

Sicurezza **IN RETE**

NEWSLETTER SU SALUTE E SICUREZZA SUL LAVORO,
PER RLS E PER TUTTI GLI ADDETTI AI LAVORI
E CURIOSI DELLA MATERIA



ALLA SCOPERTA DELLE ECCELLENZE DELLA NOSTRA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE

INDISPENSABILE RIATTIVARE IL TAVOLO NAZIONALE PER L'AGGIORNAMENTO DEL PROTOCOLLO SULLA SICUREZZA PER NIDI E SCUOLE DELL'INFANZIA

DIGITALIZZAZIONE: OPPORTUNITÀ O RISCHIO?

RLS DI TRATTA: UN'ESPERIENZA SINDACALE INNOVATIVA NEL CANTIERE DEL TERZO VALICO

LE MODALITÀ PER FARE SICUREZZA

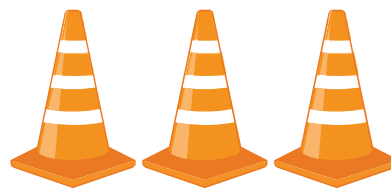
L'IMPEGNO DELLA UIL ARTIGIANATO A SOSTEGNO DELLA TUTELA DEI LAVORATORI DI COMPARTO E DELLA LORO SICUREZZA SUL POSTO DI LAVORO

LA SALUTE E SICUREZZA SUI LUOGHI DI LAVORO NELLA REGIONE ABRUZZO

DRONI/DEFIBRILLATORI: LA TECNOLOGIA A SERVIZIO DELLA VITA

ALL – ADATTARE IL LAVORO AI LAVORATORI. UN PROGETTO DI FORMAZIONE UNITARIO PER RLS E RLST

PILLOLE DI SICUREZZA



«*Carissimi lettori e carissime lettrici,*

siamo felici di presentarvi **Sicurezza in Rete, n. 1 del 2021**, la nostra nuova newsletter bimestrale, su salute e sicurezza sul lavoro, il cui obiettivo principale è quello di socializzare le esperienze e le numerose attività realizzate dalla nostra Organizzazione, in tutte le sue ramificazioni: categorie, territori, rappresentanti e delegati tutti. Ci siamo già incontrati con il numero 0 di dicembre 2020 ma è con questo primo numero del 2021 che vogliamo mettere il turbo alla nostra Rete, in un anno che speriamo possa rappresentare, per tutti noi, una vera e propria rinascita, anche riguardo al tema della tutela e salvaguardia della salute e sicurezza delle lavoratrici e dei lavoratori che, come più volte abbiamo ribadito, deve tornare ad assumere un ruolo centrale nelle politiche di questo Paese.

Non possiamo che iniziare, in questo nuovo percorso insieme, nel ricordo delle tante lavoratrici e dei lavoratori che, nel terribile anno appena trascorso, si sono infortunati o hanno addirittura perso la vita sui luoghi di lavoro. Abbiamo il dovere di ricordare chi, durante le fasi più buie della pandemia, ha continuato a lavorare nelle attività ritenute "essenziali" e il cui sacrificio ha significato, talvolta, la perdita della vita stessa.

1.270 denunce di infortunio con esito mortale, inoltrate all'Inail, nel 2020, un terzo delle quali dovute al contagio da Covid-19. Dati allarmanti che mostrano come la pandemia abbia avuto un impatto significativo anche in ambito lavorativo dove, se da una parte, gli infortuni con esito mortale hanno subito un lieve calo rispetto all'anno precedente, dovuto alla fase di lockdown e al concomitante ricorso allo smart working da parte di tante lavoratrici e tanti lavoratori, dall'altra si è registrato un incremento vertiginoso di decessi, soprattutto nei settori sanitario e di cura alla persona.

Una strage silenziosa, dove a perdere la vita sono stati proprio coloro che, con ammirabile impegno e dedizione, hanno fatto di tutto per salvare quella degli altri. Li abbiamo chiamati Eroi o Eroine, lavoratori e lavoratrici valorosi ma che non siamo riusciti a tutelare abbastanza, forse per una carenza di dispositivi di protezione individuale nella prima fase, forse anche per una mancata attuazione dei protocolli di sicurezza.

Riguardo al Protocollo condiviso di regolamentazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus Covid-19 negli ambienti di lavoro, occorre rafforzare il ruolo dei comitati, previsti al punto 13 del protocollo stesso, chiamati a verificarne la corretta applicazione. Ma non solo. È necessario anche garantire un adeguato controllo sull'applicazione della legislazione in materia di salute e sicurezza, attraverso l'attività ispettiva degli organismi di vigilanza, cercando di colmare le gravi carenze di risorse organiche.

Riteniamo inoltre necessario aggiornare il protocollo e prevedere (in vista della disponibilità dei vaccini) la possibilità di vaccinare le lavoratrici ed i lavoratori nei luoghi di lavoro, sia nelle Aziende grandi/

medie, che in quelle piccole lavorando in collaborazione con la bilateralità dei vari settori. Riteniamo che solo un grande sforzo comune, possa velocizzare l'importante campagna di vaccinazione e la UIL in questo, si caratterizza come un'Organizzazione attenta alle tematiche, impegnata a cercare soluzioni e determinata a conseguire risultati.

Un'attenzione particolare, inoltre, va posta sulla tutela dei lavoratori e delle lavoratrici fragili, perché disabili o affetti da gravi patologie e quindi più esposti di altri al rischio di contagio. Occorre riflettere su quali possano essere le soluzioni più idonee per la loro inclusione e il loro reinserimento nei luoghi di lavoro, perché se - come sembra ormai evidente - la diffusione del Sars-Cov-2 dovesse ulteriormente protrarsi, non saranno sufficienti le misure legislative ad oggi messe in campo per la loro salvaguardia.

È necessario in tal senso avviare tavoli di confronto con i ministri competenti, per mettere in atto strategie efficaci per la salvaguardia della salute e della sicurezza dei lavoratori più vulnerabili e per questo più bisognosi di tutele.

Come UIL, ci impegneremo affinché queste nostre richieste, troppo spesso inascoltate, trovino presto risposte e soluzioni concrete, perché, come l'anno appena trascorso ci ha tristemente insegnato, la tutela della salute e della sicurezza di lavoratori e lavoratrici e dei cittadini tutti deve essere la base da cui partire, e non il punto d'arrivo. Non per nulla questo è uno degli argomenti centrali nella chiusura del 70° anniversario della UIL che celebreremo, purtroppo on-line, venerdì 5 marzo.

Segretaria Confederale
Ivana Veronese

A handwritten signature in blue ink, which appears to read 'Ivana Veronese', is placed below the printed name.

ALLA SCOPERTA DELLE ECCELLENZE DELLA NOSTRA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE

di **Enrico Maria Ponti**, Componente UIL del Consiglio di Indirizzo e Vigilanza (CIV) dell'INAIL

Tante volte, troppe, anche per colpa di una scarsa propensione agli approfondimenti dei diversi mezzi di informazione, l'opinione pubblica è portata a fermarsi ad una conoscenza superficiale delle pur articolate e variegate attività che le istituzioni mettono a disposizione della cittadinanza. In questo quadro l'INAIL è, normalmente ma limitatamente, considerato, tout court, come l'istituto che eroga indennità alle lavoratrici e ai lavoratori colpiti da un infortunio sul lavoro o da una malattia riconducibile alla loro attività professionale. A questa iper sintetica descrizione delle competenze dell'INAIL moltissime altre se ne devono aggiungere.

Oggi, allora, vogliamo provare a scoprire insieme le prestazioni fornite dal CENTRO PROTESI DI VIGORSO DI BUDRIO.

Nell'aperta campagna posta fra Bologna e Ferrara, sorge una delle più eccezionali strutture che il nostro sistema di welfare sia riuscito a creare negli anni per assistere in maniera scientifica e moderna quanti, vittime di un infortunio sul lavoro, abbiano subito il trauma dell'amputazione di uno o più arti ovvero una lesione midollare. Questi casi, purtroppo tutt'altro che limitati nel numero, rappresentano, come è ovvio, una delle più drammatiche situazioni in cui un essere umano possa incorrere.

Situazioni che proprio presso la struttura Inail di Vigorso di Budrio trovano la dovuta attenzione finalizzata al reinserimento sociale degli infortunati attraverso un percorso che, ponendo veramente al centro la persona, la segue non solo sotto l'aspetto fisico, per restituirle la massima funzionalità possibile, ma anche sotto quello psicologico e ambientale.

Nel rinviare alla scheda allegata il dettaglio di



tutte le articolazioni nelle quali si dipana l'attività del Centro Protesi, vogliamo, qui, sottolineare l'altissimo livello scientifico al quale, nel tempo, è pervenuto il Centro stesso così da porlo fra i più qualificati a livello mondiale sia per la qualità delle prestazioni e dei materiali sia per il conseguente livello di recupero che riesce a garantire a quanti si sottopongono alle sue cure.

Da tutto il mondo, infatti, delegazioni di studiosi, sociologi, medici, psicologi e via elencando, visitano il Centro di Budrio per comprendere il segreto dei suoi continui e crescenti successi.

Chi scrive, avendo avuto l'opportunità di recarvi più volte, pensa di aver capito in cosa consiste questo segreto. Oltre al già richiamato eccellente livello di professionalità di tutti i suoi operatori e oltre alla qualità delle strumentazioni all'avanguardia, oltre all'articolazione degli ambienti realizzata per creare una sensazione di benessere e di serenità, è la grande umanità che permea ogni atto, ogni rapporto, ogni istante di quanto si compie all'interno del Centro Protesi di Vigorso di Budrio.

E di umanità, in questo tempo di egoismo, ce n'è sempre più bisogno.

IL MANDATO AZIENDALE

L'Istituto Nazionale per l'Assicurazione Contro gli Infortuni sul Lavoro e le Malattie Professionali da sempre assolve ai suoi fini istituzionali ponendo grande attenzione agli aspetti umani e sociali, che caratterizzano le particolari condizioni in cui vengono a trovarsi le persone che subiscono un evento lesivo durante l'attività lavorativa. Uno degli avvenimenti più drammatici che può accadere a una persona è sicuramente subire un trauma che comporti l'amputazione di uno o più arti o una lesione midollare.

Grazie ad una cultura aziendale fortemente improntata al sociale, l'Inail ha potuto avviare e consolidare nel tempo una rilevante attività mirata al reinserimento sociale dei lavoratori infortunati.

Questa filosofia ha trovato la sua massima espressione nel Centro Protesi Inail, struttura che dal 1961 si occupa della riabilitazione dei lavoratori infortunati, prendendosi cura della persona nella sua globalità, sia dal punto di vista funzionale sia dal punto di vista psicosociale, puntando sulle abilità e sulle risorse possedute da ogni singolo individuo.

LA STORIA E L'EVOLUZIONE

Nel 1943 l'Inail acquista "Villa Zanardi" dall'opera Pia Ricovero Ospedale di Budrio, mantenendone inizialmente la funzione e la denominazione di Convalescenziario.

Nell'ultimo periodo della guerra, la struttura viene utilizzata provvisoriamente dal Centro Traumatologico Ortopedico di Bologna, allora di proprietà dell'Inail, trasferitosi a causa dei numerosi bombardamenti subiti dal capoluogo emiliano.

Nel 1961, per completare il trattamento curativo degli infortunati sul lavoro dimessi dal CTO, nel frattempo ritornato nella sua sede originaria, il Convalescenziario viene trasformato in Centro di rieducazione funzionale con annessa Officina ortopedica.

L'Officina ortopedica, inaugurata ufficialmente nel

1961, viene affidata, sulla base della sua esperienza e competenza professionale, al Professor Johannes Schmidl, che ne rimarrà il Direttore tecnico fino al 1992. Nel 1963 il Prof. Schmidl coordina un gruppo di ricerca per lo sviluppo della prima protesi protesi mioelettrica, denominata "Inail-CECA". Per questo progetto, tre anni più tardi, gli viene conferito il "Bell Grave Memorial", quale riconoscimento, per lui e per il Centro Protesi, del contributo dato alla ricerca protesica.

Negli anni Settanta l'Inail deciderà di donare il brevetto della protesi mioelettrica all'Organizzazione Mondiale della Sanità.

Negli stessi anni, l'Officina ortopedica, inizialmente destinata a fini sperimentali, di studio e di ricerca nel campo delle protesi e delle ortesi, acquista un'importanza preminente, sia attraverso la realizzazione di protesi sempre più moderne e specializzate, sia per il progressivo incremento della produzione, legato alle esigenze degli infortunati assistiti dalle Unità territoriali dell'Inail. Negli anni Ottanta all'Istituto viene richiesto di mettere a disposizione di tutta la collettività, il know how del Centro Protesi, accogliendo anche gli invalidi civili. Con il Decreto del Presidente della Repubblica n. 782 del 1984, il Centro Protesi raggiunge il suo assetto definitivo, assume l'attuale denominazione di Centro per la Sperimentazione ed Applicazione di Protesi e Presidi Ortopedici e, per legge, può accogliere anche invalidi assistiti dal Servizio Sanitario Nazionale. Nel 1996 viene aperta la Filiale di Roma.

Nel 2001 il Centro Protesi di Vigorso di Budrio ottiene la certificazione di qualità ISO 9001 inerente al modello organizzativo applicato e al sistema di gestione per processi, certificazione che nel 2002 viene attribuita anche alla Filiale di Roma.

Nel 2013, il Centro Protesi ottiene l'accreditamento sanitario per l'attività di riabilitazione in regime di ricovero non ospedaliero per 90 posti letto e funzioni ambulatoriali in autorizzazione (Regione Emilia Romagna, determinazione n. 3328/2013). Nel 2018 viene inaugurata una seconda Filiale a Lamezia Terme.

IL MODELLO OPERATIVO ADOTTATO: IL PAZIENTE AL CENTRO DEL PROPRIO PERCORSO PROTESICO-RIABILITATIVO

Il Centro Protesi Inail vede al suo interno una componente tecnica destinata alla costruzione di protesi, ausili e presidi ortopedici personalizzati, una componente sanitaria con rieducazione funzionale e degenza e una di sostegno psicologico e sociale, oltre ai servizi che integrano il trattamento protesico-riabilitativo: mobilità con veicoli, orientamento professionale, sport. La persona viene seguita da un punto di vista tecnico, sanitario e psicosociale per valorizzarne le abilità e le risorse individuali, su cui puntare per raggiungere il massimo livello di autonomia possibile.

Questa metodologia mira a rendere più concreta l'opportunità di reinserimento nel mondo del lavoro, nella famiglia e più ampiamente nella vita sociale. Il percorso protesico-riabilitativo si sviluppa in tre fasi fondamentali:

- Prima visita tecnico-sanitaria con colloquio psicosociale. È questa la fase in cui viene stabilito l'obiettivo riabilitativo ed elaborato il progetto personalizzato sul quale si baserà tutto il percorso paziente.
- Trattamento protesico-riabilitativo con realizzazione del dispositivo personalizzato e contestuale training riabilitativo per l'insegnamento al corretto utilizzo con verifiche periodiche.
- Valutazione conclusiva dell'intero percorso riabilitativo.

Questo modello operativo pone il paziente al centro del proprio percorso riabilitativo, rendendolo attore principale e non semplice destinatario di un trattamento.

Per questo motivo, almeno per la prima fornitura, si prevede che il paziente rimanga in

ricovero per effettuare il training riabilitativo di insegnamento all'uso della protesi.

Il Centro infatti dispone di 90 posti letto ed accoglie infortunati sul lavoro e tecnopatici assistiti dall'Inail, cittadini di tutto il territorio nazionale assistiti dal Servizio Sanitario Nazionale e persone con disabilità provenienti anche dall'estero.

TRATTAMENTO INTEGRATO DEL PAZIENTE

Il paziente viene seguito con un approccio globale bio-psico-sociale che nell'ambito del progetto protesico-riabilitativo, integra aspetti tecnici, sanitari, psicologici e sociali, al fine di facilitare il reinserimento sociale della persona.

Livello psicologico

L'obiettivo è la ristrutturazione cognitiva necessaria alla partecipazione attiva del paziente al trattamento riabilitativo. L'amputazione infatti crea una drammatica frattura nello schema corporeo, nell'immagine di sé in cui risiede il fondamento stesso dell'identità personale e di conseguenza nelle relazioni col mondo esterno.

Livello senso-motorio

L'obiettivo è di ricondurre il paziente amputato alla massima autonomia in modo da consentirgli una normale vita di relazione, aiutandolo a costruire un nuovo sistema di riferimenti a partire dal moncone ed a riconoscere l'ausilio protesico come sostituto del proprio arto.

Livello ambientale

L'obiettivo è di formare tutti gli operatori affinché, attraverso la condivisione dei valori che ispirano la filosofia del Centro, collaborino in maniera partecipata, oltre che professionale, al recupero del paziente protesizzato. Migliorando quindi la relazione operatore-utente, verrà offerto un servizio qualitativamente superiore.

L'ATTIVITÀ DEL CENTRO

Il Centro Protesi offre ai propri utenti specifici prodotti e servizi nell'ambito di un trattamento protesico riabilitativo che guarda alla globalità della persona.

IL TRATTAMENTO
PROTESICO/ORTESICO-RIABILITATIVO
PERSONALIZZATO

Protesi e ortesi

Il Centro costruisce e applica presidi ortopedici (protesi e ortesi) personalizzati per tutti i livelli di amputazione caratterizzati da:

- Estrema personalizzazione
- Utilizzo di componentistica tecnologicamente avanzata
- Tecniche di costruzione all'avanguardia
- Materiali in grado di ridurre il peso del presidio e di migliorarne il comfort

Elemento caratterizzante del lavoro tecnico svolto al Centro Protesi è la costruzione dell'invasatura, cioè della parte protesica destinata ad accogliere il moncone: si parte da un calco di gesso realizzato sulle caratteristiche del paziente: per consentire la massima personalizzazione e la migliore indossabilità del presidio.

È infatti di estrema importanza ricercare costantemente soluzioni tecniche che rendano sempre più confortevole l'uso della protesi.

L'Area Tecnica, di cui è responsabile un Direttore tecnico, è suddivisa in linee di produzione coordinate da responsabili di linea e vi operano tecnici ortopedici e operatori tecnici.

Le linee di produzione sono specializzate per tipologia di presidio:

- Linea protesi di arto superiore
- Linea protesi in silicone

- Linea protesi transfemorali ed anca
- Linea protesi transtibiali e piede
- Linea ortesi
- Linea calzature ortopediche

Per ottenere il completo reinserimento dei propri pazienti nello specifico contesto di vita, la costruzione di protesi e presidi ortopedici è integrata da una serie di servizi che contribuiscono a realizzare e completare il trattamento protesico-riabilitativo del Centro Protesi Inail.

Assistenza sanitaria e riabilitazione

Il Servizio medico, di cui è responsabile il Direttore sanitario, è coordinato dal medico di reparto ed ha il compito di garantire l'assistenza sanitaria ai pazienti in trattamento residenziale o semiresidenziale. I medici di tale Servizio sono specialisti in medicina fisica e riabilitazione e si avvalgono della collaborazione di medici specialisti in medicina interna, cardiologia, ortopedia, dermatologia. Per garantire un'assistenza medica continuativa, è attivo un Servizio di Guardia medica interno 24 ore. Il Servizio medico è supportato dal Servizio di assistenza infermieristica gestito dal coordinatore infermieristico e in cui operano infermieri e operatori socio-sanitari.

Il Servizio di riabilitazione funzionale, di cui è responsabile il Primario fisiatra, è formato da medici fisiatra e fisioterapisti. Nell'ambito del progetto protesico riabilitativo individuale, si occupa dei programmi di attuazione dello stesso, effettuando prestazioni terapeutiche e valutative, quali: percorso di addestramento all'uso con protesi di arto inferiore, percorso di addestramento all'uso con protesi di arto superiore, percorso di addestramento all'uso con protesi ad elevata tecnologia, percorso di addestramento all'uso con tutori, terapie fisiche, terapie manuali, rieducazione neuromotoria, con valutazione finale del grado di raggiungimento degli obiettivi del progetto riabilitativo.

Supporto psicosociale e servizi alla persona

Il Servizio psicosociale svolge attività di accoglienza, consulenza e sostegno psicologico e sociale al paziente durante le fasi del percorso protesico-riabilitativo. In sintonia con il modello bio-psico-sociale, considera la persona nella sua globalità tenendo conto delle risorse personali, dell'ambiente sociale, familiare e lavorativo; segue il paziente dalla fase della prima visita sino alla degenza, per sostenerlo nel percorso di riprogettazione e facilitarne il rientro nel contesto di vita. Durante la degenza cura il sostegno alla persona in materia di reinserimento lavorativo mediante attività di informazione e orientamento, un laboratorio di informatica assistita ed il supporto alla ricerca attiva del lavoro. Si occupa inoltre dell'elaborazione e gestione di progetti e servizi per il reinserimento nella vita di relazione diretti a favorire la socialità, le attività espressive, il tempo libero e lo sport.

Ausili

L'Area servizio Ausili e assistenza sul territorio, di cui è responsabile un Direttore tecnico, è suddivisa in reparto, settori e punti di assistenza sul territorio coordinati dal capo reparto. Vi operano tecnici ortopedici e operatori tecnici specializzati per tipologia di ausili e servizi:

- Settore ausili per la mobilità
- Settore cura e igiene della persona
- Settore ausili domotici e informatici
- Centro servizi mobilità con veicoli
- Punti di assistenza

L'Area servizio Ausili svolge consulenza, personalizzazione e fornitura di ausili tecnici per la mobilità (carrozze, verticalizzatori, ecc.) ed ausili per la cura e l'igiene della persona. Fornisce informazioni specialistiche sul tipo di dispositivo più idoneo ed effettua interventi personalizzati in relazione alle specifiche esigenze dell'utente, anche attraverso

accessi domiciliari per i casi più complessi. Cura l'addestramento dell'utente e dei suoi famigliari all'utilizzo di ausili particolari. Si occupa inoltre di consulenza e fornitura di ausili informatici e ausili domotici, cioè sistemi di automazione e controllo ambientale (controllo luci, porte, finestre, telefoni, etc.).

Centro Servizi mobilità con veicoli

Il Centro Servizi affronta globalmente l'aspetto della mobilità in auto, moto e veicoli in generale. Si avvale di un team medico tecnico che fornisce ogni supporto nel percorso per il conseguimento delle patenti speciali. Fornisce informazioni sulla normativa di settore e sulle agevolazioni fiscali, offre consulenze personalizzate per la scelta e l'adattamento del veicolo. Si occupa dell'addestramento all'uso di ausili per la guida, effettua valutazioni della capacità di guida, test e prove pratiche su veicoli multiadattati. Attraverso l'autofficina interna, installa gli ausili per la guida e per l'accesso alla vettura.

Percorso riabilitativo ausili per la mobilità

Per consentire alla persona che usa la carrozzina di muoversi in autonomia, utilizzando al meglio l'ausilio, è previsto un training specifico. L'équipe del Centro Protesi Inail che si occupa di questo percorso riabilitativo è composta da personale sanitario (un medico fisiatra e due fisioterapisti) e tecnico (tecnico ortopedico) al fine di rispondere in maniera completa alle esigenze del paziente. Compito dell'équipe è capire i bisogni e le esigenze della persona, per poi impostare ed effettuare un programma riabilitativo al corretto utilizzo della carrozzina, migliorarne la conoscenza e aumentare l'espressione delle abilità funzionali del paziente.

Protesi e ausili per lo sport

Autonomia e reinserimento sono i principi a cui si ispira l'attività che il Centro Protesi Inail svolge non

solo per gli infortunati sul lavoro, ma anche, più in generale, per tutte le persone con disabilità motoria. Il Centro Protesi, infatti, seguendo un particolare modello operativo, realizza protesi e presidi ortopedici personalizzati, alla cui costruzione affianca un training riabilitativo per il corretto utilizzo del dispositivo fornito. In questo percorso, anche lo sport, rappresenta un momento fondamentale per il recupero di una vita di relazione autonoma e per la reale integrazione delle persone con disabilità nel contesto sociale.

Protesi e ausili per lo sport derivano dalla sperimentazione di nuovi materiali e tecnologie e dallo studio di diverse modalità di impiego e di utilizzo del dispositivo. L'esperienza maturata nella progettazione e realizzazione di componenti speciali e l'impiego di materiali dalle elevate caratteristiche meccaniche ed elastiche, come fibre di carbonio, kevlar e titanio, hanno infatti permesso di affrontare e risolvere le complesse problematiche legate alla costruzione di dispositivi fortemente sollecitati, quali quelli sportivi. Presso il Centro Protesi Inail vengono costruite protesi per qualsiasi disciplina (atletica, sci, tennis, equitazione, scherma, wind-surf, ciclismo...) da praticare sia a livello amatoriale, sia a livello agonistico. A questo proposito il Centro Protesi realizza i dispositivi di diversi atleti della nazionale paralimpica. Inoltre, è attivo un servizio di consulenza e fornitura di ausili sportivi (handbike, carrozzine da basket o da tennis, monosci, ecc.) e di training per il corretto utilizzo del dispositivo. Il "Progetto sport", in collaborazione con il Comitato italiano paralimpico, cura gli aspetti di informazione e orientamento all'attività sportiva. Inserito nel percorso riabilitativo, offre agli ospiti in degenza uno sportello informativo e lezioni con tecnici federali a cadenza settimanale. Inoltre mensilmente vengono organizzate uscite per la partecipazione ad iniziative di promozione e avvicinamento allo sport.

LA RICERCA E LA SPERIMENTAZIONE

Il Centro Protesi Inail svolge una significativa at-

tività di sperimentazione e di ricerca applicata, finalizzata a trasferire l'innovazione nei processi di realizzazione delle protesi per migliorare il comfort, l'adattabilità, la cosmesi e la funzionalità del presidio ortopedico, consentendo così al paziente un utilizzo più adeguato al grado di autonomia che si prefigge di raggiungere.

I progetti 2019-2022 riguardano l'evoluzione di un sistema impiantabile per il controllo di una protesi di mano e nuove metodiche per il trattamento delle amputazioni di arto con l'Università Campus BioMedico di Roma; lo studio e lo sviluppo di un esoscheletro attivo per la riabilitazione e di sistemi protesici di derivazione robotica con IIT - Fondazione Istituto Italiano di Tecnologia di Genova; la realizzazione di soluzioni protesiche e dispositivi innovativi in collaborazione con la Scuola Superiore Sant'Anna di Pisa; uno studio sulla stimolazione elettrica funzionale nel trattamento di persone con lesione midollare, con il Politecnico di Milano. Altri progetti riguardano lo studio di nuovi materiali e componenti osteointegrabili per l'ortopedia tecnica e lo sviluppo di un innovativo simulatore di guida, in collaborazione con il CNR; un progetto per il trattamento delle amputazioni tramite osteointegrazione con gli Istituti Ortopedici Rizzoli; lo sviluppo per l'applicazione di nuove tecnologie al servizio degli atleti paralimpici con l'Università di Padova.

Con la Northwestern University Feinberg School of Medicine e il Minneapolis Veterans Administration, il Centro Protesi fa parte di un team di ricerca internazionale impegnato in uno studio scientifico sull'invasatura protesica. Il progetto, a durata triennale, ha avuto accesso ai finanziamenti del Dipartimento della Difesa degli Stati Uniti.

LA DIDATTICA E LA FORMAZIONE

Nel settore dell'ortopedia protesica, nazionale ed internazionale, il Centro Protesi Inail è considerato un importante punto di riferimento. Da ciò deriva il ruolo che il Centro svolge come partner di prestigiose Università nell'attivazione di alcuni corsi

di laurea e di specializzazione e nell'attività di docenza etirocinio.

Ogni anno, inoltre, accoglie diverse delegazioni per visite conoscitive e didattiche e tecnici e tesi-sti in stage.

Sul versante interno, la formazione è da sempre considerata un percorso necessario per la crescita ed il miglioramento professionale, con corsi mirati all'aggiornamento ed all'apprendimento di innovazioni tecniche e sanitarie e percorsi formativi sulla qualità della relazione con l'utente e sulla motivazione individuale.

Oltre alle competenze tecniche è, infatti, fondamentale che gli operatori del Centro Protesi abbiano la consapevolezza di essere parte integrante di un processo più ampio che si ispira al concetto di centralità della persona come valore guida, sviluppando una sensibilità nei confronti del proprio ruolo all'interno del "percorso paziente" e acquisendo gli strumenti per il rafforzamento dei processi di integrazione funzionale ed interfunzionale.

IL DECENTRAMENTO DEL SERVIZIO

Per rispondere alle esigenze dei propri assistiti, l'Inail ha messo a punto un piano di decentramento territoriale dei servizi del Centro Protesi Inail di Vigorso di Budrio. L'obiettivo è quello di creare una rete di strutture omogeneamente distribuite sul territorio nazionale per avvicinare il servizio ai propri infortunati, renderlo più accessibile e influire positivamente sulla loro qualità di vita. Tale progetto ha visto l'apertura di una prima Filiale a Roma, di una Filiale a Lamezia Terme e di Punti di assistenza, oltre che presso le Filiali di Roma e Lamezia Terme, a Torino, Milano, Venezia, Bari, Napoli, Palermo. I Punti di assistenza operano in stretta sinergia con il Centro Protesi e provvedono alla consulenza e fornitura delle diverse tipologie di ausili e alla loro personalizzazione e riparazione.

La Filiale di Roma

La Filiale di Roma è stata inaugurata il 15 ottobre

1996 e opera dal dicembre 2013 presso il Presidio Ospedaliero CTO 'A. Alesini' della ASL Roma 2. Certificata UNI EN ISO 9001:2015, la Filiale è autorizzata dalla Regione Lazio a erogare prestazioni protesico-riabilitative in regime residenziale e semiresidenziale non ospedaliero, e in regime ambulatoriale. Basata sul modello organizzativo del Centro di Vigorso di Budrio, si avvale di personale altamente specializzato e di attrezzature e tecnologie all'avanguardia. Dispone inoltre di stanze per l'accoglienza degli utenti nel periodo di trattamento protesico-riabilitativo residenziale.

La Filiale di Roma realizza e fornisce protesi e ortesi personalizzate, eroga il training riabilitativo per un più efficace utilizzo dei presidi e trattamenti di rieducazione funzionale per infortunati sul lavoro nel corso del periodo di inabilità temporanea assoluta. Il trattamento è integrato con il servizio di supporto psicosociale e i servizi alla persona (vita di relazione).

Sperimenta inoltre le più avanzate tecnologie e innovativi processi di costruzione dei dispositivi. La struttura ospita il Punto di assistenza Roma, che fornisce a infortunati sul lavoro dispositivi e ausili personalizzati per la cura e l'igiene personale, la mobilità, la comunicazione e gli adattamenti della casa.

Prodotti/servizi presso la Filiale:

- prime visite tecnico-sanitarie di valutazione per definire il progetto protesico riabilitativo
- personalizzato
- produzione e fornitura di protesi e ortesi
- training all'uso dei presidi ortopedici nell'ambito del progetto riabilitativo
- visite fisiatriche
- fisiochinesiterapia ambulatoriale
- idrochinesiterapia
- ambulatorio per il trattamento del dolore in paziente con sindrome da arto fantasma
- ambulatorio per analisi del movimento e valutazione baropodometrica statica e dinamica
- supporto psicosociale e servizi alla persona
- fornitura di dispositivi e ausili a cura del Punto

La Filiale di Lamezia Terme

Inaugurata il 15 gennaio 2018, la Filiale nasce per garantire una più efficace erogazione delle prestazioni protesiche e riabilitative a favore dei cittadini della Calabria e Regioni limitrofe.

Con l'obiettivo di ottenere il massimo recupero possibile per la persona con disabilità, supportandola nel percorso di reinserimento nella vita familiare, sociale e lavorativa, la Filiale di Lamezia Terme del Centro Protesi Inail realizza progetti protesici rivolti sia a infortunati sul lavoro, sia a persone con disabilità congenita o acquisita di natura traumatica, vascolare o oncologica. Le prestazioni vengono fornite con modalità di accoglienza tecnico-ambulatoriale.

Il trattamento protesico inizia con la prima visita tecnico-sanitaria con colloquio psicosociale. La visita è effettuata dall'équipe multidisciplinare formata da ingegnere, tecnico ortopedico, medico, infermiere, assistente sociale e psicologo. In questa fase per ogni persona viene elaborato un progetto personalizzato in cui sono indicati il presidio ortopedico più idoneo e i tempi di realizzazione del trattamento protesico.

Presso i reparti produttivi del Centro Protesi Inail-Filiale di Lamezia Terme, vengono costruiti e applicati presidi ortopedici (protesi e ortesi) per tutti i livelli di amputazione, per la vita quotidiana e per lo sport. I presidi ortopedici sono caratterizzati da elevata personalizzazione, tecniche di costruzione all'avanguardia, materiali innovativi in grado di ridurre il peso del presidio e di migliorarne il comfort.

All'interno del Centro Protesi Inail-Filiale di Lamezia Terme è presente un Punto di assistenza ausili che svolge attività di consulenza, personalizzazione, fornitura e rinnovi di ausili tecnici per la mobilità quali carrozzine, verticalizzatori, handbike e carrozzine sportive.

Durante il periodo di inabilità temporanea assoluta, su richiesta delle Sedi Inail del territorio, gli infortunati sul lavoro possono avvalersi delle prestazioni riabilitative erogate presso il Centro

Protesi Inail-Filiale di Lamezia. Qui l'infortunato viene sottoposto ad una visita specialistica fisiatrica nella quale viene elaborato il progetto individuale e definito l'obiettivo riabilitativo.

L'infortunato verrà poi seguito dai fisioterapisti nelle terapie fisiche e manuali prescritte e nelle verifiche periodiche del progetto effettuate dall'équipe riabilitativa. Al termine di ogni ciclo di cure, il fisiatra comunicherà al medico di Sede i risultati raggiunti e, ove necessario, proporrà la prosecuzione delle terapie riabilitative.

CONCLUSIONI

L'assistenza protesica, nella sua accezione più ampia, la fornitura di ausili per l'autonomia, la mobilità e lo sport, gli interventi per l'adattamento dell'ambiente lavorativo o domestico, gli interventi di facilitazione al reinserimento lavorativo, sono momenti centrali e qualificanti dell'attività istituzionale dell'Inail che si pone come obiettivo il massimo reintegro delle capacità lavorative e dello stato di salute psico-fisica dell'assicurato ai fini del suo reinserimento nella vita sociale in tutte le sue molteplici articolazioni.

Questa è la filosofia a cui si ispira il Centro Protesi Inail, che ha come obiettivo la reale integrazione della persona con disabilità nel proprio contesto sociale e il naturale recupero di una vita di relazione autonoma.

INDISPENSABILE RIATTIVARE IL TAVOLO NAZIONALE PER L'AGGIORNAMENTO DEL PROTOCOLLO SULLA SICUREZZA PER NIDI E SCUOLE DELL'INFANZIA

di **Daniele Ilari**, Segretario Organizzativo Nazionale UIL FPL

Indubbiamente la diffusione del contagio da Covid-19 è un evento che sta incidendo profondamente sul nostro sistema sociale, sulla struttura del sistema paese, sul sistema economico, sul funzionamento delle Istituzioni. Dall'inizio della pandemia uno dei temi che ha animato il dibattito politico-istituzionale è sicuramente quello relativo alla apertura in sicurezza della scuola, intesa in senso lato, in tutte le sue articolazioni. Parlare di sistema scolastico, di didattica, è già di per sé un argomento particolarmente complesso ma lo è, maggiormente, quando è necessario coniugare il diritto universale alla educazione e all'istruzione con l'esigenza di garantire la salute e la sicurezza degli operatori e al tempo stesso dei bambini, degli adolescenti e quindi delle famiglie.

In questo breve articolo, mi limiterò ad affrontare un segmento dell'ampio settore del pianeta scuola e precisamente quello relativo al segmento 0-6. Per intenderci, parliamo dei servizi educativi-scolastici quali gli Asili Nido e le Scuole dell'Infanzia paritarie. Con l'emanazione del D. lgs n.65/2017, è avvenuta l'introduzione del Sistema Integrato di educazione e istruzione e la creazione dei cosiddetti Poli per l'Infanzia che rappresentano, per tale segmento, una novità sostanziale nel panorama nazionale. Tale misura, inoltre, dovrebbe finalmente integrare, nel senso più ampio del termine, le politiche nazionali, regionali e locali per l'inclusione, l'apprendimento e lo sviluppo delle competenze per i bambini della fascia da 0 a 6 anni. Le profonde innovazioni che il Decreto legislativo ha comportato, soprattutto per la fascia di età da 0 a 3 anni, impongono a molteplici soggetti istituzionali o comunque soggetti gestori

dei suddetti servizi, un riposizionamento strategico in termini culturali, organizzativi e gestionali, in cui al centro dell'offerta si pone l'innalzamento in termini quantitativi e qualitativi del servizio educativo e scolastico da rendere all'infanzia.

L'integrazione dei sistemi educativi e scolastici, pur nelle differenze metodologiche dovute ai diversi segmenti di età coinvolti, pone su un piano di sostanziale equiparazione culturale la disciplina delle scienze educative con quella dell'istruzione primaria. È un salto culturale che va colto appieno e sostenuto in ogni possibile forma.

Fatta questa premessa, per focalizzare il settore posto al centro delle nostre riflessioni, va detto con chiarezza che la nostra Organizzazione, di fronte alla gravità della situazione sanitaria, dovuta alla diffusione della pandemia, e alla consapevolezza del valore e dell'importanza di garantire la ripresa dell'attività scolastica, ha posto, fin da subito, come questione ineludibile, la necessità di definire e condividere un protocollo nazionale su salute e sicurezza, omogeneo ed uniforme su tutto il territorio nazionale, per determinare in maniera rigorosa linee attuative di condotta, adeguate e stringenti da parte del Governo. Il punto fondamentale per noi è sempre stato mettere i bambini, le famiglie, gli operatori tutti in condizioni di totale sicurezza, ricercando il giusto bilanciamento tra esigenze di conciliazione tempi vita-lavoro, diritto alla socialità dei bambini, e condizioni di tutela, salute e sicurezza degli utenti e del personale coinvolto. Allo stesso modo, con altrettanta chiarezza, abbiamo chiesto di definire

il ruolo del MIUR, delle Regioni e dei Comuni e dei soggetti coinvolti nell'attività di gestione, di portare avanti un piano di rafforzamento degli organici, di investire maggiori risorse sul tema della sicurezza, dell'edilizia scolastica e della ristrutturazione degli spazi di asili e scuole dell'infanzia.

Sulla base di questi presupposti si è quindi definito il: **"Protocollo d'intesa per garantire la ripresa delle attività in presenza dei servizi educativi e delle scuole dell'infanzia, nel rispetto delle regole di sicurezza per il contenimento della diffusione del Covid-19"**.

Nel confronto, il testo ha raccolto diverse modifiche e integrazioni, che reputavamo essenziali per poter procedere ad una sottoscrizione. Un confronto particolarmente complesso che ha visto la partecipazione dei Ministeri dell'Istruzione, della Famiglia, del Lavoro e della Salute oltre alla presenza delle Regioni, dell'Anci, dell'Inail, del Comitato tecnico-scientifico, del mondo delle Associazioni e della Cooperazione nonché chiaramente delle Organizzazioni Sindacali confederali e di categoria. In particolare, appare opportuno fare una sintesi di alcune misure, particolarmente significative, introdotte dal protocollo:

- L'impegno condiviso delle parti, riportato in premessa, a garantire la didattica a "bolle"; a individuare soluzioni per il c.d. personale in condizioni di fragilità; a garantire un potenziamento degli organici.
- L'istituzione di un tavolo nazionale permanente, con funzioni di monitoraggio, al fine di assicurare che le attività educative e scolastiche si svolgano in osservanza delle misure di sicurezza, previste dal protocollo, con lo scopo di garantire la piena ed effettiva tutela della salute dei bambini, delle famiglie e di tutto il personale coinvolto.
- L'introduzione di un tavolo permanente di confronto regionale con una funzione di raccordo con il Tavolo nazionale permanente e le istituzioni educative e scolastiche, per fornire loro soluzioni concrete alle problematiche segnalate.
- L'opportunità data di svolgere test diagnostici per tutto il personale, incluso l'eventuale personale

supplente, sulla base dei criteri della volontarietà di adesione al test, della sua gratuità e del suo svolgimento presso le strutture di medicina di base.

- L'individuazione, in tutti i servizi educativi e le scuole dell'infanzia, della figura del medico competente.
- L'aggiornamento del Documento di Valutazione Rischi per adeguarlo al Protocollo e il confronto sui contenuti del protocollo con le rappresentanze sindacali e gli RLS.
- La valorizzazione del ruolo del coordinamento pedagogico che potrà chiedere, ove reputi necessario, un confronto con psicologi o pediatri assegnati all'istituto dalle ASL di riferimento.
- L'istituzione della commissione di monitoraggio per l'applicazione del protocollo in tutte le strutture paritarie pubbliche e private del segmento 0-6. I soggetti gestori di una pluralità di strutture potranno istituire un'unica commissione di verifica.
- L'introduzione di ulteriori norme relative ai dispositivi di protezione individuale; all'informazione e formazione del personale; alla gestione degli ingressi; alla pulizia di luoghi e attrezzature; alla gestione in sicurezza degli spazi comuni. Tali prescrizioni fanno del protocollo uno strumento fondamentale ai fini di una riapertura in sicurezza dei servizi educativi 0-6.

Il problema è che, a distanza di circa sei mesi dalla condivisione del protocollo, siamo costretti a segnalare una serie di criticità che impongono una seria riflessione nell'organizzazione e gestione in sicurezza dei servizi.

Di seguito ne evidenziamo alcune, che riguardano:

- Didattica a "bolle". Nonostante nel protocollo sia riportato, in premessa, l'impegno condiviso delle parti a garantire la didattica a "bolle" ed a individuare soluzioni per il c.d. personale in condizioni di fragilità, questo non sempre è avvenuto. In molte strutture, infatti, in caso di assenza del personale docente, le sostituzioni sono avvenute all'interno dell'ambito e, in alcuni casi, addirittura fra i vari ambiti e quindi si è assistito ad un movimento di lavoratori su diverse scuole ed asili nido. Tutto ciò ha comportato un evidente aumento della soglia di rischio per even-

tuali contagi sia dei lavoratori che dei piccoli utenti e, oltretutto, non si è proceduto ad operare tutte le sostituzioni in caso di fragilità;

- Organici. Non si è proceduto ad un potenziamento degli organici;

- DPI. La fornitura dei DPI è spesso carente in molte strutture scolastiche e - cosa ancora più grave - spesso per problematiche di mero carattere burocratico. Da questo punto di vista abbiamo chiesto, a più riprese, la fornitura di mascherine FFP2 in sostituzione di quelle chirurgiche, a nostro giudizio non sufficientemente idonee a mettere in sicurezza il personale;

- DVR. L'aggiornamento dei DVR, per adeguarli al Protocollo, non viene effettuato ne tantomeno vengono convocate le rappresentanze sindacali e gli RLS per attivare il confronto su tale aspetto;

- Commissioni Covid-19. L'istituzione automatica delle Commissioni Covid-19 è rimasta disattesa, malgrado espressamente prevista dal Protocollo;

- Formazione e informazione. Si è assistito a una totale mancanza di formazione e informazione del personale e soprattutto dei referenti Covid-19.

Per tutte queste ragioni, abbiamo chiesto, così come previsto dal Protocollo, l'attivazione del Tavolo Nazionale permanente di cui alla lettera a) del Protocollo del 14 agosto u.s, per affrontare con cadenza periodica, le questioni di maggiore interesse e le criticità pervenute tramite richieste dei soggetti gestori, dei Direttori generali o dei dirigenti preposti agli Uffici Scolastici Regionali o direttamente dalle organizzazioni sindacali.

Abbiamo più volte rappresentato alle parti istituzionali, presenti al tavolo di confronto, lo stato di grande sofferenza che va attraversando il segmento 0-6 comunale a fronte della mancata o parziale applicazione del protocollo stesso, con particolare riferimento alla mancata istituzione delle commissioni di monitoraggio e ai tavoli regionali.

Le difficoltà dei territori sono tali che ad oggi molti sono in stato di agitazione o hanno indetto iniziative di mobilitazione, soprattutto a causa della mancanza di personale e dei Dpi indispensabili per garantire le bolle e la tenuta del sistema in presenza.

Nell'affrontare tali questioni, anche con il CTS, abbiamo sottolineato come questa situazione derivi non solo dalle inadempienze delle amministrazioni, ma da gravi carenze che il sistema riscontra da tempo e che la situazione di emergenza ha fatto arrivare ad un punto di rottura.

Abbiamo sottolineato che le lentissime risposte da parte delle Asl oberate dal lavoro, impediscono la flessibilità in entrata ed uscita delle bolle nelle strutture in caso di contagi, sottolineando la necessità di garantire un canale diretto e costante tra le strutture scolastiche e le strutture sanitarie nella gestione del contagio. Ma indubbiamente le problematiche che emergono sono, come già accennato precedentemente, legate a carenze endemiche e che il sistema riscontra ormai da tempo. In merito al personale, infatti, appare opportuno evidenziare:

A) l'esigenza di ampliare le risorse disponibili per il rafforzamento degli organici delle scuole paritarie;

B) il problema dei titoli di accesso, oggi troppo stretti per garantire un'offerta di lavoratori pubblici adeguata alle esigenze dei segmenti 0-3 e 3-6. Per il segmento 0-3 sarebbe necessario, anche solo temporaneamente, aprire l'accesso a tutti i titoli e qualifiche L19, ai sensi della normativa vigente, e permettere il reclutamento per le supplenze annuali anche dei laureandi, come è già stato fatto per il segmento 3-6 statale.

La difficoltà a reperire personale diventa sempre più drammatica perché, oltre a coprire le malattie, bisogna anche coprire la riapertura delle bolle bloccate dai controlli sanitari;

C) le risorse debbono essere immediatamente spendibili per il potenziamento degli organici sia pubblici che privati, anche anticipando i fondi previsti, per il 2022 per gli asili, dalla legge di bilancio 2021;

D) è necessario prevedere contratti per il rafforzamento dei servizi e le supplenze, almeno annuali, anche per renderle più appetibili ai lavoratori interessati;

e) occorre facilitare le possibilità di utilizzo delle graduatorie e predisporre procedure più snelle per reperire personale ed assumerlo.

Parallelamente alle questioni legate alle risorse e alle dotazioni organiche appare, allo stato attuale, altrettanto urgente avere risposte in merito all'utilizzo delle mascherine FFP2 e alla necessità di procedere rapidamente ad un aggiornamento dei DVR e del protocollo. Il Miur, pur concordando sulla richiesta di aggiornamento del protocollo fatta dalle OO.SS., di fatto non ha più convocato il tavolo nazionale e ha lasciato il tema dei DPI alla gestione, a livello territoriale, di tale aspetto. Il risultato è che, oggi, abbiamo una situazione non omogenea né tantomeno uniforme in merito all'utilizzo dei dispositivi di protezione e sta mancando quell'elemento di raccordo, che la nostra organizzazione ha sempre considerato strategico, tra tavoli regionali e, quindi, consapevolezza e conoscenza dei problemi sul territorio, e tavolo nazionale.

È più che mai evidente che, proprio alla luce di tali considerazioni, sia importante dare gambe ai tavoli regionali e cercare di dare una cadenza periodica al confronto.

Comprendiamo benissimo la difficoltà e la complessità della situazione, ma più riusciamo a costruire un meccanismo sinergico tra tavoli regionali e tavolo nazionale, più creiamo le condizioni per affrontare almeno i problemi più urgenti.

In tal senso, appare interessante evidenziare i risultati di una recente indagine, del ricercatore dell'Università di Torino, Alessandro Ferretti, sull'andamento dei contagi nella regione Piemonte, da cui si evince, limitandoci al segmento posto al centro del nostro focus, che:

"La percentuale dei contagi tra il personale delle scuole materne è la più elevata di tutte. Nella settimana del 2 novembre la percentuale di contagi è salita sensibilmente, ma in assenza di misure restrittive ha continuato la crescita e nella settimana del 23 novembre è arrivata quasi al quadruplo dell'incidenza sulla popolazione generale. Sommando i contagi di tutte le settimane risulta essersi infettato il 10,8% del personale".

E ancora, le sue conclusioni: "Il fatto che l'incidenza del contagio tra il personale scolastico sia sensibilmente più alta di quella generale è indice del fatto, che tale personale è più esposto al contagio rispetto alla media della popolazione. Se le scuole non fossero un luogo ove avviene il contagio, ci si aspetterebbe un'incidenza simile o inferiore a quella della popolazione. Dal momento che l'unica differenza rilevante tra il personale scolastico e la popolazione generale sta nella particolare attività lavorativa, è evidente che la causa dell'incidenza più elevata sta proprio nell'attività lavorativa stessa".

Anche in Umbria, i dati ufficiali forniti dalla Regione, il 5 febbraio, ad una settimana dalla sospensione della didattica in presenza, evidenziano una diminuzione dei contagiati ma al tempo stesso riaffermano la necessità di dare seguito all'attività di prevenzione, con numeri significativi nella scuola dell'infanzia, nella primaria e nelle scuole secondarie sia per gli alunni che per il personale docente con ben 520 persone in isolamento nella scuola dell'Infanzia. Attualmente nella provincia di Perugia i servizi educativi e le scuole dell'infanzia rimarranno chiusi fino al 21 febbraio. A Milano, l'Agenzia per la tutela della salute della Città Metropolitana segnala un aumento dei casi di contagio tra studenti e insegnanti, che riguarda tutte le scuole di ogni ordine e grado. Ora senza generalizzare né tantomeno trarre conclusioni affrettate, sottolineando che la competenza in materia è certamente del Ministero della Salute, del CTS e del Miur ci sembra importante non sottovalutare materie di tale delicatezza e, almeno su temi quali la sicurezza del personale scolastico, prevedere l'adozione di misure adeguate, quali ad esempio l'utilizzo su tutto il territorio nazionale di mascherine FFP2 e, l'aggiornamento del Protocollo, alla luce delle criticità emerse in questi mesi, per garantire maggiore sicurezza ai bambini e alle loro famiglie.

Su tali aspetti è necessario intervenire con l'obiettivo di avere situazioni e disposizioni uniformi ed omogenee su tutto il territorio nazionale.

Non da ultimo, va sottolineata la situazione relati-

va al piano di vaccinazione anti-Sars Covid-19 per il personale educativo-scolastico e ausiliario, impiegato nelle attività didattiche per la fascia 0-6 anni. Avendo, infatti, preso visione del Piano Nazionale per la strategia nazionale di contrasto alla diffusione della pandemia da Covid-19, approvato in data 2 dicembre 2020 e successivamente integrato in data 12 dicembre dello stesso anno, pur apprezzando il notevole sforzo posto in essere da tutte le istituzioni chiamate a supportare il piano vaccinale, riteniamo doveroso, a tutela delle operatrici e operatori indicate in oggetto che, tra le categorie inserite nei servizi pubblici essenziali prioritari, o comunque accreditati, venga incluso il personale docente e non, ricomprendendo anche il personale impiegato nelle attività educative e scolastiche a diretto contatto con la fascia di età dei bambini da 0-6 anni, di cui al D. lgs n. 65/2017. Non si può non sottolineare che detto personale, in tutto il periodo dell'emergenza sanitaria connessa alla pandemia da Covid-19, sia stato di fatto impiegato con continuità da parte degli enti

o soggetti gestori nell'accogliere, accudire, educare e istruire i bambini per la fascia 0-6, contribuendo ad assicurare la tenuta sociale ed economica delle comunità locali di riferimento. La nostra non è solo una rivendicazione di carattere meramente sindacale ma una misura di assoluta rilevanza proprio al fine di garantire la continuità didattica e la salute e sicurezza dei bambini e delle loro famiglie.

L'auspicio quindi, nel chiudere questo breve focus sul protocollo per la riapertura in sicurezza di asili nido e scuole materne è di riprendere il confronto in merito all'aggiornamento del protocollo, come del resto condiviso dal Miur e dal Ministero della Salute, dando corpo e sostanza al coordinamento tra Regioni, regolarità ai tavoli regionali e agli incontri a tema sul tavolo nazionale, distinguendo dagli incontri meramente sindacali, che devono seguire un proprio decalogo ma con l'obiettivo prioritario di superare le criticità emerse in questi mesi e garantire la continuità didattica e la messa in sicurezza delle strutture scolastiche.

PEPIS © ALEXANDER-DUMMER



DIGITALIZZAZIONE: OPPORTUNITÀ O RISCHIO?

di **Roberta Musu**, Segretaria Nazionale UILCOM UIL

I protocolli sanitari legati allo stato di emergenza, l'accelerazione del processo di digitalizzazione causata dalla "costrizione" di remotizzare tutte le attività possibili per ridurre le presenze nelle aziende, ha fatto nascere una nuova frontiera sul tema salute e sicurezza nei luoghi di lavoro.

Le attività manifatturiere che necessitano di una presenza "fisica" delle persone dedicate alla produzione hanno dovuto fare i conti con una revisione dei modelli organizzativi e con una nuova dimensione degli spazi nell'ottica del rispetto del distanziamento, oltre all'esigenza di fornire nuovi DPI (mascherina e prodotti disinfettanti) alle lavoratrici e ai lavoratori. Il lavoro agile o smart working è stato implementato anche nei luoghi di lavoro in cui veniva considerato un tabù, con risultati che hanno sorpreso anche le aziende più scettiche su questa modalità di lavoro. Consapevoli che lo stato di emergenza non è terminato e che è necessario tenere l'attenzione alta sul tema, iniziare a ragionare sui nuovi strumenti di cui dotarsi e sui rischi emergenti ci vedrà necessariamente lavorare sui nuovi modelli organizzativi che vedranno l'implementazione del lavoro agile, post-pandemia.

Affrontare i temi legati a salute e sicurezza ragionando sulla tutela "fisica" ha un impatto più tangibile anche sulle misure di sicurezza da implementare, ma, nonostante ciò, purtroppo, registriamo soprattutto in alcune aree produttive un numero di incidenti mortali che indica la necessità di proseguire ed aumentare il lavoro sinora fatto, anche sul piano della effettiva messa in pratica delle misure di prevenzione e sul corretto utilizzo dei DPI.

Ma le malattie professionali, determinate da scarsa attenzione all'ergonomia e/o ad altri fattori riman-

gono tutt'ora elemento ancora complesso e per alcuni versi sottovalutato, a questo si aggiungono nuovi modi di lavorare, in questo momento il protagonista principale è il lavoro agile.

La salute psichica è un elemento importante, emergono sempre più problemi di disagio denunciati da parte di coloro che non sono stati colpiti direttamente dal Covid-19, ma che hanno subito come tutt* gli effetti delle restrizioni e la costrizione della remotizzazione della prestazione lavorativa.

Pro e contro del lavoro agile si potrebbe replicare superficialmente, ma in un quadro che non può essere considerato un modello di riferimento, proprio perché non dettato da scelte autonome la questione non è così semplice e soprattutto: un conto è remotizzare la propria prestazione, un conto è lavorare in un modello organizzativo che preveda il lavoro agile nella sua vera essenza e filosofia.

Sul tema salute e sicurezza sarà necessario ragionare in modo attento, per disegnare e costruire strumenti di concreta tutela in un quadro di evoluzione complessiva del modello organizzativo in stretta connessione con il processo di digitalizzazione.

La creazione di una cultura alla tutela della salute che parta "dall'educazione" all'utilizzo degli strumenti digitali sarà il cuore pulsante dal quale partire per lavorare al diritto alla disconnessione creando una maggiore consapevolezza dei rischi connessi per la nostra salute in conseguenza di una vita costantemente "online".

Altrettanta importanza avrà il ruolo della contrattazione collettiva sul tema salute e sicurezza, che dovrà fornire elementi e strumenti finalizzati alla formazione degli RLS e ad una valutazione del rischio più adeguata e rispondente ai nuovi bisogni.

L'innovazione tecnologica non deve essere vissuta come un dato negativo, tutt'altro!

Ha migliorato le nostre vite, basti pensare ai progressi in campi quale quello scientifico.

La possibilità di comunicare con diversi strumenti che ci hanno consentito durante la pandemia di essere "presenti" anche in una situazione dove il contatto fisico costituiva un fattore di rischio, senza "le istruzioni" all'uso, tuttavia, potrebbe diventare un elemento problematico anche sotto il profilo della tutela della salute.

PEKELS@PIXABAY



Le nostre intelligenze, unite ad una forte consapevolezza dei bisogni, sapranno lavorare per sfruttare le potenzialità di strumenti innovativi senza demonizzarli e senza diventarne né vittime né dipendenti. Gli effetti sociali, economici e le conseguenze occupazionali sono priorità sulle quali il sindacato è già concentrato, la UIL ha sviluppato una piattaforma indicando le priorità da affrontare e ha offerto importanti contributi propositivi a 360 gradi.

I cambiamenti, la nostra Organizzazione lo insegna, vanno gestiti non subiti, e noi cogliamo anche in questo caso la sfida per essere protagonisti di una nuova stagione di cambiamento, sempre al fianco delle lavoratrici e dei lavoratori.

RLS DI TRATTA: UN'ESPERIENZA SINDACALE INNOVATIVA NEL CANTIERE DEL TERZO VALICO

di **Mauro Franzolini**, Segretario Nazionale FENEAL UIL

© FENEAL



Siamo di fronte ad uno dei cantieri più grandi del paese: il Terzo Valico, la nuova linea ad Alta Capacità Genova Milano che consentirà di potenziare i collegamenti del sistema portuale ligure con le principali linee ferroviarie del Nord Italia e con il resto d'Europa.

La nuova linea si sviluppa complessivamente per 53 km, di cui 36 km in galleria, e tocca 14 comuni delle province di Genova e di Alessandria. Numeri che descrivono la dimensione e la complessità di un'opera strategica per il nostro Paese dove ogni giorno operano più di 2.000 lavoratori.

L'opera si inserisce nel Corridoio Reno-Alpi, uno dei passaggi della rete strategica transeuropea di trasporto (TEN-T core network), che collega le regioni europee più densamente popolate e a maggior vocazione industriale. L'infrastruttura è prevalentemente costituita da opere in sotterraneo che presentano una lunghezza complessiva di circa 84 km. Lo scavo della Tratta in sotterraneo avviene per il 36% in meccanizzato mediante l'utilizzo di TBM doppio scudate, mentre la rimanente parte (64%) mediante

scavo tradizionale "full face", previo consolidamento del fronte e contorno del cavo.

Come spesso succede in opere caratterizzate da tale complessità realizzativa, dove si svolgono lavori altamente specializzati e contemporaneamente si trovano ad operare numerose imprese diverse tra loro, in termini di dimensione e organizzazione, anche nei cantieri del Terzo Valico, nonostante il grande investimento economico sul versante della salute e della sicurezza, si sono verificati diversi incidenti nell'ultimo triennio, alcuni dei quali molto gravi dove purtroppo hanno perso la vita due lavoratori. Questo ha reso doveroso un ulteriore sforzo in termini di prevenzione che ha visto coinvolti insieme il Consorzio Cociv, General Contractor, incaricato di realizzare l'opera, e le OO.SS. Feneal, Filca e Fillea, uniti in una battaglia fondamentale che è quella per la tutela della salute e della sicurezza dei lavoratori. Si è discusso a lungo per individuare le soluzioni migliori, sfruttando al massimo il sistema di partecipazione attiva che resta per noi il più efficace strumento per l'analisi delle criticità quotidiane e

per il recepimento delle buone pratiche e da questo confronto è nata, ad inizio 2020, l'Associazione ASSTRA (Associazione per la sicurezza dei lavoratori delle costruzioni per la tratta Terzo Valico dei Giovi). Costituita dalle Organizzazioni Sindacali delle costruzioni di Genova e di Alessandria, a seguito di un importante Accordo Sindacale che le stesse, insieme alle Federazioni Nazionali, hanno stipulato con il Consorzio Cociv.

Una strada mai percorsa e che noi, come Feneal, abbiamo, per primi, proposto e sostenuto con il principale scopo di fare prevenzione nei cantieri delle opere del Terzo Valico creando un organismo esclusivo al servizio dei lavoratori che garantisca il massimo sforzo per la tutela della loro salute. È nata così la figura del Rappresentante dei lavoratori di tratta, figura alternativa e non sostitutiva del rappresentante di sito produttivo (RLSSP), previsto nel contratto nazionale. L'Associazione ha poi provveduto alla selezione e all'assunzione di tre tecnici specializzati in materia di sicurezza del lavoro, dando loro sia un ruolo di monitoraggio diretto sui numerosi cantieri della tratta, sia un ruolo di coordinamento per i vari RLS eletti nelle decine di Imprese coinvolte nei lavori.

Per capire davvero la portata di questa innovazione ed il suo effettivo funzionamento abbiamo voluto farci raccontare la sua esperienza da uno dei tre tecnici assunti dall'associazione, Florin Spaciuc, Rappresentante di tratta.

«Saluto tutti e ringrazio la Feneal e la UIL per avermi dato la possibilità di raccontare la mia esperienza e la nostra importante attività in campo di sicurezza sui luoghi di lavoro, in particolare nel settore dell'edilizia, da sempre uno dei più colpiti da incidenti gravi e spesso mortali. Il mio ruolo come RLS di Tratta nel Terzo Valico, unitamente a quello dei miei colleghi, ha avuto inizio nel mese di febbraio 2020. Considerata la particolarità dei lavori nei cantieri del Terzo Valico, la piena operatività di questa nuova figura ha reso necessario uno specifico percorso formativo, in aggiunta ai vari corsi nell'ambito della sicurezza ed al corso di RLST di

120 ore, già in mio possesso. Questa formazione, della durata di 3 mesi, è avvenuta per lo più sul campo, affiancando gli RSPP ed i loro assistenti. Questo per poter permettere di visionare tutte le lavorazioni, comprenderne i rischi e, in particolare, osservare il rispetto delle norme di salute e sicurezza nei cantieri».

D. Nel dettaglio come si svolge il lavoro e quali sono gli strumenti che utilizzate?

R. Dopo il periodo di formazione è seguita una fase preparatoria e organizzativa nella quale si è passati all'elaborazione del format di verbale con cui svolgere quotidianamente i sopralluoghi in cantiere. In questo modello di verbale vengono descritte le lavorazioni osservate in quel dato momento, ora e giorno, e annotate le osservazioni, criticità e problematiche inerenti la sicurezza, riscontrate a seguito dell'osservazione e del confronto con gli RLS presenti, il tutto completato con le nostre proposte e suggerimenti. Una copia del verbale è riservata agli RLS delle imprese ed ha lo scopo, non solo di informare, ma anche di potenziare il loro ruolo partecipativo nelle aziende. Una seconda copia viene rilasciata dopo ogni visita alla direzione di cantiere, in modo da consentire in tempo reale eventuali verifiche necessarie ad attuare tempestivamente interventi di risoluzione delle problematiche da noi evidenziate. Una terza copia rimane all'associazione e al rappresentante di tratta che l'ha elaborata, il quale, in base ai vari report giornalieri, redige una relazione mensile per ogni cantiere, che verrà poi inviata agli RLS, RSPP, CSE, Direzione di Cantiere e alle Organizzazioni Sindacali.

D. Puoi farci qualche esempio pratico?

R. Durante i nostri sopralluoghi, uno dei cantieri che mi ha maggiormente colpito e in parte preoccupato è stato il C.O.P.20 Radimero, dove si procede alla realizzazione della galleria con scavo meccanizzato, con una complessità aggiuntiva: la presenza di amianto nella roccia di scavo. Abbiamo osservato

che tutti i protocolli delle lavorazioni, all'atto pratico, risultano essere molto rigidi ed efficaci. È stato organizzato su questo punto anche un incontro al quale hanno partecipato le Organizzazioni Sindacali, ARPA, SPRESAL e i rappresentanti dei lavoratori per un confronto in merito. Il monitoraggio, sia del materiale di scavo che dell'aria, viene effettuato 24 ore su 24 e tutti i risultati sono messi a nostra disposizione per visionarli ad ogni visita in cantiere. Fino ad oggi, tutte le visite sono risultate a norma, in base ai DPI usati e al protocollo delle lavorazioni adottato nel cantiere.

Un altro cantiere particolare è il C.O.P.1 Vallemme, dove l'avanzamento al fronte viene effettuato con scavo tradizionale e in presenza di gas metano. In questo cantiere classificato a rischio elevato (classe 2 rischio gas), tutti i mezzi di lavoro, di trasporto e l'impianto elettrico sono rigorosamente certificati atex (antideflagrante). Anche qui il monitoraggio della concentrazione di gas nell'aria è essenziale e viene effettuato (h24) sia con le postazioni fisse che con i rilevatori mobili usati dal personale addetto al monitoraggio.

D. Come valuti nel complesso questa esperienza? Quali sono, secondo te, le criticità e le cose su cui si può lavorare meglio ma, soprattutto, gli aspetti più innovativi su cui continuare ad investire?

R. In tutti i cantieri osservati abbiamo comunque sempre evidenziato delle problematiche relative alla sicurezza e in qualche caso anche situazioni di pericolo imminente, soprattutto all'interno di imprese di piccole dimensioni e in subaffidamento. Spesso alcune nostre segnalazioni non sono state prese tempestivamente in considerazione, e di questo abbiamo prontamente avvisato i nostri referenti e l'RSPP del consorzio con il quale operiamo in stretta sinergia. Il bilancio di questo primo periodo risulta nel complesso molto positivo e in breve tempo abbiamo osservato con soddisfazione risultati positivi in particolare nel campo del coinvolgimento degli RLS ai quali cerchiamo di trasferire la consapevolezza del loro ruolo strategico ed essenziale

al raggiungimento dello scopo finale che è quello della sicurezza.

Non abbiamo fatto sconti, segnalando prontamente situazioni di pericolo, che hanno condotto al fermo immediato di lavorazioni mal impostate che mettevano in grave pericolo i lavoratori. In altri casi abbiamo favorito, in seguito alle nostre segnalazioni, il radicale miglioramento delle procedure e dei protocolli di lavorazioni complesse svolte in altri cantieri della filiera.

Oltre al lavoro tecnico, ogni giorno si prova a portare avanti una campagna di sensibilizzazione dei lavoratori sulla cultura della sicurezza e si provano a dare legittime informazioni e il supporto anche morale e sociale. Data la nostra posizione di loro rappresentanti esterni non vincolati dall'azienda, i lavoratori si sono avvicinati e si sono molto aperti nel raccontare i loro problemi, sia lavorativi che personali, specialmente in questo periodo di emergenza sanitaria. In questa fase delicata caratterizzata dai rischi legati all'epidemia da COVID 19 si è notato un notevole aumento della preoccupazione, della pressione e di conseguenza dello stress che, inevitabilmente, aumentano il rischio di infortunio, ma le misure messe in campo, ormai da quasi un anno, hanno garantito la gestione dell'emergenza evitando rischi di contagio della popolazione di cantiere, garantendo all'opera di proseguire nel pieno rispetto della qualità del lavoro e della salute dei lavoratori, anche grazie alla piena applicazione dei protocolli sottoscritti a livello nazionale con le OO.SS.

Vale comunque la pena di avviare, fin da subito, un progetto per approfondire la tematica relativa agli attuali rischi psico-sociali legati ai nuovi metodi di lavoro in presenza del COVID 19. Tra i nostri obiettivi di questo 2021 c'è infatti anche quello di proporre una nuova forma di valutazione del rischio SLC (stress lavoro correlato), mettendo in pratica la "Metodologia per la valutazione e gestione del rischio SLC" pubblicata da INAIL nel 2017 e sulla quale noi cercheremo di dare il nostro contributo, frutto di questa importante esperienza tecnica dal grande valore sindacale."

LE MODALITÀ PER FARE SICUREZZA

di **Domenico Nese**, Esperto Salute Sicurezza Ambiente UILTEC

**NON C'È GIUSTO O SBAGLIATO,
MA CHIEDIAMOCI SE CIÒ
CHE STIAMO FACENDO FUNZIONA
NEL NOSTRO SPECIFICO CONTESTO.**

I MODI DI FARE SICUREZZA



APPROCCIO BUROCRATICO NORMATIVO



APPROCCIO INGEGNERISTICO



APPROCCIO COMPORTAMENTALE



In che modo si fa Sicurezza nelle Aziende?

Facciamo una premessa: non esiste un modo giusto o sbagliato, ma chiediamoci, come sta funzionando nel nostro contesto organizzativo?

È efficace o meno?

APPROCCIO BUROCRATICO NORMATIVO:

ci si limita ad affrontare la Sicurezza solo dal punto di vista burocratico. Si vive così la Sicurezza come una sola produzione di scartoffie, creando intorno alla SAFETY un clima di noia, di fastidio, di improduttività. Insomma: obblighi, sanzioni e procedure. Quello che manca in questo tipo di approccio è un coinvolgimento reale e profondo delle Persone. Il Responsabile della Sicurezza si riduce a fare lo scribacchino, un mero burocrate che produce tanti documenti come DVR, POS, DUVRI, senza che poi questo scrivere si traduca in comportamenti concreti e azioni.

APPROCCIO INGEGNERISTICO:

un modo di intendere la Sicurezza rigida, molto legata agli aspetti tecnici, DPI di qualità, procedure perfette, interventi sui rischi e sugli ambienti di lavoro. Si dedicano ore a perfezionare procedure, a verificare macchinari, a intervenire sugli ambienti di lavoro e sulle fonti di rischio.

Il problema è che nella maggior parte dei casi, all'interno dei luoghi di lavoro, sono le Persone a fare la differenza nella Prevenzione. Si rischia così di non destinare tempo all'ascolto dei bisogni dell'azienda e ad una sana comunicazione a tutti i livelli organizzativi.

APPROCCIO COMPORTAMENTALE:

se gli approcci di cui in precedenza si possono rilevare parzialmente efficaci, un approccio comportamentale può essere un vero strumento di cambiamento per poter raggiungere l'obiettivo di avere sempre meno infortuni. Chi approccia la Sicurezza dal punto di vista comportamentale, si impegna a costruire e rinforzare quelle azioni virtuose messe in atto dai lavoratori dell'Azienda. La Sicurezza basata sui comportamenti nasce da un esperimento scientifico condotto da F. B. Skinner, Professore all'Università di Harvard il quale era interessato all'osservazione del comportamento. In generale quando in Azienda vogliamo costruire comportamenti sicuri e ridurre comportamenti insicuri possiamo agire sulle conseguenze che determinano il comportamento umano.

Ci sarebbe anche un altro approccio, di cui non vale la pena parlare ed è l'approccio illegale. Quella modalità cattiva di non fare Sicurezza in cui aguzzini del male affare propongono all'Imprenditore, spesso connivente, di sistemare le scartoffie necessarie per superare qualsiasi controllo, parlo di quel giro

d'affari illegale, più volte riproposto anche da alcuni media, in cui la Sicurezza è ridotta a una serie di timbri su pezzi di carta o Corsi di Formazione fantasma mai erogati.

Quindi, in conclusione, le vie per fare Sicurezza sono tante e nessuno può dire di avere una soluzione generale.

È di fondamentale importanza imparare a gestire il comportamento umano perché, in ambito di Sicurezza sul lavoro, la maggior parte degli infortuni è causata da comportamenti a rischio per cui una corretta gestione del comportamento umano è eticamente necessaria, oltre che utile ed efficace.

Alla base di questo ragionamento vi è la "Behavioral Analysis", ovvero "l'analisi scientifica del comportamento" – "cosa è" e "cosa non è" il comportamento umano e come si misura – e le sue applicazioni, la Behavior Based Safety (B-BB), il protocollo scientifico di eccellenza usato da oltre 40 anni dalle migliori aziende al mondo per ridurre al minimo possibile gli infortuni e le malattie professionali, ormai diventato uno standard di riferimento mondiale.

L'IMPEGNO DELLA UIL ARTIGIANATO A SOSTEGNO DELLA TUTELA DEI LAVORATORI DI COMPARTO E DELLA LORO SICUREZZA SUL POSTO DI LAVORO

di **Il Coordinamento Nazionale dei Lavoratori dell'Artigianato UIL**

Il 2020 è stato un anno complicato per le lavoratrici, i lavoratori e le aziende artigiane di comparto. Il diffondersi della pandemia Covid-19 ha portato a una crisi economica in tutti i settori produttivi, non solo nel nostro Paese.

Anche il comparto dell'artigianato è stato colpito dalla crisi: molte attività non hanno resistito e hanno chiuso, altre hanno diminuito la produzione e messo i propri dipendenti in cassa integrazione, altre ancora hanno continuato la loro produzione con immensi sacrifici.

In questo contesto economico, politico e sociale così delicato e particolare che stiamo vivendo, le Parti Sociali nazionali, le Parti Sociali regionali, gli amministratori degli Enti/Fondi della bilateralità artigiana hanno cercato di fare il possibile per ampliare le tutele e i diritti di coloro che aderiscono alla bilateralità e cercare, allo stesso tempo, di aumentare la conoscenza di questi importanti strumenti.

A dare risposte durante la pandemia è stato **FSBA, il Fondo di Solidarietà Bilaterale Alternativo** di comparto, nato per assicurare il sostegno al reddito per le lavoratrici, i lavoratori e le aziende artigiane. Il Fondo ha speso oltre 2 miliardi di euro tra prestazioni erogate e contributi a 212.000 aziende e a 750.000 lavoratori e lavoratrici.

Da marzo 2020 ad oggi, questo strumento ha dovuto rispondere a un boom di adesioni in termini di aziende e a un aumento delle richieste di prestazioni erogate a contrasto dell'emergenza Covid-19, come previsto, dai Decreti governativi.

Importante è stato il lavoro svolto dalle Parti Sociali che avevano pensato, già a febbraio scorso, a una prestazione specifica anti Covid-19. Fondamentale è stata l'attività svolta poi, dagli Amministratori e dalla

Presidenza e Vicepresidenza nei rapporti con il Ministero del Lavoro, per assicurare di volta in volta le risorse necessarie all'erogazione delle prestazioni, e il ruolo assunto dalla struttura del Fondo stesso nel distribuire celermente le risorse al territorio. Ma la sfida non è ancora finita! Ora FSBA è impegnato a gestire al meglio le nuove procedure per la fruizione delle 12 settimane di cassa integrazione previste dalla Legge di Stabilità, oltre che a continuare a spingere affinché arrivino dal Ministero del Lavoro le risorse mancanti per liquidare le prestazioni necessarie a supporto dei lavoratori.

Altro strumento importante, a supporto della formazione dei lavoratori, è Fondartigianato. Nel 2020, Il Fondo ha pubblicato un Invito specifico per la realizzazione di attività di formazione continua a contrasto degli effetti dell'emergenza sanitaria, con l'obiettivo di rispondere velocemente ai fabbisogni formativi connessi anche alla riorganizzazione dell'attività aziendale. Per il biennio 2021-2022, il Fondo ha messo in campo l'Invito 1-2021 che prevede otto linee di intervento che, tenendo conto del protrarsi degli effetti dell'emergenza sanitaria, includono tra gli obiettivi principali, oltre a quelli più tradizionali, di: favorire lo sviluppo di nuove e migliori competenze a sostegno delle economie territoriali per superare gli effetti della crisi pandemica, puntare alla formazione delle aziende di nuova adesione e continuare a favorire l'intreccio tra Fondartigianato e FSBA a supporto dei lavoratori e delle lavoratrici in sospensione: mentre stai in cassa integrazione, ti formi e accresci la tua professionalità.

Anche **SANARTI**, lo strumento di assistenza sanitaria integrativa di comparto, ha lavorato sulla possibilità di offrire specifiche prestazioni a con-

tenimento del virus (tamponi, test, indennizzi per isolamenti forzati), prorogando e integrando tale offerta fino al 31 marzo 2021. Inoltre, per agevolare i lavoratori e le lavoratrici di comparto, è stato deciso che dall'anno in corso, il Fondo erogherà gratuitamente le prestazioni per i figli minorenni dei dipendenti delle aziende artigiane e degli iscritti volontari.

Tuttiglisforzi fatti hanno portato a farsi che questi strumenti siano stati dei protagonisti attivi in questa fase ma i risultati raggiunti sono il frutto anche del prezioso lavoro svolto sul territorio da parte degli Enti Bilaterali Regionali, dalle articolazioni regionali degli strumenti sopracitati e da tutti i colleghi, Responsabili Regionali, Referenti, Delegati che fanno parte della UIL Artigianato.

Fin qui abbiamo parlato di bilateralità. Passiamo ora a un argomento da sempre molto a cuore della Uil Artigianato: la tutela salute e sicurezza sui luoghi di lavoro e all'impegno in tale direzione.

Il Protocollo nazionale del 14 marzo 2020 e le successive integrazioni del 14 aprile 2020 hanno comportato la sottoscrizione a livello territoriale e aziendale di numerosi accordi e protocolli a prevenzione e a contrasto sul luogo di lavoro del contagio.

Ricordiamo che, nel periodo gennaio-dicembre 2020 sono state 1.270 le denunce di infortunio con esito mortale sul lavoro, il 16,6% circa in più rispetto al 2019. Si tratta di dati generali preoccupanti e che riguardano anche il settore dell'artigianato.

Con i nuovi protocolli è importante, dunque, agire tempestivamente e farlo nel modo giusto: diventa fondamentale capire come svolgere funzioni di prevenzione all'ingresso in azienda, come utilizzare i DPI, come svolgere e quando le azioni di sanificazione, come gestire il rapporto con i lavoratori esterni e con i contagiati in azienda.

Si apre un panorama completamente nuovo. Fondamentale è stato il ruolo svolto dalle Parti Sociali nazionali, quello delle Parti Sociali regionali dell'artigianato nella sottoscrizione di accordi territoriali con gli Organismi Paritetici di riferimento e la Regione.

Punto chiave è, altresì, la funzione svolta dagli

Organismi Paritetici stessi (OPRA e OPTA), dai rappresentanti sindacali in azienda, dagli RLS e RLST. Gli Organismi Paritetici sono chiamati a sopperire alla costituzione di comitati aziendali, laddove non sia possibile realizzarli, venendo coinvolti nella realizzazione di comitati territoriali per le finalità del Protocollo. Il RLST deve verificare la correttezza e l'operatività delle misure anti Covid-19 adottate in azienda.

Non entreremo nel merito del Protocollo. Vogliamo soltanto sottolineare come, oggi, la pariteticità artigiana e i RLST, oltre ai compiti loro assegnati dal D.lgs. 81/2008, rappresentino un ruolo chiave in un momento di grande criticità. E di come tale aspetto debba essere oggetto di una più ampia riflessione delle Parti Sociali di comparto, nel far sì che i nostri RLST riescano a svolgere in maniera puntuale ed efficace il loro lavoro in azienda e che vengano coinvolti sempre di più a dare il loro supporto e a non essere chiamati solamente nella fase finale di un intero processo.

Perché, ricordiamolo, il loro lavoro serve tanto a garantire la sicurezza dei lavoratori e delle lavoratrici in azienda tanto all'impresa stessa per l'espletamento in modo corretto della sua attività. E ben sappiamo quali sono le peculiarità delle aziende artigiane e come esse, per piccole dimensioni e limitate risorse a disposizione, scontino maggiori difficoltà rispetto alle altre.

Una buona attività di prevenzione e di vigilanza può essere messa in campo attraverso i Rappresentanti per la sicurezza preparati e continuamente formati. Inoltre, i RLST, insieme ai Delegati di bacino, sono un punto di incontro importante tra sindacato e lavoratori. Attivare questi processi e avere la consapevolezza di tutto ciò è fondamentale per la crescita dell'intero sistema della prevenzione e la tutela della salute e sicurezza.

Il momento particolare ma allo stesso tempo dinamico che sta vivendo l'artigianato (dalla sottoscrizione dell'intesa applicativa sul modello contrattuale agli accordi, alle decisioni prese in seno alla pariteticità e alla bilateralità) deve portarci a guardare dopo il Covid-19, a pensare a come agire a tutela dei lavora-

tori. Questo riguarderà tutti gli strumenti bilaterali, vecchi e nuovi, con un occhio attento anche alla pariteticità e, dunque, alla tutela della salute e sicurezza sui posti di lavoro.

Preso atto di tutto ciò, come Coordinamento Nazionale della UIL Artigianato ci siamo dati degli obiettivi per i primi mesi del 2021, tra questi alcuni specifici in materia di tutela della sicurezza: dal prevedere dei corsi di formazione per RLST di comparto, aggiuntivi rispetto a quelli che verranno realizzati dagli Organismi Paritetici Regionali; al favorire sempre più la condivisione, anche con i RLST e i DB, di momenti informativi riguardanti tutta la bilateralità artigiana. Dall'affrontare con le altre Parti Sociali l'importanza di supportare, promuovere e far crescere la pariteticità artigiana, di pari passo con gli altri strumenti bilaterali; all'essere attori partecipi

e attivi delle iniziative che verranno organizzate da OPNA e dalla pariteticità regionale.

Insomma, l'obiettivo vero è quello di non far calare mai la guardia su questa importante tematica, la cui tutela e salvaguardia, oggi più che mai, è fondamentale per i lavoratori e le lavoratrici, le imprese e i cittadini, puntando a realizzare un sistema bilaterale e paritetico che dialoghino sempre di più e collaborino al fine di realizzare iniziative e azioni a supporto del comparto.

Nota a margine: da questo Numero la Newsletter viene inviata anche ai **rist**, ai delegati di bacino, ai Coordinamenti regionali, a chi opera negli **opra** o **opta**, e a tutti gli operatori sindacali che ai più diversi titoli e diversificati contesti si occupano di artigianato nella **UIL**.



LA SALUTE E SICUREZZA SUI LUOGHI DI LAVORO NELLA REGIONE ABRUZZO

di Ernesto D'Eliseo, Dipartimento Salute Sicurezza e Ambiente UIL Abruzzo

La tematica della salute e sicurezza in Abruzzo è grandemente variegata e trova una propria collocazione nelle realtà lavorative pubbliche e private con un dislivello evidente.

Una grande differenza c'è anche tra aziende private artigiane e grande e media industria, soprattutto per la difficoltà di riuscire a sindacalizzare le piccole aziende fra le quali, nonostante l'azione degli enti bilaterali e paritetici con i loro delegati di bacino e i Rlst, risulta estremamente difficile diffondere, in maniera esaustiva, il principio della tutela dei lavoratori in termini di salute e sicurezza.

In ognuna di queste aree si notano anche dei distinguo settore per settore, ad esempio in merito alla diversa influenza esercitata dagli ambienti di lavoro, intesi nelle loro più specifiche peculiarità sia lavorative che relazionali.

Nella realtà abruzzese bisognerebbe, inoltre, far uso di buone prassi e di corrette procedure comportamentali, necessiterebbe una mediazione di tipo valoriale da ergere a sistema nei rapporti relazionali tra le parti, ponendo in essere un ottimale processo comunicativo reciproco.

L'insieme di elementi vari e tra loro differenti, dunque, fa da zavorra ad uno sforzo che forse, in questa Regione più che altrove, sembra essere abbastanza complesso da affrontare.

Va precisato che in Abruzzo è necessario considerare la materia in argomento tenendo conto del territorio.

In linea di massima le quattro Province denotano situazioni differenti, ma solo con particolare riguardo ad elementi specifici: si pensi alla diversa estensione territoriale, al maggiore o minore livello di industrializzazione, alla differente presenza di realtà lavorative agricole o artigianali.

Il "denominatore comune" consiste invece nella scarsa capacità/volontà incisiva in materia da parte del mondo politico locale che, troppo spesso, sembra distolto da altri problemi e non mostra volontà concreta di collaborazione e sinergia.

Generalizzare nelle valutazioni comunque, non risponde sicuramente all'esigenza di un'analisi basata su elementi di concretezza che sappia essere propositiva ed utile. Per tale ragione il Dipartimento Salute Sicurezza Ambiente UIL Abruzzo opera anche per fornire un'adeguata informazione che faccia da contrappeso alla poca consapevolezza che si riscontra tra le varie figure operanti nei luoghi di lavoro, al pressapochismo e alla pericolosa superficialità di tanti.

Nello specifico, riguardo alle attività di questo Dipartimento regionale, le iniziative sono state varie, come ad esempio la collaborazione con gli Istituti scolastici per "l'Alternanza": hanno avuto luogo, infatti, presso la sede CSZ UIL di Sulmona una serie di incontri con gli studenti e sono state impartite lezioni articolate in Project Work in sintonia con le autorità scolastiche di riferimento, sul mondo del lavoro di ieri e di oggi, nonché sulla sicurezza e la salubrità con riferimento al

D. Lgs.81/2008.

L'idea è stata quella di favorire, attraverso il Dipartimento, un progetto strutturale con le scuole, per poter istaurare un dialogo costruttivo con gli studenti, per sensibilizzarli e fornire loro spunti di riflessione sulle tematiche di salute sicurezza e ambiente nel mondo del lavoro che, in un domani prossimo, li vedrà protagonisti in prima persona.

Il Dipartimento, tra le altre realizzazioni, ha elaborato anche un prontuario informativo/formativo ad uso degli RLS finalizzato all'approfondimento delle tematiche e utile, grazie alla rapida consultazione, per un glossario in appendice recante la terminologia relativa alla sicurezza sui luoghi di lavoro.

In linea con le iniziative della UIL nazionale, il Dipartimento ha inoltre messo in cantiere, in ambito territoriale altre iniziative: la tessera della sicurezza e l'anagrafe RLS/RLST. Iniziative che, subordinatamente al rallentamento generale dovuto alla pandemia, saranno sicuramente di prossima realizzazione.

È opinione di questo Dipartimento che in Abruzzo, su Salute e Sicurezza sul Lavoro sia necessaria una inversione di tendenza, fondata su una più puntuale attenzione al pragmatismo e all'efficienza.

Un corretto approccio organizzativo e gestionale si realizzerebbe osservando la "ratio" del Dlgs. 81/08, dove la volontà del Legislatore si basa sul conseguimento di obiettivi oltre che sul rispetto delle regole: una difficile logica da far condividere ed osservare.

Nell'ambito regionale poi, alcuni elementi negativi concorrono a rendere più complessa la gestione di un disegno sindacale di diffusione della cultura stessa della sicurezza vista come binomio inscindibile con la salute dei lavoratori: un chiaro esempio ne è la frequente difficoltà og-

gettiva a comunicare in maniera costruttiva con la controparte, cioè con chi antepone il conseguimento del profitto alla sicurezza e alla salute dei lavoratori nei luoghi di lavoro.

Nello specifico, abbiamo constatato che l'informazione e la formazione (art.36 e 37 del D.Lgs.81/2008) delle figure del Servizio di Prevenzione e Protezione sono carenti, frammentarie e poco incisive, soprattutto nella Pubblica Amministrazione dove, per inciso, il rischio più grave è il deficit di cautele prevenzionali.

Altro aspetto da non sottovalutare è che in Abruzzo, seconda regione italiana per superficie al massimo livello di pericolosità sismica e terza regione per popolazione ed edifici residenziali, secondo l'elaborazione dati Istat del Centro regionale di studi e ricerche economico-sociali, il fattore di rischio per eventi tellurici non trova adeguata considerazione nei piani di evacuazione dei D.V.R. sia delle Aziende che degli Uffici della Pubblica Amministrazione. In questi ultimi, in particolare, spesso prevale la burocrazia sulla sicurezza. In alcuni Uffici pubblici dove il numero dei lavoratori impiegati è molto alto, risulta a dir poco inquietante l'assenza nei DVR degli atti attestanti gli avvenuti rilievi di tenuta sismica degli stabili e di verbali certificanti le avvenute esercitazioni di evacuazione.

Gli edifici, spesso "storici", sono in massima parte inadeguati e quasi incompatibili con l'applicazione di alcune norme di sicurezza: sono ancora nitide nella memoria le immagini televisive che mostravano la Prefettura di L'Aquila ridotta ad un ammasso di macerie e c'è da chiedersi cosa sarebbe accaduto se il sisma fosse avvenuto non di notte ma, in orario di lavoro, con quello stabile pieno di lavoratori ed utenti dei vari servizi.

Inoltre il rischio biologico per covid 19, l'inquinamento ambientale, il rischio per amianto, gli

infortuni sul lavoro, non sono problemi di poco conto ed i dati sono sconcertanti.

Con la pandemia le misure di sicurezza sul lavoro sono generalmente aumentate ma sussistono sacche di irregolarità inammissibili, presenti a "macchia di leopardo". In Abruzzo risollevar l'attenzione sulla sicurezza dei lavoratori va di pari passo con l'esigenza di riavviare le attività: a causa della pandemia sono 16.000 gli abruzzesi che hanno perso il lavoro (dati UIL).

Salvaguardare il lavoro rendendolo sicuro è la scelta vincente, la nostra Confederazione ne sta facendo un tema imprescindibile nella contrattazione. Non è uno slogan ma, un proposito concreto, un progetto autentico per la cui realiz-

zazione debbono impegnarsi tutti i settori della UIL con determinazione.

In materia di salute e sicurezza dei lavoratori, in Abruzzo, come in ogni altra parte del nostro Paese, è necessario rapportare le valutazioni tecniche con un'esigenza interpretativa primaria, cioè la valorizzazione ed il rispetto della persona umana. A questo proposito, si ha bisogno di un supplemento del senso di responsabilità collettivo, che consiste nell'interpretazione etica dell'intera tematica della sicurezza e della salubrità sul lavoro.

Sarebbe del tutto sterile qualsiasi impegno scevro da valori e principi, il termine stesso sindacato ha un significato morale, deriva da due parole del greco antico; syn (insieme) e dike (giustizia), dunque "insieme per la giustizia".

DRONI/DEFIBRILLATORI: LA TECNOLOGIA A SERVIZIO DELLA VITA

di **Gino Venturi**, Segretario Organizzativo UIL Umbria



Sono due sindacalisti della UIL di Terni, Marisol Flores e Gino Venturi, i projects manager di **"From Sky To Heart"** e **"Progetto Vita Terni"**, alla cui realizzazione stanno collaborando 98 partner pubblici e privati, nazionali e locali. Tra questi un ruolo decisivo lo hanno anche alcune strutture della UIL o ad essa collegate: oltre alla UIL Terni, la UIL SCUOLA Umbria, la UNIAT Umbria, l'ADOC Nazionale e la UILFPL Nazionale, coadiuvate dalla Effepiella Lab e SaveAcademy.

Anche l'idea di utilizzare un drone, per assicurare il trasporto rapido di defibrillatori, è nata in seno alla UILFPL nazionale, idea "trasformata" poi in progetto dalla UIL Terni con il finanziamento della Fondazione Cassa di Risparmio di Narni e Terni.

L'ADOC nazionale si è quindi inserita con un progetto specifico di servizio civile.

Si sta anche realizzando, in forma sperimentale, il progetto del tutto innovativo From sky to heart che prevede la progettazione e realizzazione di un drone

in grado di far arrivare, in sinergia con il Servizio di pronto soccorso di Marche-Umbria del 112, un defibrillatore in pochissimi minuti sul luogo dell'evento anche quando esso avviene in montagna o in luoghi non rapidamente accessibili con i normali mezzi di soccorso. Questo progetto ha suscitato anche l'interesse della stampa estera e di altri Paesi che, con i loro rappresentanti diplomatici, hanno già partecipato alle manifestazioni realizzate a Terni nel febbraio 2020.

Lo stesso drone è in grado, attraverso le telecamere termiche di cui è dotato, di individuare persone in vita sotto le macerie, cosa particolarmente utile in caso di eventi sismici.

Nel frattempo, sono stati anche installati molti defibrillatori nei comuni della Valnerina mentre se ne stanno installando altri nella città di Terni. Con il Progetto Vita Terni, finanziato dalla Regione dell'Umbria, già in corso, sono state abilitate all'uso del defibrillatore oltre 400 persone, mediante numerosi corsi

BLSD, altre centinaia di persone hanno effettuato corsi informativi on line e 7.200 persone sono state sensibilizzate con manifestazioni realizzate nelle piazze. Iniziative sono in corso per la scuola primaria, mentre per i ragazzi più grandi sono stati effettuati corsi BLSD.

Gli stessi corsi sono stati realizzati anche per le associazioni sportive e culturali e per la Polizia Locale di Terni e di Amelia le cui pattuglie vengono dotate di defibrillatori. Anche in molti posti di lavoro, a partire da quelli pubblici frequentati da migliaia di persone (Comuni di Terni e Camera di commercio), si stanno effettuando corsi. Interi quartieri saranno interessati dalla formazione e saranno dotati di defibrillatori. C'è inoltre un concorso (video, componimenti, disegni mirati alla cultura del pronto intervento in caso di pericolo, con particolare riguardo all'arresto cardiaco improvviso) rivolto agli studenti umbri. La pandemia se da una parte ci ha costretti all'utilizzazione del mezzo televisivo per l'erogazione dei corsi, dall'altra, con le sue restrizioni, ha rallentato le iniziative in presenza che stanno comunque procedendo nel rispetto delle norme di sicurezza. Altri progetti, già approvati, prenderanno presto il via. Tra questi, "Todi città cardioprotetta", finanziato dalla Cassa di Risparmio di Perugia e "Volontari del cuore", finanziato dalla Cassa di Risparmio di Terni che riguarda i condomini e le associazioni, oltre alle farmacie comunali.

Insomma, attraverso questi progetti, si intendono realizzare i seguenti obiettivi:

- 1. Installazione di defibrillatori nelle città e realizzazione di un drone in grado di far arrivare sul luogo dell'evento in pochissimi minuti un defibrillatore.**
- 2. Una campagna di informazione che coinvolga diverse migliaia di persone e anche l'abilitazione di centinaia di cittadini all'uso del defibrillatore.**
- 3. Una campagna sulla prevenzione e sui corretti stili di vita.**

Rispetto all'ultimo obiettivo, la UIL Umbria sta avviando, d'intesa con la UIL nazionale, una campagna rivolta specificatamente a lavoratori e lavoratrici e ai datori di lavoro, che intende coinvolgere anche le associazioni datoriali. È stato accertato, infatti, che 1/3 dei 60.000 casi di arresto cardiaco improvviso, purtroppo, avviene durante l'attività lavorativa, in aziende che non sempre hanno a disposizione defibrillatori o personale preparato alla loro utilizzazione.



Eppure, l'INAIL ha incluso il defibrillatore semiautomatico per la rianimazione in caso di arresto cardiaco e i corsi BLSD per imparare ad utilizzarlo tra gli interventi per il miglioramento delle condizioni di sicurezza nei luoghi di lavoro.

Per le aziende che adottano misure preventive che mostrano un'attenzione superiore alle prescrizioni che la normativa per la sicurezza sul lavoro impone, l'INAIL prevede infatti delle riduzioni sui tassi di premio.

La campagna della UIL Umbria, dunque, da una parte intende sensibilizzare i lavoratori e i datori di lavoro ad affrontare adeguatamente l'arresto cardiaco improvviso negli uffici, nelle fabbriche, negli esercizi commerciali e dall'altra, attraverso le proprie strutture, intende fornire ai datori di lavoro il supporto e l'assistenza necessaria per l'acquisizione di defibrillatori utilizzando gli incentivi INAIL.

ALL – ADATTARE IL LAVORO AI LAVORATORI. UN PROGETTO DI FORMAZIONE UNITARIO PER RLS E RLST

di **Lorella Parmeggiani e Norma Bai**, ENFAP Emilia Romagna



UIL partecipa al Progetto unitario di formazione "ALL – Adattare il Lavoro ai Lavoratori" che - finanziato da INAIL - è rivolto a 1500 RLS e RLST ed è gestito su tutto il territorio nazionale da IAL Nazionale S.r.l. Impresa Sociale (capofila), Fondazione di Vittorio ed ENFAP Emilia Romagna, con la collaborazione di CGIL, CISL e UIL. Il titolo del progetto "ALL – Adattare il Lavoro ai Lavoratori" emblematicamente sostiene l'idea, rivendicata con forza dalle parti sociali, che la corretta interazione lavoro-lavoratore nei luoghi del lavoro sia da riconsiderare con l'adattare il lavoro al lavoratore e non viceversa.

Gli obiettivi principali del progetto sono:

FORMARE RLS/RLST SUI TEMI DELLA SICUREZZA E LA SALUTE SUL LAVORO DI CATEGORIE DI LAVORATORI E LAVORATRICI CONSIDERATE A MAGGIOR RISCHIO: I LAVORATORI IMMIGRATI, I LAVORATORI DISABILI, I LAVORATORI GIOVANI E ANZIANI, LE DONNE (QUESTIONI LEGATE ALLA PARITÀ TRA I SESSI E ALLE IDENTITÀ DI GENERE) E I LAVORATORI TEMPORANEI;

TRATTARE TEMI CHE RIGUARDANO PRATICHE E/O STRUMENTI DI VALUTAZIONE DEI RISCHI E DI PREVENZIONE DEI RISCHI AFFRONTATI DAI DIVERSI GRUPPI DI LAVORATORI, ATTRAVERSO LA DESCRIZIONE DI AZIONI PRATICHE A LIVELLO DI LUOGO DI LAVORO O DI SETTORE E IL RELATIVO CONTESTO, NONCHÉ DI METODI PER INDIVIDUARE E VALUTA-

RE RISULTATI, EFFETTI COLLATERALI, FATTORI DI SUCCESSO E PROBLEMI.

Punti chiave per una valutazione dei rischi "attenta all'inclusione":

ATTRIBUIRE LA DEBITA IMPORTANZA ALLE QUESTIONI DELLA DIVERSITÀ E ASSUMERE UN IMPEGNO CONCRETO AL RIGUARDO.

EVITARE PREGIUDIZI-PRESUPPOSIZIONI SUI PERICOLI E SUI SOGGETTI A RISCHIO.

CONSIDERARE LA DIVERSITÀ DELLA FORZA LAVORO UNA RICCHEZZA (E NON UN PROBLEMA).

PRENDERE IN CONSIDERAZIONE L'INTERA FORZA LAVORO, COMPRESI I LAVORATORI DI AGENZIE INTERINALI, LAVORATORI PART-TIME ECC.

ADEGUARE IL LAVORO E LE MISURE PREVENTIVE AI LAVORATORI. QUELLO DELL'ADEGUAMENTO DEL LAVORO AI LAVORATORI È UN PRINCIPIO CHIAVE DEL DIRITTO DELL'UE.

TENERE CONTO DELLE NECESSITÀ DI TUTTE LE CATEGORIE CHE COMPONGONO LA FORZA LAVORO NELLA FASE DI PROGETTAZIONE E DI PIANIFICAZIONE, INVECE DI TROVARSI A DOVER INTRODURRE ADEGUAMENTI IN CASO DI ASSUNZIONE DI LAVORATORI DISABILI, ANZIANI O IMMIGRATI.

INTEGRARE GLI ASPETTI LEGATI ALLA SICUREZZA E ALLA SALUTE SUL LAVORO IN TUTTE LE AZIONI A



FAVORE DELLA PARITÀ NEL LUOGO DI LAVORO, COMPRESI I PIANI PER LA PARITÀ E LE POLITICHE CONTRO LA DISCRIMINAZIONE.

FORNIRE AI RAPPRESENTANTI PER LA SICUREZZA UNA PREPARAZIONE E LE INFORMAZIONI PERTINENTI SULLE QUESTIONI LEGATE ALLA DIVERSITÀ IN RELAZIONE AI RISCHI IN TERMINI DI SALUTE E DI SICUREZZA.

Avviatosi a gennaio 2020, con la realizzazione delle prime attività seminariali in presenza, il progetto ha dovuto subire una brusca frenata a causa delle ben note restrizioni legate alla pandemia. Le parti sociali CGIL, CISL e UIL coinvolte nel progetto, unitamente agli Enti IAL Nazionale S.r.l. Impresa Sociale, Fondazione di Vittorio ed ENFAP Emilia Romagna, hanno fortemente voluto fosse mantenuta l'opportunità formativa dedicata a figure chiave quali gli RLS/RLST, attraverso la realizzazione di una piattaforma dedicata che permette di svolgere la formazione a

distanza, garantendo il rispetto delle regole di gestione poste dall'Ente finanziatore INAIL e offrendo standard formativi elevati.

Il progetto si articola in percorsi di 32 ore di formazione aggiuntiva in modalità on line, così suddivisi: due webinar (6 ore complessive) di analisi del ruolo e dell'organizzazione di riferimento, che costituiscono la fase informativa/formativa propedeutica alle successive sette videoconferenze formative (26 ore complessive), le quali approfondiscono le tematiche di contrattazione e relazioni industriali, comunicazione, tecniche e strumenti per la valutazione dei rischi, dimensione culturale e immigrazione, lettura dei contesti territoriali, rischi psicosociali e ottica di genere.

Di seguito riportiamo una tabella di sintesi sulla Programmazione della didattica a distanza.

- 2 Webinar, ciascuno della durata di 3 ore, rivolti a circa 100 RLS/RLST di tutta Italia.

Ambito	Contenuti	Durata
1-Ruolo e identità	Essere rappresentante per la salute e la sicurezza dei lavoratori. Ruolo, identità valori. Efficacia, efficienza e partecipazione nel processo di redazione del DVR.	3 ore
2-Organizzativo	Contro la miopia organizzativa: analisi dei contesti organizzativi per la valutazione rischi. Organizzazione del lavoro, contesti organizzativi e contrattazione. L'approccio prevenzionale: prevenzione primaria e secondaria	3 ore

- 7 Videoconferenze, ciascuna rivolta ad un massimo di 35 RLS/RLST di tutta Italia.

Ambito	Contenuti	Durata
1-Contrattazione e Relazioni industriali	La salute e sicurezza sul lavoro come diritto del cittadino e del lavoratore. Rischi e contrattazione, rischi e anzianità lavorativa, rischi e precarietà, rischi e legalità. Incidere sulle strategie sindacali generali, sulla prevenzione e contrattazione. Rapporto con RSU.	4 ore
2-Comunicativo Relazionale	Memoria dei casi e loro ricostruzione. Come raccontare buone storie di prevenzione di ssl.	4 ore
3-Tecnico Strumentale	Metodologie e strumentazioni tecniche per la valutazione dei rischi.	4 ore
4-Culturale immigrazione	Sicurezza, coraggio, rischio. Il valore della sicurezza sul lavoro: culture a confronto. Salute e sicurezza come sapere pratico d'azione. Dimensioni simboliche e pratiche.	3 ore
5-Territoriale	Contesti territoriali e loro ruolo nella valutazione, prevenzione, gestione dei rischi. Stakeholders e opportunità di azione. Strumenti di analisi e attivazione del territorio.	3 ore
6-Psicosociale	Rischi psicosociali. Stress lavoro correlato: cos'è, come si valuta, come si agisce. Mobbing, burnout, tecnostress, costrittività organizzativa	4 ore
7-Genere	Analisi dei rischi in ottica di genere. Maternità, conciliazione. Rischi specifici, esposizione RMS, MSD.	4 ore

Le sessioni di formazione a distanza sono unitarie, con la partecipazione di RLS/RLST appartenenti alle 3 sigle sindacali sostenitrici del progetto.

Lo sforzo organizzativo e didattico consente al sindacato UIL di mantenere il sostegno agli RLS/RLST impegnati nel difficile ruolo di rappresentare le lavoratrici e i lavoratori per quanto concerne gli aspetti della salute e della sicurezza, soprattutto in questo particolare periodo storico caratterizzato da significativi mutamenti organizzativi e strutturali sui luoghi di lavoro.

PILLOLE DI SICUREZZA

Sicurezza sul lavoro, gli obblighi da rispettare nel nuovo Piano Pandemico di **Andrea Farinazzo**, Responsabile Ufficio Ambiente, Salute e Sicurezza UILM Nazionale

Sicurezza sul lavoro nel nuovo Piano Pandemico Influenzale Nazionale: pubblicato nella Gazzetta Ufficiale del 29 gennaio 2021 l'accordo della Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano del 25 gennaio 2021 sul documento "Piano strategico - operativo nazionale di preparazione e risposta a una pandemia influenzale" (il cosiddetto "PanFlu 2021-2023"). Le 131 pagine dell'attesissimo documento, valido per il triennio 2021 -2023, contengono le indicazioni di tutte le azioni da intraprendere per scongiurare gli effetti negativi di una nuova pandemia.

Si ricorda che l'ultimo Piano Pandemico risaliva al 2006, circostanza che, in piena pandemia, è stata motivo di non poche polemiche nel corso dello scorso anno.

Per quanto riguarda gli obblighi in capo ai datori di lavoro, l'Appendice A.1 del Piano, raccomanda alle aziende la predisposizione di misure di prevenzione e protezione adeguate, nonché la rimodulazione dell'organizzazione delle risorse, delle strutture e delle procedure di lavoro in risposta ad un'eventuale emergenza pandemica.

Sicurezza sul lavoro, obblighi da rispettare nel nuovo Piano Pandemico

Se davvero l'esperienza Covid ha insegnato qualcosa, quel qualcosa sicuramente è la necessità di non farsi trovare impreparati di fronte ad un'epidemia di massa. Il nuovo Piano Pandemico Influenzale nazionale nasce, infatti, proprio con lo scopo di fornire le indicazioni necessarie per evitare la diffusione di qualsiasi virus influenzale in tutti i contesti della vita quotidiana e, per ciò che ci interessa, nei luoghi di lavoro. Già il Decreto Legislativo del 4 aprile 2008 n.81, in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro, prevede l'obbligo in capo al datore di lavoro di individuare i rischi generali e i rischi specifici connessi alle particolari modalità di esecuzione del rapporto di lavoro e predisporre le misure di prevenzione e protezione adeguate. Viceversa, anche il lavoratore è tenuto a cooperare e, in questo senso, a prendersi cura della propria salute e sicurezza e di quella delle altre persone presenti sul luogo di lavoro sui quali potrebbero ricadere conseguenze anche per colpa della sua negligenza. Una pandemia influenzale, tra l'altro, incide negativamente anche sull'organizzazione aziendale, per cui l'impresa potrebbe vedere il suo normale flusso di operazioni disturbato o addirittura interrotto. Ecco perché, raccomanda il Ministero della Salute nel nuovo Piano Pandemico, risulta indispensabile che le aziende si preparino tempestivamente, predisponendo piani adatti alle loro dimensioni, alle loro attività e alla loro specifica rilevanza economica.

I piani specifici, in estrema sintesi, devono prevedere misure che siano volte alle seguenti finalità:

- protezione della salute dei lavoratori per ridurre il rischio di contagio tra i lavoratori e garantire la continuità delle attività aziendali;
- organizzazione delle risorse per consentire il lavoro in sicurezza e l'implementazione di competenze specifiche affinché tutti siano pronti a svolgere i loro compiti in caso di pandemia

Nuovo Piano Pandemico: le indicazioni di sicurezza per i datori di lavoro

È chiaro, dunque che il documento si prefigge un obiettivo generale, quello di raggiungere una preparazione e una consapevolezza tale da offrire una risposta efficace a un'eventuale futura pandemia influenzale. Per quanto riguarda le misure pratiche in ambiente lavorativo, la regola che deve seguire i datori di lavoro è quella di predisporre, a monte, un programma di prevenzione in caso di emergenza influenzale, che contenga i seguenti provvedimenti:

- la sospensione di tutte le attività aziendali che prevedono assembramento di persone;
- l'adozione di misure sulla base degli aspetti epidemiologici della pandemia (quali teleconferenze, telelavoro, modifiche degli spazi di lavoro, installazione di barriere di protezione impermeabili tra i clienti e il personale);
- la disinfezione delle superfici contaminate con detergenti normalmente reperibili in commercio con una formulazione attiva nei confronti del patogeno specifico del tipo di pandemia;
- la programmazione di sanificazioni ordinarie e/o straordinarie degli ambienti;
- il garantire la presenza in sicurezza dei lavoratori all'interno della struttura, ma al contempo limitare l'esposizione al rischio di contagio;
- in fase di organizzazione dei processi di lavoro, il tenere conto della situazione familiare dei dipendenti e dei possibili obblighi di assistenza che ne possono derivare.

Sono queste le misure che, in caso di infezione influenzale a forte rischio di contagio, le aziende devono porre in essere in linea generale tenendo conto, ovviamente, delle rispettive esigenze e della specifica tipologia di attività svolta.

VORREMMO CHE A FAR VIVERE QUESTA NEWSLETTER,
STRUMENTO DI INFORMAZIONE E AZIONE COLLETTIVA, FOSTE SOPRATTUTTO VOI.

VI CHIEDIAMO, PER I PROSSIMI NUMERI, DI INVIARCI LE VOSTRE PROPOSTE DI CONTRIBUTI
E SEGNALAZIONI PER EVENTI CHE VORRESTE INDICASSIMO IN CALENDARIO.

POTETE SCRIVERE A lavoro.sicurezza@uil.it
INDICANDO NELL'OGGETTO "SICUREZZA IN RETE".

ASPETTIAMO LE VOSTRE IDEE!

