concordato il 7 maggio 1996 tra l'ARAN e l'OO.SS. pubblicato sulla G.U. serie generale n. 167 del 30 luglio 1996 (CCQN). Altre modalità di designazione potranno essere concordate in sede di contrattazione decentrata ai sensi dell'articolo 5, comma 5, del CCNL 1994/97.

Per l'istituzione dell'Organismo paritetico di cui all'articolo 20 D.l.vo 626/94 (oggi art. 51 D.Lgs. 81/08) si fa rinvio alla contrattazione prevista dalla parte II, punto I, dello stesso CCQN.

K) Risorse Finanziarie

La problematica in questione si risolve essenzialmente nell'individuazione dei costi che le scuole dovrebbero sostenere per l'applicazione della normativa sull'igiene e sicurezza sui luoghi di lavoro.

In particolare - ribadita la diretta competenza degli Enti locali in merito alle questioni strutturali e ad ogni altra ad essi istituzionalmente devoluta, per le quali non è ipotizzabile alcun intervento finanziario da parte di questa Amministrazione - l'eventuale fabbisogno finanziario per le istituzioni scolastiche si porrebbe sostanzialmente per le seguenti attività:

- 1) stesura del documento di valutazione dei rischi, ove la relativa definizione richieda particolari professionalità non reperibili all'interno dell'Istituzione scolastica;
- 2) nomina del responsabile del servizio di prevenzione e protezione, nell'impossibilità di provvedere a soluzioni interne;
- 3) eventuale nomina del medico competente, qualora sia necessario secondo quanto indicato nei punti precedenti.

L'adempimento relativo alla stesura del documento dei rischi contempla oneri finanziari solo in caso di necessità di ricorso a prestazioni professionali di esperti esterni, ove non fossero rinvenibili idonee professionalità all'interno dell'istituzione scolastica interessata. Qualora si ricorresse, dunque, a prestazioni esterne i Capi di istituto faranno fronte agli oneri finanziari derivanti dalla stipula di apposito contratto di prestazione d'opera (art. 40, comma 1, della legge 449/97), attingendo agli ordinari stanziamenti di bilancio destinati al funzionamento amministrativo didattico, utilizzando a tal fine anche le eventuali economie derivanti dall'applicazione della Circolare del Ministero dell'Interno 14 gennaio 1999, n. 3/99 portata a conoscenza degli uffici interessati con nota 20 gennaio 1999, n. 34988/BL di questo Ministero.

Si evidenzia, peraltro, che ove l'onorario stabilito nel contratto fosse superiore alle misure medie previste dagli Enti specializzati, dovrà esser data adeguata motivazione.

Analogamente si provvederà, in caso di ricorso a prestazioni esterne, per il Responsabile del servizio di prevenzione e protezione.

In ordine, infine, al pagamento delle prestazioni sanitarie - ove richieste sulla base di quanto in precedenza indicato - l'istituzione scolastica erogherà l'onorario spettante al medico su presentazione di fattura periodica,

utilizzando a tal fine le risorse finanziarie iscritte, a seguito di specifica variazione di bilancio dal fondo di riserva, al capitolo 13 delle uscite.

In definitiva, dunque, i Dirigenti scolastici potranno fronteggiare le spese eventualmente necessarie, attingendo, per il momento ed in caso di assoluta necessità, dagli ordinari stanziamenti di bilancio concernenti il funzionamento amministrativo e didattico dell'Istituzione scolastica interessata.

Si ricorda che le presenti disposizioni non si applicano alla Regione Siciliana.

Fermo restando quanto sopra, sarà cura di questo Ministero ricercare - ove possibile - ulteriori finanziamenti, anche attraverso idonee proposte di assestamento del bilancio 1999.

Le precedenti istruzioni, in quanto di contenuto operativo, afferiscono esclusivamente alle Istituzioni scolastiche ed educative statali.

Esse, peraltro, possono tornare utili a livello conoscitivo anche per le scuole non statali.

Pertanto gli Uffici in indirizzo provvederanno a dare diffusione alla presente Circolare anche tra le Istituzioni non statali, legalmente riconosciute e pareggiate, per le quali - come, peraltro, per quelle funzionanti con provvedimento di "presa d'atto" - la vigente normativa individua nei gestori o nei rappresentanti legali (ove il gestore sia una persona giuridica) i datori di lavoro, affinché possano cogliere i suggerimenti, in essa contenuti, ritenuti opportuni.

IL MINISTRO

Per il contributo fornito alla stesura del presente documento si ringraziano, in ordine alfabetico: dott.ssa Aloise Ingrid ASL FG, dott. Bellino Raffaello Maria collaboratore Servizio A.T.P., dott. Convertini Luca ASL BR, dott.ssa A.R. de Bari ASL BA, dott. Faccioli Pasquale ASL FG, dott. Fusillo Michele ASL FG, dott. Fulvio Longo – Regione Puglia, dott. My Domenico Funzionario Servizio A.T.P. - Regione Puglia, dott. Nicolì Cosimo ASL BR, dott. Nigri Antonio Giuseppe ASL FG, dott. Torsello Marino ASL LE Area Sud, dott.ssa Elisabetta Viesti- Regione Puglia.

Si ringraziano, inoltre, gli autori delle seguenti opere di cui gli Indirizzi Interpretativi riportano alcuni brani:

1. Regione del Veneto, MIUR USR del Veneto, Regione Toscana, *Gestione del sistema sicurezza e cultura della prevenzione nella scuola*, 2006
2. Regione Emilia Romagna, Gruppo Scuola – Servizi Prevenzione Sicurezza Ambienti di Lavoro (SPSAL) Dipartimenti di Sanità Pubblica delle Aziende Unità Sanitarie Locali della Regione Emilia-Romagna – Referenti G. Monterastelli, A. Ingaliso ed altri.-

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 26 aprile 2010, n. 1101

Comitato Regionale di Coordinamento ex art. 7 D.L.vo n.81/08 e s.m.i.: approvazione del documento “Atti di indirizzo per gli accertamenti sanitari di assenza di tossicodipendenza o di assunzione di sostanze stupefacenti o psicotrope in lavoratori addetti a mansioni che comportano particolari rischi per la sicurezza, l’incolumità e la salute di terzi ...omissis”. Presa d’atto.

L’Assessore alle Politiche della Salute, prof. Tommaso Fiore, sulla base delle risultanze istruttorie espletate dal Funzionario dell’Ufficio 1 Sanità pubblica e sicurezza del lavoro, dal Dirigente del medesimo Ufficio e confermate dal Dirigente del Servizio Programmazione Assistenza Territoriale e Prevenzione (P.A.T.P.), riferisce quanto segue:

Il DPCM del 21 dicembre 2007 “Coordinamento delle attività di prevenzione e vigilanza in materia di salute e sicurezza sul lavoro” ha affidato alle Regioni il compito di integrare, ai sensi dell’art.1, comma 2), la composizione dei Comitati Regionali di Coordinamento già previsti dal D.Lgs. 626/94 art.27, al fine di realizzare sul territorio il coordinamento delle attività di prevenzione e vigilanza in materia di salute e sicurezza sul lavoro.

Le funzioni e i compiti del Comitato Regionale di Coordinamento, sanciti nell’art.1, comma 4, del DPCM. 21 dicembre 2007, sono:

- a) sviluppo dei piani di attività e dei progetti operativi individuati dalle amministrazioni a livello nazionale;
- b) indirizzo e programmazione delle attività di prevenzione e di vigilanza e promozione dell’attività di comunicazione, informazione, formazione e assistenza operando il necessario coordinamento tra le diverse istituzioni;
- c) raccolta ed analisi delle informazioni relative agli eventi dannosi e ai rischi, proponendo soluzioni operative e tecniche atte a ridurre il fenomeno degli infortuni e delle malattie da lavoro;
- d) valorizzazione degli accordi aziendali e territoriali che orientino i comportamenti dei datori di lavoro, anche secondo i principi della responsabilità sociale, dei lavoratori e di tutti i soggetti

interessati, ai fini del miglioramento dei livelli di tutela definiti legislativamente.

Con Delibera n.3690 del 31/07/1998, la Regione Puglia ha istituito il Comitato Regionale di Coordinamento (d’ora innanzi “Comitato”), stabilendone la composizione da parte degli organismi interessati.

Con atto n.591 del 17 aprile 2008, la Giunta Regionale ha deliberato di integrare, così come stabilito dal citato art.1, comma 2) DPCM 21 dicembre 2007, il Comitato che risulta composto dai rappresentanti territorialmente competenti: dei Servizi di Prevenzione e Sicurezza nei Luoghi di Lavoro delle ASL, dell’ ARPA, dei Settori Ispezione del Lavoro delle Direzioni Regionali del Lavoro, degli Ispettorati Regionali dei Vigili del Fuoco, delle Agenzie Territoriali dell’ISPESL, degli Uffici Periferici dell’INAIL, degli Uffici Periferici dell’IPSEMA, degli Uffici Periferici dell’INPS, dell’ ANCI, dell’ UPI e Rappresentanti degli Uffici di Sanità Aerea e Marittima del Ministero della Salute nonché delle Autorità Marittime Portuali ed Aeroportuali ai sensi e nei modi sanciti nell’art. 2 DPCM 21 dicembre 2007.

Inoltre ha previsto la partecipazione al suddetto Comitato dei rappresentanti dei datori di lavoro e delle Organizzazioni sindacali più rappresentative a livello regionale nonché la istituzione degli Organismi Provinciali, ai sensi dell’art.2, co.3, del DPCM 21.12.2007, composti dai Servizi di prevenzione e sicurezza nei luoghi di lavoro (Spesal) delle AA.SS.LL., dalla Direzione provinciale del lavoro, dall’INAIL, dall’ISPESL, dall’INPS, dal Comando provinciale dei Vigili del fuoco, dalla Sanità marittima e Aerea.

Il 9 aprile 2008 è stato varato il Decreto Legislativo n.81 per l’emanazione del nuovo “Testo unico sulla salute e la sicurezza nei luoghi di lavoro”, successivamente integrato con il D.lgs 30 agosto 2009 n.106.

Con provvedimento prot.n.407 del 5 dicembre 2008, il Dirigente del Servizio PATP della Regione Puglia ha determinato la istituzione del nuovo Comitato Regionale di Coordinamento ex art. 7 D.L.gs. 9 aprile 2008 n.81 sulla base delle designazioni pervenute dagli Organismi pubblici, dalle OO.SS. e dalle Associazioni dei datori di Lavoro, per realizzare uniformemente su tutto il territorio

regionale gli interventi posti in essere dalla Pubblica Amministrazione in materia di sicurezza e tutela della salute nei luoghi di lavoro.

Con Deliberazione di Giunta Regionale n.921 del 26 maggio 2009, è stato recepito l'Accordo, ai sensi dell'articolo 8, comma 2 dell'Intesa in materia di accertamento di assenza di tossicodipendenza, perfezionata nella seduta della Conferenza Unificata del 30 ottobre 2007 (Rep. Atti n. 99/CU), sul documento recante "Procedure per gli accertamenti sanitari di assenza di tossicodipendenza o di assunzione di sostanze stupefacenti o psicotrope in lavoratori addetti a mansioni che comportano particolari rischi per la sicurezza, l'incolumità e la salute di terzi". (Rep. Atti n. 178/CSR).

A seguito di tale provvedimento, è stato necessario elaborare procedure applicative in modo da consentire l'attuazione uniforme e condivisa delle procedure diagnostiche e medico-legali da parte dei competenti servizi delle AA.SS.LL. del territorio della Puglia, dei medici competenti e degli altri soggetti interessati.

E' stato costituito un Gruppo di lavoro formato da rappresentanti dell'Assessorato alle Politiche della Salute, dell'Università degli Studi di Bari e del Dipartimento delle Dipendenze Patologiche, il quale ha proceduto all'elaborazione di una bozza di documento da sottoporre all'approvazione del Comitato regionale di coordinamento.

Il Comitato, nell'ambito delle proprie funzioni e compiti *ut supra*, nella seduta del 13 ottobre 2009 ha preso visione della predetta bozza e nella seduta del 26 marzo 2010, ha discusso ed integrato il citato documento sulla base di osservazioni condivise dai presenti.

Nella medesima riunione, il Comitato ha approvato definitivamente il documento "*Atti di indirizzo per gli accertamenti sanitari di assenza di tossicodipendenza o di assunzione di sostanze stupefacenti o psicotrope in lavoratori addetti a mansioni che comportano particolari rischi per la sicurezza, l'incolumità e la salute di terzi ai sensi dell'art. 8, comma 6), della legge 5 giugno 2003 n.131, in materia di accertamento di assenza di tossicodipendenza, del provvedimento n.99 approvato dalla Conferenza unificata Stato-Regioni il 30 ottobre 2007 e dell'Accordo Stato/Regioni del 18 settembre 2008*".

Si ritiene opportuno dare al citato documento ampia diffusione, per la sua valenza strategica ai fini della promozione della cultura della salute dei cittadini e della sicurezza sui luoghi di lavoro.

Sezione contabile:

COPERTURA FINANZIARIA di cui alla legge regionale n.28/01 e s.m.i.

La presente deliberazione non comporta implicazioni di natura finanziaria sia di entrata che di spesa e dalla stessa non deriva alcun onere a carico del bilancio regionale.

Il Dirigente del Servizio
Dr. Fulvio Longo

L'Assessore relatore, sulla base delle risultanze istruttorie, propone alla Giunta l'adozione del conseguente atto finale, di specifica competenza della Giunta Regionale, così come definito dall'art. 4, comma 4 della L.R. 7/97.

LA GIUNTA

Udita la relazione e la conseguente proposta dell'Assessore;

Vista la sottoscrizione posta in calce al presente provvedimento dal Funzionario dell'Ufficio 1, dal Dirigente del medesimo Ufficio e dal Dirigente di Servizio PATP;

A voti unanimi espressi nei modi di legge

DELIBERA

- di approvare quanto indicato in narrativa che qui si intende integralmente riportato;
- di prendere atto dell'approvazione da parte del Comitato Regionale di Coordinamento ex art.7 d.lgs n.81/08, nella seduta del 26 marzo 2010, del documento "*Atti di indirizzo per gli accertamenti sanitari di assenza di tossicodipendenza o di assunzione di sostanze stupefacenti o psicotrope in lavoratori addetti a mansioni che com-*

portano particolari rischi per la sicurezza, l'incolumità e la salute di terzi ai sensi dell'art. 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003 n.131, in materia di accertamento di assenza di tossicodipendenza, del provvedimento n.99 approvato dalla Conferenza unificata Stato-Regioni il 30 ottobre 2007 e dell'Accordo Stato/Regioni del 18 settembre 2008", allegato alla presente deliberazione per farne parte integrante e sostanziale (ALLEGATO 1 composto da numero sedici facciate);

- di disporre l'uniforme applicazione sull'intero territorio regionale del documento di cui al punto precedente;

- di dare ampia diffusione e divulgazione al suddetto documento, anche attraverso la pubblicazione del presente provvedimento sul BURP, ai sensi della normativa vigente, e sul sito istituzionale della Regione Puglia;
- di demandare al Servizio PATP tutti gli atti consequenziali scaturenti dal presente provvedimento;
- di provvedere alla notifica del presente provvedimento a tutti i soggetti interessati a cura del Servizio P.A.T.P.

Il Segretario della Giunta
Dott. Romano Donno

Il Presidente della Giunta
Dott. Nichi Vendola



Regione Puglia

Area Politiche per la promozione della salute, della persone e delle pari opportunità

Servizio Programmazione Assistenza territoriale e prevenzione

Ufficio 1 - Sanità pubblica e sicurezza del lavoro

Atti di indirizzo per gli accertamenti sanitari di assenza di tossicodipendenza o di assunzione di sostanze stupefacenti o psicotrope in lavoratori addetti a mansioni che comportano particolari rischi per la sicurezza, l'incolumità e la salute di terzi ai sensi dell'articolo 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003, n. 131, in materia di accertamento di assenza di tossicodipendenza, del Provvedimento n. 99 approvato dalla Conferenza Unificata Stato-Regioni il 30 ottobre 2007 e dell'Accordo Stato/Regioni del 18 settembre 2008

**Documento approvato in data 26 marzo 2010
dal Comitato Regionale di Coordinamento della Regione Puglia, ex art.7 d.lvo 81/2008**

- 1 Premessa
- 2 Adempimenti procedurali a carico delle Aziende USL
- 3 Procedure accertative di primo livello da parte del medico competente
 - 3.1 Adempimenti a carico dei datori di lavoro
 - 3.2 Indicazioni di carattere generale sull'attivazione degli accertamenti sanitari
- 4 Iter degli accertamenti
 - 4.1 Adempimenti del medico competente e dei datori di lavoro
 - 4.2 Opzioni per i medici competenti
- 5 Procedure accertative di secondo livello da parte del SERT
 - 5.1 Riscontri documentali
 - 5.2 Anamnesi e prima visita specialistica
 - 5.3 Esami di laboratorio
 - 5.4 Valutazione abbreviata finale e visita successiva alla prima. Certificazione SERT
- 6 Controanalisi
- 7 Laboratori
- 8 Smaltimento dei campioni
- 9 Tariffe
- 10 Accertamenti su matrice pilifera

ALLEGATO 1

LISTA DI CONTROLLO - LE TOSSICODIPENDENZE SUL POSTO DI LAVORO

ALLEGATO 2

Verbale di prelievo e/o trasmissione del campione di urine

1 **Premessa**

Il presente documento ha la finalità di consentire ai competenti servizi delle Aziende USL della Puglia e ai medici competenti l'applicazione uniforme e condivisa delle procedure diagnostiche e medico legali per l'accertamento di assenza di tossicodipendenza per i lavoratori da adibire o adibiti alle mansioni a rischio di cui all'allegato 1 del Provvedimento CU 99/2007.

Nella predisposizione delle presenti procedure, si è tenuto conto:

- delle indicazioni contenute nelle "Procedure per gli accertamenti sanitari di assenza di tossicodipendenza o di assunzione di sostanze stupefacenti o psicotrope in lavoratori addetti a mansioni che comportano particolari rischi per la sicurezza, l'incolumità e la salute di terzi" approvate con Accordo dalla Conferenza Unificata tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano nella seduta del 18 settembre 2008 (Rep. Atti n. 178);
- della quantità dei lavoratori da sottoporre ad accertamenti di assenza di tossicodipendenza;
- dell'organizzazione del sistema sanitario pugliese e dell'articolazione dei servizi interessati alle presenti procedure;
- della necessità di contenere i tempi e i relativi costi a carico dei datori di lavoro;
- della necessità di effettuare gli accertamenti nel rispetto della dignità della persona e della privacy;
- della necessità del rispetto delle norme di garanzia circa l'oggetto dell'accertamento, particolarmente importanti per gli eventuali risvolti in contenzioso per il lavoratore, per l'accertatore e per il datore di lavoro;
- della necessità di proporre procedure ed accertamenti facilmente accessibili e fattibili che concretamente permettano di fornire gli indispensabili elementi di valore obiettivo e scientifico che possano fungere da valido supporto al giudizio medico ed alle successive azioni ad esso conseguenti, riducendo la componente soggettiva e, dunque, la componente meno difendibile o giustificabile in sede di opposizione;
- della necessità di tutelare la salute e la sicurezza dei terzi e del lavoratore e nel contempo evitare eventuali e arbitrarie "etichettature" di tossicodipendenza o comunque di consumatori di sostanze stupefacenti e /o psicotrope.

Le indicazioni procedurali e di accertamento previste dal presente documento si rendono necessarie per gli adempimenti derivanti dal Provvedimento n. 99 approvato dalla Conferenza Unificata Stato-Regioni il 30 ottobre 2007 "Intesa, ai sensi dell'articolo 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003, n. 131, in materia di accertamento di assenza di tossicodipendenza" e dall'Accordo approvato dalla Conferenza Unificata tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano nella seduta del 18 settembre 2008 (Rep. Atti n. 178) sul documento recante "Procedure per gli accertamenti sanitari di assenza di tossicodipendenza o di assunzione di sostanze stupefacenti o psicotrope in lavoratori addetti a mansioni che comportano particolari rischi per la sicurezza, l'incolumità e la salute di terzi".

Occorre peraltro ricordare come l'Art. 41 (Sorveglianza sanitaria) del D.Lgs. 81/08 sia stato recentemente modificato dal D.Lgs. 106/09 con l'introduzione del seguente comma 4-bis "*Entro il 31 dicembre 2009, con accordo in Conferenza Stato-Regioni, adottato previa consultazione delle parti sociali, vengono rivisitate le condizioni e le modalità per l'accertamento della tossicodipendenza e della alcol dipendenza*".

2 Adempimenti procedurali a carico delle Aziende USL

Entro 30 giorni dall'approvazione del presente atto le Aziende USL identificano:

A) Il/i Servizio/i Tossicodipendenze (di seguito SERT) del proprio ambito territoriale abilitato/i quali "strutture sanitarie competenti", ai sensi dell'art. 2, comma 1, del Provvedimento n. 99 del 30 ottobre 2007 della Conferenza Unificata "Intesa, ai sensi dell'articolo 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003, n. 131, in materia di accertamento di assenza di tossicodipendenza";

B) Il/i laboratorio/i pubblico/i o privato/i accreditato/i, per l'esecuzione degli esami tossicologici sia per lo screening (metodiche immunochimiche) che di conferma (metodica: Cromatografia in fase gassosa o in fase liquida accoppiata a Spettrometria di Massa-GCMS o LC/MS).

I laboratori universitari e pubblici, o altri individuati dalla Regione, devono garantire affidabilità ed uniformità nell'effettuazione delle analisi, in aderenza alle linee guida elaborate da Società scientifiche nazionali o dall'Istituto Superiore di Sanità.

Entro il medesimo termine le Aziende USL dovranno altresì adottare con atto formale le modalità organizzative e procedurali interne necessarie per l'applicazione del presente atto.

Le Aziende USL dovranno adottare modalità organizzative e procedurali tali da consentire l'invio della certificazione del SERT ai medici competenti entro 30 (trenta) giorni dalla prima visita specialistica effettuata dal medesimo servizio.

Il Direttore Generale dell'Azienda USL invierà, entro 60 giorni dalla data di approvazione delle presenti procedure, alla Direzione dell'Assessorato alle Politiche della Salute della Regione Puglia, ai propri Dipartimenti di Prevenzione e ai Responsabile/i del/i SERT, il documento contenente le modalità organizzative e procedurali adottate e i laboratori individuati secondo quanto previsto nel punto 5. del presente documento.

Il Dipartimento di Prevenzione, attraverso gli SPESAL, provvederà a trasmettere tale documento ai medici competenti operanti nel territorio, anche attraverso la pubblicazione su web.

3 Procedure accertative di primo livello da parte del medico competente

3.1 Adempimenti a carico dei datori di lavoro

Il datore di lavoro, così come identificato dall'art. 2, lettera b, del Decreto Legislativo n. 81 del 9 aprile 2008, comunica per iscritto al medico competente l'elenco dei nominativi dei lavoratori da sottoporre agli accertamenti in base alla lista delle mansioni descritte in Allegato I al Provvedimento n. 99/CU del 30 ottobre 2007.

La comunicazione dovrà essere effettuata alla prima attivazione delle procedure di cui al presente atto per tutti i lavoratori addetti alle mansioni di cui sopra e, successivamente, periodicamente e tempestivamente aggiornata in riferimento ai nuovi assunti ed ai soggetti che abbiano cessato di svolgere mansioni a rischio.

La comunicazione dell'elenco dei nominativi dei lavoratori da sottoporre agli accertamenti dovrà essere effettuata comunque con frequenza minima annuale. Tale comunicazione sarà inviata con la medesima frequenza anche agli RLS.

3.2 Indicazioni di carattere generale sull'attivazione degli accertamenti sanitari

L'attivazione degli specifici accertamenti sanitari da parte del medico competente avverrà solo dopo aver ricevuto l'elenco dei nominativi da parte del datore di lavoro. Nel caso di manifesta inadempienza da parte di quest'ultimo, il medico competente richiede al datore di lavoro di individuare e comunicare allo stesso nel più breve tempo possibile i nominativi dei lavoratori da sottoporre agli accertamenti in base alla lista delle mansioni descritte in Allegato I al Provvedimento n. 99/CU del 30 ottobre 2007.

3.2.1 Accertamento pre-affidamento della mansione

La persona viene sottoposta ad accertamento preventivo dell'idoneità alla mansione prima dell'affidamento e dello svolgimento della mansione a rischio, così come previsto dall'art. 41 co.4 del D.Lgs 81/2008 e s.m.i.. È necessario un risultato negativo per confermare l'assenza di controindicazioni, prima dell'inizio dell'attività.

3.2.2 Accertamento periodico

Nell'ambito della sorveglianza sanitaria così come prevista dall'art. 41 del D. Lgs. 81/2008 il lavoratore è sottoposto ad accertamento periodico, di norma con frequenza annuale, atto alla verifica dell'idoneità alla mansione a rischio. Il datore di lavoro, sulla base della lista completa precedentemente presentata al medico competente, seleziona i lavoratori da inviare e sottoporre di volta in volta agli accertamenti previsti, mediante l'utilizzo di un processo casuale di individuazione che escluda la possibilità di scelta volontaria da parte del datore di lavoro stesso. Tutto questo deve avvenire compatibilmente con le esigenze lavorative e di programmazione aziendale, sentiti gli RLS.

3.2.3 Accertamento per ragionevole dubbio

In adeguamento alle direttive comunitarie in materia, il lavoratore viene sottoposto ad accertamento di idoneità alla mansione a rischio anche (oltre al controllo sanitario periodico) quando sussistano indizi o prove sufficienti di una sua possibile assunzione di sostanze illecite. Le segnalazioni di ragionevole dubbio, in via cautelativa e riservata, vengono fatte dal datore di lavoro al medico competente che provvederà a verificare la fondatezza del ragionevole dubbio e, se del caso, ad attivare gli accertamenti clinici previsti di sua competenza. In ogni caso, tali segnalazioni non dovranno mai sottendere ad atteggiamenti vessatori e/o persecutori da parte del datore di lavoro né dovranno mai essere utilizzate per motivazioni diverse dalla tutela dello stesso lavoratore e/o di terzi, rispettando quanto previsto dallo Statuto dei Lavoratori. Al fine di individuare un repertorio di "sintomi" alla base di eventuali segnalazioni, il datore di lavoro, il SERT competente territorialmente e il medico competente tengono conto altresì di linee guida in materia, nazionali o regionali. Il repertorio potrà essere aggiornato *in progress*, in considerazione di ulteriori conoscenze.

In appendice, a titolo esemplificativo, viene riportata, in allegato 1° una prima lista di controllo.

3.2.4 Accertamento dopo un incidente

Il lavoratore, in caso di ragionevole dubbio, deve essere sottoposto, dal medico competente nei casi in cui è previsto, ad accertamento di idoneità alla mansione successivamente ad un incidente avvenuto alla guida di veicoli o mezzi a motore durante il lavoro, per escludere l'assunzione di sostanze stupefacenti o psicotrope.

3.2.5 Accertamento di follow up (monitoraggio cautelativo)

Il lavoratore, prima del suo rientro nella mansione a rischio, dovrà comunque essere controllato, dal medico competente, ad intervalli regolari dopo la sospensione per esito positivo per

assunzione di sostanze stupefacenti o psicotrope al fine di verificare nel tempo il permanere dello stato di non assuntore. Gli accertamenti andranno eseguiti con periodicità almeno mensile con date non programmabili dal lavoratore e da stabilire di volta in volta coerentemente con quanto previsto dal D.lgs. n. 81 del 9 aprile 2008. La durata minima prevista sarà di almeno 6 mesi.

3.2.6 Accertamento al rientro al lavoro, nella mansione a rischio, dopo un periodo di sospensione dovuto a precedente esito positivo

Il lavoratore dovrà essere sottoposto dal medico competente ad accertamento di idoneità alla mansione per garantire il suo stato di non assuntore, prima di riprendere a svolgere la mansione a rischio. Il medico competente, a scopo cautelativo, potrà decidere se applicare nei successivi ulteriori mesi una osservazione con eventuali accertamenti con maggior frequenza rispetto a quelle ordinarie previste.

4 Iter degli accertamenti

4.1 Adempimenti del medico competente e dei datori di lavoro

Entro 30 giorni dal ricevimento dell'elenco dei nominativi dei lavoratori da sottoporre agli accertamenti, trasmesso dal datore di lavoro, il medico competente stabilisce il cronoprogramma per gli accessi dei lavoratori agli accertamenti definendo date e luogo di esecuzione degli stessi in accordo con il datore di lavoro, tenuto conto della numerosità dei lavoratori da sottoporre ad accertamento, e lo trasmette formalmente al datore di lavoro.

Il datore di lavoro è tenuto a comunicare al lavoratore la data ed il luogo degli accertamenti, con un preavviso di non più di un giorno dalla data stabilita per l'accertamento.

In caso di rifiuto del lavoratore di sottoporsi agli accertamenti, il medico competente dichiarerà che **“non è possibile esprimere giudizio di idoneità per impossibilità materiale ad eseguire gli accertamenti sanitari”**.

Ove il lavoratore non si presenti agli accertamenti senza aver prodotto documentata e valida giustificazione lo stesso sarà sospeso in via cautelativa dalla mansione a rischio e riconvocato entro 10 giorni.

Ove il lavoratore non si presenti all'accertamento per giustificati e validi motivi debitamente documentati lo stesso dovrà essere riconvocato entro dieci giorni dalla data di cessazione dei motivi che hanno impedito la sua presentazione agli accertamenti.

I successivi accertamenti di primo livello (a cura del medico competente) dovranno tenere conto della precedente mancata presentazione, sottoponendo il lavoratore da almeno tre controlli tossicologici a sorpresa nei trenta giorni successivi o ad osservazioni di maggior durata in base alle situazioni di ragionevole dubbio riscontrate dal medico competente.

L'accertamento comprende la *visita medica* ed il *test di screening*.

4.1.1 Indicazioni per la visita medica

Il lavoratore, informato delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall'art. 76 del DPR n. 445 del 28 dicembre 2000, dovrà comunque autocertificare, in presenza del medico competente, se sia stato o meno sottoposto a:

- trattamenti sociosanitari per tossicodipendenza, presso strutture pubbliche e/o private;

- interventi in Pronto Soccorso o in strutture di ricovero per il trattamento di patologie correlate all'uso abituale di sostanze stupefacenti o psicotrope;
- precedenti accertamenti medico-legali per uso di sostanze stupefacenti o psicotrope.

Il medico competente dovrà, in particolare, valutare:

- eventuali rilievi anamnestici di pregressi trattamenti per tossicodipendenza;
- eventuali notizie relative ad infortuni lavorativi e/o incidenti avvenuti in ambito lavorativo e non;
- eventuali informazioni ricevute circa ritiri della patente di guida e/o del porto d'armi a seguito di precedenti accertamenti medico-legali;
- eventuali segni obiettivi di assunzione abituale di sostanze stupefacenti o psicotrope;
- eventuali segni o sintomi suggestivi per intossicazione in atto da sostanze stupefacenti o psicotrope.

Qualora il medico competente rilevi alla visita elementi clinico-anamnestici indicativi d'uso di sostanze stupefacenti o psicotrope rilascerà giudizio di **“temporanea inidoneità alla mansione”** e invierà il lavoratore al SERT per gli ulteriori accertamenti, non richiedendo in tal caso esami complementari tossicologici di laboratorio.

Qualora il medico competente non rilevi i citati elementi procederà con il test di screening.

4.1.2 Test tossicologico analitico di primo livello (test di screening): indicazioni generali e valori soglia

La raccolta del campione biologico deve avvenire nel rispetto della dignità della persona.

La matrice biologica è **“l'urina”**, da analizzare con metodiche immunochimiche. La raccolta del campione biologico deve essere effettuata sotto controllo del medico competente o di altro operatore sanitario dallo stesso formalmente delegato o dagli operatori sanitari di strutture pubbliche (SERT o strutture laboratoristiche pubbliche) o di strutture laboratoristiche private accreditate, identificate dall'Azienda USL di riferimento.

Il sanitario addetto alla raccolta dovrà adottare le misure necessarie per accertare la sicura appartenenza al soggetto del campione ed ogni accorgimento per evitarne la manomissione, operando in modo tale da non ledere la dignità della persona.

L'urina deve essere raccolta in appositi contenitori monouso di plastica per urine, dotati di tappo a chiusura ermetica antiviolazione o, diversamente, atti ad essere chiusi e sigillati con sigillo adesivo a nastro non rinnovabile.

Il soggetto in accertamento non potrà uscire dal locale fino a che non avrà prodotto una quantità di urina orientativamente compresa tra i **40** e i **60 ml**; ove la persona richieda di uscire, il contenitore in cui è conservato il campione incompleto dovrà esser sigillato e riaperto solo in presenza del soggetto per la successiva integrazione del campione in un nuovo contenitore.

Per il trasporto al laboratorio, i contenitori devono essere inseriti in apposito contenitore termico dotato di adeguato elemento refrigerante.

I test immunochimici di screening devono essere considerati positivi al superamento delle concentrazioni soglia (**cut-off**) espresse in ng/ml e riportate in Tabella 1.

Tabella 1**Classi di sostanze e cut-off (ng/ml) per lo screening su urina**

Classi di sostanze	cut-off (ng/ml)
Oppiacei metaboliti	300
Cocaina metaboliti	300
Cannabinoidi (THC)	50
Amfetamina - Metamfetamina	500
MDMA	500
Metadone	300

4.1.3 Esami di conferma e valori soglia

Gli esami di conferma devono essere attuati con metodica cromatografica accoppiata a spettrometria di massa (GC/MS o LC/MS).

Gli esami in GC/MS o LC/MS saranno effettuati nei casi di positività al test di screening per una o più classi di sostanze.

Gli esami devono essere considerati positivi al superamento delle concentrazioni soglia (*cutoff*) espresse in ng/ml e riportate in Tabella 2.

Tabella 2**Sostanze e cut-off (ng/ml) per la conferma su urina**

Sostanze	cut-off (ng/ml)
Oppiacei metaboliti (morfina, codeina, 6-acetilmorfina)	100
Cocaina e metaboliti	100
Cannabinoidi metaboliti	15
Amfetamina ed analoghi (metamfetamina, MDMA, MDA, MDEA)	250
Metadone	100
Buprenorfina	5

4.2 Opzioni per i medici competenti

Per la raccolta dei campioni urinari e per i test di screening, i medici competenti possono scegliere tra le seguenti opzioni:

1° opzione “Raccolta del campione ed esecuzione del test da parte del medico competente.

Effettuata la visita medica, il medico competente provvederà alla raccolta del campione di urina, e all'esecuzione diretta del test rapido di screening (kit immunochimico di diagnostica rapida).

Il prelievo deve avvenire sotto il controllo del medico competente o di personale sanitario qualificato, garantendo la dignità della persona, ma con misure atte ad evitare manomissioni o sostituzioni, anche prevedendo che il soggetto non sia lasciato solo. Si raccomanda di riservare opportune attenzioni specifiche alle tipicità dei soggetti, anche alla luce del DLgs 81/08 che chiede di considerare le differenze di genere e la provenienza da altri Paesi.

Completata la raccolta del campione il medico competente controllerà la sua idoneità all'analisi. A tal fine potranno essere utilizzati almeno 2 dei seguenti parametri o altri valori di

riferimento forniti dalla biochimica clinica: temperatura compresa fra 32 e 38°C; creatinina maggiore o eguale a 20mg/dl; gravità specifica maggiore o eguale a 1003; pH compreso tra 4 e 9; nitriti inferiori a 500 mg/l.

Eseguirà quindi direttamente il test rapido di screening per le classi di sostanze sopra specificate, accertandosi preventivamente della corrispondenza delle concentrazioni soglia del kit utilizzato ai *cut-off* riportati in Tabella 1 e della necessità di produrre una registrazione oggettiva a stampa dei risultati ottenuti che andrà allegata al verbale di prelievo debitamente firmato dal lavoratore e dal Sanitario accertatore.

In caso di **negatività** dei riscontri clinico-anamnestici ed ove il test risulti negativo per ogni classe di sostanze, il medico competente comunicherà per iscritto il giudizio di **“idoneità alla mansione per quanto attiene gli accertamenti previsti dal Provvedimento n. 99/CU 30/10/2007 (Gazzetta Ufficiale n. 266 del 15/11/2007)”** al datore di lavoro ed al lavoratore e provvederà allo smaltimento delle urine.

Esistono sostanze stupefacenti e/o psicotrope di difficile o impossibile determinazione con i test di screening di primo livello (es. LSD e altri allucinogeni) che, tuttavia, sono in grado di alterare profondamente le condizioni psicofisiche del soggetto. Pertanto, è necessario che il riscontro laboratoristico sia sempre correlato ad un riscontro clinico e/o strumentale specifico (valutazione della capacità di reattività e cognitiva in generale), se necessario, teso a verificare lo stato di idoneità psicofisica anche in assenza di positività dei test tossicologici ma in presenza di suggestivi segni o sintomi clinici correlabili all'uso di sostanze non facilmente rilevabili con i normali test. In caso di fondato sospetto, al fine del contenimento della spesa, si potranno richiedere test tossicologici specifici orientati alla determinazione delle sostanze di cui si ipotizza l'uso da parte del lavoratore.

Ove il test di screening non venga eseguito immediatamente, il Medico Competente provvederà a travasare l'urina, in presenza del soggetto, in tre contenitori che contrassegnerà con le lettere A), B) e C).

Il campione A) sarà utilizzato per il test di screening; il campione B) sarà utilizzato dal laboratorio per l'analisi di conferma; il campione C) sarà conservato in apposito frigo a -20°C per l'eventuale controanalisi.

Sui contenitori devono essere riportati, chiaramente leggibili, il nome e cognome del lavoratore e del medico competente, la data e l'ora del prelievo.

Il medico competente ed il lavoratore sono tenuti ad apporre entrambi la propria firma sull'etichetta del contenitore a chiusura ermetica o sul sigillo adesivo a nastro.

Il sanitario prelevatore è tenuto altresì a compilare triplice copia del verbale di prelievo, di cui è proposto un modello all'allegato 2, indicando in forma chiaramente leggibile la data e l'ora del prelievo, le generalità del medico competente e del lavoratore, l'esito delle analisi effettuate con il test rapido di screening e l'elenco dei farmaci che il medesimo abbia eventualmente dichiarato di aver assunto negli ultimi sette giorni.

Il lavoratore può chiedere che vengano riportate sul verbale altre eventuali sue dichiarazioni.

Il verbale deve essere firmato dal sanitario prelevatore e controfirmato dal lavoratore che attesta, in tal modo, la corretta esecuzione del prelievo.

Delle tre copie del verbale una è consegnata al lavoratore, una è conservata dal medico competente ed una è da inserire nel contenitore termico che deve pervenire, nel più breve tempo possibile e comunque entro 24 ore dal prelievo, al laboratorio pubblico, o privato accreditato, individuato dall'Azienda USL per le analisi di conferma.

Il medico competente è responsabile della custodia e conservazione dei campioni fino alla loro spedizione al laboratorio; dalla consegna dei campioni è il laboratorio che diviene responsabile della loro custodia e conservazione.

In caso di positività al test di conferma, il campione C) per l'eventuale controanalisi è conservato per 90 giorni dal ricevimento del campione stesso.

Il trasporto dei campioni al laboratorio deve avvenire secondo le vigenti norme.

L'apertura del contenitore termico contenente i campioni B) e C) avviene al laboratorio che è tenuto ad accertare sia l'integrità dei campioni sia la loro corrispondenza al verbale di prelievo e, in caso di riscontro di non conformità, a redigere un apposito verbale che deve essere trasmesso al medico competente.

Se il laboratorio effettua le analisi entro 24 ore dalla consegna, i campioni biologici potranno essere conservati in frigo a $+4\text{ }^{\circ}\text{C}$; diversamente dovranno essere conservati a $-20\text{ }^{\circ}\text{C}$.

Il laboratorio dovrà comunicare, entro 10 giorni lavorativi dalla consegna dei campioni, gli esiti delle analisi di conferma al medico competente.

In caso di negatività dei riscontri della visita medica e di negatività delle analisi di conferma, il medico competente potrà rilasciare giudizio di *“idoneità alla mansione in assenza di altre controindicazioni”* comunicandolo per iscritto al datore di lavoro ed al lavoratore.

In caso di positività il medico competente comunicherà per iscritto al datore di lavoro ed al lavoratore il giudizio di *“temporanea inidoneità alla mansione”* e invierà il lavoratore agli accertamenti della struttura sanitaria competente (SERT) in base alle modalità organizzative e procedurali adottate dall'Azienda USL di riferimento.

Il datore di lavoro provvederà, nel rispetto della dignità e della privacy della persona, a sospendere, temporaneamente e in via cautelativa, dalle mansioni a rischio il lavoratore e lo informerà della possibilità di richiedere, con oneri a carico del medesimo lavoratore, una revisione del giudizio mediante formale richiesta da inviare al medico competente entro **10 giorni** dalla comunicazione del giudizio di *“inidoneità temporanea”*.

Ove sia richiesta dal lavoratore la revisione del giudizio di *“inidoneità temporanea”*, sarà effettuata la **controanalisi** come indicato di seguito al punto 4.

In caso di risultato negativo della controanalisi, il lavoratore provvederà a fornire copia del referto al medico competente per la revisione del giudizio ed alla struttura sanitaria competente (SERT) che sospenderà gli adempimenti di cui al successivo punto 3.

2° opzione “Raccolta del campione a cura del medico competente ed esecuzione in laboratorio del test immunochimico”

Effettuata la visita, il medico competente provvederà alla raccolta del campione che suddividerà in tre distinti contenitori, da denominare con lettere A), B) e C).

Provvederà altresì alla trasmissione dei tre contenitori al laboratorio che utilizzerà l'aliquota A) per il test immunochimico.

Le altre due aliquote (B e C) saranno utilizzate per l'analisi di conferma, obbligatoria in caso di positività del test immunochimico, e per l'analisi di revisione (controanalisi) qualora richiesta dal lavoratore.

Per il prelievo, la conservazione, il trasporto dei campioni e la comunicazione dell'esito delle analisi al medico competente, si dovranno utilizzare le procedure sopra descritte.

3° opzione “Raccolta del campione ed esecuzione del test da parte di struttura pubblica (SERT o altro laboratorio di struttura pubblica) o da struttura laboratoristica privata accreditata

Effettuata la visita medica, il medico competente indirizzerà i lavoratori alla struttura pubblica o alla struttura laboratoristica privata accreditata, individuata dall'Azienda USL territorialmente competente in base alle modalità organizzative e procedurali dalla stessa formalmente adottate.

Tale struttura provvederà ad assicurare l'esecuzione della raccolta delle urine garantendone l'appartenenza e la catena di custodia dei campioni raccolti in conformità al presente atto e secondo le modalità organizzative e procedurali definite dalla stessa Azienda USL nell'apposito documento aziendale.

I test immunochimici, e le analisi di conferma in caso di positività, provviste di registrazione oggettiva a stampa dei risultati ottenuti, saranno effettuate nel laboratorio identificato dalla medesima Azienda USL.

5 Procedure accertative di secondo livello da parte del SERT

Gli accertamenti clinici e tossicologici di secondo livello devono svolgersi possibilmente non oltre 30 giorni dal momento della prima visita del SERT.

I SERT sono preposti a verificare l'eventuale stato attuale di tossicodipendenza del lavoratore, già risultato positivo agli accertamenti tossicologici di primo livello o a seguito dei riscontri clinico-anamnestici rilevati dal medico competente, e a tal fine, utilizzeranno gli elementi valutativi di seguito indicati.

5.1 Riscontri documentali

Anche in questa fase il lavoratore dovrà comunque redigere l'autocertificazione. Il medico del SERT risconterà, previo consenso informato del lavoratore, anche mediante la cartella elettronica SIRT (Sistema Informativo Regionale Tossicodipendenze), se il lavoratore abbia avuto o meno accesso in precedenza ad uno dei SERT dell'Azienda USL di riferimento, acquisendo in caso positivo gli elementi conoscitivi utili ai fini dell'espressione della diagnosi finale.

5.2 Anamnesi e prima visita specialistica.

Queste saranno finalizzate, in particolare, all'accertamento dei seguenti elementi:

- eventuali segni di assunzione abituale di sostanze stupefacenti o psicotrope;
- eventuali sintomi fisici e psichici di intossicazione in atto da sostanze stupefacenti o psicotrope;
- eventuale sindrome di astinenza in atto.

5.3 Esami di laboratorio

Per gli esami di laboratorio del secondo livello di accertamento i SERT possono scegliere tra le seguenti due opzioni:

Opzione a)

N. 1 esame su urine da analizzare in metodica immunochimica per le classi di sostanze di cui alla Tabella 1, con contestuale determinazione di almeno 2 dei seguenti parametri o altri valori di riferimento forniti dalla biochimica clinica: temperatura compresa fra 32 e 38°C; creatinina maggiore o eguale a 20mg/dl; gravità specifica maggiore o eguale a 1003; pH compreso tra 4 e 9; nitriti inferiori a 500 mg/l, più N. 1 esame su matrice pilifera, prelevata in duplice campione (per eventuale controanalisi richiesta dal lavoratore) secondo le linee guida delle società scientifiche riconosciute a livello nazionale e/o internazionale, sempre per le medesime classi di sostanze, da eseguirsi direttamente con metodica di estrazione e successiva analisi strumentale GC/MS o LC/MS con valori raccomandati dalle medesime società scientifiche.

Per condizioni particolari in cui non risulti praticabile il prelievo di matrice cheratinica (soggetti glabri) saranno effettuati controlli solo su matrice urinaria così come previsto all'opzione b).

Opzione b)

N. 3 esami su urine da analizzare in metodica immunochimica per le classi di sostanze di cui alla Tabella 1, con contestuale determinazione di almeno 2 dei seguenti parametri o altri valori di riferimento forniti dalla biochimica clinica: temperatura compresa fra 32 e 38°C; creatinina maggiore o eguale a 20mg/dl; gravità specifica maggiore o eguale a 1003; pH compreso tra 4 e 9; nitriti inferiori a 500 mg/l.

I campioni risultati positivi all'esame immunochimico su urina dovranno essere sottoposti a metodica di conferma (GC/MS o LC/MS).

5.4 Valutazione abbreviata finale e visita successiva alla prima. Certificazione SERT

Acquisiti gli elementi valutativi sopra indicati il medico del SERT certificherà la diagnosi che dovrà essere trasmessa al medico competente assieme ad una copia degli esiti degli esami di laboratorio effettuati.

La certificazione riporterà se siano o meno soddisfatti, allo stato attuale, i criteri diagnostici dell'ICD 10 per dipendenza (cod. F1.x2) dalle classi di sostanze esaminate. Ove i criteri diagnostici dell'ICD 10 non risultino soddisfatti, il SERT riporterà nelle note della certificazione la comunicazione al medico competente in ordine agli accertamenti clinici e tossicologici di secondo livello che non abbiano esitato in diagnosi di tossicodipendenza.

Il lavoratore sarà comunque sottoposto a specifico monitoraggio individualizzato per almeno sei mesi a cura del medico competente.

Ove i criteri risultino soddisfatti il lavoratore, per essere riammesso all'esercizio delle mansioni a rischio, dovrà sottoporsi ad un programma terapeutico individualizzato.

L'esito positivo del programma terapeutico sarà certificato dal medico del SERT ove i parametri diagnostici non risultino soddisfatti per almeno 12 mesi (remissione completa).

6 Controanalisi

Consistono nella ripetizione dell'indagine con metodica di conferma sul campione biologico "C" ed è eseguita solo su formale richiesta del lavoratore, che ne assume l'onere economico.

Il lavoratore ha facoltà di assistere personalmente al riconoscimento del campione della controanalisi e di assistere alle stesse tramite un proprio consulente tecnico, di cui si assume l'onere economico.

In caso di risultato discordante, la rivalutazione ulteriore, mediante riconsiderazione dei dati prodotti dagli accertamenti precedenti e non attraverso una ulteriore analisi, andrà eseguita da una struttura di tossicologia forense tra quelle individuate dalla Regione scelta, per quanto possibile, di concerto tra il datore di lavoro e il lavoratore, che dovrà esprimere un giudizio finale.

7 Laboratori

Al fine di valorizzare appieno le potenzialità, il coordinamento e l'integrazione in rete delle strutture laboratoristiche pubbliche o private accreditate presenti in Puglia, le Aziende USL, per gli esami di laboratorio previsti dal presente documento (sia di primo che di secondo livello), faranno riferimento a laboratori pubblici, o privati accreditati, presenti sul territorio pugliese (specializzati ed in possesso delle necessarie tecnologie ed esperienze e che garantiscano affidabilità ed uniformità nell'effettuazione delle analisi secondo metodiche di qualità condivise) che, ove previsto dalla legislazione regionale e nazionale, dovranno essere accreditati e partecipare a programmi di valutazione esterna di qualità organizzati da Enti o Istituti di livello regionale, nazionale o internazionale scientificamente accreditati.

8 Smaltimento dei campioni

Le strutture individuate dalle Aziende USL (medico competente, laboratori pubblici o privati accreditati e/o SERT) alla conservazione dei campioni, ove non diversamente stabilito, provvedono al loro smaltimento entro 90 giorni dalla raccolta.

9 Tariffe

I costi degli accertamenti previsti dal presente documento sono a carico dei datori di lavoro e, per le controanalisi, a carico del lavoratore che li richiede.

Le tariffe da applicare per gli accertamenti sanitari previsti nel presente documento sono quelle stabilite dal Nomenclatore Tariffario Regionale. Le Aziende USL potranno stabilire ulteriori costi (anche a forfait) derivanti dalle spese (contenitori, trasporti, utilizzo locali etc.) non previste dal Nomenclatore.

Per le analisi tossicologiche di conferma in GC/MS o LC/MS, la tariffa è di 105 euro per ogni analita (inclusi i suoi metaboliti).

Le tariffe per gli accertamenti da parte della struttura sanitaria competente (SERT), con esclusione degli esami di laboratorio, previsti dal presente documento, sono di Euro 70,00; la tariffa comprende la prima visita e la visita finale completa di certificazione.

10 Accertamenti su matrice pilifera

Nel caso il SERT decida di avvalersi dell'opzione a) di cui al punto 3.3 la struttura sanitaria pubblica esegue detti accertamenti, in aggiunta agli accertamenti su urina, su un prelievo di matrice pilifera (capello o, se di lunghezza inferiore a 3 cm, pelo ascellare o pubico) attenendosi alle seguenti indicazioni per le modalità di prelievo dei campioni:

Il campione prelevato verrà suddiviso in due aliquote: la prima verrà denominata A e verrà utilizzata per gli accertamenti analitici e la seconda aliquota, denominata B verrà conservata per eventuale controanalisi richiesta dal lavoratore.

Per i capelli (lunghezza minima non meno di 3 cm)

Viene recisa una ciocca (non strappata) in regione nucale, del peso almeno 200 mg (grossolanamente corrispondente allo spessore di una matita) che, in presenza del lavoratore, viene divisa in due aliquote di simile peso ("A" e "B") di ognuna delle quali viene fissata l'estremità prossimale.

Esse vengono inserite in contenitori separati non trasparenti (con tappi a chiusura ermetica e sigillati con nastro inamovibile, etichettati come indicato sopra per la matrice urinaria e conservati a temperatura ambiente).

Per i peli

È necessario, previa consenso informato dell'interessato, rasare una intera regione ascellare o una vasta regione pubica (almeno 200 mg di peli).

I peli così raccolti vengono suddivisi in due aliquote "A" e "B".

Il verbale di prelievo segue le medesime indicazioni della matrice urinaria, riportando anche l'indicazione del colore dei capelli e di eventuali trattamenti cosmetici.

Tabella 3
classi di sostanze e cut-off per la conferma su matrice pilifera

<i>Classi di sostanze</i>	<i>cut-off</i>
Oppiacei e metaboliti: Morfina, codeina, 6-monoacetilmorfina	0,2 ng/mg
Cocaina - metabolita (*Benzoilecgonina	0,2 ng/mg - 0,05 ng/mg*
Cannabinoidi metaboliti	0,1 ng/mg
Amfetamine ed analoghi: Amfetamina Metamfetamina MDMA-MDA-MDEA Metadone Buprenorfina	0,2 ng/mg 0,2 ng/mg 0,2 ng/mg 0,2 ng/mg 0,05 ng/mg

ALLEGATO 1

LISTA DI CONTROLLO - LE TOSSICODIPENDENZE SUL POSTO DI LAVORO

Su questa pagina sono elencate, solo a titolo esemplificativo, le domande che vi aiuteranno ad individuare le persone con problemi di dipendenza e a capire quali sono le condizioni di lavoro che ne favoriscono l'insorgenza. Si rammenta che il repertorio di "sintomi" alla base di eventuali segnalazioni del datore di lavoro, va realizzato e aggiornato sentendo il SERT competente territorialmente e il medico competente e tenendo altresì conto di linee guida in materia, nazionali o regionali.

Nota: ognuno di questi sintomi *può* evidenziare un problema di dipendenza ma non è in alcun modo un dato a valenza diagnostica. Possono però esserci anche altre cause, connesse a altre patologie, difficoltà esistenziali di ogni genere etc.. Non si devono quindi trarre conclusioni affrettate. Solo il medico competente, a cui andrà consegnato il presente questionario può, sulla base delle procedure su descritte, giudicare se un lavoratore ha problemi di dipendenza.

1. Esistono da voi lavoratori che hanno di tanto in tanto l'alito alcolico o lo sguardo assente, annebbiato?
2. Avete lavoratori che ogni giorno si assentano brevemente dal luogo di lavoro senza un motivo plausibile?
3. Avete lavoratori che si ammalano o si infortunano più spesso di altri?
4. Avete lavoratori che hanno enormi sbalzi di rendimento e un calo a lungo termine della qualità e della quantità del lavoro?
5. Avete lavoratori particolarmente lunatici e frequentemente irritati?
6. Avete lavoratori che il mattino danno l'impressione di essere estremamente affaticati e di avere postumi da sbornia?
7. Esistono scorte di alcolici o «depositi» nascosti con bottiglie vuote (cassetti, armadietti, librerie)?
8. Esistono posti di lavoro che prevedono attività normalmente stressanti e frenetiche o monotone e noiose?
9. Esistono posti di lavoro con orari di lavoro piuttosto irregolari (lavori a turno)?
10. Esistono posti di lavoro che sfuggono quasi completamente al controllo sociale (uffici individuali, lavori isolati, servizio esterno)?

ALLEGATO 2**Accertamento di assenza di tossicodipendenza nelle mansioni a rischio
Verbale di prelievo e/o trasmissione del campione di urine**

Azienda			
Medico Competente			
Nome e Cognome Lavoratore			
Mansione			
Identificazione del Lavoratore			
Documento: CI Patente Altro N			
rilasciata da..... ilscadenza			
Altro			
CONSENSO del LAVORATORE			
<ul style="list-style-type: none"> ○ Ricevuta l' informativa sulle normativa in oggetto e sulle finalità e procedure del prelievo , rientrando la mansione a cui sono addetto fra quelle che comportano rischi per la sicurezza, incolumità e salute proprie e di terzi anche in riferimento ad una assunzione sporadica di sostanze stupefacenti e/o psicotrope (Allegato I-Intesa Conferenza Unificata Stato Regioni 30/10/2007 - G.U. n. 266 del 15 novembre 2007) ○ Attestando la corretta esecuzione del prelievo, ivi compresa la salvaguardia della dignità della persona e della privacy, 			
<u>rilascio il mio consenso all'esecuzione del prelievo</u>			
Firma Lavoratore:			
Luogo del prelievo			
Data e ora del prelievo	Data		Ora
Delegato al Prelievo (se diverso dal Medico Competente)			
Dott.....			
Qualifica:.....			
Farmaci assunti negli ultimi 7 giorni			
Quantità di urina raccolta	ml:..... unica soluzione		
Esito test screening rapido			
Laboratorio autorizzato incaricato screening primo livello (se non effettuato test on site)			
Dichiarazioni del lavoratore			
OSSERVAZIONI			
Firma del Medico Competente			
Firma Lavoratore			

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 26 aprile 2010, n. 1102

Comitato Regionale di Coordinamento ex art. 7 D.L.vo n.81/08 e s.m.i.: approvazione del documento “Atti di indirizzo per la verifica di assenza di rischi alcoolcorrelati ad opera dei medici competenti ex art. 41 co.4 d.lgs. 81/08 e Intesa Stato-Regioni del 16 marzo 2006”. Presa d’atto.

L’Assessore alle Politiche della Salute, prof. Tommaso Fiore, sulla base delle risultanze istruttorie espletate dal Funzionario dell’Ufficio 1 Sanità pubblica e sicurezza del lavoro, dal Dirigente del medesimo Ufficio e confermate dal Dirigente del Servizio Programmazione Assistenza Territoriale e Prevenzione (P.A.T.P.), riferisce quanto segue:

Il DPCM del 21 dicembre 2007 “Coordinamento delle attività di prevenzione e vigilanza in materia di salute e sicurezza sul lavoro” ha affidato alle Regioni il compito di integrare, ai sensi dell’art.1, comma 2, la composizione dei Comitati Regionali di Coordinamento già previsti dal D.Lgs. 626/94 art.27, al fine di realizzare sul territorio il coordinamento delle attività di prevenzione e vigilanza in materia di salute e sicurezza sul lavoro.

Le funzioni e i compiti del Comitato Regionale di Coordinamento, sanciti nell’art.1, comma 4, del DPCM. 21 dicembre 2007, sono:

- a) sviluppo dei piani di attività e dei progetti operativi individuati dalle amministrazioni a livello nazionale;
- b) indirizzo e programmazione delle attività di prevenzione e di vigilanza e promozione dell’attività di comunicazione, informazione, formazione e assistenza operando il necessario coordinamento tra le diverse istituzioni;
- c) raccolta ed analisi delle informazioni relative agli eventi dannosi e ai rischi, proponendo soluzioni operative e tecniche atte a ridurre il fenomeno degli infortuni e delle malattie da lavoro;
- d) valorizzazione degli accordi aziendali e territoriali che orientino i comportamenti dei datori di lavoro, anche secondo i principi della responsabilità sociale, dei lavoratori e di tutti i soggetti interessati, ai fini del miglioramento dei livelli di tutela definiti legislativamente.

Con Delibera n.3690 del 31/07/1998, la Regione Puglia ha istituito il Comitato Regionale di Coordinamento (d’ora innanzi “Comitato”), stabilendone la composizione da parte degli organismi interessati.

Con atto n.591 del 17 aprile 2008, la Giunta Regionale ha deliberato di integrare, così come stabilito dal citato art.1, comma 2) DPCM 21 dicembre 2007, il Comitato che risulta composto dai rappresentanti territorialmente competenti: dei Servizi di Prevenzione e Sicurezza nei Luoghi di Lavoro delle ASL, dell’ ARPA, dei Settori Ispezione del Lavoro delle Direzioni Regionali del Lavoro, degli Ispettorati Regionali dei Vigili del Fuoco, delle Agenzie Territoriali dell’ISPESL, degli Uffici Periferici dell’INAIL, degli Uffici Periferici dell’IPSEMA, degli Uffici Periferici dell’INPS, dell’ ANCI, dell’ UPI e Rappresentanti degli Uffici di Sanità Aerea e Marittima del Ministero della Salute nonché delle Autorità Marittime Portuali ed Aeroportuali ai sensi e nei modi sanciti nell’art. 2 DPCM 21 dicembre 2007.

Inoltre ha previsto la partecipazione al suddetto Comitato dei rappresentanti dei datori di lavoro e delle Organizzazioni sindacali più rappresentative a livello regionale nonché la istituzione degli Organismi Provinciali, ai sensi dell’art.2, co.3, del Dpcm 21.12.2007, composti dai Servizi di prevenzione e sicurezza nei luoghi di lavoro (Spesal) delle AA.SS.LL., dalla Direzione provinciale del lavoro, dall’INAIL, dall’ISPESL, dall’INPS, dal Comando provinciale dei Vigili del fuoco, dalla Sanità marittima e Aerea.

Il 9 aprile 2008 è stato varato il Decreto Legislativo n.81 per l’emanazione del nuovo “Testo unico sulla salute e la sicurezza nei luoghi di lavoro”, successivamente integrato con il D.lgs 30 agosto 2009 n.106.

Con provvedimento prot.n.407 del 5 dicembre 2008, il Dirigente del Servizio PATP della Regione Puglia ha determinato la istituzione del nuovo Comitato Regionale di Coordinamento ex art. 7 D.L.gs. 9 aprile 2008 n.81 sulla base delle designazioni pervenute dagli Organismi pubblici, dalle OO.SS. e dalle Associazioni dei datori di Lavoro, per realizzare uniformemente su tutto il territorio regionale gli interventi posti in essere dalla Pubblica Amministrazione in materia di sicurezza e tutela della salute nei luoghi di lavoro.

Per quanto concerne le problematiche in materia di alcol e problemi alcoolcorrelati, la L. n. 125 del 30 marzo 2001 ha stabilito, al comma 2 dell'art. 15, che: "Per le finalità previste dal presente articolo i controlli alcolimetrici nei luoghi di lavoro possono essere effettuati esclusivamente dal medico competente ai sensi dell'articolo 2, (comma 1, lettera d), del decreto legislativo 19 settembre 1994, n.626 e successive modificazioni, ovvero dai medici del lavoro dei servizi per la prevenzione e la sicurezza negli ambienti di lavoro con funzioni di vigilanza competenti per territorio delle Aziende Unità sanitarie locali".

L'art.1 dell'Intesa Stato-Regioni del 16 marzo 2006, "Intesa in materia di individuazione delle attività lavorative che comportano un elevato rischio di infortuni sul lavoro ovvero per la sicurezza, l'incolumità o la salute dei terzi, ai fini del divieto di assunzione e di somministrazione di bevande alcoliche e superalcoliche, ai sensi dell'articolo 15 della legge 30 marzo 2001, n. 125. Intesa ai sensi dell'articolo 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003, n. 131", ha disposto che: "Le attività lavorative che comportano un elevato rischio di infortuni sul lavoro ovvero per la sicurezza, l'incolumità o la salute dei terzi, per le quali si fa divieto di assunzione e di somministrazione di bevande alcoliche e superalcoliche, ai sensi dell'art. 15 della legge 30 marzo 2001, n. 125, sono quelle individuate nell'allegato 1, che forma parte integrante della presente intesa".

L'art. 41 comma 4 del D.Lgs. 81 del 9 aprile 2008, "Attuazione dell'articolo 1 della legge 3 agosto 2007, n. 123, in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro", dispone che: "Le visite mediche di cui al comma 2, a cura e spese del datore di lavoro, comprendono gli esami clinici e biologici e indagini diagnostiche mirati al rischio ritenuti necessari dal medico competente. Nei casi ed alle condizioni previste dall'ordinamento, le visite di cui al comma 2, lettere a), b) e d) sono altresì finalizzate alla verifica di assenza di condizioni di alcol dipendenza e di assunzione di sostanze psicotrope e stupefacenti".

Inoltre, è necessario evidenziare che il sopra citato art. 41 (Sorveglianza sanitaria) del D.Lgs. 81/08 è stato recentemente modificato dal D.Lgs. n.106/09 con l'introduzione del seguente comma 4-bis "Entro il 31 dicembre 2009, con accordo in

Conferenza Stato-Regioni, adottato previa consultazione delle parti sociali, vengono rivisitate le condizioni e le modalità per l'accertamento della tossi-codipendenza e della alcool dipendenza".

Per dare attuazione a quanto stabilito dalla normativa sin qui sottolineata, è stato necessario elaborare procedure applicative in modo da consentire l'attuazione uniforme e condivisa delle procedure diagnostiche e medico-legali da parte dei competenti servizi delle AA.SS.LL. del territorio della Puglia, dei medici competenti e degli altri soggetti interessati.

E' stato costituito un Gruppo di lavoro formato da rappresentanti dell'Assessorato alle Politiche della Salute, dell'Università degli Studi di Bari e del Dipartimento delle Dipendenze Patologiche, il quale ha proceduto all'elaborazione di una bozza di documento da sottoporre all'approvazione del Comitato regionale di coordinamento.

Il Comitato Regionale di Coordinamento, nell'ambito delle proprie funzioni e compiti *ut supra*, nella seduta del 13 ottobre 2009 ha preso visione, anche mediante la video proiezione di alcuni schemi, della bozza del documento in materia di "Verifica di assenza di rischi alcoolcorrelati ad opera dei medici competenti" elaborata dal Dr. G. Di Leone, dirigente medico in servizio presso lo Spesal della ex AUSL BA3. Nella seduta del 3 febbraio 2010, i componenti del Comitato sono stati invitati a comunicare eventuali considerazioni ai fini dell'approvazione definitiva del documento.

Nella riunione del 26 marzo 2010, il Comitato Regionale di Coordinamento ha accolto alcune, non sostanziali, modifiche condivise, approvando definitivamente il documento "*Atti di indirizzo per la verifica di assenza di rischi alcoolcorrelati ad opera dei medici competenti ex art. 41, comma 4), D.L.vo n.81/08 e s.m.i. e Intesa Stato-Regioni del 16 marzo 2006*".

Si ritiene opportuno dare al citato documento ampia diffusione, per la sua valenza strategica ai fini della promozione della cultura della salute dei cittadini e della sicurezza sui luoghi di lavoro.

Sezione contabile:

COPERTURA FINANZIARIA di cui alla legge regionale n.28/01 e s.m.i.

La presente deliberazione non comporta implicazioni di natura finanziaria sia di entrata

che di spesa e dalla stessa non deriva alcun onere a carico del bilancio regionale.

Il Dirigente del Servizio
Dr. Fulvio Longo

L'Assessore relatore, sulla base delle risultanze istruttorie, propone alla Giunta l'adozione del conseguente atto finale, di specifica competenza della Giunta Regionale, così come definito dall'art. 4, comma 4 della L.R. 7/97.

LA GIUNTA

Udita la relazione e la conseguente proposta dell'Assessore;

Vista la sottoscrizione posta in calce al presente provvedimento dal Funzionario dell'Ufficio 1, dal Dirigente del medesimo Ufficio e dal Dirigente di Servizio PATP;

A voti unanimi espressi nei modi di legge

DELIBERA

- di approvare quanto indicato in narrativa che qui si intende integralmente riportato;

- di prendere atto dell'approvazione da parte del Comitato Regionale di Coordinamento ex art.7 d.lgs. 81/08, nella seduta del 26 marzo 2010, del documento "*Atti di indirizzo per la verifica di assenza di rischi alcoolcorrelati ad opera dei medici competenti ex art. 41, comma 4), D.L.vo n.81/08 e s.m.i. e Intesa Stato-Regioni 16 marzo 2006 (ALLEGATO 1 composto da numero quattordici facciate)*);
- di disporre l'uniforme applicazione sull'intero territorio regionale del documento di cui al punto precedente;
- di dare, allo stesso documento, ampia diffusione e divulgazione anche attraverso la pubblicazione del presente provvedimento sul BURP, ai sensi della normativa vigente, e sul sito istituzionale della Regione Puglia;
- di demandare al Servizio PATP tutti gli atti consequenziali scaturenti dal presente provvedimento;
- di provvedere alla notifica del presente provvedimento a tutti i soggetti interessati a cura del Servizio P.A.T.P.

Il Segretario della Giunta
Dott. Romano Donno

Il Presidente della Giunta
Dott. Nichi Vendola



Regione Puglia

Area Politiche per la promozione della salute, della persone e delle pari opportunità

Servizio Programmazione Assistenza territoriale e prevenzione

Ufficio 1 - Sanità pubblica e sicurezza del lavoro

***Atti di indirizzo per la verifica di assenza di rischi alcolcorrelati
ad opera dei medici competenti
ex art. 41 co. 4 d.lgs. 81/08 e Intesa Stato-Regioni del 16 marzo 2006***

INDICE

- 1 Premesse normative
- 2 Evidence Based Prevention e diagnosi di alcolismo e bere problematico
 - 2.1 Markers biologici
 - 2.2 Questionari mirati
- 3 Procedura per la verifica di assenza di problemi alcolcorrelati e di condizioni di alcol dipendenza ad opera dei medici competenti ex art. 41 co. 4 d.lgs. 81/08 e Intesa Stato-Regioni del 16 marzo 2006

ALLEGATI

Allegato 1 - Questionari AUDIT e AUDIT-C (in neretto)

Allegato 2 - Questionario CAGE

Allegato 3 - Proposta di questionario sulle abitudini di vita e sulla salute (Questionario di Wallace integrato con CAGE)

1 Premesse normative

- La Legge n. 125 del 30 marzo 2001, “Legge quadro in materia di alcol e di problemi alcolcorrelati” stabilisce al comma 2 dell’art. 15 che: *“Per le finalità previste dal presente articolo i controlli alcolimetrici nei luoghi di lavoro possono essere effettuati esclusivamente dal medico competente ai sensi dell’articolo 2, (comma 1, lettera d), del decreto legislativo 19 settembre 1994, n. 626, e successive modificazioni, ovvero dai medici del lavoro dei servizi per la prevenzione e la sicurezza negli ambienti di lavoro con funzioni di vigilanza competenti per territorio delle aziende unità sanitarie locali”*.
- L’art. 1 dell’Intesa Stato-Regioni del 16 marzo 2006, “Intesa in materia di individuazione delle attività lavorative che comportano un elevato rischio di infortuni sul lavoro ovvero per la sicurezza, l’incolumità o la salute dei terzi, ai fini del divieto di assunzione e di somministrazione di bevande alcoliche e superalcoliche, ai sensi dell’articolo 15 della legge 30 marzo 2001, n. 125. Intesa ai sensi dell’articolo 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003, n. 131” dispone che: *“Le attività lavorative che comportano un elevato rischio di infortuni sul lavoro ovvero per la sicurezza, l’incolumità o la salute dei terzi, per le quali si fa divieto di assunzione e di somministrazione di bevande alcoliche e superalcoliche, ai sensi dell’art. 15 della legge 30 marzo 2001, n. 125, sono quelle individuate nell’allegato 1, che forma parte integrante della presente intesa”*.
- L’art. 41 co. 4 del D.Lgs. 81 del 9 aprile 2008, “Attuazione dell’articolo 1 della legge 3 agosto 2007, n. 123, in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro” dispone che: *“Le visite mediche di cui al comma 2, a cura e spese del datore di lavoro, comprendono gli esami clinici e biologici e indagini diagnostiche mirati al rischio ritenuti necessari dal medico competente. Nei casi ed alle condizioni previste dall’ordinamento, le visite di cui al comma 2, lettere a), b), d), e-bis) e e-ter) sono altresì finalizzate alla verifica di assenza di condizioni di alcol dipendenza e di assunzione di sostanze psicotrope e stupefacenti”*.
- Occorre peraltro ricordare come l’Art. 41 (Sorveglianza sanitaria) del D.Lgs. 81/08 sia stato recentemente modificato dal D.Lgs. 106/09 con l’introduzione del seguente comma 4-bis *“Entro il 31 dicembre 2009, con accordo in Conferenza Stato-Regioni, adottato previa consultazione delle parti sociali, vengono rivisitate le condizioni e le modalità per l’accertamento della tossicodipendenza e della alcol dipendenza”*.

2 Evidence Based Prevention e diagnosi di alcolismo e bere problematico

2.1 Markers biologici

Attualmente non viene descritto in letteratura scientifica un esame specifico e sensibile di alcolismo nelle fasi precoci¹.

- L’*alcolemia (BAC)*, citata dalla L. 125/01 come test di riferimento per i controlli ad opera del medico competente o dei medici del lavoro degli SPESAL con funzioni di vigilanza, in ragione della sua breve emivita (1 g/kg/h dopo astensione dagli alcolici), pur in presenza di elevate sensibilità (0-98%) e specificità (98%) è giustificata unicamente come test di accertamento in caso

¹ Relazione corsi ECM per medici di medicina generale – “Linee guida evidence based sulle diagnosi di alcolismo e bere problematico” – M. T. Salerno

di acuzie. Viene infatti utilizzata per fini medico-legali, in Pronto soccorso o in Comunità per il monitoraggio di pazienti in disintossicazione².

▪ La *Gamma GT (gamma glutamil transferasi)*, che tende ad aumentare nell'assunzione cronica di alcol indipendentemente dalla presenza di danno epatico, presenta, in qualità di indicatore di assunzione di alcol, una sensibilità del 63% ed una specificità del 75%³. Ha un'emivita di 2-3 settimane, dopo la completa astensione dagli alcolici e può presentare false positività in caso di pancreatite, diabete, obesità, utilizzo di farmaci (barbiturici, antiepilettici, anticoagulanti) e malattie epatiche non alcol-correlate.

▪ Il *MCV (Volume Cellulare Medio)* presenta, se riferito all'azione dell'alcol, una sensibilità del 50%, una specificità del 90% e un'emivita di 3 mesi dopo la completa astensione dall'alcol. Può dare falsi positivi in caso di carenza di folati, vitamina B12, patologie epatiche non alcol correlate, ipotiroidismo e tabagismo³.

La contemporanea positività a Gamma GT e MCV in soggetto con abuso di alcol presenta una sensibilità variabile dal 17 al 63% e una specificità variabile dal 74 al 98%³.

▪ La *Transferrina desialata sierica (CDT)* ha un'emivita di 2 settimane dopo la completa astensione dagli alcolici e risulta essere più sensibile nel sesso femminile. Il suo incremento avviene dopo 7 giorni di assunzione di 60-80 g/die e rimane elevato per 15-20 giorni. La sua sensibilità varia dal 39 al 94% e la sua specificità dal 82 al 98%. Può dare falsi positivi in caso di epatopatia non alcolica, disordini ereditari del metabolismo glicoproteico e trapianti di fegato².

Secondo lo Scottish Intercollegiate Guidelines Network *MCV*, *GGT* e *CDT* sono markers di forte consumo di alcol nelle settimane precedenti.

Si precisa che per *metodo di conferma* si intende l'accertamento analitico provvisto di specificità secondo le direttive delle Società scientifiche pubblicate nelle Linee Guida nel sito del Ministero del Welfare (vedi anche "Linee guida della Regione Puglia per i laboratori di analisi delle droghe d'abuso con finalità medico legali").

2.2 Questionari mirati

L'utilizzo di questionari validati dalla comunità scientifica può agevolare l'individuazione dei soggetti a rischio, mostrando un'accuratezza diagnostica superiore agli esami biochimici (ad es. *GGT* o *MCV*) nello screening dei problemi alcolcorrelati. Gli esami di laboratorio saranno comunque utili per fornire ulteriori successivi elementi diagnostici. L'accuratezza diagnostica dei questionari non si modifica se il paziente si autosomministra il test o se essi vengono inseriti nell'ambito di una valutazione generale sui fattori di rischio per la salute³. Sono attualmente utilizzati i seguenti questionari che hanno mostrato un'accuratezza diagnostica sovrapponibile nei soggetti adulti:

▪ *TWEAK*⁴ e *T-ACE* (versione abbreviata), preferibili in ambiente ostetrico nello screening preconcezionale e nelle donne gravide².

▪ *MALT*, distinto in *MALT-F* (anamnestico-clinico) e *MALT-S* (autocompilato)⁵.

² Scottish Intercollegiate Guideline Network – "The Management of Alcohol Dependence in Primary Care" – Atti For discussion at the National Open Meeting – 29 April 2002

³ Allen J., Misto S.A., Connors G.J. – "Self-report screening test for alcohol problems in primary care – Arch Intern Med. 1995; 155; 1726-1730

⁴ Russel M, Martire SS, Sokoi JJ et al. – Screening for pregnancy risk-drinking – Alcohol Clin Exp Res 1994, 18,1156-1161

- *AUDIT*, realizzato per il riconoscimento dei bevitori a rischio⁶. Ne sono state elaborate versioni brevi (C o FAST o PAT) che consentono uno screening di emergenza in 30 secondi. Ha una sensibilità del 92% e una specificità del 94%
- *CAGE*, test di autodiagnostica molto semplice e di facile somministrazione, con costi di lettura minimi e di buona affidabilità. È preferibile quando il tempo a disposizione è limitato³.
- *MAST*, di facile somministrazione, valuta la sfera psichica, fisica e sociale⁷.

La somministrazione di un questionario in corso di sorveglianza sanitaria ad opera del medico competente dovrebbe rispondere ai seguenti requisiti:

- facile somministrabilità (con possibilità di autosomministrazione)
- tempi molto veloci nella somministrazione
- facile lettura dei risultati
- buona affidabilità
- possibilità di mascherare le domande mirate in un contesto più generale di verifica delle abitudini di vita

Per tali ragioni, ferma restando la validità dei questionari sopra elencati e lasciando alla libera decisione del medico competente l'individuazione di quello più idoneo ad affrontare le singole fattispecie, si ritiene di segnalare l'*AUDIT C* (Allegato 1) e il *CAGE* (Allegato 2) come quelli più rispondenti ai requisiti sopra menzionati e come quelli idonei ad un veloce screening di primo livello negli ambienti di lavoro. Questi questionari potrebbero essere mascherati inserendoli in quello più ampio di Wallace (Allegato 3), sulle abitudini di vita e sulla salute, che assicurerebbe ulteriori informazioni utili al medico competente nella sua opera di promozione della salute.

Peraltro un recente lavoro⁸ ha ulteriormente rimarcato l'importanza del *CAGE* come test per lo screening dell'alcolismo, mentre in uno studio del 1977 (ripubblicato nel 2000)⁹ viene fornito qualche dato importante sull'accuratezza diagnostica del *CAGE*. In particolare, le domande del *CAGE* sono superiori ad altri test soprattutto nel riconoscere l'alcolismo e l'alcoldipendenza (nei vari studi sensibilità oscillante fra il 43% e il 94%; specificità del 70-97%, valutate a livello di primary care). La conclusione degli autori è che l'impiego di strumenti formali come il *CAGE* è preferibile ad altre misure cliniche per aumentare la capacità di riconoscere i problemi alcol-correlati a livello di assistenza primaria.

Analogamente anche l'*AUDIT* ha ottenuto importanti riconoscimenti in merito alla sua efficacia, al punto da essere stato inserito nel "Programma di Formazione IPB-PHEPA Identificazione precoce e intervento breve dell'abuso alcolico in Primary Health Care" del Progetto PHEPA (Primary Health Care Project on Alcohol) cofinanziato dalla Commissione Europea e dal Dipartimento della Salute del Governo della Catalogna (Spagna)¹⁰.

⁵ Munchener Alcoholismus test, 1977

⁶ Babor T. et Al. – Alcohol related problems in the primary health care setting a review of early intervention strategies – British journal of addiction, 81:23-46,1986

⁷ Selszer ML – Michigan Alcoholism Screening Test: the quest for a new diagnostic instrument – Am J Psychiatry 1971, 127, 89-94

⁸ Charles P, O'Brien – The CAGE Questionnaire for Detection of Alcoholism: A Remarkably Useful but Simple Tool – JAMA, 2008; 300(17); 2054-2056

⁹ David A. Fiellin, M. Carrington Reid et al. – Screening for Alcohol Problems in Primary Care. A Systematic Review – Arch Intern Med Vol. 160, July 10, 2000

¹⁰ A. Gual, P. Anderson, L. Segura, J. Colom - Alcohol and Primary Health Care: Training Programme on Identification and Brief Interventions - <http://www.phepa.net>

Tutte le informazioni raccolte nei questionari saranno trattate secondo le vigenti norme sotto la responsabilità del medico competente, nell'ambito della gestione della cartella sanitaria e di rischio.

3 Procedura per la verifica di assenza di problemi alcolcorrelati e di condizioni di alcol dipendenza ad opera dei medici competenti ex art. 41 co. 4 d.lgs. 81/08 e Intesa Stato-Regioni del 16 marzo 2006

1. Il medico competente collabora con il datore di lavoro al processo di valutazione dei rischi all'interno dell'azienda, con particolare attenzione per quelle mansioni per le quali viene codificato dalle vigenti normative il rischio derivante da abuso di alcol. In presenza di tali mansioni, il datore di lavoro è chiamato a:
 - a. assicurare adeguata informazione e formazione sulla prevenzione dei problemi alcol correlati nei confronti di dirigenti, preposti, rappresentanti dei lavoratori e lavoratori stessi, previa consultazione del RLS o RLSt ai sensi degli artt. 18, c. 1, lett. c, n ed s, e 50, c. 1, lett. b del D.Lgs. 81/08 e successive modificazioni;
 - b. proibire in azienda l'assunzione, la somministrazione, la distribuzione e la vendita di alcolici, dandone adeguata informazione a tutti i lavoratori;
 - c. comunicare con nota formale ai lavoratori che gli stessi non devono assumere alcolici prima di iniziare il lavoro o durante le pause pranzo, anche al di fuori dell'orario lavorativo, in quanto ciò rappresenta un rischio aggiuntivo di infortuni sul lavoro;
 - d. valutare, nell'ambito delle lavorazioni presenti in azienda, oltre a quelle a rischio anche quelle potenzialmente non a rischio (se presenti), al fine di collocarvi utilmente i lavoratori che risultassero portatori di problemi alcol correlati.
2. Il medico competente effettua la verifica di assenza di problemi alcol correlati in occasione della sorveglianza sanitaria prevista dall'art. 41 del D.Lgs. 81/08 sugli operatori che svolgono le mansioni elencate nell'allegato I dell'Intesa Stato-Regioni del 16 marzo 2006.
3. In occasione della sorveglianza sanitaria di cui al precedente punto, il medico competente utilizza i criteri proposti dalla *Consensus Conference* sull'alcol della SIA¹¹. La ricerca dell'alcolemia, in considerazione della sua breve emivita, viene riservata alle situazioni di intossicazione acuta di alcol.
4. In particolare, oltre all'usuale verifica delle condizioni cliniche del lavoratore attraverso la raccolta dei dati anamnestici e un comune esame obiettivo, possono essere ricercati i segni e i sintomi più frequenti del bere problematico¹²: alitosi alcolica, congiuntiva iniettata, lividi, contusioni e traumi, bruciate di sigarette tra indice e medio, epatomegalia, disturbi cardiovascolari (ipertensione arteriosa, tachicardia), gastrointestinali (iporessia, diarrea, nausea, vomito, epigastralgia), dermatologici (discromie cutanee, psoriasi, eczema discoide, prurito), neurologici (instabilità posturale, tremore, crampi e parestesie agli arti, disorientamento, stato confusionale), psichici (insonnia, ansia, depressione, allucinazioni).
5. Al fine di agevolare lo screening dei soggetti esposti a problemi alcolcorrelati si propone l'utilizzo di questionari mirati (anche eventualmente autosomministrati). Tra questi, in

¹¹ Consensus conference sull'alcol – Scientifica press Ed, Firenze 1995

¹² Malka R., Fouquet P., Vachonfrance G. – Abrégé de Alcologie – Masson Ed. Paris, 1983

- considerazione dell'agevole somministrazione e della buona affidabilità dei risultati, si propone l'utilizzo dell'AUDIT C (o FAST) o del CAGE, eventualmente inseriti nel più ampio questionario di Wallace sulle abitudini di vita e sulla salute.
6. In caso di negatività agli accertamenti di primo livello (anamnesi, esame obiettivo, somministrazione di questionario) il medico competente conclude l'accertamento con giudizio di idoneità alla mansione specifica, comunicandolo per iscritto al lavoratore e al datore di lavoro.
 7. I soggetti individuati a seguito di questo screening iniziale come esposti a problemi alcol correlati (positività al questionario AUDIT C o CAGE e/o sospetto diagnostico emerso nel corso della visita medica), saranno avviati agli accertamenti di II° livello presso le strutture all'uopo deputate, con la ricerca di markers biologici, quali Gamma GT, MCV e/o CDT, con metodi di conferma (vedi "Linee guida della Regione Puglia per i laboratori di analisi delle droghe d'abuso con finalità medico legali"). Al fine di aumentare la sensibilità diagnostica dello screening di I° livello, il Medico competente può, in particolare per alcune categorie di lavoratori ad alto rischio per sé e per terzi (quali ad esempio gli autisti di mezzi pubblici e le attività lavorative che prevedono l'uso di armi), richiedere accertamenti di laboratorio.
 8. In caso di rifiuto del lavoratore di sottoporsi agli accertamenti analitici, il medico competente dichiarerà che *"non è possibile esprimere giudizio di idoneità per impossibilità materiale ad eseguire gli accertamenti sanitari"*. Ove il lavoratore non si presenti agli accertamenti senza avere prodotto documentata e valida giustificazione lo stesso sarà sospeso in via cautelativa dalla mansione a rischio e riconvocato entro dieci giorni. Ove il lavoratore non si presenti all'accertamento per giustificati e validi motivi, debitamente documentati, lo stesso dovrà essere riconvocato entro dieci giorni dalla data di cessazione dei motivi che hanno impedito la sua presentazione agli accertamenti. In caso di rifiuto, il lavoratore sarà comunque sospeso dalla mansione per *"impossibilità materiale a svolgere gli accertamenti"*.
 9. La conferma attraverso gli accertamenti di laboratorio di un utilizzo problematico di alcol determina, ad opera del medico competente:
 - a. l'emissione di un giudizio di non idoneità alla mansione specifica, temporanea o definitiva, comunicato per iscritto al lavoratore e al datore di lavoro;
 - b. un'azione di sensibilizzazione nei confronti del dipendente e dei suoi familiari, da formularsi nel rispetto della privacy e della dignità della persona, finalizzata all'avvio di un'azione di recupero (eventualmente anche attraverso il coinvolgimento del medico di medicina generale, delle U.O. di alcologia territorialmente competenti e delle associazioni di auto-mutuo-aiuto)l'invio di comunicazione alla Prefettura per l'eventuale revisione della patente.
 10. In caso di non idoneità alla mansione specifica, temporanea o definitiva, il datore di lavoro è tenuto, a mente dell'art. 42 del D.Lgs. 81/08, ad adibire il lavoratore, ove possibile, ad altra mansione compatibile con il suo stato di salute. Spetta comunque al datore di lavoro, informato dal medico competente sulla base del giudizio di idoneità, il compito di allontanare il proprio dipendente con problemi alcolcorrelati dalla mansione potenzialmente a rischio, dandone comunicazione al RLS.
 11. Il lavoratore, ai sensi dell'art. 20 co. 2 lett. i) del D.Lgs. 81/08, non può rifiutarsi di sottoporsi alla visita medica e ai relativi accertamenti, pena la decadenza dell'idoneità alla mansione a specifico rischio

12. Avverso il giudizio del medico competente è ammesso ricorso (ai sensi dell'art. 41 co. 9 del D.Lgs. 81/08), entro trenta giorni dalla comunicazione del giudizio medesimo, all'organo di vigilanza territorialmente competente. Di tale possibilità il lavoratore deve essere formalmente informato a mezzo di comunicazione scritta.

Entro i medesimi trenta giorni il lavoratore può richiedere, a proprie spese, la ripetizione dell'analisi presso lo stesso laboratorio e sullo stesso campione precedentemente prelevato. A tale scopo i laboratori sono tenuti a custodire i campioni, in caso di positività, per almeno novanta giorni dall'emissione del referto. Il lavoratore ha facoltà di richiedere che la ripetizione dell'analisi avvenga alla sua presenza o alla presenza di un proprio consulente tecnico con onere economico a suo carico. L'effettuazione dell'analisi di verifica dovrà essere comunicata al lavoratore e al medico competente con un anticipo di almeno quindici giorni rispetto alla data individuata.

In caso di risultato discordante, la rivalutazione ulteriore, mediante riconsiderazione dei dati prodotti dagli accertamenti precedenti e non attraverso una ulteriore analisi, andrà eseguita da una struttura di tossicologia forense tra quelle individuate dalla Regione, di concerto tra il datore di lavoro e il lavoratore, che dovrà esprimere un giudizio finale.

13. Il giudizio di non idoneità temporanea al lavoro specifico potrà essere revocato ad opera del medico competente a seguito di sopravvenuta negatività dei markers biologici, su campioni ripetuti con periodicità almeno mensile (con date non programmate dal lavoratore), ed attestazione di costante partecipazione alle attività da parte delle U.O. di Alcolologia o dei gruppi A.M.A. a cui è affidato in trattamento, in un arco temporale di almeno sei mesi. La periodicità della sorveglianza sanitaria successiva alla riammissione alla mansione a rischio, svolta con le stesse modalità precedentemente descritte, dovrà essere semestrale per un periodo di almeno cinque anni.
14. Nel caso di sospetta presenza di problemi alcolcorrelati in lavoratori, pur adibiti a mansioni a rischio per sé o per terzi, non ricompresi nelle mansioni di cui all'allegato I dell'Intesa Stato-Regioni del 16 marzo 2006, il datore di lavoro potrà presentare richiesta di valutazione dell'idoneità al lavoro alla Commissione ex art. 5 L. 300/70 costituita presso le ASL territorialmente competenti.
15. Per le situazioni nelle quali può essere giustificato il ricorso alla ricerca dei livelli di alcolemia (in presenza di lavoratori con intossicazione acuta da alcol), premesso che nelle mansioni elencate dalla citata Intesa Stato Regioni viene vietata in termini assoluti la somministrazione di bevande alcoliche (art. 15 della L. 125/01), al fine di evitare palese contraddizione con i limiti stabiliti dal Codice della strada si ritiene che il limite da utilizzare nelle valutazioni alcolimetriche sia quello indicato nello stesso.
16. Si rimarca il fondamentale ruolo che il medico competente è chiamato a svolgere in tema di promozione della salute (art. 25 co. 1 D.Lgs 81/08). In questo ambito si sottolinea l'opportunità che il medico competente attivi, in collaborazione con i datori di lavoro e il Sistema di Gestione della Sicurezza Aziendale, con il partecipe coinvolgimento degli RLS, ogni attività ritenuta opportuna per avviare politiche di prevenzione sulle tematiche correlate all'alcol. In particolare si ritengono da valorizzare iniziative volte ad una mirata informazione e formazione, rivolte non solo ai soggetti che già presentino problemi alcolcorrelati o alle mansioni elencate nell'allegato I dell'Intesa Stato-Regioni del 16 marzo 2006, ma estese anche alla rimanente popolazione lavorativa secondo i principi della responsabilità sociale.

ALLEGATI

Allegato 1 - Questionari AUDIT e AUDIT-C (in neretto)

<p>1. Con quale frequenza consuma bevande alcoliche? (0) Mai (1) Una volta al mese o meno (2) da 2 a 4 volte al mese (3) da 2 a 3 volte alla settimana (4) 4 o più volte alla settimana</p>	<p>6. Con quale frequenza durante l'ultimo anno ha avuto bisogno di bere di prima mattina per tirarsi su dopo una bevuta pesante? (0) Mai (1) Meno di una volta al mese (2) Una volta al mese (3) Una volta alla settimana (4) Quotidianamente o quasi</p>
<p>2. Quante bevande alcoliche consuma in media in un giorno quando beve? (0) 1 o 2 (1) 3 o 4 (2) 5 o 6 (3) 7 o 9 (4) 10 o più</p>	<p>7. Con quale frequenza durante l'ultimo anno ha provato senso di colpa o rimorso dopo aver bevuto? (0) Mai (1) Meno di una volta al mese (2) Una volta al mese (3) Una volta alla settimana (4) Quotidianamente o quasi</p>
<p>3. Con quale frequenza beve sei o più bevande alcoliche in un'unica occasione? (0) Mai (1) Meno di una volta al mese (2) Una volta al mese (3) Una volta alla settimana (4) Quotidianamente o quasi</p>	<p>8. Con quale frequenza durante l'ultimo anno non è riuscito a ricordare cosa era successo la sera prima, perché aveva bevuto? (0) Mai (1) Meno di una volta al mese (2) Una volta al mese (3) Una volta alla settimana (4) Quotidianamente o quasi</p>
<p>4. Con quale frequenza durante l'ultimo anno si è accorto di non riuscire a smettere di bere una volta che aveva iniziato? (0) Mai (1) Meno di una volta al mese (2) Una volta al mese (3) Una volta alla settimana (4) Quotidianamente o quasi</p>	<p>9. Si è mai fatto male o ha mai fatto male a qualcuno come risultato del bere? (0) No (2) Sì, ma non durante l'ultimo anno (4) Sì, durante l'ultimo anno</p>
<p>5. Con quale frequenza durante l'ultimo anno non è riuscito a fare ciò che normalmente ci si aspetta da lei a causa del bere? (0) Mai (1) Meno di una volta al mese (2) Una volta al mese (3) Una volta alla settimana (4) Quotidianamente o quasi</p>	<p>10. Un parente, un amico o un medico o un altro operatore sanitario, si sono mai interessati del suo bere o le hanno suggerito di smettere? (0) No (2) Sì, ma non durante l'ultimo anno (4) Sì, durante l'ultimo anno</p>
<p><i>Calcolare il totale dei punteggi delle singole risposte.</i></p>	

Ognuna di queste domande presenta una serie di risposte in forma chiusa e ad ogni risposta viene assegnato un punteggio che varia da 0 a 4. Prima di somministrarlo al paziente è necessario rendere noto che per singola bevanda alcolica si intende quella che contiene 10 grammi di alcool, ovvero un bicchiere di vino, 300 c.c. di birra od un bicchierino di superalcolico.

Il punteggio complessivo di 8 è stato indicato come cut-off con la migliore sensibilità e specificità per l'individuazione dei bevitori a rischio.

Allegato 2 - Questionario CAGE

Il questionario CAGE (dalle iniziali in inglese delle quattro domande che lo compongono) è uno strumento diagnostico semplice e controllato per la diagnosi di alcolismo mediante il colloquio col paziente. Le domande da porre sono:

- Ha mai pensato di dover dare un taglio al bere?
- Si è mai irritato perché qualcuno le ha detto di bere meno?
- Si è mai sentito in colpa perché beveva troppo?
- Si è mai svegliato la mattina con la voglia di bere qualcosa di alcolico?

Una risposta positiva segnala un rischio, due o più un vero alcolismo. Una volta appurato il quantitativo di bevande ingerito, la diagnosi può essere facilitata dalla valutazione dei seguenti parametri:

- la presenza di difficoltà di relazione in ambito familiare, lavorativo o scolastico;
- il riscontro di stanchezza, ansietà, depressione, dolori addominali, insonnia, amnesie, disfunzioni sessuali.

- 4) Negli ultimi 3 mesi ha mangiato frutta? 1 Sì 2 No
- Se Sì: Quanti giorni alla settimana in media?
 1 1 2 2 3 3-4 4 più di 4
- 5) Negli ultimi 3 mesi si è sentito depresso, giù di morale, tanto da pensare che non valesse la pena di vivere?
 1 Mai 2 Sì, ma per meno di 15 giorni 3 Sì, per più di 15 giorni
- 6) Negli ultimi 3 mesi ha avuto crisi di ansia (momenti in cui si sentiva allarmato, molto preoccupato e nello stesso tempo il cuore le batteva forte o le mancava il respiro o si sentiva svenire)?
 1 Mai 2 1-2 volte 3 più di 2 volte
- 7) Negli ultimi 3 mesi ha mai pensato:
- di dover cambiare dieta (mangiare meno o più frutta e verdura)? 1 Sì 2 No
 - di dover fare più ginnastica, sport, esercizio fisico?..... 1 Sì 2 No
 - di dover bere meno alcol?..... 1 Sì 2 No
 - di dover fare qualcosa per stare meglio psicologicamente (essere più sereno e più contento)?..... 1 Sì 2 No
- 8) Negli ultimi mesi qualcuno le ha mai detto più volte:
- che dovrebbe dimagrire ?..... 1 Sì 2 No
 - che dovrebbe fare più ginnastica, sport, esercizio fisico?..... 1 Sì 2 No
 - che dovrebbe bere meno alcol?..... 1 Sì 2 No
 - che dovrebbe sforzarsi di essere più calmo e più sereno? 1 Sì 2 No
- 9) Negli ultimi 3 mesi si è mai svegliato con la voglia di:
- fare ginnastica, sport, esercizio fisico?..... 1 Sì 2 No
 - bere qualcosa di alcolico?..... 1 Sì 2 No
 - vivere intensamente e con gioia?..... 1 Sì 2 No
 - fumare una sigaretta?..... 1 Sì 2 No
- 10) Nell'ultimo anno (ultimi 12 mesi) si è mai fatto male in un incidente stradale?
 1 2 3

No

Sì, solo una volta

Sì, più di una volta

11) Al di fuori degli incidenti stradali nell'ultimo anno (ultimi 12 mesi) , si è mai fatto tanto male (ferite, botte, colpi) da dover andare al pronto soccorso o da pensare che altri nelle sue condizioni ci sarebbero andati?

 1 No 2 Sì, solo una volta 3 Sì, più di una volta

12) Nell'ultimo anno (ultimi 12 mesi) si è mai fatto male in un incidente sul lavoro?

 1 No 2 Sì, solo una volta 3 Sì, più di una volta

13) Negli ultimi 3 mesi si è sentito/a a disagio o in colpa con se stesso/a:

- perché aveva una dieta sbagliata (mangiare troppo o troppi grassi) ?.....

 1 Sì 2 No

- perché faceva troppo poco esercizio fisico?.....

 1 Sì 2 No

- perché beveva troppo?.....

 1 Sì 2 No

14) Nell'ultimo anno (ultimi 12 mesi) quante volte è stato ricoverato in ospedale?

 0 Nessuna 1 1 2 2 3 3 4 4 o più

15) Se è stato ricoverato nell'ultimo anno in ospedale, per quanti giorni è stato ricoverato complessivamente?

 1 Meno di una settimana 2 1-2 settimane 3 3-4 settimane 4 Da 1 a 2 mesi 5 più di 2 mesi

16) Nell'ultimo anno, quante volte è andato dal suo medico curante per una visita (non per un certificato o solo per farsi fare una ricetta)?

 1 Mai 2 1 volta 3 2 volte 4 3- 4 volte 5 5-9 volte 6 10 volte o di più

17) Nell'ultimo anno, quante volte è andato per una visita da uno specialista (cardiologo, gastroenterologo, psichiatra, ecc...)?

 1 Mai 4 3-4 volte 1 1 volta 5 5-9 volte 3 2 volte 6 10 volte o di più

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 26 aprile 2010, n. 1108

Attuazione D.G.R. n.1120 del 30.06.09 - Progetto "Il Volontariato per la legalità e la cittadinanza solidale nelle scuole di Puglia" - Integrazione Protocollo d'intesa con l'Ufficio Scolastico Regionale ed Approvazione Schema di Convenzione.

L'Assessore alla Solidarietà, sulla base dell'istruttoria espletata dall'Ufficio Governance e Terzo Settore, confermata dal Dirigente dello stesso Ufficio e dalla Dirigente del Servizio Politiche di Benessere Sociale e Pari Opportunità, riferisce quanto segue:

- Con deliberazione di G.R. n. 1120 del 30 giugno 2009 è stato approvato il progetto "Il Volontariato per la legalità e la cittadinanza solidale nelle scuole di Puglia" e lo schema di protocollo d'Intesa, tra Regione Puglia -Servizio Politiche di Benessere Sociale e Pari Opportunità e Ufficio Scolastico Regionale per la Puglia. Tale Protocollo d'Intesa è stato sottoscritto in data 27/07/2009, a cui ha aderito successivamente il CSV.Net Puglia con nota prot. n. 57/09 del 29/09/2009.
- Tale progetto si pone l'obiettivo generale di prevenire e contrastare il fenomeno del disagio adolescenziale e giovanile, orientando gli educatori ad individuare misure alternative alle sanzioni disciplinari a carico degli studenti, mediante forme di collaborazione con il volontariato pugliese. In particolare si prefigge di raggiungere i seguenti risultati:
 - diffondere la cultura del volontariato;
 - promuovere e valorizzare nell'alunno/a la dimensione relazionale e la capacità di socializzare nei diversi contesti;
 - avvicinare i ragazzi al terzo settore per stimoli cognitivi e funzionali che favoriscono la consapevolezza del messaggio positivo per chi dedica il proprio tempo in attività di volontariato.
- Per l'esecuzione delle attività previste, il progetto di cui trattasi, pone in capo alla Regione Puglia, in collaborazione con i Centri di Servizio di Volontariato pugliesi, il compito di individuare le associazioni di

volontariato che intendono aderire al progetto tramite di pubblicazione di apposito Avviso di Manifestazione d'interesse e all'USR di individuare le scuole presso cui realizzare la sperimentazione per l'anno scolastico 2009-2010 e 2010-2011.

- Con determinazione dirigenziale n. 704 del 18/12/2009 si è provveduto all'approvazione e pubblicazione di un Avviso Pubblico di Manifestazione di Interesse (prevista dal predetto Protocollo di Intesa) e della relativa scheda di adesione al progetto; in esito a tale procedimento hanno aderito 38 (trentotto) associazioni su tutto il territorio della Regione Puglia il cui elenco, a seguito dell'istruttoria da parte del competente ufficio Governance e Terzo Settore, in collaborazione con i Centri Servizi per il Volontariato, è stato pubblicato sul sito dell'Osservatorio Regionale del Volontariato <http://www.volontariatopuglia.it>;
 - L'Ufficio Scolastico Regionale ha individuato ventotto scuole che hanno aderito in via sperimentale al progetto, dislocate su tutto il territorio regionale, in particolare dieci per il territorio della provincia di Bari e della BAT, cinque per il territorio della provincia di Brindisi, cinque per la provincia di Foggia, cinque per la provincia di Lecce e tre per la provincia di Taranto;
 - Il progetto prevede che le associazioni aderenti, per la realizzazione delle attività, abbiano diritto ad un rimborso spese forfetario. Tale rimborso terrà conto del tempo impiegato dallo studente in attività di volontariato e dei costi sostenuti dall'associazione nelle attività concordate, e a tale scopo, la Giunta Regionale con la Deliberazione di Giunta Regionale n. 2170 del 17/11/2009 - Approvazione del Piano di Interventi per il Volontariato pugliese - terza annualità, con la linea I di intervento, ha previsto uno stanziamento di euro 30.000,00 sul cap. 786010 - U.P.B. 5.1.1 del bilancio regionale 2009, per promuovere le iniziative connesse al suddetto progetto;
- Considerato che il protocollo d'intesa individua tra i compiti spettanti all'Ufficio Scolastico Regionale quelli di:
- fornire le linee di indirizzo agli Uffici Scolastici Provinciali per la selezione delle istituzioni scolastiche che prendono parte all'adozione del progetto sperimentale;

- sottoscrivere le convenzioni con le istituzioni scolastiche selezionate in base ai requisiti indicati nel progetto;
- impegnarsi ad inviare agli Uffici Scolastici Provinciali, l'elenco su base provinciale delle associazioni di volontariato che hanno inviato la manifestazione d'interesse e sono state selezionate dall'Assessorato alla Solidarietà - Regione Puglia;
- promuovere la costituzione delle Unità Tecniche di Valutazione presso gli Osservatori LEGeS provinciali;
- promuovere l'ampio coinvolgimento dei componenti dell'osservatorio stesso affinché definiscano i meccanismi di monitoraggio e di valutazione del progetto.

Si ritiene opportuno proporre l'approvazione di uno schema di convenzione tra Regione Puglia - Servizio Politiche di Benessere Sociale e Pari Opportunità e Ufficio Scolastico Regionale ad integrazione del Protocollo d'intesa tra la Regione Puglia e l'Ufficio Scolastico Regionale approvato con D.G.R. n. 1120 del 30/06/2009, che individua l'USR quale soggetto attuatore del progetto con il compito di coordinare le relazioni tra gli istituti scolastici e le associazioni di volontariato che parteciperanno al progetto e l'erogazione, attraverso l'individuazione di un Istituto scolastico capofila, a queste ultime del rimborso forfetario riconosciuto, sulla base di parametri indicati dal progetto di cui alla D.G.R. n. 1120 del 30/06/2009.

COPERTURA FINANZIARIA ai sensi della L.R. 16 novembre 2001 n. 28 e s.m.i:

Gli oneri derivanti dal presente provvedimento pari ad euro 30.000,00, a parziale discarico dell'A.D. di impegno n. 768 del 03/12/2009 della somma complessiva di euro 50.000,00, a valere sulle risorse di cui al cap. 786010 - U.P.B. 5.1.1 del bilancio regionale 2009 in esecuzione della suddetta D.G.R. 2170 del 17/11/2009.

Il provvedimento del quale si propone l'adozione rientra tra quelli di competenza della Giunta regionale ai sensi delle leggi costituzionali n. 1/1999 e n. 3/2001, nonché dell'art. 44 dello Statuto della Regione Puglia (l.r. n. 12 maggio 2004, n. 7) e dell'art. 4, comma 4 lettera a) della l.r. n. 7/1997.

LA GIUNTA

udita la relazione e la conseguente proposta dell'Assessore;

vista le sottoscrizioni poste in calce al presente provvedimento dalla responsabile di P.O. dal Dirigente dell'Ufficio e dalla Dirigente del Servizio;

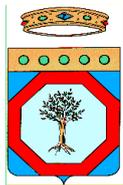
a voti unanimi espressi nei modi di legge:

DELIBERA

- di approvare quanto espresso in narrativa, che costituisce parte sostanziale del presente provvedimento;
- di approvare lo Schema di Convenzione tra la Regione Puglia - Servizio di Benessere Sociale e Pari Opportunità e l'Ufficio Scolastico Regionale che si propone di regolamentare le funzioni spettanti all'Ufficio Scolastico Regionale designato per la gestione dei fondi a disposizione per il progetto;
- di provvedere con successivi atti dirigenziali all'assegnazione e liquidazione all'Ufficio Scolastico Regionale, secondo le modalità previste dalla convenzione allegata, della somma complessiva di euro 30.000,00, a parziale discarico dell'A.D. di impegno n. 768 del 03/12/2009 della somma complessiva di euro 50.000,00, a valere sulle risorse di cui al cap. 786010 - U.P.B. 5.1.1 del bilancio regionale 2009 in esecuzione della D.G.R. 2170 del 17/11/2009;
- di delegare la dirigente del Servizio Politiche di Benessere Sociale e Pari Opportunità, in rappresentanza della Regione Puglia, alla firma della convenzione con l'Ufficio Scolastico Regionale;
- di demandare alla Dirigente del Servizio Politiche di Benessere Sociale e Pari Opportunità ogni altro adempimento derivante dal presente provvedimento;
- di trasmettere il presente provvedimento per la successiva pubblicazione sul Bollettino Ufficiale della Regione Puglia.

Il Segretario della Giunta
Dott. Romano Donno

Il Presidente della Giunta
Dott. Nichi Vendola



www.regione.puglia.it
servizisociali@regione.puglia.it

REGIONE PUGLIA

AREA POLITICHE PER LA PROMOZIONE DELLA SALUTE,
DELLE PERSONE E DELLE PARI OPPORTUNITÀ

SERVIZIO POLITICHE DI BENESSERE SOCIALE E PARI OPPORTUNITÀ
UFFICIO GOVERNANCE E TERZO SETTORE



PROGETTO

**IL VOLONTARIATO PER LA LEGALITA' E LA CITTADINANZA SOLIDALE NELLE
SCUOLE DI PUGLIA**

SCHEMA DI CONVENZIONE

**PER LA REALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO SPERIMENTALE AI SENSI DELLA
DELIBERAZIONE REGIONALE _____ DEL _____**

La Regione Puglia, di seguito detta Regione, con sede in Bari, Lungomare Nazario Sauro n.33, C.F. 80017210727, qui rappresentata per delega dalla Giunta Regionale da nat..... a il, in qualità di dirigente del Servizio domiciliato ai fini della presente convenzione presso la sede dell'Assessorato alla Solidarietà, Politiche Sociali e Politiche per le Migrazioni sito in Bari alla via Caduti di tutte le Guerre n. 15

e

l'Ufficio Scolastico Regionale -, di seguito dettoUSR, con sede in Bari, alla via Castromediano n. 15, C.F. legalmente rappresentata dal direttore pro-tempore nato a il domiciliato ai fini della presente convenzione presso la sede dell'USR

PREMESSO CHE

- Con deliberazione di G.R. n. 1120 del 30 giugno 2009 è stato approvato il progetto *"Il Volontariato per la legalità e la cittadinanza solidale nelle scuole di Puglia"* e lo schema di protocollo d'intesa, tra Regione Puglia - Servizio Politiche di Benessere Sociale e Pari Opportunità e Ufficio Scolastico Regionale per la Puglia, per la realizzazione del suddetto progetto sottoscritto in data 27/07/2009 a cui ha aderito successivamente il CSV.Net Puglia con nota prot. n. 57/09 del 29/09/2009.

- Per l'esecuzione delle attività previste, il progetto di cui trattasi, pone in capo alla Regione Puglia, in collaborazione con i Centri di Servizio di Volontariato pugliesi, il compito di individuare le associazioni di volontariato che intendono aderire al progetto tramite di pubblicazione di apposito Avviso di Manifestazione d'interesse e all'USR di individuare le scuole presso cui realizzare la sperimentazione per l'anno scolastico 2009-2010 e 2010-2011.

- Con determinazione dirigenziale n. 704 del 18/12/2009 si è provveduto all'approvazione e pubblicazione di un Avviso Pubblico di Manifestazione di Interesse (prevista dal predetto Protocollo di Intesa) e della relativa scheda di adesione al progetto; in esito a tale procedimento, hanno aderito 38 (trentotto) associazioni su tutto il territorio della Regione Puglia il cui elenco, a seguito dell'istruttoria da parte del competente ufficio Governance e Terzo Settore, in collaborazione con i Centri Servizi per il Volontariato, è stato pubblicato sul sito dell'Osservatorio Regionale del Volontariato <http://www.volontariatopuglia.it>;

- L'Ufficio Scolastico Regionale ha individuato ventotto scuole che hanno aderito in via sperimentale al progetto, dislocate su tutto il territorio regionale, in particolare dieci per il territorio della provincia di Bari e della BAT, cinque per il territorio della provincia di Brindisi, cinque per la provincia di Foggia, cinque per la provincia di Lecce e tre per la provincia di Taranto;

- Il progetto prevede che le associazioni aderenti, per la realizzazione delle attività, abbiano diritto ad un rimborso spese forfetario. Tale rimborso terrà conto del tempo impiegato dallo studente in attività di volontariato e dei costi sostenuti dall'associazione nelle attività concordate, e a tale scopo, la Giunta Regionale con la Deliberazione di Giunta Regionale n. 2170 del 17/11/2009 - Approvazione del Piano di Interventi per il Volontariato pugliese - terza annualità, con la linea I di intervento, ha previsto uno stanziamento di € 30.000,00 sul cap. 786010 - U.P.B. 5.1.1 del bilancio regionale 2009, per promuovere le iniziative connesse al suddetto progetto;

- Considerato che il protocollo d'intesa individua tra i compiti spettanti all'Ufficio Scolastico Regionale quelli di:

- fornire le linee di indirizzo agli Uffici Scolastici Provinciali per la selezione delle istituzioni scolastiche che prendono parte all'adozione del progetto sperimentale;
- sottoscrivere le convenzioni con le istituzioni scolastiche selezionate in base ai requisiti indicati nel progetto;

- impegnarsi ad inviare agli Uffici Scolastici Provinciali, l'elenco su base provinciale delle associazioni di volontariato che hanno inviato la manifestazione d'interesse e sono state selezionate dall'Assessorato alla Solidarietà - Regione Puglia;
 - promuovere la costituzione delle Unità Tecniche di Valutazione presso gli Osservatori LEGeS provinciali;
 - promuovere l'ampio coinvolgimento dei componenti dell'osservatorio stesso affinché definiscano i meccanismi di monitoraggio e di valutazione del progetto.
- Che per gli adempimenti concernenti la realizzazione delle attività relative al progetto *"Il volontariato per la legalità e la cittadinanza solidale nelle scuole di Puglia"*, di seguito denominato progetto, è stato individuato quale soggetto attuatore l'Ufficio Scolastico Regionale -USR

TUTTO QUANTO SOPRA PREMESSO
si conviene e si stipula quanto segue

Art. 1
(Disposizioni Generali)

- 1) Le premesse costituiscono parte integrante e sostanziale del presente atto.
- 2) Nell'ambito del progetto "Il Volontariato per la legalità e la cittadinanza solidale nelle scuole di Puglia" e ad integrazione di quanto stabilito nel protocollo di intesa tra Regione Puglia approvato in schema con deliberazione di Giunta Regionale n. 1120 del 30 giugno 2009, e siglato in data 27/07/2009, la Regione si avvale dell'USR quale organismo attuatore delle attività relative al progetto, che accetta.
- 3) I rapporti tra la Regione Puglia e l'USR soggetto attuatore dell'intervento, sono regolati secondo quanto riportato nei successivi articoli.

Art. 2
(Articolazioni del programma di intervento sperimentale)

L'obiettivo generale del progetto è di prevenire il fenomeno del bullismo, orientando gli educatori ad individuare misure alternative alle sanzioni disciplinari a carico degli studenti, mediante forme di collaborazione con il volontariato pugliese.

Inoltre, il progetto prevede il perseguimento dei seguenti obiettivi specifici:

- a. convogliare le energie del giovane nell'affermazione di principi socializzanti e di relazione;
- b. sottrarre il tempo del ragazzo a cui è stata comminata la sanzione a clan illegalmente attivi;
- c. sostituirsi nella discrezionalità della scelta del tempo del ragazzo che ha manifestato comportamenti pericolosi o di incitamento alla violenza;
- d. avvicinare i ragazzi ad un tipo di contesto sociale che possa offrire loro strumenti cognitivi funzionali ad apprezzare il contributo positivo che possono dare in attività di volontariato;
- e. diffondere una cultura al volontariato.

Art. 3
(Linee di Intervento)

Il programma di intervento oggetto della presente Convenzione ad integrazione del protocollo di intesa già siglato prevede la realizzazione delle seguenti attività da parte dell'Ufficio Scolastico Regionale:

- Piena integrazione tecnica, organizzativa e gestionale tra tutti i soggetti interessati;
- Coordinamento tra gli istituti scolastici e le associazioni di volontariato che parteciperanno al progetto;

- L'erogazione, attraverso l'individuazione di un Istituto capofila del progetto, alle associazioni di volontariato che svolgeranno le attività concordate, del rimborso forfetario riconosciuto, sulla base di parametri indicati dal progetto di cui alla D.G.R. n. 1120 del 30/06/2009.

Art. 4

(Indicazione, definizione e modulazione delle linee di intervento)

Le attività progettuali sono realizzate in coerenza con le linee guida che prevedono due fasi attuative dell'intervento:

I fase: presa in carico del caso dall'Unità Tecnica di Valutazione

L'Unità Tecnica di Valutazione Provinciale avrà il compito di organizzare la presa in carico del caso secondo la seguente procedura:

- a) Il Consiglio di Classe che commina la sanzione disciplinare, manda copia del verbale all'Ufficio Scolastico Provinciale competente territorialmente, il quale valuta e determina di volta in volta se indirizzare il caso nella prospettiva operativa del progetto riparatore-riabilitativo.
- b) L'U.S.P. attiva l'Unità Tecnica di Valutazione, la quale convoca un docente del Consiglio di Classe che ha comminato la sanzione per:
 - l'analisi del caso;
 - la valutazione del profilo dello studente;
 - l'individuazione della tipologia di intervento commisurata al comportamento sanzionabile;
 - l'individuazione di un ventaglio *di associazioni* di volontariato da proporre allo studente.

II fase: incontro tra lo studente e l'organizzazione di volontariato

Questa seconda fase si estrinseca nelle seguenti 2 azioni:

- a) Individuata la linea di intervento più adeguata insieme allo studente, che avrà espresso la propria preferenza, un docente che rappresenti il Consiglio di Classe interpellata lo studente e la sua famiglia o il suo tutore per ottenere il consenso di entrambi (se lo studente è minorenni) alla stipula di un Patto etico di impegno del ragazzo ad intraprendere un'attività di volontariato in alternativa alla sospensione dalle attività scolastiche. In quell'occasione sarà indicata allo studente la finalità dell'attività che andrà a realizzare e saranno elencati i doveri che ne derivano, ma anche i vantaggi che potrebbe riceverne attraverso la scelta della "pena" alternativa (ad es. la sanzione alternativa non ha effetti sul voto in condotta).
- b) Successivamente alla stipula dell'accordo, l'organizzazione di volontariato si impegna a prelevare il ragazzo da casa e ad accompagnarlo per tutto il periodo dell'attività, la cui durata sarà stabilita in proporzione ai giorni di sospensione.

L'attività di volontariato sarà organizzata esclusivamente di pomeriggio, al fine di:

- non compromettere l'apprendimento scolastico;
- non aggravare la situazione di incomunicabilità scuola-studente;
- non configgere con gli impegni di studio (a tal fine si provvederà a pensare ad opportune articolazioni).

Art. 5

(Dotazione finanziaria dell'intervento integrativo)

Con specifico riferimento alle azioni previste nell'ambito dell'intervento integrativo per l'attuazione del Progetto si evidenzia la relativa assegnazione di risorse finanziarie individuate così come di seguito riportata:

- € 30.000,00 a parziale scarico dell' A.D. di impegno n. 768 del 03/12/2009 della somma complessiva di € 50.000,00, a valere sulle risorse di cui al cap. 786010 – U.P.B. 5.1.1 del bilancio regionale 2009 in esecuzione della D.G.R. 2170 del 17/11/2009.

Art. 6

(Compiti ed impegni del soggetto attuatore l'intervento)

Ai fini della realizzazione di tutte le fasi, le azioni, le attività previste nell'intervento integrativo, l'USR Puglia, entro 30 giorni dalla data di sottoscrizione della presente convenzione, provvede a nominare il Responsabile tecnico.

Il responsabile tecnico svolge per conto del soggetto attuatore i seguenti compiti:

- a) pianificazione, organizzazione e controllo del processo operativo teso alla completa realizzazione dell'intervento attraverso la previsione dei tempi delle fasi, delle modalità e dei punti cardine;
- b) monitoraggio costante dell'attuazione degli impegni assunti dai soggetti coinvolti nella realizzazione dell'intervento, ponendo in essere tutte le azioni opportune e necessarie al fine di garantire la completa realizzazione dell'intervento medesimo nei tempi previsti e segnalando al responsabile regionale gli eventuali ritardi e/o ostacoli tecnico-amministrativi che ne dilazionano e/o impediscono l'attuazione;
- c) monitoraggio procedurale, fisico e finanziario dell'intervento e, trasmissione dei relativi dati alla Regione Puglia, secondo procedure e modalità stabilite dal Responsabile Regionale, rendendo disponibili allo scopo, mezzi e personale in quantità e numero sufficiente all'espletamento delle attività informative richieste;
- d) esibizione a richiesta della Regione Puglia dei documenti relativi allo svolgimento delle attività inserite nell'intervento sperimentale, nonché predisposizione di note illustrative dell'attività svolta;
- e) l'erogazione, attraverso l'individuazione di un Istituto capofila del progetto, alle associazioni di volontariato che svolgeranno le attività concordate, del rimborso forfetario riconosciuto, sulla base di parametri indicati dal progetto di cui alla D.G.R. n. 1120 del 30/06/2009.
- f) definizione, di intesa con la Regione Puglia, di eventuali variazioni e indirizzi integrativi ai lavori necessari per il concreto espletamento dell'intervento sperimentale, senza che ciò possa costituire per il soggetto attuatore – USR – motivo per rivendicare diversi o maggiori compensi, fatto salvo il fatto che tali variazioni e/ indirizzi integrativi dovranno essere tali da non determinare oneri ingiustificati nello svolgimento delle attività stabilite con il presente disciplinare;
- g) prestazioni di assistenza tecnica per la diffusione e pubblicazione dei risultati.

Art. 7

(Compiti e impegni della Regione)

A fronte del supporto tecnico programmatico-operativo-attuativo dell'intervento integrativo per la realizzazione del Progetto, la Regione trasferirà all'USR la somma pari ad € 30.000,00 con le modalità indicate al successivo art. 10.

Il Responsabile regionale della gestione dell'attività riguardante il coordinamento di tutte le azioni relative all'intervento è individuato nel dipendente Patrizia Cimmino, ufficio Governance e Terzo Settore, designato dal Dirigente del Servizio Politiche di Benessere Sociale e Pari Opportunità, sottoscrittore della presente convenzione.

Al Responsabile regionale sono demandate le attività necessarie ad assicurare il corretto assetto gestionale delle azioni connesse alla realizzazione dell'intervento, al fine di rendere omogenei ed unitari gli obiettivi, gli strumenti, i contenuti ed i risultati dell'intervento su base regionale.

Il Responsabile regionale, in particolare ha il compito di:

- a) coordinare il processo complessivo di realizzazione dell'intervento, attivando le risorse tecniche ed organizzative necessarie alla sua attuazione e, assicurando la programmazione istruttoria e la predisposizione dei necessari atti relativi agli adempimenti contabili regionali;

- b) promuovere le eventuali azioni ed iniziative necessarie a garantire il rispetto degli impegni da parte dell'USR;
- c) individuare i ritardi e le inadempienze assegnando al soggetto inadempiente, se del caso, un congruo termine per provvedere alla rimozione e il superamento dei medesimi; decorso inutilmente tale termine, segnalare tempestivamente l'inadempienza al Comitato Tecnico Regionale di cui al successivo articolo.

Il Responsabile regionale può esercitare, avvalendosi delle competenze del Servizio di pertinenza, forme di verifica e valutazione durante le fasi di realizzazione dell'intervento nonché accertare, in qualsiasi momento, l'andamento dell'esecuzione della convenzione ed in particolare i risultati raggiunti.

Nel caso in cui tali attività evidenzino un'eventuale insufficienza delle prestazioni, dei metodi, degli strumenti tecnici-operativi, delle competenze qualitative e numeriche degli organici interessati, il Responsabile regionale, sentito il Comitato Tecnico Regionale di cui all'articolo successivo può chiedere all'USR di integrare e migliorare tutte le necessarie attività che completino e rendano proficuamente utili i risultati delle azioni attuate nell'intervento sperimentale in materia di adozioni nazionali ed internazionali.

Art. 8 (Comitato Tecnico Regionale)

Al fine di assicurare il coordinamento delle azioni, la sistematicità organica e di risultato degli adempimenti procedurali e tecnici attuati nell'intervento nonché le attività di monitoraggio, è prevista l'attivazione del Comitato Tecnico Regionale, di cui all'art. 8 del Protocollo d'Intesa sottoscritto in data 27/07/2009.

Tale comitato è presieduto dalla dirigente del Servizio Politiche di Benessere Sociale e Pari Opportunità, o suo delegato, ed è composto dal rappresentante legale di USR Puglia o suo delegato, da un rappresentante per ognuno degli Uffici Scolastici Provinciali, da un funzionario dell'Ufficio Politiche Governance e Terzo Settore e da esperti di comprovata esperienza, espressione della composizione dell'Osservatorio LEGes e del CSV Puglia Net.

Partecipano al Comitato di monitoraggio il Responsabile Tecnico e il Responsabile regionale dello Studio.

Il Comitato Tecnico Regionale si riunisce periodicamente contestualmente alla presentazione delle relazioni intermedie di cui al precedente art. 5 presentate da USR Puglia, per valutare e verificare le stesse. Altresì può essere convocato dal dirigente del Servizio Politiche di Benessere Sociale e Pari Opportunità, in caso di esigenze particolari connesse all'andamento dei lavori per la realizzazione del Progetto.

Art. 9 (Durata dell'intervento)

L'intervento, in continuità con l'attività ordinaria di procedura organizzativa, amministrativa e tecnico-professionale fin qui svolta nell'ambito della medesima materia, avrà la durata di 18 mesi, decorrenti dalla data di sottoscrizione della presente convenzione.

L'USR consegnerà alla Regione, relazioni intermedie periodiche semestrali, su supporto cartaceo ed informatico, descrittive di tutte le attività svolte e connesse allo sviluppo dell'intervento.

E' altresì facoltà della Regione richiedere ulteriori relazioni intermedie ove occorrenti.

La relazione finale delle attività e i relativi allegati, unitamente a tutti i risultati dell'intervento, e dei connessi eventuali progetti specifici elaborati, verranno consegnati alla Regione con le modalità meglio specificate all'art. 15.

L'erogazione del corrispettivo per l'attuazione dell'intervento che è pari ad € 30.000,00 comprensivo di I.V.A. ove ammissibile, avverrà con le seguenti modalità:

- liquidazione all'USR, di una prima tranche pari ad € 10.000,00 a titolo di acconto all'atto della sottoscrizione della presente Convenzione;
- liquidazione della rimanenza, suddivisa in altre due tranches ognuna da € 10.000,00, secondo le seguenti modalità:
 - la seconda tranche sarà liquidata a seguito della richiesta di erogazione da parte dell'USR, accompagnata da una dettagliata relazione inerente le attività svolte dalle associazioni di volontariato coinvolte nel progetto e le spese da quest'ultime sostenute;
 - il saldo sarà liquidato, previa richiesta di erogazione da parte dell'USR, accompagnata da una dettagliata relazione inerente le attività svolte dalle associazioni di volontariato coinvolte, indicante il numero dei casi trattati e il rendiconto finale di tutte le spese sostenute;
- l'importo del suddetto corrispettivo si intende fisso ed invariabile, indipendentemente da qualsiasi eventualità e non è pertanto ammessa alcuna revisione;
- ogni eccedenza di spesa rispetto al corrispettivo indicato è a carico di USR Puglia, escludendo che gli eventuali oneri eccedenti possano in alcun modo gravare sul bilancio regionale.

Art. 11

(Proprietà dei dati, risultati, informazioni a carattere scientifico derivati dall'attuazione dell'intervento)

I dati, i risultati, le informazioni a carattere scientifico derivati dall'attuazione di ogni azione o attività svolta nell'ambito dell'intervento, interessato dalla presente convenzione, resteranno di esclusiva proprietà della Regione Puglia con i conseguenti diritti.

Dati e risultati scientifici, parziali o finali, potranno essere pubblicati previa autorizzazione della Regione Puglia.

Art. 12

(Controllo delle attività)

La Regione si riserva il diritto di esercitare, in ogni tempo, con le modalità che riterrà opportuno, verifiche e controlli sull'espletamento delle procedure e sullo svolgimento delle attività dell'intervento sperimentale in materia di adozioni nazionali ed internazionali.

Tali verifiche non sollevano, in ogni caso, USR Puglia dalla piena ed esclusiva responsabilità in merito al corretto e regolare, per quanto attiene sia l'aspetto di legittimità che di legalità, delle attività attinenti lo svolgimento dell'intervento sperimentale medesimo.

La Regione rimane comunque estranea ad ogni rapporto instaurato con terzi in dipendenza dell'attuazione dell'intervento sperimentale fin qui citato.

Art. 13

(Revoca)

Alla Giunta regionale su proposta del dirigente di Area Politiche per la Promozione della Salute, delle Persone e delle Pari Opportunità, è riservato il potere di revocare l'individuazione di USR Puglia, quale soggetto attuatore dell'intervento, nel caso in cui lo stesso soggetto incorra in violazioni o negligenza in ordine alle condizioni del presente disciplinare a leggi, regolamenti e disposizioni amministrative vigenti nonché alle norme di buona amministrazione.

Lo stesso potere di revoca la Regione, lo eserciterà ove, per imperizia o altro comportamento, USR Puglia comprometta la regolare corretta e buona riuscita dell'intervento medesimo.

Nel caso di revoca USR Puglia è obbligato a restituire alla Regione le somme da questa ultima anticipate, restando a totale carico del medesimo soggetto, tutti gli oneri già sostenuti relativi all'intervento.

Art. 14
(Controversie)

Per ogni controversia che dovesse insorgere nella applicazione della presente convenzione e che non dovesse trovare l'auspicata soluzione amichevole, è esclusivamente competente il foro di Bari.

Art. 15
(Trattamento dati personali)

Tutti i dati personali saranno utilizzati dalla Regione per i soli fini istituzionali, assicurando la protezione e la riservatezza delle informazioni secondo la normativa vigente.

Art. 16
(Oneri fiscali – spese contrattuali)

La presente convenzione sarà registrata solo in caso d'uso ai sensi dell'art.5 secondo comma, del D.P.R. 26.10.1972 n. 634 e successive modifiche ed integrazioni, a cura e spese della parte richiedente. E' inoltre esente da bollo ai sensi dell'art. 16 della tabella B annessa al D.P.R. 26.10.1972 n.642, modificato dall'art. 28 del D.P.R. 30.12.1982 n.955.

Bari

Per la Regione Puglia

Per l'Ufficio Scolastico Regionale Puglia

*Il presente allegato si compone di n 8 pagine
La Dirigente del Servizio
(d.ssa Antonella Bisceglia)*



BOLLETTINO  **UFFICIALE**
DELLA REGIONE PUGLIA

Direzione e Redazione: Lungomare Nazario Sauro, 33 - 70121 Bari

Tel. 0805406316 - 6317 - 6372 / fax 0805406379

Abbonamenti: 0805406376

Sito internet: <http://www.regione.puglia.it>

e-mail: burp@regione.puglia.it

Direttore Responsabile **Dott. Antonio Dell'Era**