

N. 69, maggio 2010

Comunicazioni CFSL



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Commissione federale di coordinamento
per la sicurezza sul lavoro CFSL

La prevenzione nella sanità pubblica

Pagina 4



■ Indice



La prevenzione nella sanità pubblica: Le condizioni lavorative nel settore dell'assistenza domiciliare (Spitex)	4
La prevenzione nella sanità pubblica: Prevenzione delle malattie trasmesse per via ematica in ambito sanitario	8
La prevenzione nella sanità pubblica: Utilizzo sicuro delle sostanze di lavoro in ambito sanitario	10
La prevenzione nella sanità pubblica: La soluzione settoriale H+ – sicurezza sul lavoro nelle strutture sanitarie	13
La società delle 24 ore	15
Riorganizzazione dell'Ispezione federale del lavoro	18
SAFE AT WORK – evitare infortuni gravi e salvare delle vite	20

Impressum

Comunicazioni della Commissione federale di coordinamento per la sicurezza sul lavoro CFSL – n. 69, maggio 2010

Editore:

Commissione federale di coordinamento per la sicurezza sul lavoro CFSL, Fluhmattstrasse 1, 6002 Lucerna
telefono 041 419 51 11
fax 041 419 61 08
www.cfsl.ch, ekas@ekas.ch

Responsabile redazione

dott. Serge Pürro, segretario principale

La rivista Comunicazioni pubblica contributi firmati. I nomi degli autori sono riportati.

Layout

hilfikergrafik.ch

Stampa

UD Print AG, 6002 Lucerna

Edizioni

Pubblicato due volte l'anno

Tiratura

Tedesco: 21 000
Francese: 7 000
Italiano: 2 000

Distribuzione e diffusione

Svizzera

Copyright

© CFSL; riproduzione autorizzata con citazione della fonte e previo consenso della redazione.



Lavori in sovrappressione	23
GHS – il nuovo sistema di etichettatura dei prodotti chimici	26
Manutenzione dei carrelli elevatori: indispensabile per la sicurezza degli addetti ai lavori	31
Impressioni dalle Giornate di lavoro della CFSL 2009: «Un piacere, non un dovere»	32
Nuovi supporti informativi della Suva	36
Comunicato stampa CFSL 1	40
Comunicato stampa CFSL 2	41
Uomini, fatti e cifre	43



dott. Serge Pürro
segretario principale CFSL,
Lucerna

■ La prevenzione nella sanità pubblica

Quando parliamo di sanità pubblica, la prima cosa che ci viene in mente sono i malati e gli infortunati ricoverati in ospedale. Ma pensiamo anche alle diverse prestazioni mediche fornite nelle città e nelle zone rurali marginali o all'enorme importanza della salute nella nostra società e ai relativi costi.

In questa edizione della nostra rivista ci occuperemo in primo luogo dei pericoli sul lavoro per il personale medico e paramedico. Ad esempio, quali sostanze sono pericolose e come possiamo proteggerci da queste? Quali misure adottare per prevenire le malattie trasmissibili per via ematica?

Affronteremo anche il problema delle condizioni di lavoro e delle difficoltà nel servizio Spitex. Nei prossimi anni il settore della sanità avrà bisogno di maggior personale e le condizioni quadro, tra cui la sicurezza e la tutela della salute sul lavoro, avranno un ruolo preminente, così come sarà fondamentale avere una soluzione settoriale di ampio respiro e al passo con i tempi.

Oltre a questi temi, informeremo i nostri lettori su altri argomenti di attualità. Ad esempio, affronteremo la questione delle condizioni di lavoro nella «società delle 24 ore», vi presenteremo il nuovo sistema di marcatura per i prodotti chimici e vi parleremo della nuova «Visione 250 vite» per prevenire gli infortuni gravi. Ci occuperemo anche dei pericoli per chi lavora in condizioni di sovrappressione, come i sommozzatori.

E nella speranza che i temi trattati possano esservi di aiuto nelle vostre attività di prevenzione, vogliamo chiudere con un proverbio svedese: «La salute è un dono che ciascuno deve fare a se stesso».

dott. Serge Pürro



Udo Heinss
ispettore del lavoro,
Ufficio dell'economia
e del lavoro, Zurigo



Stephan Melchers
ispettore del lavoro,
Ufficio dell'economia
e del lavoro, Zurigo

La prevenzione nella sanità pubblica

Le condizioni lavorative nel settore dell'assistenza domiciliare (Spitex)

Rispetto ad altri settori, le condizioni di lavoro nel settore infermieristico presentano difficoltà e carenze peculiari e questo comporta un'elevata fluttuazione e insufficienza di personale. Grazie all'intervento degli ispettorati del lavoro è possibile avviare e promuovere diverse misure nell'ambito dell'attuazione della legge sul lavoro (LL) e della legge federale sull'assicurazione contro gli infortuni (LAINF) con l'obiettivo di migliorare direttamente le condizioni di lavoro.

Crescente domanda di prestazioni assistenziali

Nel quadro del cambiamento demografico in atto in Svizzera, il settore professionale della cura alla persona assume una posizione di sempre maggior rilievo nell'opinione pubblica. Il tasso di natalità in calo e l'allungamento dell'aspettativa di vita sono alla base del progressivo invecchiamento della società. Nel contempo si assiste a una disgregazione delle strutture familiari, mentre aumenta la percentuale delle donne attive con conseguente crescita della richiesta di prestazioni assistenziali professionali. La cura e l'assistenza alla persona, un tempo gestite in ambito familiare, sono funzioni oggi sempre più spesso svolte da operatori del settore pubblico e privato.

Secondo l'Ufficio federale di statistica, entro il 2020 si dovranno assumere nel settore sanitario 25 000 professionisti qualificati¹. Soltanto i servizi Spitex hanno bisogno di circa 5000 addetti in più. Per prevenire un vuoto nell'offerta

di forza lavoro, è necessario prolungare la durata, attualmente breve, del servizio domiciliare che mediamente è di 12 anni e in regime ambulatoriale addirittura di soli 4-5 anni².

Oltre a diverse misure specifiche che rientrano complessivamente nel concetto di «retention management», per evitare emorragie di organico è necessario e sensato operare un miglioramento delle condizioni di lavoro nel settore dell'assistenza.

Il presente articolo intende rispondere alla domanda su come migliorare le condizioni di lavoro degli operatori dei servizi Spitex (che in Svizzera sono attualmente circa 20 000) anche con misure di sicurezza sul lavoro e tutela della salute.

Istanze e problemi specifici del settore Spitex

Numerosi studi e progetti si occupano di sollecitazioni e difficoltà specifiche delle professioni di assistenza e cura³.



¹ Comunicazione dell'Osservatorio svizzero della salute (Obsan) del 2.3. 2009, www.obsan.ch

² Elsbeth Wandeler, relazione: Pflegenotstand: Die Probleme sind hausgemacht, Tagung der Schweizerischen Gesellschaft für Gesundheitspolitik SGGP «Heraus aus dem Pflegenotstand», 2009 [Emergenza assistenza: i problemi sono interni, convegno della Società svizzera per la politica della salute SSPS, «Fuori dall'emergenza assistenza, 2009»]

³ Un'eccellente rassegna dei progetti sulle condizioni di lavoro nel settore dell'assistenza in Germania è contenuta nel lavoro di J. Glaser e Th. Höge «Probleme und Lösungen in der Pflege aus Sicht der Arbeits- und Gesundheitswissenschaften» [Problemi e soluzioni nell'assistenza dal punto di vista delle scienze del lavoro e della salute], Istituto federale della protezione e della medicina del lavoro, Dortmund 2005.

Di grande interesse è lo studio NEXT, condotto in parallelo in diversi Paesi europei⁴, che ricerca le cause dell'abbandono precoce del lavoro da parte del personale di cura e propone misure di miglioramento adeguate. Anche in Svizzera sono già stati condotti diversi studi sulla situazione del lavoro del personale di cura⁵.

La professione di chi fornisce assistenza alla persona è molto complessa, sfaccettata e impegnativa. Le capacità richieste vanno dalle conoscenze specifiche alle abilità fisiche (destrezza, resistenza, forza), alle competenze sociali e a quelle di comunicazione. Compito centrale dell'attività di assistenza può consider-

arsi l'interazione con il paziente, che sotto il profilo terapeutico contribuisce in misura rilevante alla guarigione.

Il peso dello stress

Tra gli addetti del settore sociosanitario lo stress psicosociale si manifesta in misura superiore alla media. Nella quarta indagine sulla salute in Svizzera, il 47 % degli intervistati del settore socio-sanitario (n=1419) ha ammesso di essere sottoposto – sempre o solo a volte – a grande stress psichico e nervoso sul posto di lavoro⁶. Nell'attività di assistenza e cura, accanto allo stress psichico, riveste un ruolo importante anche l'impegno fisico.

Il settore dell'assistenza domiciliare si differenzia dagli altri ambiti di cura (assistenza stazionaria di malati e anziani) per le sue esigenze particolari. Rispetto all'assistenza di pazienti ospedalizzati, le condizioni di lavoro presso il domicilio del paziente spesso richiedono agli operatori sforzi fisici maggiori. Spazi ristretti, cattiva illuminazione, ventilazione insufficiente e la mancanza di ausili come i dispositivi per il sollevamento dei pazienti o letti e bagni adatti alle condizioni degli assistiti, sono solo alcune delle cause di problemi fisici per gli operatori. Sintomi di sovraccarico, specialmente a livello della schiena, della nuca e delle spalle, sono più frequenti tra gli operatori domiciliari che tra il personale ospedaliero. Anche determinate forme di stress psichico sono tipiche del personale di cura domiciliare. Per esempio il personale Spitex deve spesso confrontarsi da solo con conflitti o esigenze dei pazienti o dei loro familiari. Anche gli abusi fisici o le molestie sono più difficili da controllare in ambiente domiciliare che non in ospedale.

Nel complesso il settore della cura domiciliare presenta tutte le caratteristiche specifiche di un posto di lavoro indipendente e itinerante, con tutti i problemi e rischi connessi.

Il lavoro in ambito Spitex ha però anche i suoi lati positivi. Sondaggi condotti presso il personale Spitex di Berna hanno ad esempio rilevato un elevato grado di soddisfazione nei confronti del lavoro⁷. Si percepiscono come positive la competenza per un ampio ventaglio di attività (nessuna specializzazione o suddivisione

*Il colloquio è parte integrante dell'attività di assistenza.
Fonte delle foto: ©Spitex Verband Schweiz, A. Meier*



⁴ M. Simon et al., Auswertung der ersten Befragung der NEXT-Studie in Deutschland [Valutazione del primo sondaggio dello studio Next in Germania], Università di Wuppertal, www.next.uniwuppertal.de

⁵ Una rassegna di questi studi è contenuta nella relazione di Elsbeth Wandeler sullo stato di emergenza dell'assistenza. In questo contesto la relatrice afferma anche che «gli studi [sono] una strategia molto popolare, che non porta risultati». Elsbeth Wandeler, relazione: Pflegenotstand: Die Probleme sind hausgemacht, Tagung der Schweizerischen Gesellschaft für Gesundheitspolitik SGGP «Heraus aus dem Pflegenotstand», 2009 (v. nota n. 2)

⁶ Comunicazioni CFSL n. 67, giugno 2009, p. 18

⁷ Informazione homepage Spitex Berna, www.spitex-bern.ch

del lavoro) e la possibilità di svolgere mansioni organizzate in modo indipendente e sotto la propria responsabilità. Le unità Spitex sono spesso piccole, il che comporta gerarchie orizzontali e migliori possibilità di partecipazione decisionale e operativa rispetto ai grandi ospedali. Inoltre nell'assistenza ambulatoriale in ambiente domestico si riesce a rispondere in modo più personalizzato ai desideri dei pazienti. Secondo gli operatori, anche questo fattore fa parte della qualità del loro lavoro.



Assistenza medica in ambiente domiciliare

Auspici per un miglioramento della situazione lavorativa

Nel 2009 l'ispettorato del lavoro del Cantone di Zurigo ha visitato venti aziende Spitex. Secondo i collaboratori, la misura sicuramente più urgente da adottare è l'aumento degli organici. Tale istanza è in parte differenziata: alcuni vorrebbero più personale qualificato, altri più posti in generale. Al secondo posto c'è la richiesta di una migliore retribuzione. Uno stipendio commisurato alle esigenze e alle difficoltà del lavoro accrescerebbe sicuramente l'attrattiva della professione, ridurrebbe la fluttuazione e rafforzerebbe la motivazione. Il livello dei salari del personale femminile di cura Spitex (operatrici diplomate) è in effetti inferiore al salario medio in Svizzera⁸. Questa circostanza corrisponde al quadro più generale di tutti i lavori di assistenza in ambito sanitario, sebbene il livello salariale degli operatori uomini sia lievemente superiore allo stipendio medio.

Al terzo posto infine, sono stati indicati miglioramenti organizzativi, tra cui:

- migliore comunicazione e informazione (anche da parte dei superiori);
- riduzione delle mansioni non strettamente correlate con l'assistenza e la cura (in particolare il disbrigo burocratico);

⁸ Il salario medio (per metà dei percettori di salario lo stipendio è al di sopra, mentre per l'altra metà è al di sotto di questo valore) in Svizzera nel 2006 ammontava a CHF 5674.- (dati dell'Ufficio federale di statistica). Nel Cantone di Zurigo il salario medio delle operatrici Spitex, per esempio per un'assistente diplomata sopra i 40 anni, è di CHF 5524.- (libro paga di Zurigo 2010, Philipp Mülhauser, Ufficio dell'economia e del lavoro, Zurigo).



Anche l'igiene personale rientra tra i compiti del personale Spitex.

- miglioramento della collaborazione in seno al team;
- migliore formazione continua (intesa come promozione del personale in generale);
- migliore regolamentazione dell'orario di lavoro (programmazione delle presenze, regolarità)

Spesso le misure per il miglioramento delle condizioni di lavoro sono solo apparentemente in contrasto con le esigenze economiche. Per esempio, dal punto di vista dell'economia aziendale, una maggior quota temporale di lavoro fatturabile si considera auspicabile. Una migliore comunicazione all'interno del team o l'accompagnamento degli operatori in situazioni difficili non rientrano nella quota di lavoro «produttivo», ma



L'assistenza alla persona è un lavoro fisicamente impegnativo.

sono ugualmente fattori decisivi per l'economicità di un'azienda, in quanto incidono sulla fluttuazione del personale e sulla soddisfazione nel lavoro.

Condizioni di lavoro e ambito di competenza dell'ispettorato del lavoro

Come in altri settori dell'assistenza sanitaria (assistenza ai malati ospedalizzati o agli anziani in casa di riposo) il controllo e l'implementazione delle norme di legge che regolamentano l'orario di lavoro rappresentano un'importante misura per il miglioramento delle condizioni di lavoro. Proprio nella sanità queste norme vengono spesso disattese. Ciò comporta un aumento del rischio d'infortunio e di malattie professionali.

Per l'organizzazione della sicurezza sul lavoro nelle aziende Spitex esiste una soluzione basata su un modello (elaborato dall'AEH), che purtroppo nella maggior parte dei casi non viene applicata o viene applicata solo in parte. Spesso nelle singole aziende manca un'analisi sistematica del rischio con le relative contromisure. I singoli rischi sono strettamente correlati alla natura del lavoro, come sopra descritto. I problemi muscolo-scheletrici, ad esempio, si verificano per lo più a causa della mancanza di idonei ausili per il sollevamento e il trasporto, oppure a causa delle condizioni sfavorevoli dell'ambiente in cui gli operatori sono costretti a lavorare. I dati sul numero degli ammalati mostrano che il settore delle cure domiciliari è particolarmente colpito dalle malattie professionali, con una incidenza delle malattie muscolo-scheletriche e psichiche superiore alla media⁹.

Per affrontare i rischi in modo efficace, le aziende devono pianificare e attuare misure specifiche. Questo significa, ad esempio, definire in modo chiaro in quali condizioni il sollevamento e il trasporto dei pazienti può essere effettuato soltanto da due persone. In determinate situazioni conflittuali con i pazienti e i loro familiari o in situazioni

emotivamente difficili (malattia e morte, impossibilità di intervento e sovraccarico di lavoro), gli operatori dovrebbero poter essere accompagnati e supportati da figure professionali, oppure si dovrebbe prevedere un avvicendamento.

Anche la prevenzione delle malattie dermatologiche professionali è un tema importante nel settore delle cure alla persona. Le irritazioni cutanee possono essere causate innanzi tutto dal frequente lavaggio delle mani e dall'uso di disinfettanti. In alcuni casi si assiste anche all'insorgenza di allergie a determinati disinfettanti, componenti della gomma e addirittura farmaci.

Ci sono poi altri rischi di cui spesso le aziende non sono consapevoli e per i quali non si istituiscono misure preventive. Quando lavorano da sole, le collaboratrici Spitex sono ad esempio esposte al rischio di maltrattamenti e molestie sessuali. Disposizioni per i casi di emergenza (chi è raggiungibile, quando e come) e la definizione di comportamenti concreti da adottare in situazioni del genere, sono strumenti adeguati a tal fine.

È inoltre necessario pianificare e attuare misure di protezione contro le infezioni trasmesse per via ematica (rischio di ferite da punta) e, in determinate circostanze, anche contro le infezioni trasmesse per via aerea.

Sovente si sottovaluta il rischio d'infortunio dovuto alla carenza di manutenzione dei letti speciali. Per questo genere di letti è sempre consigliabile stipulare un contratto di manutenzione. Infine non bisogna trascurare le misure per la prevenzione degli incidenti che si possono verificare durante gli spostamenti del personale (in auto o in bicicletta). A seconda dei comuni, gli operatori devono spesso percorrere ogni giorno lunghe distanze in tempi molto ristretti. Gli operatori solo di rado considerano i viaggi in auto un problema, ma gli incidenti d'auto che si verificano in orario di lavoro sono frequenti. Secondo una statistica, il 10 % del personale impegnato in cure domiciliari era stato coinvolto in almeno un incidente d'auto in 12 mesi¹⁰.

Infine, come anche in altri settori, in cima alla graduatoria degli incidenti sul lavoro ci sono quelli causati da inciampi, cadute e scivolate. Nel settore delle cure domiciliari l'ambiente di lavoro delle case private, con pavimenti sdruciolevoli e varie possibilità d'inciampo (soglie, moquette, ecc.), costituisce un ulteriore elemento di rischio.

Necessità di un'analisi dei rischi specifica per il settore

La diversità delle aziende Spitex e la molteplicità dei pericoli richiedono un'analisi dei rischi specifica per questo settore, in modo da elaborare misure idonee. Queste spaziano dai piani di manutenzione, all'aggiornamento continuo, fino alle istruzioni specifiche su come affrontare determinate situazioni lavorative. Per far fronte alle esigenze di un'attività di cura domiciliare con una buona prassi lavorativa ci vuole un'azienda Spitex ben organizzata. La collaborazione del personale in tal senso è fondamentale.

È possibile rispondere alle esigenze di cura attuali e, soprattutto, future solo se si può contare su una forza lavoro sana e motivata. Le aziende Spitex non devono quindi trascurare di ottimizzare le condizioni di lavoro o di attribuire alla salute e alla crescita professionale del personale il valore che meritano. In tutto questo gli ispettorati del lavoro possono svolgere un ruolo di «pungolo» e di promozione. Naturalmente le affermazioni qui formulate valgono in larga misura anche per il settore delle cure stazionarie.

⁹ DAK-BGW Rapporto sulla salute 2006, Cure ambulatoriali, Centrale DAK Amburgo [DAK – Deutsche Angestellten-Krankenkasse: Cassa malati dei lavoratori dipendenti della Germania; BGW – Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege: Organizzazione professionale per il servizio sanitario e la solidarietà sociale]

¹⁰ Ibidem



dott.ssa med. Brigitte Merz
Divisione medicina del
lavoro Suva, Lucerna



dott. med. Marcel Jost
Suva, medico capo medicina
del lavoro, membro
della CFSL, Lucerna

La prevenzione nella sanità pubblica

Prevenzione delle malattie trasmesse per via ematica in ambito sanitario

Numerosi agenti patogeni possono trasmettersi per via ematica, per esempio in seguito a lesioni da taglio, punture di aghi oppure alla contaminazione della pelle o delle mucose con sangue e altri liquidi biologici. Il personale medico e paramedico è particolarmente esposto a questo pericolo. Le infezioni a cui è necessario prestare maggiore attenzione sono quelle provocate dal virus dell'HIV (Human Immunodeficiency Virus), dell'HBV e HCV (epatite B e C) e, in determinati reparti, i virus responsabili della febbre emorragica.

In seguito ad una ferita da punta o da taglio procurata con uno strumento contaminato da sangue infetto, il rischio di sieroconversione, vale a dire di infezione, è dello 0,3 per cento per l'HIV e dello 0,5 per cento per l'epatite C, mentre per l'epatite B varia dal 23 al 64 per cento (nei soggetti non vaccinati), a seconda dell'infettività del paziente. I fattori che influenzano maggiormente il rischio di infezione sono, da un lato, il tipo di esposizione o lesione, dall'altro, la quantità e il contenuto virale del sangue o liquido biologico con il quale il soggetto è stato conta-

minato. Secondariamente, incidono anche il tipo di strumento vulnerante, l'entità della lesione, l'uso di guanti intatti e le altre misure di prevenzione.

Obiettivi delle misure di prevenzione

L'obiettivo delle misure di prevenzione – a livello tecnico, organizzativo e personale – è impedire che gli agenti infettivi presenti nel sangue o in altri liquidi biologici possano trasmettersi attraverso ferite da punta e da taglio, con-

tatti diretti con la pelle o le mucose e spruzzi sulle congiuntive e sulle mucose.

Tutti i lavoratori del settore sanitario esposti al contatto con sangue o liquidi biologici potenzialmente infettivi devono essere innanzi tutto protetti con un vaccino attivo contro l'epatite B. Ad oggi non sono ancora stati sintetizzati vaccini contro l'HIV e l'HCV. La regola generale è che il sangue e i liquidi corporei devono sempre essere trattati come potenzialmente infettivi. Non è sufficiente adottare misure selettive limi-



Aghi cannula di sicurezza per il prelievo di sangue. Dopo l'uso, l'ago viene reincappucciato con una sola mano (sistema di sicurezza attivo).



Vassoio per siringhe con dispositivo che permette di reincappucciare con una mano sola l'ago usato.



Contenitori di sicurezza non perforabili, non infrangibili e richiudibili sono disponibili in commercio in diverse forme e dimensioni.

tate al contatto con pazienti infettivi ma occorre proteggersi ogni volta che sussiste la possibilità di venire a contatto con sangue o liquidi visibilmente contaminati con sangue. Inoltre, si devono sempre osservare le misure di protezione per il contatto con gli altri liquidi corporei.

Prevenzione nelle situazioni a contatto con i pazienti

In generale bisogna evitare le ferite da punta e da taglio. È consigliabile fare uso di prodotti di sicurezza che riducano il rischio di ferirsi con oggetti appuntiti o taglienti e di venire a contatto con il sangue. È vietato reincappucciare le cannule usando entrambe le mani. Gli oggetti contaminati e non protetti come le cannule vanno immediatamente smaltiti in contenitori non perforabili. Questi devono essere di dimensioni adatte, con fessura abbastanza grande per gettarvi gli oggetti da smaltire, e devono trovarsi in un luogo facilmente accessibile. Inoltre, i contenitori devono essere riempiti solo fino ad un determinato livello appositamente contrassegnato (al massimo fino a $\frac{3}{4}$ del volume).

È altrettanto essenziale evitare il contatto con il sangue e gli altri liquidi corporei. In caso di potenziale contatto e in tutti gli interventi invasivi, compresi i prelievi di sangue, è obbligatorio indossare i guanti di protezione. Se sono possibili schizzi di sangue o di altri liquidi, occorre indossare gli occhiali di protezione oppure lo schermo facciale antischizzo, la mascherina respiratoria e indumenti impermeabili.

Naturalmente, vanno osservati i principi generali di igiene, come disinfettarsi le mani dopo ogni contatto con il paziente e dopo essersi tolti i guanti, lavarsi immediatamente le mani con acqua e sapone e poi disinfettarle in caso di contaminazione.

Misure in seguito al contatto con sangue e altri liquidi corporei

Nonostante le misure di protezione, possono verificarsi ferite da punta e da taglio, schizzi di liquidi sulle mucose o contatti con zone cutanee danneggiate. In questi casi occorre attuare immediatamente le misure di decontaminazione e consultare il medico competente, ad esempio l'incaricato del servizio medico del personale, che valuterà il rischio di infezione e stabilirà se è il caso di ricorrere alla profilassi post-esposizione (HIV-PEP), ovvero alla somministrazione di farmaci contro l'HIV per un periodo di quattro settimane. Dovrà inoltre verificare le vaccinazioni

effettuate contro l'epatite B e determinare il livello di anticorpi contro l'HIV, l'HCV e, se necessario, anche l'HBV.

Informazione del personale

Ogni istituzione deve avere un'unità o un centro medico sempre reperibile in caso di emergenza e designare un medico che si occupi dell'assistenza del personale. Tutti i collaboratori devono sapere a chi rivolgersi e come comportarsi in caso di esposizione. Le informazioni vanno costantemente aggiornate.

Approfondimenti

Per maggiori informazioni sulla prevenzione delle malattie trasmesse per via ematica e sulle misure post-esposizione all'HIV, all'HBV e all'HCV si rimanda alle pubblicazioni sottoelencate.



Sistema di sicurezza per eseguire lo striscio ematico senza aprire la provetta

Pubblicazioni Suva sulla prevenzione delle malattie trasmesse per via ematica

Prevenzione delle malattie infettive trasmesse per via ematica in ambito sanitario	2869/30.i
Prevenzione delle infezioni trasmesse per via ematica nei laboratori di analisi cliniche	2869/19.i
Prevenzione delle infezioni trasmesse per via ematica nel contatto con i pazienti	2869/20.i
Prevenzione delle malattie infettive trasmesse per via ematica fuori dell'ambito sanitario	2869/31.i
HIV, HBV, HCV Exposition – Erstmassnahmen (disponibile solo in tedesco)	2869/36.d



dott. med. Marcel Jost
Suva, medico capo medicina
del lavoro, membro
della CFSL, Lucerna

La prevenzione nella sanità pubblica

Utilizzo sicuro delle sostanze di lavoro in ambito sanitario



dott.ssa med. Brigitte Merz
Divisione medicina del
lavoro Suva, Lucerna

Il personale di ospedali, studi medici, laboratori e istituti è esposto a diversi rischi durante lo svolgimento delle attività quotidiane, fra cui l'utilizzo di sostanze potenzialmente pericolose.

Sistemi acrilici ed epossidici trovano applicazione anche in odontotecnica. Non vanno dimenticati gli effetti che non risultano specifici per l'ambito sanitario, come le esposizioni nei servizi tecnici.

Sostanze di lavoro pericolose

In molti settori della sanità i lavoratori sono esposti ai rischi legati all'utilizzo delle sostanze di lavoro. Soprattutto in sede di preparazione, i medicinali possono entrare in contatto con la pelle o penetrare nelle vie respiratorie e provocare reazioni locali o sistemiche, nonché allergie. Particolare attenzione è richiesta dai farmaci con effetti cancerogeni, mutageni o tossici per la riproduzione come i citostatici e determinati virustatici. Nell'ambito dell'aerosolterapia, ad esempio con antibiotici, ribavirina o ilprost, i medicinali possono essere inalati direttamente dai lavoratori. Durante le anestesie inalatorie si possono verificare esposizioni a diversi gas anestetici. Vanno menzionate anche le operazioni di disinfezione ad esempio con aldeidi o alcol, la sterilizzazione a bassa temperatura con ossido di etilene o formaldeide, i lavori con formaldeide e solventi organici nei laboratori di istologia e i lavori nei laboratori clinici. L'uso di guanti di protezione può provocare allergie in seguito al contatto con diversi componenti dal potere sensibilizzante. Negli interventi di ortopedia si utilizzano sistemi acrilici, nella tecnica ortopedica sistemi poliuretani, poliesteri, epossidici e acrilici. Per il rinforzo di fissaggi vengono utilizzati sistemi poliuretanici e poliesteri.

Rischi per la salute delle sostanze di lavoro

Le malattie professionali causate dalle sostanze di lavoro in ambito sanitario possono manifestarsi in vario modo. Le malattie cutanee, più spesso di origine tossico-irritativa che non allergica, sono ad esempio causate da disinfettanti, detergenti, additivi della gomma, medicinali, nonché sostanze ausiliarie utilizzate nei laboratori e in ambito dentario. L'orticaria da contatto, una particolare forma di allergia cutanea, è causata soprattutto dalle proteine contenute nel lattice e si manifesta con reazioni di ipersensibilità di tipo immediato. Tuttavia, un'orticaria da contatto può anche verificarsi in seguito a esposizioni alla clorexidina, alla formaldeide, agli antibiotici e ad altre sostanze di lavoro. Questo quadro clinico può sfociare anche in eventi che coinvolgono le vie respiratorie sotto forma di asma bronchiale o in uno shock circolatorio (shock anafilattico).

Le allergie di tipo immediato delle vie respiratorie sono state descritte nel quadro di una rinite allergica (ipersensibilità delle mucose nasali) o di un'asma bronchiale (ipersensibilità delle vie respiratorie inferiori) in seguito a esposizioni a proteine del lattice, disinfettanti come



Gas anestetico – Monitoraggio di eventuali perdite in sala operatoria

aldeidi o composti di ammonio quaternario, ossido di etilene, enflurano, antibiotici, psillio, isoniazide, isocianati, resine epossidiche e sistemi poliesteri. I disinfettanti, l'ossido di etilene, le pentamidine in aerosol o gli acrilati possono anche causare irritazioni delle vie respiratorie.

Gli effetti sistemici sono rari, ma sono stati descritti in condizioni d'igiene del lavoro sfavorevoli con infiammazioni del fegato (epatiti indotte da alotano) o

con l'insorgere di danni ai nervi causati dall'ossido di etilene. In seguito a esposizione ai gas anestetici in condizioni d'igiene del lavoro insufficienti sono stati osservati disturbi come mal di testa o spossatezza, nonché limitazioni delle capacità intellettuali rilevabili mediante test di tipo neuropsicologico.

Le statistiche delle malattie professionali non rilevano alcuni aspetti fondamentali dei rischi legati all'utilizzo delle sostanze di lavoro, come ad esempio gli effetti tossici per la riproduzione. In seguito a esposizione ai citostatici durante la gravidanza è stato riscontrato un aumento dei casi di aborto spontaneo e malformazione, mentre si descrivono disturbi della fertilità e aborti spontanei in seguito a esposizione ai gas anestetici. Si suppone un effetto sfavorevole sulla gravidanza anche in seguito a esposizione all'ossido di etilene e, per il suo effetto inibitore della sintesi dell'acido folico, alla pentammina. Alcuni citostatici e l'ossido di etilene sono inoltre stati classificati come sostanze cancerogene.

Raccomandazioni della Suva

La Suva è dal 1984 organo di vigilanza per la prevenzione delle malattie professionali anche in ambito sanitario. Per questo motivo è stato istituito un gruppo di lavoro che si occupa della valutazione dei rischi per la salute e della prevenzione delle malattie professionali in ambito sanitario. In seno al gruppo di lavoro sono stati trattati soprattutto i rischi derivanti dai citostatici (vedi riquadro a destra), dall'ossido di etilene nella sterilizzazione a freddo, dai gas anestetici, dall'utilizzo di disinfettanti, dall'aerosolterapia con pentammina, nonché dalle esposizioni a sostanze chimiche negli istituti di anatomia patologica e nei laboratori di istologia. Inoltre è stata rivolta particolare attenzione anche al problema dell'allergia al lattice (vedi riquadro a pag. 12). Su questi temi, la Suva ha pubblicato delle raccomandazioni nella serie «Medicina del lavoro» (vedi tabella a pag. 12).

Esempio: utilizzo sicuro di citostatici

I citostatici vengono utilizzati soprattutto per il trattamento di tumori maligni, ma trovano applicazione ad esempio anche nel trattamento di malattie di tipologia reumatica. I citostatici somministrati ai pazienti hanno spesso pesanti effetti secondari. Per contro, ad eccezione di irritazioni cutanee acute o eczemi allergici da contatto, nonché disturbi generali passeggeri in caso di forte contaminazione, nel personale esposto non sono tuttavia state finora osservate malattie professionali. Alcuni studi indicano tuttavia che l'utilizzo di citostatici senza adeguate misure di protezione durante la gravidanza può portare a un aumento di casi di aborto spontaneo o persino di malformazione. Invitano alla prudenza anche studi riguardanti il carico interno e lo stress dovuto all'effetto genotossico delle sostanze. Studi più recenti non hanno evidenziato tali conseguenze se la preparazione e la somministrazione di citostatici avviene nel rispetto di misure di protezione ottimali.

In particolare a causa del loro effetto cancerogeno, mutageno e tossico per la riproduzione è importante impedire la formazione di aerosol e di polveri, nonché le contaminazioni in sede di produzione, preparazione, somministrazione, smaltimento, stoccaggio e trasporto di citostatici. Se si formano aerosol o polveri di prodotti citostatici è importante impedire che questi giungano nella zona di respirazione delle persone o possano essere assorbiti attraverso la pelle. Questi obiettivi di protezione valgono non soltanto per il personale che prepara e somministra citostatici, ma anche per il personale addetto alle pulizie e alla manutenzione. Le misure tecniche comprendono la preparazione in locali separati dotati di un sistema di ventilazione efficace e contrassegnati in modo specifico, l'utilizzo di cappe di protezione conformi alla norma DIN 12980 preferibilmente con sistema di evacuazione dell'aria viziata, l'utilizzo di altri ausili tecnici come filtri di compensazione della pressione e dispositivi di trasferimento, nonché una pulitura e una manutenzione periodiche. In linea di massima si raccomanda una centralizzazione totale o parziale della preparazione di citostatici negli ospedali.

Per quanto riguarda le misure organizzative occorre osservare in particolare che la produzione/preparazione e la somministrazione durante la gravidanza è possibile soltanto se uno specialista ha stabilito un'esclusione in ampia misura dei rischi. Nel quadro delle misure di protezione personali è importante soprattutto l'utilizzo di guanti protettivi adeguati da sostituire regolarmente, l'utilizzo di indumenti di protezione ed eventualmente di dispositivi di protezione delle vie respiratorie e occhiali. Misure specifiche per il trasporto e la somministrazione di citostatici devono essere pianificate e rispettate, come descritto nella pubblicazione Suva 2869/18. Vanno pianificate misure anche per i casi di dispersione accidentale di citostatici, ad esempio formazioni sulla procedura da seguire e preparazione di set di decontaminazione, i cosiddetti spill kit.



Preparazione di citostatici in una cappa di protezione della classe II



Sistema di compensazione della pressione nella produzione/preparazione di citostatici

Una ricerca della Suva ha evidenziato una frequente contaminazione delle superfici nelle zone di preparazione e di somministrazione di citostatici. Al fine di ridurre al minimo l'esposizione dei lavoratori, in queste zone è opportuno procedere periodicamente a un controllo delle condizioni d'igiene del lavoro e a una verifica delle procedure di lavoro. Per verificare le misure di protezione nei luoghi di lavoro in cui si utilizzano citostatici si ricorre soprattutto al metodo dei tamponi (wipe test) di recente introduzione. I materiali per il prelievo di campioni e i dispositivi per le analisi di laboratorio sono oggi disponibili in commercio. Per attenuare gli oneri è possibile limitare l'analisi ad alcuni marcatori senza pregiudicare l'attendibilità dei wipe test.

Ulteriori informazioni sono riportate nella pubblicazione «Sicherer Umgang mit Zytostatika» della Suva (codice 2869/18.d/f) e nell'annuario Suva Medical 2010, articolo «Oberflächenkontamination beim Umgang mit Zytostatika in Institutionen des Gesundheitswesens».

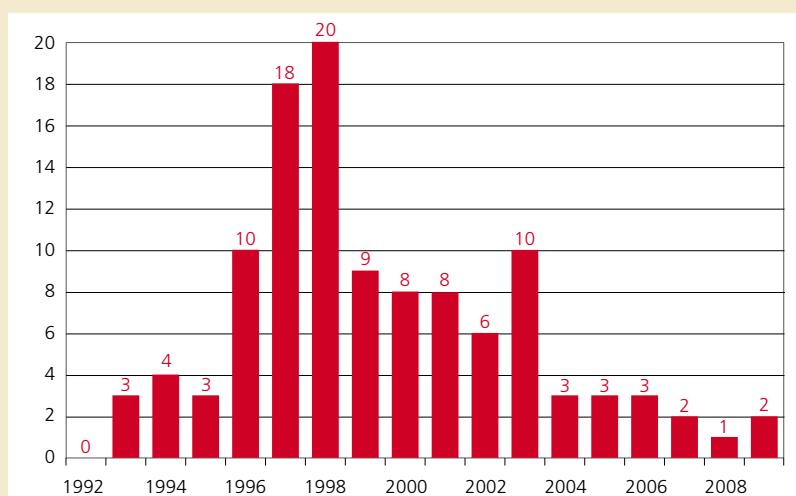
Collaborazione internazionale

La Sezione sanità dell'AISS (Associazione internazionale di sicurezza sociale) ha istituito nei primi anni Novanta un gruppo di lavoro «sostanze di lavoro». Questo gruppo di lavoro è formato da medici del lavoro, igienisti del lavoro e ingegneri della sicurezza della Berufsgenossenschaft für Gesundheitswesen und Wohlfahrtspflege BGW (Germania), dell'Institut National de Recherche et de Sécurité INRS (Francia) e della Suva (Svizzera). In tale contesto sono state elaborate documentazioni di base dettagliate sull'utilizzo sicuro di citostatici, di disinfettanti in ambito sanitario, sulla sicurezza e sulla tutela della salute nell'aerosolterapia con pentamidina, nonché sull'utilizzo sicuro di gas anestetici. Nonostante le differenze esistenti tra i vari Paesi sul piano della legislazione e delle direttive in materia di sicurezza sul lavoro è stato possibile trovare un consenso internazionale per quanto riguarda le misure tecniche di protezione e controllo di medicina del lavoro in caso di esposizioni alle sostanze di lavoro in ambito sanitario.

Esempio: allergie al lattice

L'evoluzione dei casi di allergia al lattice è un perfetto esempio dell'efficacia delle misure di protezione.

Le allergie ai prodotti in lattice naturale (latex) sono notevolmente aumentate nel corso degli anni Novanta, soprattutto nel settore della sanità. La frequenza della sensibilizzazione al lattice in ambito sanitario va dal 3 a oltre il 15 %. Tuttavia, si osservano allergie al lattice anche nei lavoratori al di fuori dell'ambito sanitario. Il lattice è un prodotto naturale che viene estratto dall'albero tropicale del caucciù *Hevea brasiliensis*. Diverse proteine contenute nel lattice sono state identificate quali allergeni. Il contatto cutaneo con il lattice può provocare un'orticaria localizzata (eruzione orticarioide) con prurito, arrossamento della pelle e gonfiore. Possono anche insorgere orticarie generalizzate o reazioni che colpiscono le mucose delle cavità nasali, della faringe e della laringe, nonché le vie respiratorie con attacchi asmatici. Rappresentano un pericolo per la vita le reazioni anafilattiche (shock circolatorio con ipotensione arteriosa, che in singoli casi può provocare la morte). Anche il contatto diretto tra mucose e lattice o l'inalazione di proteine del lattice possono condurre ad allergie.



Decisioni d'inidoneità rilasciate dalla Suva in seguito ad allergie al lattice

Tenuto conto del sensibile aumento dei casi di allergia al lattice e delle relative decisioni d'inidoneità, verso la fine degli anni Novanta sono state pubblicate raccomandazioni per la prevenzione di tali allergie anche da parte della Suva (serie «Medicina del lavoro», codice 2869/33). Dato che in ambito sanitario e nei laboratori l'uso di guanti di lattice con «talco» rappresentava a quel tempo il fattore di rischio più importante per un'allergia al lattice sono stati perseguiti i seguenti obiettivi di protezione: l'esposizione inalatoria a particelle contenenti proteine del lattice deve essere impedita; il contatto cutaneo con proteine del lattice deve essere ridotto nella misura del possibile utilizzando prodotti esenti da lattice, con pochi allergeni o plastificati. Si raccomanda pertanto che in ogni istituzione nell'ambito sanitario e anche in altri settori venga stabilito quale tipo di guanto va usato per le singole attività. Per principio non si devono più utilizzare guanti di lattice con «talco» ricchi di allergeni. Per i lavori sia sterili, sia non sterili sono disponibili guanti privi di lattice. Se i guanti di lattice sono giudicati chiaramente vantaggiosi per determinate attività, si devono usare guanti con pochi allergeni del lattice, guanti senza «talco» oppure guanti di lattice con rivestimento interno di plastica. In linea di massima, i lavoratori con predisposizione allergica (atopia) o eczema preesistente alle mani devono indossare guanti esenti da lattice. Grazie alle misure introdotte in Svizzera il numero delle decisioni d'inidoneità in seguito ad allergie al lattice si è ridotto notevolmente. Un successo simile è stato documentato anche in altri Paesi che hanno adottato misure analoghe.

Pubblicazioni della Suva sull'utilizzo sicuro delle sostanze di lavoro in ambito sanitario

Sicherer Umgang mit Zytostatika	Suva 2869/18.d/f
Verhütung gesundheitlicher Gefahren bei der Desinfektion von Flächen und Instrumenten in Spital und Praxis	Suva 2869/23.d/f
Umgang mit Anästhesiegasen	Suva 2869/29.d/f
Sterilizzazione a bassa temperatura in ambito sanitario: utilizzo sicuro dell'ossido di etilene e della formaldeide	Suva SBA 501.i
Aerosolbehandlung mit Pentamidin: Gefährdung, Schutzmassnahmen	Suva 2869/32.d/f
Verhütung von Berufskrankheiten in pathologisch-anatomischen Instituten und histologischen Laboratorien	Suva 2869/25.d/f
Allergia al lattice: rischio e misure di protezione negli ambienti lavorativi	Suva 2869/33.i



Käthi Jaun
responsabile di progetto,
Sicurezza sul lavoro,
H+ Gli Ospedali Svizzeri,
Berna

La prevenzione nella sanità pubblica

La soluzione settoriale H+ – sicurezza sul lavoro nelle strutture sanitarie

Al giorno d'oggi il 70 % delle aziende del settore sanitario svizzero si avvale della Soluzione settoriale H+ Sicurezza sul lavoro. Le trasformazioni nel modo di affrontare i rischi evidenziano che gli specialisti responsabili all'interno delle aziende assumono ormai funzioni a livello dirigenziale. La soluzione settoriale H+ sostiene questo orientamento.

Dieci anni fa, H+ Gli Ospedali Svizzeri, l'organizzazione di punta degli ospedali, delle cliniche e degli istituti di cura pubblici e privati svizzeri, aveva pubblicato in collaborazione con associazioni del personale sanitario¹ un primo modello che consentiva alle strutture sanitarie di implementare in modo sostenibile e conforme alle disposizioni di legge la sicurezza sul lavoro e la tutela della salute nelle aziende. Da allora questo modello pionieristico è stato costantemente ampliato e ottimizzato trasformandosi in un'offerta di servizi al passo con i tempi e focalizzata sulla pratica quotidiana. Oggi la Soluzione settoriale H+ conta circa 250 aziende aderenti: ospedali, cliniche e istituti di cura della Svizzera tedesca, della Svizzera francese e del Ticino.

Che cosa offre la Soluzione settoriale H+ Sicurezza sul lavoro?

La Soluzione settoriale H+ Sicurezza sul lavoro è costituita da un pacchetto di servizi che contribuiscono a rispettare le disposizioni di legge in materia di sicurezza sul lavoro e di tutela della salute. In questo contesto la direttiva MSSL 6508 della CFSL concernente il ricorso ai medici del lavoro e ad altri specialisti della sicurezza sul lavoro assume un ruolo di grande importanza. Il pacchetto comprende un modello d'attuazione, l'assistenza specializzata alle aziende, i controlli dell'attuazione, l'analisi delle assenze nelle aziende aderenti, la formazione e il perfezionamento dei responsabili per la sicurezza sul lavoro e la tutela della salute in



Sala d'aspetto dell'ospedale Waid di Zurigo. Sicurezza nella zona reception: l'ampio bancone garantisce una sufficiente distanza di sicurezza fra gli addetti alla reception e i pazienti; la segnaletica chiara e comprensibile facilita l'orientamento e aiuta prevenire le aggressioni.

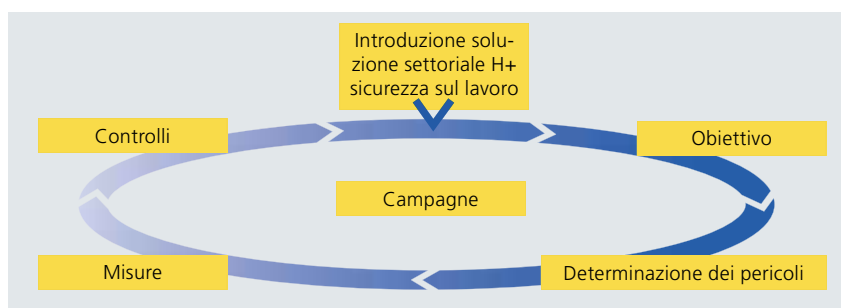


Figura 1

azienda, una banca dati per la valutazione dei rischi, una newsletter e, ogni anno, nuovi strumenti ausiliari dedicati a un determinato argomento.

¹ Federazione svizzera delle associazioni professionali sanitarie FSAS, Sindacato svizzero dei servizi pubblici SSP-VPOD e Associazione svizzera dei medici assistenti e capiclinica (ASMAC)

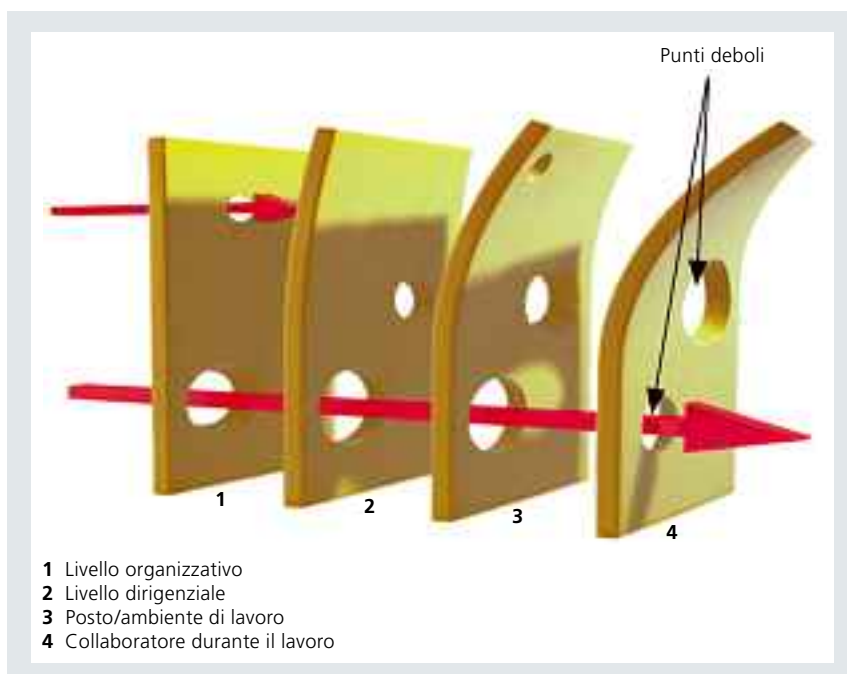


Figura 2: modello «swiss cheese»

Come funziona la Soluzione settoriale H+ Sicurezza sul lavoro?

Come ogni processo dirigenziale, anche questo modello viene applicato all'interno dell'azienda in base a una struttura circolare che ne garantisce la sostenibilità (figura 1).

Dal coordinamento alla funzione dirigenziale

Nella maggior parte delle aziende aderenti alla Soluzione settoriale H+, cosiddetti coordinatori o coordinatrici si assumono il compito di vegliare sulla sicurezza e sulla salute dei collabora-

tori. Dopo dieci anni di esperienze è emerso che l'accettazione degli sforzi volti a migliorare la sicurezza sul lavoro nelle aziende è aumentata, ma che ai rispettivi compiti non viene assegnato il dovuto ruolo prioritario. Tuttavia, è indispensabile definire consapevolmente le priorità, ad esempio quando un'azienda intende ridurre durevolmente le assenze per motivi economici.

In Germania gli specialisti che si occupano della sicurezza sul lavoro e della salute dei collaboratori in azienda sono denominati «manager per la sicurezza e la tutela della salute». Grazie a questa definizione, l'ambito di competenza acquisisce maggiore spessore. La designazione di «manager» indica che questi specialisti gestiscono in modo autonomo le questioni riguardanti la sicurezza e la salute dei collaboratori. Un altro aspetto importante è che essi operano in collaborazione con altri esperti dell'impresa, contribuendo attivamente alla strutturazione e all'organizzazione del loro ambito di attività. Un manager per la sicurezza e la tutela della salute deve essere una persona comunicativa che sa imporsi, ma deve anche aver seguito una formazione specifica.

Un esempio concreto: al momento di acquistare strumenti di lavoro, il manager per la sicurezza e la tutela della salute viene coinvolto nell'allestimento del mansionario. In tal modo si assicura che i requisiti posti alle attrezzature di lavoro siano conformi alle esigenze di sicurezza e di tutela della salute dei collaboratori.

Grazie a questo tipo di procedura interdisciplinare, un'azienda può garantire la compatibilità, la standardizzazione e l'interazione all'interno dei vari reparti e quindi ridurre al minimo i rischi correlati a uno strumento di lavoro.

Di attualità – «l'Argomento dell'anno: «1 errore = 1 opportunità»

L'«argomento dell'anno» (figura 3) fa parte del ciclo «Cultura della sicurezza» che, oltre a raccomandazioni, comprende anche il tema degli strumenti di lavoro.



Figura 3: «Argomento dell'anno»

In base al modello «swiss cheese» (figura 2), non sono singoli eventi o negligenze a causare gli infortuni, bensì la loro concatenazione. Nelle strutture ospedaliere gli errori possono avere conseguenze gravi sia per i pazienti, sia per i collaboratori. Le aziende devono perciò adottare le dovute misure a tutti i livelli (organizzazione, ambiente di lavoro, ecc.). Ciò che conta è saper imparare dagli errori commessi. Solo così può svilupparsi una cultura dell'apprendimento dinamica ed efficace anche a titolo preventivo. Gli ausili disponibili sull'«Argomento dell'anno» consentono alle aziende di effettuare un'analisi della loro situazione attuale e di quella auspicata, di integrare attivamente in qualità di modelli i membri di direzione e i superiori, nonché di vivere consapevolmente l'argomento «1 errore = 1 opportunità».

Ulteriori informazioni

Käthi Jaun, responsabile di progetto,
Sicurezza sul lavoro, H+ Gli Ospedali
Svizzeri, Lorrainestr. 4 A, 3013 Berna,
tel. 031 335 11 51
kaethi.jaun@hplus.ch, www.hplus.ch →
Soluzioni settoriali → Sicurezza sul lavoro



Corridoio dell'ospedale Waid di Zurigo. Sicurezza nell'infrastruttura: gli ampi corridoi permettono il passaggio delle attrezzature senza creare pericoli per i pazienti e il personale.



dott. Peter Meier
capo settore Condizioni
di lavoro, Ufficio
dell'economia e del lavoro,
Zurigo, membro CFSL

■ La società delle 24 ore

Gli orari di apertura dei negozi sono ancora disciplinati in modo molto diverso, ma tutte le tendenze di consumo vanno in direzione della liberalizzazione; non ci sono limitazioni che tengano. Ciò nonostante, l'incubo delle 24 ore su 24 è lungi dal realizzarsi, perché il fattore redditività obbliga ben presto a porre un freno. Acquisti e servizi sono attuabili solo dove e quando esiste una domanda corrispondente. Le attività lavorative continue sull'arco delle 24 ore comportano anche un aumento dello stress e delle infrazioni alle norme su orari di lavoro, periodi di riposo e tutela dei giovani. Di conseguenza cresce anche il rischio d'infortunio. Il compito di intervenire spetta agli ispettorati cantonali del lavoro, che devono prestare particolare attenzione alla prevenzione.



Sihlcity, Zurigo

Una società mobile e flessibile

Gli orari di apertura dei negozi sono disciplinati in modo molto diverso da comune a comune e da cantone a cantone. Univoca è invece la tendenza che si profila tra i cittadini, che richiedono orari di apertura sempre più lunghi. Nel Cantone di Argovia, la legge sugli orari di chiusura dei negozi è già stata abrogata in sede di votazione già all'inizio del 2006, e Basilea Città ha esteso gli orari di apertura dalle 6 alle 23.

I cosiddetti «convenience shop» (Avec, Aperto, Pronto, ecc.) spuntano come funghi e stando a Max Baumgartner, portavoce di Avia, la quale gestisce uno shop in 100 delle sue 700 stazioni di servizio, c'è ancora parecchio potenziale da sfruttare. È interessante notare come veda un nesso diretto tra la scomparsa delle panetterie di paese e l'assalto domenicale ai cornetti delle stazioni di servizio. Anche gli shop RailCity, presenti in sette stazioni ferroviarie, registrano da anni

eclatanti aumenti di fatturato nonostante il rallentamento generale dei consumi.

Alla maggiore mobilità, di cui approfittano i negozi lungo i tragitti dei pendolari, si è aggiunto un maggior numero di forme di lavoro «atipiche», come i modelli di tempo di lavoro annuale (5 % delle persone occupate), il lavoro su chiamata (4 %), il lavoro a domicilio (1,7 %), il lavoro a turni (9,1 %) o la libera scelta dell'orario di lavoro (8 %).

Il 58 % degli occupati continua a lavorare sulla base di un orario fisso. 354.000 persone svolgono da casa un lavoro retribuito per il datore di lavoro. 256.000 dipendenti svolgono il telelavoro alternato via cellulare, e-mail e PC.

Sempre e dovunque

«Con Internet, i call center e la tendenza all'offshoring e all'outsourcing siamo arrivati già da tempo alla società delle 24 ore», afferma David Bosshart dell'Istituto Gottlieb Duttweiler. Sottolinea tuttavia che per quanto riguarda lo shopping, l'esercizio 24 ore su 24 ha senso solo nelle aree altamente frequentate e in presenza di un'ampia offerta. Senza questi presupposti, infatti, l'estensione degli orari di lavoro non sarebbe redditizia. Dello stesso parere è anche Jürg Kretzer di Coop Mineralöl, la quale ha inaugurato il 150° shop Pronto all'inizio di novembre 2007. Come riferisce, a determinate condizioni l'orario continuato sarebbe applicabile in molte ubicazioni, ma vi è un solo shop Pronto aperto 24 ore su 24 per sette giorni alla settimana. Tutti gli altri shop, spesso

integrati in stazioni di rifornimento, sono aperti dalle 6 alle 22, conformemente alle prescrizioni della legge sul lavoro per l'impiego di personale (dalle 6 alle 23).

«L'incubo delle 24 ore su 24 è lungi dal realizzarsi»

Anche se la flessibilizzazione è in aumento, permangono dei limiti alla liberalizzazione. Thomas Bornhauser, responsabile Comunicazione e Cultura di Migros Aare, è del parere che tali limiti si pongano in modo del tutto naturale: «Nessun esercizio commerciale può e vuole permettersi di tenere sempre aperto, solo perché ammesso dalla legge. L'incubo dei negozi aperti 24 ore al giorno durante tutta la settimana, volutamente creato in Svizzera da determinate cerchie, rientra in una tattica ben precisa, lontana da qualsiasi realtà.»

Turni di notte per la società delle 24 ore di Zurigo

Riparano le strade, puliscono le stazioni ferroviarie o lavorano come disc jockey nei numerosi club. Si comprano da man-

giare sulla strada di casa e vanno a dormire quando gli altri si alzano. Si chiama lavoro notturno. Chi è fortunato riceve un'indennità per turni notturni e si consola pensando che per quelli come lui tutto è un po' fuori dal normale.

Un tempo erano quasi solo le organizzazioni di emergenza a lavorare 24 ore su 24, ma oggi la situazione è cambiata. Tassisti, conducenti di autobus notturni, operai edili al Central, portieri, addetti Securitas, squadre di pulizia: la lista di coloro che devono lavorare di notte è lunga. E quando al mattino si mette in moto il traffico professionale, loro si buttano a letto.

Limitazioni precise contro lo stress e il burnout

Nei centri urbani la società delle 24 ore è ormai una realtà. Molteplici offerte culturali, del tempo libero e di serate party, correlate con treni e autobus notturni e nuovi orari di chiusura di negozi e ristoranti, comportano un ritmo di vita pulsante 24 ore su 24.

Centro Lugano Sud, Grancia



Mythen Center Schwyz, Ibach





Shoppyländ, Schönbühl



Gotthard Raststätte A2, Uri

Tuttavia visite aziendali degli ispettorati cantonali del lavoro hanno evidenziato una chiara tendenza: sia i quadri, sia i collaboratori spesso non conoscono le prescrizioni legali sulla durata del lavoro. Gli apparecchi di rilevamento delle presenze e i cartellini di timbratura spariscono progressivamente, gli orari di lavoro si «flessibilizzano». Tuttavia è verosimile che i collaboratori sovraccaricati «producano» più infortuni professionali di quelli riposati; perciò il rispetto delle prescrizioni legali minime sugli orari di lavoro nelle aziende non è solo un obbligo di legge, ma anche un mezzo preventivo nel quadro di una strategia aziendale efficiente per la sicurezza sul lavoro e la tutela della salute. In tale contesto rientrano anche le misure preventive contro lo stress e il burnout.

Fattori di stress come la pressione sull'esecuzione del lavoro, la competizione senza limiti, un ideale prestazionale individuale molto elevato o il lavoro autonomo sono tutti elementi che possono favorire un burnout. A rischio sono soprattutto le persone con carichi di lavoro costantemente elevati e poche possibilità di vedere il successo della loro attività, nonché quelle il cui impegno non viene riconosciuto. Il protrarsi di una situazione in cui al dare troppo si abbina il ricevere troppo poco

può avere cause riconducibili alla persona interessata o alle condizioni di lavoro. Spesso si tratta di una combinazione di entrambe.

Personale sufficiente nel servizio pubblico

La società delle 24 ore richiede sufficienti funzionari pubblici che indichino agli interessati i limiti stabiliti (durata

massima del lavoro, prescrizioni relative al lavoro notturno e domenicale, indennità per lavoro straordinario, disciplina delle pause e dei periodi di riposo, norme per la tutela dei giovani, obbligo di registrazione delle ore di lavoro, sicurezza dei collaboratori, ecc.). L'informazione preventiva è essenziale, perché è proprio l'inosservanza delle prescrizioni sull'orario di lavoro che può danneggiare la salute e causare un aumento massiccio dei costi dell'economia.

Estratto da un articolo di Albert Steck, «Facts», n. 40, 2003 «Shopping e montagne russe»

«I vagoni salgono sferragliando dal quinto al tredicesimo piano, poi si sentono delle urla e inizia la folle corsa di 800 metri in una cornice di 50 ristoranti e 800 negozi. Il centro acquisti più grande del mondo si chiama Berjaya Time Square, (...) e si trova a Kuala Lumpur, capitale della Malesia. Questi nuovi templi del consumo vengono definiti «urban entertainment centers» e coniugano il centro commerciale con il parco divertimenti. Anche in Svizzera grandi gruppi come Migros, Credit Suisse e Ascensori Schindler investono ingenti somme per la messa in scena di veri e propri mondi di esperienze, che invitano al consumo. «Il supermercato come toccasana per l'anima», dice la formula dello specialista di marketing e autore di libri Christian Mikunda. (...)

Ma i consumatori vogliono veramente dei centri per gli acquisti e il tempo libero allestiti con tanta opulenza? L'esperto di marketing Mikunda al riguardo: «Ciò corrisponde a un bisogno profondo della gente, che tende a riversarsi in luoghi nei quali si sente dinamizzata sul piano emotivo e attivata.» Nel frattempo, l'economia ha scoperto l'enorme potenziale di mercato offerto da questi cosiddetti «terzi luoghi» (accanto al lavoro e alla casa). (...)

Se il cliente percepisce l'atmosfera giusta, è molto più propenso a spendere qualcosa: questo è il calcolo. Ma non si tratta quasi di una tentazione nascosta, di una manipolazione dei consumatori? Mikunda la pensa diversamente. A sua detta, un mondo particolare con una perfetta messa in scena per gli acquisti non è altro che un sorriso accattivante: un piccolo regalo senza impegno. (...)

Secondo Libeskind, al giorno d'oggi ormai, la differenziazione tra cultura e commercio non ha più senso. I musei si sviluppano in direzione di shop commercializzati a regola d'arte e viceversa. «Una tendenza fantastica», esulta il consulente di marketing Mikunda. «Un tempo i luoghi più sontuosi erano accessibili solo a una piccola élite. Ai palazzi di oggi, invece, tutti possono accedere.» L'idea è che la gente non solo vi affluisca in gran numero, ma vi resti possibilmente a lungo. Così il consumo aumenta.



*Pascal Richoz
capo del campo
di prestazioni Condizioni
di lavoro, Direzione
del lavoro, SECO, Berna;
membro CFSL*

■ Riorganizzazione dell'Ispezione federale del lavoro

A oltre 130 anni dalla nomina dei primi ispettori di fabbrica federali, l'Ispezione federale del lavoro, sotto l'egida della Direzione del lavoro (SECO), si sottopone a un grande cambiamento strutturale. Scopo della riorganizzazione è premunirsi per far fronte alle nuove sfide poste oggi-giorno dalla protezione dei lavoratori. Cogliamo l'occasione per gettare un breve sguardo al passato e, nel contempo, di guardare al futuro.

Anno 1878: tre ispettori di fabbrica federali

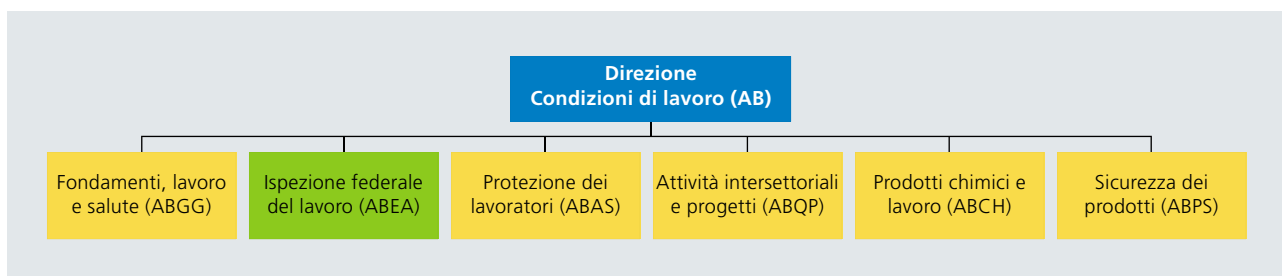
Con una circolare, il 29 agosto 1878 il Consiglio federale informò i Cantoni della nomina dei tre primi ispettori di fabbrica federali. Questa conquista, che traduceva in realtà l'iniziativa del legislativo del 1877 di regolamentare i rapporti di lavoro nelle fabbriche, era destinata a plasmare in modo duraturo il panorama economico e industriale del nostro Paese. Con la creazione di un'istituzione incaricata di monitorare in loco la corretta applicazione della nuova legge, la Confederazione assunse una posizione dominante in campo esecutivo, il che, tenuto conto della suddivisione dei compiti dettata dalla Costituzione, a prima vista può sembrare insolito. La spiegazione va cercata nel contesto di allora e indubbiamente merita di essere analizzata a fondo. Tra i fattori che svolsero certamente un ruolo importante, bisogna ricordare lo sviluppo particolarmente rapido dell'attività industriale che aveva colto impreparate le autorità cantonali, nonché l'influenza di modelli statali prettamente centralizzati, come quelli della Prussia o dell'Inghilterra, menzionati nel rapporto della Commissione del Consiglio degli Stati dell'11 novembre 1876: «E per-

tanto la nomina di un ispettorato ben strutturato per l'attuazione di tale legge è stata unanimemente riconosciuta come assolutamente necessaria da parte

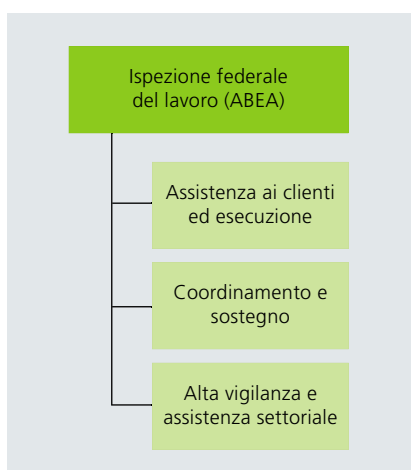
degli industriali e dei lavoratori, dell'organo di consultazione preliminare del legislativo, ma in particolare anche sulla base della vasta esperienza di altri Paesi.»



*Ritratto del dott. Fridolin Schuler,
medico, uno dei tre primi ispettori
nominati dal Consiglio federale nel
1878*



Organigramma del campo di prestazioni Condizioni di lavoro, valido a partire dal 1° luglio 2010



Organigramma dell'ispezione federale del lavoro, valido a partire dal 1° luglio 2010

La nuova Ispezione federale del lavoro

Oggi, a più di centotrent'anni dalla circolare istitutiva del Consiglio federale, si compie finalmente il passo decisivo: la nuova Ispezione federale del lavoro viene unificata e adeguata all'assolvimento dei suoi compiti fondamentali, consistenti nel controllo, coordinamento e supporto degli organi esecutivi cantonali. Il nuovo organigramma dovrebbe entrare in vigore il 1° luglio 2010. Esso prevede un'unica direzione con sede a Berna. A medio termine tutto il personale sarà di stanza a Berna e ciò varrà anche per gli altri servizi del campo di prestazioni Condizioni di lavoro che svolgono mansioni supplementari correlate con la protezione dei lavoratori. La riorganizzazione richiede tempo ed è per questo che il trasferimento a Berna di tutto l'organico verrà completato solo nel 2013. Fino a tale data seguiranno altri esaurienti aggiornamenti sull'andamento dei lavori.

Con questo importante cambiamento, l'Ispezione federale del lavoro e l'intero campo di prestazioni Condizioni di lavoro intendono creare i presupposti

necessari per far fronte alle attuali sfide nell'ambito della protezione dei lavoratori. Gli imminenti cambiamenti costituiscono una sfida impegnativa per il personale e influiranno anche sui rapporti con i numerosi partner e interlocutori esterni. La buona riuscita dell'operazione dipende dunque in larga misura dalla disponibilità e dall'impegno di tutti gli interessati.

Per un miglioramento dell'efficienza e trasparenza dell'organizzazione, la nuova struttura dell'Ispezione federale del lavoro è stata suddivisa in tre gruppi con diversi ambiti di responsabilità: relazioni con i clienti in senso lato (informazione, consulenza, assistenza, intervento), coordinamento (direttive, questioni esecutive, documentazione, strumenti, ecc.) e monitoraggio (progetti pilota, iniziative mirate, audit, soluzioni settoriali).

Questo modello federale non solo si affermò, ma dal 1917 costituì la base per la creazione di una forte istituzione con quattro sedi (Losanna, Aarau, Zurigo e San Gallo). Tale forma rimase inalterata fino al 2002, anno della concentrazione dell'ispettorato a Losanna e Zurigo. La riorganizzazione apparve logica in considerazione della nuova legge sul lavoro del 1964, che affidava in larga misura ai Cantoni l'applicazione della legge, lasciando invece alla Confederazione la funzione di controllo (v. messaggio del 30 settembre 1960, Foglio federale 1960, 978). La struttura dell'ispettorato delle fabbriche venne tuttavia mantenuta e semplicemente ribattezzata «Ispezione federale del lavoro». Evidentemente si esitò a portare le riflessioni effettuate alla loro logica conclusione e tale discrepanza si avverte ancora oggi. L'ultima riorganizzazione non riuscì a eliminare completamente le vecchie strutture, nonostante fosse incentrata sul trasferimento dei compiti di controllo.

Targa affissa alla porta dell'ispettorato federale delle fabbriche, circondario 2 (presumibilmente fine XIX sec.)





*Daniel Stuber
consulente in comunicazione,
segreteria CFSL, Friburgo*



*André Sudan
ingegnere della sicurezza,
segreteria CFSL, Friburgo*

■ **SAFE AT WORK – evitare infortuni gravi e salvare delle vite**

La Commissione federale di coordinamento per la sicurezza sul lavoro CFSL si è posta l'obiettivo di ridurre in maniera significativa entro il 2015 non solo gli infortuni professionali gravi con conseguenze invalidanti, ma anche gli infortuni mortali. Nell'ultima edizione della rivista Comunicazioni è stato presentato brevemente il progetto (edizione n. 68, pag. 41, dicembre 2009). Nel presente articolo sono raccolte domande e risposte su questo argomento.

Progetto

*Che cos'è il progetto
«Visione 250 vite»?*

Il progetto «Visione 250 vite» è la risposta della Commissione federale di coordinamento per la sicurezza sul lavoro (CFSL) agli incrementi degli infortuni professionali gravi. L'obiettivo è salvare 250 vite con la prevenzione ed evitare altrettanti casi d'invalidità gravi entro la fine del 2015; l'ambito di competenza è quello della Suva e degli

organi di esecuzione cantonali e federali. La CFSL ha incaricato degli organi competenti di realizzare la sua visione.

*Come si colloca la Svizzera
a livello europeo?*

Nel campo della prevenzione degli infortuni professionali mortali, la Svizzera si colloca solo a metà classifica dietro Paesi come la Francia, la Germania e la Gran Bretagna. Per questo ha senso intensificare le misure preventive in quest'ambito.

Come viene concretizzata la «Visione 250 vite» dai Cantoni e dalla SECO?

Per ragioni di efficienza e coordinamento, i Cantoni e la SECO hanno incaricato la segreteria della CFSL di realizzare il progetto a loro nome. In questo i Cantoni sono stati rappresentati dall'Associazione intercantonale per la protezione dei lavoratori (AIPL).

Sono state appositamente assegnate due persone alla segreteria della CFSL a Friburgo, André Sudan e Daniel Stuber,

Agricoltura



Rami accessori dell'edilizia



con il compito di realizzare la visione. Quale organo-guida è stato creato un gruppo di lavoro composto da rappresentanti dei Cantoni, della SECO e della segreteria della CFSL, presieduto da Christophe Iseli (Ispettorato cantonale del lavoro a Friburgo). Gli altri membri sono Peter Meier (Ispettorato cantonale del lavoro a Zurigo), Fabrice Sauthier (SECO, Ispettorato federale del lavoro) ed Erwin Buchs (segreteria CFSL).

Quanto dura il progetto

«Visione 250 vite»?

Il progetto si estende dal 2009 al 2015.

Interventi e misure

A quali settori interessa l'attuazione del progetto?

L'attuazione interessa i settori che ricadono nell'ambito di competenza degli organi di esecuzione cantonali e federali.

In quali rami sono in preparazione delle iniziative?

■ Agricoltura: «Come utilizzare auto-mezzi e macchine in tutta sicurezza»

■ Rami accessori dell'edilizia: «Regole di sicurezza fondamentali», con interventi concreti di accompagnamento

■ Macellazione e lavorazione carni: «Introduzione e formazione sui DPA per i tirocinanti»

■ Settore alberghiero:

«Modulo di formazione alla sicurezza del lavoro»

Le iniziative e gli interventi sono ideati e realizzati in collaborazione con le relative organizzazioni delle varie categorie.

Come vengono individuati i settori a rischio?

I settori a rischio sono individuati in modo empirico da un lato e sulla base degli indicatori più vari dall'altro, ad es. l'analisi degli infortuni, le statistiche e le esperienze dei professionisti che già lavorano nei diversi campi. I settori a rischio di infortuni più elevati ricevono priorità di trattamento.

Che tipo di interventi possono essere eseguiti?

La collaborazione con i vari settori può avvenire sul piano finanziario, logistico e comunicativo. Si possono realizzare interventi puntuali in ambito tecnico od organizzativo così come iniziative più organiche che agiscono a livello di presa di coscienza e di formazione.

Quali obiettivi persegue il progetto?

Gli obiettivi perseguiti sono i seguenti: trarre conclusioni dalle esperienze raccolte in materia di infortuni gravi, migliorare la valutazione dei rischi e il comportamento nei confronti del rischio, rafforzare l'esecuzione ponendo l'accento sui posti di lavoro esposti a rischi elevati, responsabilizzare i datori di lavoro e i lavoratori e promuovere la formazione nel campo della sicurezza.

Comunicazione

Chi è il mittente?

Il mittente del messaggio è la CFSL. Il rapporto con la Confederazione conferisce al progetto un'immagine positiva e una credibilità elevata.

Quali canali di comunicazione si utilizzano?

La comunicazione principale avviene tramite l'attuazione di misure e interventi di prevenzione concreti in collaborazione con le organizzazioni di settore e gli organi di competenza dei cantoni e della SECO.

Macellazione e lavorazione carni



Autorimesse



SAFE AT WORK

UNFÄLLE VERHÜTEN, LEBEN RETTEN.
EVITER DES ACCIDENTS, SAUVER DES VIES.
EVITARE INCIDENTI, SALVARE DELLE VITE.
www.safeatwork.ch

Quale denominazione?

Tutte le misure, gli interventi e i messaggi del progetto «Visione 250 vite» vengono comunicati con il marchio «SAFE AT WORK».

Quali strumenti di comunicazione sono previsti?

Tutti gli interventi e le misure, il materiale informativo, gli ausili per i settori e gli Ispettorati cantonali del lavoro vengono presentati, pubblicati e messi a disposizione su un sito Internet appositamente sviluppato (www.safeatwork.ch). Detto sito Internet è la centrale piattaforma di comunicazione del progetto.

Si è deciso di rinunciare a una campagna di comunicazione dispendiosa con inserzioni, manifesti e spot televisivi a vantaggio di un'opera di pubblica dif-

fusione puntuale e mirata. L'intenzione è di investire i mezzi finanziari limitati in un modo quanto più possibile funzionale allo scopo, ossia in interventi quanto più possibile concreti.

Anche il marchio «SAFE AT WORK» viene condiviso e diffuso da tutti i partner del progetto (Cantoni, SECO, CFSL, organizzazioni di settore, assicurazioni, partner sociali).

A quali gruppi target si rivolge «SAFE AT WORK»?

I target primari sono il personale e i datori di lavoro dei settori che ricadono nell'ambito di competenza dei Cantoni e della SECO.

Perché il titolo è in inglese?

«SAFE AT WORK» è un progetto nazionale. In un contesto quadrilingue come

quello svizzero è importante utilizzare un marchio facilmente riconoscibile che comunichi in modo rapido e chiaro il contenuto della visione. È integrato dalla specificazione «Evitare incidenti, salvare delle vite» in lingua tedesca, francese e italiana. La specificazione sviluppa il contenuto del titolo inglese e restituisce il principio chiave della visione.

Che cosa significa il logo?

■ SAFE AT WORK: marchio.

«Evitare incidenti, salvare delle vite»: idea cardine della comunicazione che integra il marchio sviluppandone il contenuto. www.safeatwork.ch: indirizzo del sito Internet

■ Mano con il pollice alzato: elemento chiave della comunicazione non verbale; veicola il messaggio positivo per cui è importante e giusto prevenire gli infortuni professionali salvando delle vite

Per quando è prevista l'attivazione del sito Internet?

Il sito Internet sarà attivato entro la fine di aprile 2010.

Industria alberghiera: cucina



Industria alberghiera: lavanderia





dott. med. Martin Rüegger
medico specialista
in medicina interna
e medicina del lavoro,
Divisione medicina
del lavoro, Suva,
Lucerna

■ Lavori in sovrappressione

I lavori in sovrappressione comportano particolari rischi per la salute. I sub e gli specialisti che lavorano in ambienti iperbarici devono essere in salute e disporre di una buona resistenza psicofisica. Inoltre devono sottoporsi a periodici visite mediche di idoneità. Al fine di valutare i rischi per la salute e affrontarli preventivamente sono necessarie conoscenze tecniche e in particolare conoscenze di medicina iperbarica.

I lavori in condizioni di sovrappressione si svolgono in sotterraneo o sott'acqua e quindi rimangono spesso nascosti ai nostri occhi. Ciò nonostante sono numerose le opere di costruzione, le riparazioni, nonché le operazioni di salvataggio e di ricerca che devono essere effettuate in condizioni di pressione non atmosferica, talvolta persino avverse alla vita.

Lavori in immersione

I lavori in immersione vengono eseguiti in primo luogo da sommozzatori professionisti. Essi costruiscono, riparano e smantellano impianti portuali, opere di presa d'acqua, condotte, fondazioni e via di seguito. Hanno a disposizione tutte le tecniche di lavoro convenzionali per lo scavo, il brillamento, la saldatura, la messa in opera di calcestruzzo, la fresatura e l'avvitatura. I sommozzatori della polizia intervengono per salvare, cercare e recuperare persone, imbarcazioni od oggetti affondati. Anche gli archeologi subacquei svolgono in senso lato lavori in immersione, esplorando i fondali in prossimità delle rive alla ricerca di tracce dei nostri antenati.

Le persone che eseguono professionalmente attività subacquee devono disporre di una salute robusta. Inoltre, devono essere esperti sommozzatori in modo da potersi concentrare sul proprio lavoro sott'acqua. Raramente i sommozzatori professionisti trovano condizioni ideali come quelle offerte dai rinomati siti di immersione sportiva e ricreativa sparsi in tutto il mondo. Essi operano anche in circostanze difficili,



Decompressione con ossigeno: a partire da 1 bar di sovrappressione si respira ossigeno puro attraverso una maschera.

Foto: Arbeitsgemeinschaft Hochwasserentlastungstollen Thun AHT

ad esempio in inverno quando la superficie dell'acqua è ricoperta di ghiaccio o la visibilità è fortemente pregiudicata dalle particelle in sospensione. A volte devono immergersi anche laddove ci sono correnti pericolose che senza un'adeguata sicurezza li trascinerebbero alla deriva. I sommozzatori professionisti utilizzano un equipaggiamento speciale e devono in genere essere riforniti di aria e controllati dalla superficie. La dotazione dei sub sportivi è inadeguata perché non offre una sufficiente protezione contro i pericoli esistenti.

Lavori in sovrappressione

A differenza dei lavori in immersione, le attività in sovrappressione si svolgono «all'asciutto». La pressione ambiente è tuttavia superiore a quella atmosferica. L'accesso all'area pressurizzata è possibile soltanto attraverso dei portelli a tenuta stagna. Durante i lavori in ambiente iperbarico, il corpo rimane circondato di aria per cui non è soggetto agli effetti sull'organismo dovuti alle immersioni. Condizioni di pressione si manifestano ad esempio in presenza



Saldatura subacquea. Foto: F. Hattan, Hergiswil

di frese meccaniche per lo scavo di gallerie (TMB) con scudo di tipo «hydroschild» o durante i lavori in cassoni.

Un cassone è un contenitore pneumatico che viene affondato con l'apertura rivolta verso il basso in uno strato acquifero freatico o direttamente sul fondo di acque superficiali. Per evitare che il cassone si riempia d'acqua è necessario creare una sovrappressione immettendo aria dall'alto. La pressione dell'aria deve corrispondere a quella dell'acqua in corrispondenza dell'apertura inferiore del cassone. Gli operai possono così svolgere i lavori necessari all'interno del cassone in condizioni di sovrappressione. In caso, ad esempio, di asportazione di materiale dall'intera area sottostante, quest'ultimo affonda progressivamente e la pressione al suo interno deve pertanto essere aumentata di continuo.

Nella tecnica dell'hydroschild, la parte anteriore della TBM, in cui si trova la fresa rotante, è schermata sul retro e lateralmente da uno scudo o una parete di acciaio ermetica che la separa dalla zona del portale della galleria. La zona di avanzamento anteriore a questo scudo può essere messa in pressione. Affinché l'aria compressa non si disperda di lato o in avanti attraverso il materiale sciolto, nella camera di sovrappressione viene pompata acqua mista ad argilla, la cosiddetta bentonite. Questo fango sigilla in una certa misura le pareti della galleria non ancorate dallo scudo. La suddetta tecnica impedisce

all'acqua di falda di penetrare nella galleria e il crollo del fronte di scavo.

Per effettuare lavori di riparazione, revisione e controllo, gli specialisti devono entrare nella zona in sovrappressione. Questo avviene dopo che il livello di bentonite è stato abbassato. Le condizioni di lavoro in tal caso sono spesso molto pesanti e gravose.

Rischi per la salute durante i lavori in sovrappressione

All'aumentare della profondità dell'acqua o della pressione interna di un cassone di lavoro (compressione), aumenta progressivamente in funzione del tempo anche la quantità di azoto disciolto nel sangue, nei liquidi organici e nei tessuti delle persone esposte. L'azoto è il costituente principale dell'aria che respiriamo. Il processo inverso, vale a dire l'emersione o l'uscita dalla camera iperbarica, deve perciò avvenire secondo tempi ben precisi e in parte con l'apporto di ossigeno (tabelle di decompressione). In caso contrario l'azoto si libera rapidamente nei tessuti e nel sangue sotto forma di bollicine (effetto simile a quando si apre di colpo un bottiglia di acqua minerale) o provoca lacerazioni nelle cavità aeree del corpo.

I cicli di immersione/emersione o compressione/decompressione possono quindi causare diversi danni alla salute:

■ Un aumento troppo rapido della pressione e in particolare un repentino calo della pressione possono comprimere o dilatare le cavità aeree del corpo

Entrata in acqua di un sommozzatore professionista. L'equipaggiamento tipico comprende casco, approvvigionamento di aria dalla superficie e bombola di riserva. Foto: F. Hattan, Hergiswil



fino a lacerarle se non si rispettano i tempi di compensazione della pressione interna con la pressione dell'ambiente circostante. Questi cosiddetti barotraumi sono pericolosi soprattutto per i polmoni perché possono sfociare in embolie gassose.

■ In seguito a una risalita troppo rapida durante un'immersione o a una decompressione precipitosa, nel sangue si formano delle bolle di azoto che possono entrare in circolo. Nel punto in cui queste bolle si fermano, interrompono l'afflusso soprattutto di ossigeno al tessuto circostante con possibili danni o persino necrosi. Le ostruzioni dei vasi sanguigni provocate da bolle di gas (le cosiddette embolie gassose) sono molto temute soprattutto dai sommozzatori. A seconda del tessuto interessato, le conseguenze possono essere gravi. A livello di sistema nervoso, ad esempio, può insorgere la paralisi degli arti inferiori e non si escludono persino conseguenze mortali.

■ Le bolle di azoto possono anche provocare infiammazioni locali dei tessuti perché agiscono temporaneamente da corpi estranei. Questi cosiddetti bend si manifestano con dolori articolari, muscolari e cutanei. Rispetto ai sommozzatori, gli operatori in ambienti iperbarici sono più soggetti ai bend perché pur lavorando in sovrappressioni tendenzialmente inferiori, i tempi di esposizione sono più lunghi. Maggiormente colpiti sono i tessuti che cedono lentamente l'azoto, come tendini e ossa.

■ Durante le immersioni profonde o in caso di lavori con sovrappressioni superiori a 3 bar (pari a 30 e più metri di profondità), dopo un certo tempo la quantità di azoto disciolta nel sangue e nei tessuti è tale da produrre un effetto narcotico. Tale effetto si manifesta con un leggero stordimento, paragonabile a quello indotto dall'alcol, fino alla perdita di conoscenza. Ecco perché la narcosi da azoto è chiamata anche ebbrezza da alti fondali. È facile immaginare i rischi cui va incontro un sommozzatore che non è più in grado di connettere.

■ A questi rischi specifici delle immersioni e dei lavori in sovrappressione possono aggiungersi problemi dovuti a

stati patologici preesistenti e malattie acute degli individui esposti. Questi costituiscono sempre un rischio particolare se la loro insorgenza acuta sott'acqua può mettere in pericolo la vita o provocare la morte. Sono considerati stati patologici preesistenti e malattie acute ad esempio un infarto cardiaco, una sovradistensione polmonare o un attacco epilettico. Ne fanno parte anche gli attacchi di ansia e di panico che possono indurre le persone in questione a compiere azioni sbagliate con conseguenze gravi. È pertanto indispensabile individuare o riconoscere tempestivamente questi stati con un esame medico.



cambio di utensile sulla fresa rotante è un compito pesante da svolgere in condizioni di sovrappressione e di clima caldo-umido nella camera di lavoro di una fresa per lo scavo di gallerie.

Foto: Arbeitsgemeinschaft Hochwasserentlastungstollen Thun AHT

La nuova strategia di prevenzione nel settore della medicina del lavoro

I sommozzatori professionisti e gli operatori in ambienti iperbarici vengono sottoposti a domande ed esami medici approfonditi. È previsto sia un esame della funzionalità polmonare, sia un esame sotto sforzo con ECG (elettrocardiogramma). Questi consentono non soltanto di individuare danni alla salute preesistenti, ma anche di fornire indicazioni circa l'idoneità psicofisica di una persona a svolgere questo tipo di occupazione. Siccome gli individui più

giovani presentano in genere meno fattori di rischio per la salute, l'esame medico nell'estensione descritta sopra viene effettuato ogni cinque anni fino all'età di 45 anni, e in seguito ogni due anni. A scadenza annua viene inoltre effettuato un esame breve. Il controllo medico e il monitoraggio di sommozzatori professionisti e di operatori in ambienti iperbarici sono così garantiti.

Per motivi medici, entrambi i gruppi professionali sono soggetti a un limite di età. Possono essere prese in considerazione solo persone di età compresa tra il 18 e i 50 anni. Sono tuttavia possibili deroghe per quanto riguarda il limite superiore.

Prospettive

In Europa esistono raccomandazioni comuni per l'esame e la valutazione dell'idoneità medica di sommozzatori professionisti e operatori in ambienti iperbarici, elaborate dall'EDTC (European Diving Technology Committee), in cui è rappresentata anche la Svizzera. In Germania, Austria e Svizzera si stanno compiendo sforzi per ottenere nella misura del possibile un'armonizzazione anche a livello di ordinanze e di normative all'interno dei tre Paesi. I lavori sono ancora in corso.



dott. Christoph Rüegg
Segreteria di Stato
dell'economia SECO,
Prodotti chimici e lavoro,
Zurigo

GHS – il nuovo sistema di etichettatura dei prodotti chimici

I consumatori si erano appena in un qualche modo abituati al passaggio dalle strisce colorate con le classi di tossicità ai pittogrammi neri su fondo arancione che già si profila il prossimo cambiamento basato sul nuovo sistema internazionale armonizzato di classificazione ed etichettatura delle sostanze chimiche, il GHS. La Svizzera applicherà presumibilmente il GHS nella stessa misura dell'Unione europea.

Etichettatura intesa come protezione

Oltre agli effetti desiderati, molte sostanze chimiche producono anche effetti secondari più o meno pericolosi. Affinché chi utilizza sostanze chimiche possa proteggersi in modo adeguato da questi effetti secondari, deve innanzi tutto essere informato della loro esistenza. Da molti anni esistono pertanto norme per l'etichettatura delle sostanze chimiche. Le prescrizioni introdotte negli anni Sessanta con la legge sui veleni (strisce colorate e classi di tossicità) hanno mantenuto la loro validità fino all'entrata in vigore della nuova legge sui prodotti chimici, avvenuta il 1° agosto 2005. Quest'ultima introdu-

ceva in Svizzera le stesse norme per l'etichettatura valide a quell'epoca nell'Unione europea. Ma questo sistema di etichettatura ha ormai i giorni contati. Verrà infatti sostituito entro il 2015 dal cosiddetto GHS.

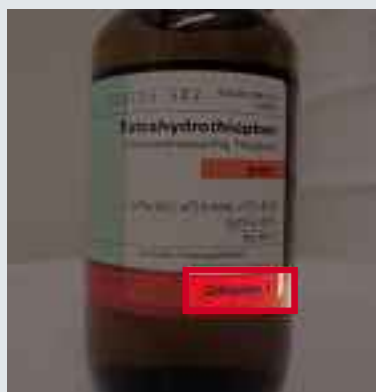
Genesi del GHS

Negli ultimi decenni in varie regioni del mondo e vari blocchi dell'economia mondiale sono stati sviluppati diversi sistemi di etichettatura. Con l'aumento dello scambio di merci a livello internazionale è nata anche l'esigenza di un sistema unitario. Il settore dei trasporti ha per sua natura manifestato quanto prima e in misura molto maggiore la

necessità di un sistema internazionale. In seno all'ONU (Organizzazione delle Nazioni Unite) sono stati messi a punto diversi regolamenti per il trasporto di sostanze pericolose. Uno dei primi è stato il dispositivo normativo ADR per il trasporto di merci pericolose su strada, entrato in vigore nel 1968 in vari Paesi europei. Nel corso degli anni sono nati altri regolamenti per il trasporto ferroviario, marittimo o aereo. Essi vengono adattati periodicamente in funzione dell'evoluzione tecnologica e delle nuove esigenze.

Il sistema armonizzato di classificazione ed etichettatura dei prodotti chimici rientra nelle misure decise nel quadro dell'Agenda 21 in occasione del vertice

Figura 1: evoluzione dell'etichettatura



Legge sui veleni
(anni '60 fino al 2005)



«Vecchia» etichettatura UE
(2005–2015)



GHS/CLP
(dal febbraio 2009–?)

Caratterizzazione del GHS

- Struttura modulare
- Gli Stati possono decidere liberamente quali moduli riprendere
- I moduli ripresi non possono essere modificati

Elementi principali del GHS

Classificazione delle sostanze chimiche

- Classificazione delle sostanze chimiche in **classi di pericolo** (tipo di pericolo), di cui 16 classi relative ai pericoli fisici/chimici, 10 ai pericoli per la salute e 2 ai pericoli per l'ambiente
- Ulteriore suddivisione all'interno delle classi di pericolo in **categorie di pericolo** (gravità del pericolo; da 1 a 7 categorie di pericolo in funzione della classe di pericolo)

Comunicazione dei pericoli per mezzo di etichette, destinata soprattutto ai consumatori

Principali **elementi dell'etichetta** secondo GHS:

- **pittogrammi di pericolo** (quadrati poggiati su una punta con bordo rosso e all'interno simboli neri su fondo bianco)
- **avvertenze** («Pericolo» o «Attenzione»)
- **indicazioni di pericolo** o frasi H (hazard statements): elenco compiuto di frasi non modificabili
- **consigli di prudenza** o frasi P (precautionary statements): elenco compiuto di frasi o combinazioni di frasi non modificabili

Comunicazione dei pericoli per mezzo della scheda di dati di sicurezza, destinata agli utilizzatori professionisti, ai servizi di soccorso e ai trasporti

- Requisiti minimi posti alle schede di dati di sicurezza
- Questo capitolo del GHS riporta la struttura della scheda di dati di sicurezza con 16 capitoli, le parole chiave principali riguardo al contenuto e i criteri che richiedono la compilazione di una scheda di dati di sicurezza.

Tabella 1: il GHS in breve

mondiale dell'ONU sullo sviluppo sostenibile svoltosi a Rio de Janeiro nel 1992. Da qui la prima edizione del GHS nel 2003. Nel frattempo si è giunti alla terza edizione (contenuto: vedi tabella 1).

Ripresa del GHS nell'Unione europea

L'Unione europea ha recepito il GHS nel diritto comunitario alla fine del 2008 con l'adozione del «Regolamento (CE) N. 1272/2008 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 16 dicembre 2008 relativo alla classificazione, all'etichettatura e all'imballaggio delle sostanze e delle miscele che modifica e abroga le direttive 67/548/CEE e 1999/45/CE e che reca modifica al regolamento (CE) n. 1907/2006». Il regolamento è entrato in vigore nel gennaio 2009. La designazione breve è Regolamento CLP (Classification, Labelling and Packaging).

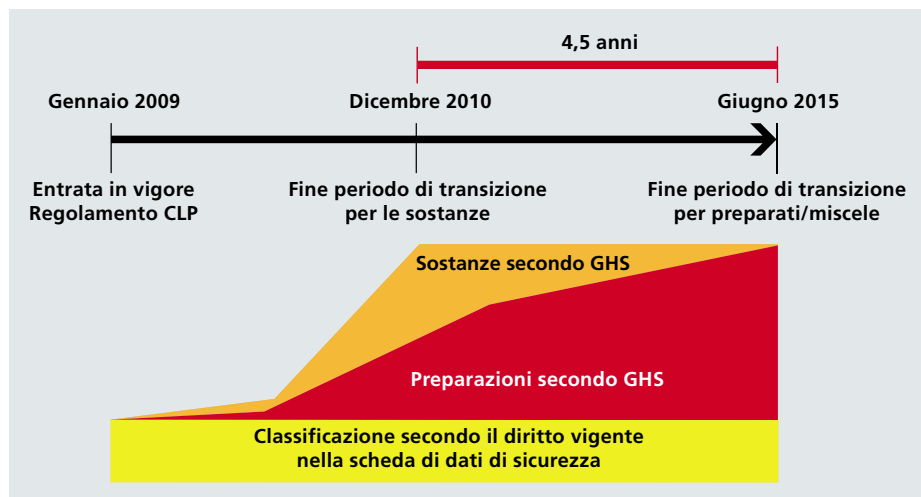
L'Unione europea ha ripreso dal GHS dell'ONU tutte le classi di pericolo, ma non tutte le categorie di pericolo. Delle complessive 89 categorie di pericolo, 9 non sono confluite nel Regolamento CLP.

Siccome l'intero sistema di etichettatura non può essere introdotto da un giorno all'altro, nel Regolamento CLP l'Unione europea ha stabilito per molte singole disposizioni un'entrata in vigore scaglionata nel tempo. La figura 2 riporta lo scadenziario per gli aspetti essenziali.

Nell'area UE, le sostanze o le miscele possono già oggi essere classificate ed etichettate secondo le disposizioni del Regolamento CLP. Finora comunque di questa possibilità non se n'è fatto in



Figura 2: termini di transizione per l'applicazione del Regolamento CLP



Denominazione	Pittogramma
Bomba che esplode	
Fiamma	
Fiamma su cerchio	
Bombola per gas	
Corrosione	
Teschio e tibie incrociate	
Punto esclamativo	
Pericolo per la salute	
Ambiente	

Tabella 2: i pittogrammi di pericolo del sistema GHS e del Regolamento CLP

pratica uso. Fino al 1° giugno 2015, data di scadenza del periodo di transizione, nelle schede di dati di sicurezza deve sempre figurare la classificazione

del prodotto conformemente al diritto vigente. Questo è necessario perché per le disposizioni della legislazione vigente in materia di sostanze chimiche, o di

altri ambiti giuridici che si riferiscono alla classificazione, fino a metà del 2015 fa stato il diritto vigente. Fra queste figurano ad esempio le limitazioni di vendita self-service o disposizioni in materia di protezione della maternità o di tutela dei giovani.

Confronto tra l'attuale e il nuovo sistema

La maggior parte dei nuovi pittogrammi sono molto simili a quelli attuali. La croce di Sant'Andrea sarà sostituita con un punto esclamativo e verranno introdotti due nuovi pittogrammi, uno riguardante i gas compressi e l'altro i pericoli specifici per la salute di organi bersaglio, come la sensibilizzazione o il pericolo in caso di aspirazione (vedi tabelle 2 e 3).

In merito alle indicazioni di pericolo, le attuali frasi R verranno sostituite dalle frasi H, mentre per i consigli di prudenza, alle frasi S subentreranno le frasi P.

In futuro vi sarà tendenzialmente un numero maggiore di sostanze chimiche contrassegnate con il teschio, in quanto il limite di DL50 è stato portato da 200 a 300 mg/kg di peso corporeo (vedi figura 3).

Oltre a queste differenze formali, il nuovo sistema di classificazione è meno rigido rispetto all'attuale e offre un

Molto tossico < 25 mg/kg	Tossico > 25–200 mg/kg	Nocivo > 200–2000 mg/kg	Non pericoloso > 2000 mg/kg	
		200–300	2000–5000	
Categoria 1 < 5 mg/kg	Categoria 2 > 5–50 mg/kg	Categoria 3 > 50–300 mg/kg	Categoria 4 > 300–2000 mg/kg	Categoria 5 > 2000–5000 mg/kg
				Senza pittogramma (escluso da GHS-UE)

Figura 3: cambiamenti nell'assegnazione alle categorie di pericolo

Direttiva relativa alle sostanze pericolose e direttiva relativa ai preparati pericolosi		Regolamento CLP	
Comburente: perossidi organici		Perossidi organici tipi C, D, E o F	
Infiammabile	senza simbolo	Liquidi infiammabili: categoria 3	
Nessuna corrispondenza		Gas sotto pressione	
Nessuna corrispondenza		Sostanze e miscele autoriscaldanti	
Nessuna corrispondenza		Corrosiva per i metalli	
Nocivo (per inalazione, a contatto con la pelle o per ingestione)		Tossicità acuta: categoria 4	
- Pericolo di effetti irreversibili molto gravi: T+ und T - Pericolo di gravi danni per la salute in caso di esposizione prolungata		- Tossicità specifica per organi bersaglio (esposizione singola): categoria 1 - Tossicità specifica per organi bersaglio (esposizione ripetuta): categoria 1	
- Pericolo di effetti irreversibili - Pericolo di gravi danni per la salute in caso di esposizione prolungata		- Tossicità specifica per organi bersaglio (esposizione singola): categoria 2 - Tossicità specifica per organi bersaglio (esposizione ripetuta): categoria 2	
Pericolo in caso di aspirazione		Pericolo per la tossicità in caso di aspirazione: categoria 1	
Proprietà CMR: categoria 1 e 2		Proprietà CMR: categoria 1A e 1B	
Sostanze o miscele di cui si sospettano effetti CMR di categoria 3		Sostanze o miscele di cui si sospettano effetti CMR: categoria 2	
Sensibilizzazione delle vie respiratorie		Sensibilizzazione delle vie respiratorie	
Sensibilizzazione della pelle		Sensibilizzazione della pelle	
Rischio di gravi lesioni oculari		Gravi lesioni oculari	
- Irritante per la pelle - Irritante per gli occhi - Irritante per le vie respiratorie		- Irritante per la pelle - Irritante per gli occhi - Irritante per le vie respiratorie	
Può provocare sonnolenza e vertigini	senza simbolo	Può provocare sonnolenza e vertigini	
Pericoloso per lo strato di ozono		Pericoloso per lo strato di ozono	senza pittogramma

Tabella 3: Alcune differenze tra l'etichettatura secondo la direttiva relative alle sostanze pericolose e la direttiva relativa ai preparati pericolosi e secondo il regolamento CLP

maggiore spazio di manovra per il giudizio degli esperti. Ciò comporta tuttavia il rischio che la stessa sostanza venga classificata in modo diverso dai vari produttori o importatori.

Altri cambiamenti rispetto all'attuale sistema

L'Unione europea ha introdotto altri cambiamenti rispetto all'attuale sistema.

■ **Classificazione comunitaria (armonizzata) delle sostanze soltanto per determinate caratteristiche di pericolosità**

L'obiettivo perseguito finora dall'Unione europea di definire una classificazione comunitaria e vincolante per tutta l'area UE delle sostanze chimiche, la cosiddetta classificazione legale, verrà mantenuto soltanto per determinate classi e categorie di pericolo, segnatamente la sensibilizzazione delle vie respiratorie e gli effetti cancerogeni, mutageni e tossici per la riproduzione. Nel precedente sistema circa 6000 sostanze erano riportate con la loro classificazione comunitaria nell'allegato 1 della Direttiva sulle sostanze pericolose. Tale allegato è stato ripreso come Allegato VI nel Regolamento CLP e completato con la «nuova» classificazione in base ai criteri ridefiniti.

■ **Repertorio per la classificazione**

Chi deve classificare una sostanza nel quadro degli obblighi secondo il Regolamento CLP è tenuto a notificare la classificazione all'Agenzia europea per le sostanze chimiche a Helsinki (ECHA). La notifica avviene in forma elettronica. La ECHA gestisce un repertorio corrispondente. I fabbricanti che non hanno sede sociale nello Spazio economico europeo non possono inoltrare loro stessi le notifiche. Esse devono essere effettuate da ogni singolo importatore, con conseguente discriminazione dei fabbricanti extra SEE.

Come intende procedere la Svizzera?

Come in altri ambiti, il Consiglio federale persegue una politica di allineamento delle disposizioni svizzere a quelle dell'UE anche in materia di sostanze chimiche. Dato che già da anni si delineava una ripresa del GHS da parte dell'UE, nel 2007 la Svizzera ha considerato le diverse opzioni nel quadro di una valutazione dell'impatto normativo, consultando anche alcune ditte di varie dimensioni e di vari settori della chimica. Il risultato è stato univoco: con una sola eccezione, tutte le ditte interpellate auspicano una ripresa del GHS in Svizzera con lo stesso tenore e le stesse scadenze dell'UE.

Nel frattempo sono già stati effettuati adeguamenti a livello di ordinanza. Oggi ad esempio possono essere immessi sul mercato prodotti per l'utilizzo professionale o commerciale classificati ed etichettati secondo le prescrizioni del Regolamento CLP. L'estensione di questa possibilità a tutti i prodotti e l'obbligo di applicare i criteri CLP per la classificazione e l'etichettatura delle sostanze chimiche a partire dalla metà del 2015 è oggetto di un'altra modifica di ordinanza, la cui entrata in vigore è prevista ancora quest'anno. Per gli stessi motivi adottati dall'UE, la classificazione secondo l'attuale sistema dovrà comparire anche in Svizzera sulle schede di dati di sicurezza fino alla scadenza del periodo di transizione.

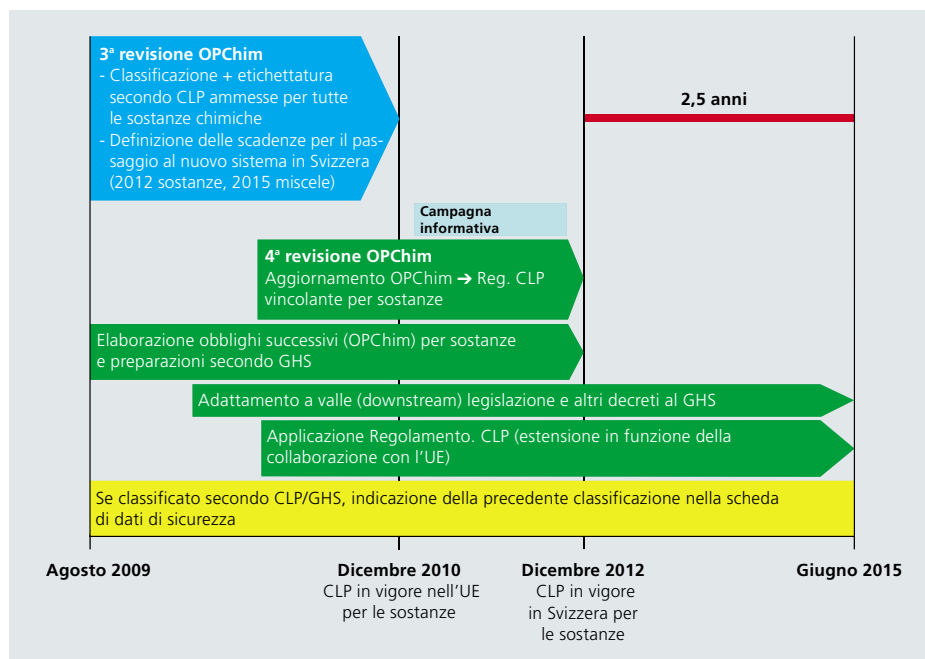
Gli Uffici federali competenti prevedono di lanciare un'ampia campagna informativa che sarà attuata nel 2011 e nel 2012 al fine di richiamare l'attenzione della popolazione e delle aziende sulla futura etichettatura delle sostanze chimiche.

Entro il 2015 tutte le disposizioni di legge in materia di sostanze chimiche e in altri ambiti giuridici, che fanno riferimento alla classificazione in quanto criterio, dovranno essere riviste e adattate alla classificazione secondo GHS/Regolamento CLP. Si dovrà ad esempio decidere se sostanze chimiche la cui ingestione o inalazione rappresenta un pericolo acuto per la salute debbano sottostare a un divieto di servisol già a partire dalla categoria 3 o soltanto a partire dalla categoria 2.

Sistema unitario a livello mondiale

La popolazione e le aziende svizzere dovranno nei prossimi anni abituarsi per la seconda volta in un decennio a un nuovo sistema di etichettatura per le sostanze chimiche. Il nuovo sistema contribuisce ad assicurare un grado elevato di protezione della salute umana e dell'ambiente. Con la crescente diffusione del GHS in tutto il mondo, il popolo svizzero amante dei viaggi non avrà problemi a informarsi sugli eventuali pericoli delle sostanze chimiche anche all'estero.

Figura 4: scadenario per la ripresa del GHS in Svizzera





dott. Pirmin Frei
Direttore Swisslifter

■ Manutenzione dei carrelli elevatori: indispensabile per la sicurezza degli addetti ai lavori

In un carrello elevatore il carrello, i freni, lo sterzo, il dispositivo di sollevamento, i dispositivi di sicurezza e il restante equipaggiamento devono essere in perfetto stato, altrimenti si rischiano gravi infortuni. Chi programma in anticipo la manutenzione, riduce di molto il rischio d'infortunio.

La Suva, in collaborazione con l'Associazione svizzera dei carrelli elevatori (Swisslifter), illustra in una nuova pubblicazione quali sono i requisiti che deve soddisfare una corretta manutenzione. La pubblicazione è disponibile al seguente indirizzo Internet:
www.suva.ch/home/suvapro/branchen_fachthemen/stapler/instandhaltung_von_staplern.htm

Per venire in aiuto ai propri clienti, i membri di swisslifter hanno ideato un controllo di sicurezza, comprendente una verifica di tutte le funzioni di sicurezza fondamentali del mezzo. Se tutte le componenti superano il controllo, il tecnico consegna all'azienda un adesivo da applicare sul carrello elevatore, che tra le altre cose riporta la data del successivo controllo. Inoltre, ad ogni cliente (utilizzatore) viene rilasciato un rapporto di prova in cui sono riportate le componenti controllate e le relative constatazioni (carenze o proposte di riparazione). Il cliente è comunque libero di decidere come procedere.



Solo i carrelli elevatori perfettamente funzionanti ricevono l'adesivo.

L'obbligo di manutenzione è disciplinato dall'Ordinanza sulla prevenzione degli infortuni e delle malattie professionali (OPI). Questa stabilisce che i carrelli elevatori siano sottoposti a corretta manutenzione e che gli interventi siano documentati. La Suva giudica positivamente l'impegno di Swisslifter. Infatti, l'adesivo che viene rilasciato a controllo ultimato consente di verificare nell'immediato se sono stati eseguiti i necessari interventi di manutenzione.

Swisslifter

L'Associazione svizzera dei carrelli elevatori è stata fondata nel 2008 e ora conta nove membri. Il controllo di sicurezza è riservato in esclusiva ai membri dell'associazione. Alcune aziende di manutenzione hanno deciso di applicare anch'esse il controllo di sicurezza. Maggiori informazioni su www.swisslifter.ch





Thomas Hilfiker
lic. phil., elva solutions,
Marketing e
Comunicazione, Meggen

■ Impressioni dalle Giornate di lavoro della CFSL 2009: «Un piacere, non un dovere»

Le Giornate di lavoro della CFSL hanno luogo ogni anno a novembre. Circa 200 ispettrici e ispettori di tutti gli organi esecutivi della sicurezza sul lavoro e della tutela della salute, esperti appartenenti a organizzazioni specializzate, nonché rappresentanti degli assicuratori e dei partner sociali si ritrovano per l'aggiornamento e lo scambio di esperienze. Nel contempo si tratta di un'opportunità eccezionale per conoscere i colleghi dello stesso settore. Uno sguardo «dal di fuori» offre un'istantanea di questo appassionante convegno.



Il dott. Ulrich Fricker, presidente della CFSL, apre i lavori.



Il prof. Thierry Volery illustra le particolarità delle PMI svizzere.



La sala gremita nel Palazzo dei congressi CTS a Bienne

Il viaggio in treno fino a Bienne si svolge senza intoppi. I pendii del Giura risplendono nei dorati colori dell'autunno e, a dire il vero, sarebbe bello fare un'escursione fino a Macolin. Ma il dovere chiama. Il titolo dell'evento la dice lunga: «Giornate di lavoro della CFSL». Ci sarà poco da scherzare... eppure, già all'ingresso del Palazzo dei congressi di Bienne, si sente che l'atmosfera è rilassata. «Ciao Gianni, sei arrivato anche

tu.» «Ciao Mario, sono contento di vederti. A proposito, devo assolutamente chiederti un parere.» È evidente, qui tutti si conoscono, o quasi. La cravatta non sembra essere d'obbligo. Quando si lavora sodo per due giorni è importante sentirsi a proprio agio.

Durante il caffè di benvenuto vengono scambiate le ultime novità, ma non sulla riorganizzazione della SECO o

sulle possibili ripercussioni della revisione della LAINF e della legge sulla prevenzione. Il dialogo verte soprattutto su comunicazioni di carattere personale. Le ispettrici e gli ispettori degli organi d'esecuzione sono spesso in viaggio per le visite d'azienda, per cui il contatto e lo scambio di informazioni con i colleghi di lavoro è esiguo. E dunque colgono l'occasione per aggiornarsi a vicenda sullo stato di salute e sui

cambiamenti avvenuti a livello personale o professionale dall'ultimo incontro.

Esperti autorevoli da tutta la Svizzera

All'inizio si formano i soliti gruppi «regionali», ticinesi con ticinesi e zurighesi con zurighesi, e più in là un gruppo di romandi parlano francese. Durante gli eventi di questo genere si nota che la Svizzera è un Paese federalista. Ben presto tuttavia i partecipanti cominciano a mescolarsi e si accomodano senza alcun ordine definito nella grande sala del Palazzo dei congressi. In totale quasi 200 specialisti della sicurezza sul lavoro e della tutela della salute provenienti da tutta la Svizzera e di esperti delle organizzazioni e istituzioni più importanti. CFSL, Suva, SECO, UCIAML, AWA, agriss, beco, OCIRT, ASIT, Swissstaffing, FIAS, Unia, ICT, santésuisse, IGA, SPE e via di seguito: l'elenco degli acronimi sulle targhette dei nomi sembra interminabile. Nella maggior parte dei casi si tratta comunque di membri dei cosiddetti organi d'esecuzione per la sicurezza e la tutela della salute sul lavoro.

Programma serrato

Ulrich Fricker, presidente della CFSL, inaugura il convegno e arriva subito al dunque. La CFSL si è posta tre obiettivi per il convegno: aggiornamento, scambio di esperienze e contatti sociali. Il programma è serrato, le relazioni si susseguono a tambur battente. Ci sarà davvero spazio per i contatti sociali? Anche questo timore verrà smentito.

Ma procediamo con ordine. La mattinata è riservata a relazioni introduttive dedicate a temi di carattere generale. Le caratteristiche specifiche del panorama svizzero delle PMI, le campagne di prevenzione in Europa e in Canada o il problema dell'amianto sottolineano l'ampio ventaglio di tematiche che devono essere trattate dagli organi d'esecuzione. Le relazioni sono strutturate e presentate in modo professionale, a volte in due lingue (tedesco e



Di buon umore: Inés Boekholt (Ispettorato del lavoro Friburgo) e Katia Authemayou (Office cantonal de l'inspection et des relations du travail, Ginevra, a destra)



Incontro tra colleghi. Da sin.: Sandro Nussio (KIGA Grigioni), Hansueli Spälti (Ispettorato del lavoro San Gallo), Peter Donatsch (KIGA Grigioni)

francese) e sempre con traduzione simultanea. Anche in questo caso ci si rende conto di essere in presenza di veri specialisti abituati a lavorare con la massima precisione.

Scambio di esperienze in primo piano

Durante il pranzo si ha l'opportunità di intavolare discussioni, scambiare esperienze e dedicarsi al social networking

cosicché il menu passa in secondo piano. Dopo pranzo ci si ritrova in piccoli gruppi per condividere le ultime novità. Poche, invece, le persone che si attaccano al cellulare. Il comportamento generale ricorda piuttosto quello dei seminari di business: nessuno vuole darsi arie di persona terribilmente occupata e indispensabile. Il piacere di incontrarsi è evidente. «Per me le Giornate di lavoro non sono un dovere, ma un piacere», ammette il rappresentante di un ispettorato del lavoro cantonale.



Scambio d'opinioni a colazione. Da sin.: Daniel Sigg (Ispettorato del lavoro di Sciaffusa), Beat Aklin (AWA Zugo), Arthur Grob (ICL Zugo), Hannes Blumer (Ispettorato del lavoro di Glarona)



Ottima occasione per scambiarsi le esperienze: Werner Krummenacher, (Ispettorato del lavoro Basilea Città) e Clemens Signer (Ispettorato del lavoro San Gallo, a destra)



L'arrivo dei partecipanti. Marianne Gubser (UFSP) e Marc Truffer (Suva)



Colloqui animati durante la pausa. Da sin.: Christoph Rüegg (SECO), Giuseppe Valaulta (SECO) e Vesna Sormaz (Ispettorato del lavoro Basilea Città)



Guido Bommer (responsabile Settore industria e artigianato, Suva) a colloquio con Lukas Matti (UFSP, a destra)

Si approfitta di ogni momento per brevi colloqui, per allacciare contatti e documentarsi. Anche la disciplina è sorprendente: il programma pomeridiano inizia con la massima puntualità e Serge Pürro, segretario principale CFSL, non deve dilungarsi per richiamare all'ordine. Il programma prosegue e non manca nessuno.

Ora gli argomenti si susseguono incalzanti: posti di lavoro ad alto rischio, pericoli nei lavori forestali, sicurezza dei ponteggi, accertamenti nel caso di infortuni gravi e intervento d'urgenza per chi opera in posti di lavoro isolati sono parte integrante della campagna della Suva «Visione 250 vite». Il moderatore passa con maestria da una relazione all'altra.

Discussione animata

Dopo la pausa caffè, tra i partecipanti si risveglia la voglia di discutere destata dallo slogan «SAFE AT WORK» previsto per la campagna gestita dalla CFSL nel quadro del progetto «Visione 250 vite» di competenza dei Cantoni. «Ma insomma, sempre tutto in inglese?» intervengono alcuni partecipanti. E ancora: «La sponsorizzazione di dispositivi di protezione individuale (DPI) non rappresenta un precedente problematico?» Il



Ovunque c'è qualcuno con cui parlare.

tempo stringe e quindi non sono possibili discussioni approfondite. Ma si avverte che il dibattito riprenderà la sera.

La prima giornata si conclude con relazioni sul tema inciampi e cadute, trasporto di persone con gru e il nuovo sistema di etichettatura di prodotti chimici. Non si avverte alcuna traccia di stanchezza. Anzi, se non ci fossero i bus ad aspettare, i partecipanti sarebbero più che pronti a continuare il dibattito. D'altra parte nessuno vuole perdersi il programma serale e poi la seconda giornata di lavoro non mancherà di offrire altre opportunità.

Competenza e conoscenze tecniche

La grande competenza degli specialisti e l'enorme know-how riunito in un'unica sala è impressionante; non esiste praticamente argomento per cui non si trova una risposta qualificata in loco. Dall'ergonomia alle vie di fuga, dalle allergie alla protezione della maternità, dai campi elettromagnetici all'ispettorato delle caldaie, dalle zecche al personale a prestito: sono presenti esperti qualificati di tutti gli ambiti della sicurezza sul lavoro e della tutela della salute che ben volentieri condividono le loro conoscenze. Traspare un certo orgoglio professionale che va ben al di là della semplice ambizione di essere il

migliore nel proprio campo. Eppure ogni tanto riaffiora la sensazione che la sicurezza sul lavoro non è una scienza esatta perché l'essere umano rimane un elemento imprevedibile che non sempre si comporta razionalmente.

Il punto debole: l'essere umano

Gli infortuni non succedono per caso bensì hanno cause precise. Le coincidenze non esistono. D'altra parte la sicurezza sul lavoro e la tutela della salute funzionano soltanto se è possibile influire su determinati comportamenti. Sono innumerevoli gli esempi che avvalorano questa tesi. Basta pensare a certe foto che lasciano increduli persino gli specialisti più incalliti: «Ma com'è possibile comportarsi così?» «È inevitabile che capiti qualcosa». Le campagne d'informazione e di sensibilizzazione sono più che mai richieste dato che la tecnica da sola non è in grado di creare luoghi di lavoro a prova d'infortunio. I partecipanti del convegno lo sanno dal loro lavoro quotidiano ed è proprio per questo motivo che desiderano scambiare le proprie esperienze. Sono così impegnati nella causa comune che improvvisamente la mentalità competitiva sparisce e, conoscendosi anche personalmente, è più facile mirare al nocciolo della questione. Grazie alle Giornate di lavoro di Bienne. Al prossimo incontro l'anno venturo!



Beat Wegmüller, Suva, spiega come si fanno gli accertamenti per gli infortuni gravissimi.

Nuovi supporti informativi della Suva

Campagna di prevenzione «inciampare.ch»

Gli inciampi e le cadute sono la causa d'infortunio più frequente. Ogni anno in Svizzera si verificano circa 300 000 infortuni da caduta. Solo gli infortuni professionali e nel tempo libero dei lavoratori provocano costi per 950 milioni di franchi. Al fine di ridurre l'elevato numero di infortuni e i relativi costi, la Suva ha lanciato la campagna pluriennale «inciampare.ch». Sono disponibili i seguenti sussidi informativi:

Film di sensibilizzazione «Rasoterra»

Il rischio di inciampare e cadere è troppo spesso sottovalutato, a volte addirittura non viene preso per nulla sul serio. È su questo aspetto che il film vuole fare leva. La protagonista, una scarpa da ginnastica, racconta da una prospettiva del tutto insolita la giornata, trascorsa ai piedi del suo «padrone», giornata che poi finisce in tragedia. Allo spettatore viene mostrato come si formano le «trappole». Il film ha ricevuto un «Gold-Edi», un premio cinematografico assegnato ogni anno dal Dipartimento federale dell'interno.

Durata: 8 minuti / lingue: svizzero-tedesco (versione originale), tedesco, francese, italiano e inglese / codice DVD 368.dffile



codice DVD 368.dffile



Pieghevole con suggerimenti e gioco

Pieghevole «Le cadute in piano provocano più feriti degli incidenti in auto. Evitiamo che questo accada», codice 88242.i

Manifesti e cartoline postali



Scarpa da lavoro
Manifesto F4: 77204.i
Manifesto A3: 77205.i
Cartolina postale A6: 77206.i



Scarpa con tacco alto
Manifesto F4: 77207.i
Manifesto A3: 77208.i
Cartolina postale A6: 77209.i



Scarpa bassa
Manifesto A3: 77210.i
Cartolina postale A6: 77211.i



Scarpa da ginnastica
Manifesto A3: 77212.i
Cartolina postale A6: 77213.i

■ Liste di controllo

Le liste di controllo per individuare i pericoli e pianificare le misure di sicurezza in azienda sono un prezioso ausilio per i superiori e gli addetti alla sicurezza. Tre nuove liste di controllo trattano i seguenti argomenti: «Uffici» (codice 67178.i), «Luoghi di lavoro fissi nell'industria e nell'artigianato» (67179.i), «Cantieri» (67180.i).



codice 67178.i



codice 67179.i



codice 67180.i

■ Guide

Tre guide di supporto alle imprese che desiderano organizzare un'iniziativa contro le cadute in piano:

- *Suggerimenti per organizzare un'iniziativa in azienda sul tema inciampi e cadute, codice 88247.i*
- *Suggerimenti per organizzare un evento informativo sul tema inciampi e cadute, codice 88243.i (solo download)*
- *Istruzioni per organizzare una «caccia alle trappole», codice 88244.i (solo download)*



codice 88247.i



codice 88243.i
(solo download)



codice 88244.i
(solo download)

■ www.inciampare.ch

Questo sito Internet vi sorprende con contenuti interattivi sempre nuovi. All'inizio potete mettervi nei panni di un investigatore che va a caccia di trappole in cui si può inciampare. È previsto anche un concorso con tanti premi interessanti. Naturalmente trovate anche il film «Rasoterra» e numerose informazioni utili sulla prevenzione degli infortuni.



Ulteriori liste di controllo

Per facilitare l'individuazione dei pericoli e la pianificazione delle misure di sicurezza sono state pubblicate le seguenti liste di controllo:

- *Presse per stampaggio a iniezione, codice 67130.i*
- *Veicoli battipista, codice 67176.i*

Potete ordinare le liste di controllo direttamente alla Suva o scaricarle dal nostro sito Internet (www.suva.ch/listedicontrollo). Su Internet trovate anche un elenco delle liste di controllo Suva pubblicate finora.



codice 67130.i



codice 67176.i

Conoscete i nuovi simboli di pericolo?

La Suva ha pubblicato una nuova edizione dell'opuscolo «Sostanze pericolose. Tutto quello che è necessario sapere». La pubblicazione è stata rielaborata conformemente alla nuova legge sui prodotti chimici, la quale prevede l'introduzione di nuovi simboli di pericolo secondo il sistema di etichettatura internazionale GHS. Tenuto conto del lungo periodo di transizione, il sistema di etichettatura GHS e quello attuale saranno validi parallelamente. Ecco perché l'opuscolo riporta entrambi i sistemi e illustra come conservare correttamente e manipolare in modo sicuro le sostanze pericolose.

Sostanze pericolose. Tutto quello che è necessario sapere. 16 pagine, formato A5. Codice 11030.i



codice 11030.i

Nuovi manifestini per le aziende

- *Cosa fare in caso di emergenza. Formato A4. Codice 55276.i*
- *In ospedale rischi di annoiarti parecchio. Perciò, non sottovalutare i pericoli sul lavoro. Formato A4. Codice 55278.i*
- *Nuovo simbolismo – una mostra anche in Svizzera. Formato A4. Codice 55280.i*



codice 55276.i



codice 55278.i



codice 55280.i

www.suva.ch/pssc – il vostro indirizzo per una migliore pianificazione dei lavori

I datori di lavoro sono tenuti per legge a individuare i pericoli sul posto di lavoro e ad adottare le necessarie misure di protezione. Per i lavori di costruzione esistono precise disposizioni. Il piano sicurezza e salute sul cantiere consente di svolgere questo compito con efficienza e professionalità. Lo strumento, che si rivolge a direttori di cantiere, direttori dei lavori, imprenditori edili e capi squadra, è flessibile, fa risparmiare tempo e semplifica il coordinamento tra le varie imprese. Il suo utilizzo è semplice: basta selezionare l'indirizzo Internet www.suva.ch/pssc, scaricare il documento Adobe Acrobat sul PC o laptop, salvarlo e iniziare i lavori.



Vani ascensore: per non precipitare nel vuoto

Spesso, su un cantiere i pozzi verticali sono i punti con la maggiore altezza di caduta. Chi si trova all'interno del pozzo o lavora nelle immediate vicinanze deve poter contare sulla presenza di adeguati dispositivi anticaduta. L'opuscolo si rivolge ai responsabili dei lavori sui cantieri e agli installatori delle ditte fornitrici di ascensori. Illustra le regole da rispettare al fine di garantire la sicurezza nell'uso dei ponteggi per vani ascensore e nel montaggio di ascensori senza l'ausilio di ponteggi.

Vani ascensore: come lavorare in sicurezza. Opuscolo (nuova edizione rielaborata), 24 pagine, formato A4. Codice 44046.i



codice 44046.i

Imparare dagli errori

La Suva ha pubblicato quattro esempi d'infortunio sulla sicurezza durante l'abbattimento degli alberi. Gli esempi servono alla formazione degli apprendisti selvicoltori e dei dipendenti delle aziende forestali. L'obiettivo centrale è evitare il ripetersi di simili infortuni.

- *Infortunio mortale durante l'abbattimento di un albero con l'argano. 2 pagine, formato A3. Codice 44082/1.i*
- *Operaio forestale schiacciato da un tronco. 2 pagine, formato A3. Codice 44082/2.i*
- *Motoseghista colpito a morte da un ramo in caduta. 2 pagine, formato A3. Codice 44082/3.i*
- *Selvicoltore travolto da un tronco. 2 pagine, formato A3. Codice 44082/4.i*



codice 44082/4.i

Indirizzo per le ordinazioni

I supporti informativi sopra elencati possono essere richiesti al seguente indirizzo:
Suva, Servizio clienti, casella postale, 6002 Lucerna
tel. 041 419 58 51, fax 041 419 59 17

Download/ordinazioni online: www.suva.ch/waswo-i

*Robert Hartmann, redattore
Suva, Comunicazione d'impresa, Lucerna*

Giornata Svizzera della Sicurezza sul Lavoro

50 per cento di infortuni in meno grazie alla gestione del rischio

Lucerna, 22 ottobre 2009 – Il 50 per cento degli infortuni professionali potrebbe essere evitato se il sistema di gestione del rischio funzionasse correttamente in tutte le aziende. In questo modo, nel 2008 avremmo avuto 130 000 infortuni in meno. Ma come si raggiunge questo risultato? Per trovare una risposta a questa domanda, oltre 270 quadri aziendali e addetti alla sicurezza hanno preso parte alla dodicesima Giornata Svizzera della Sicurezza sul Lavoro, che la CFSL organizza ogni due anni a Lucerna.

Che cosa contraddistingue una moderna gestione del rischio? Quanto vale la sicurezza per le imprese? L'impegno dei datori di lavoro a favore della sicurezza è sufficiente? Queste e altre ancora le domande all'ordine del giorno in occasione del convegno tenutosi presso il Centro Cultura e Congressi KKL di Lucerna. Rinomati relatori hanno illustrato al pubblico le possibili soluzioni. L'obiettivo comune a tutti: ridurre il numero dei morti sul lavoro.

Spostare le montagne

Dalla giornata dedicata alla sicurezza i partecipanti hanno potuto trarre diversi spunti per ottimizzare la gestione del rischio e soprattutto il sistema di sicurezza sul lavoro e tutela della salute nelle loro aziende. Un prezioso suggerimento è stato dato da Marc Schaedeli, Head of Risk Management del gruppo Nestlé. Nel suo approccio, la gestione del rischio in azienda si articola in quattro fattori chiave: anticipazione, prevenzione, pianificazione delle emergenze e finanziamento del rischio. Marc Schaedeli ha dichiarato in occasione del convegno che alla Nestlé una cosa è chiara: sulla sicurezza nel lavoro non si fanno compromessi. Ha poi aggiunto che per realizzarla è indispensabile avere obiettivi chiari e monitorare costantemente la situazione, ma occorre anche avere il pieno sostegno della direzione aziendale. Il responsabile gestione del rischio del gruppo alimentare è convinto che con queste premesse «si possano spostare anche le montagne». Roman Boutellier, vicepresidente Personale e risorse del Politecnico federale di Zurigo, ha sottolineato anche l'importanza della responsabilizzazione dei singoli. L'assunzione di una maggiore responsabilità da parte dei collaboratori (empowerment) è infatti un fattore centrale della gestione sistematica del rischio.

Un equilibrio fragile

Tutte le attività imprenditoriali implicano un'attenta valutazione delle opportunità e dei rischi, soprattutto in tempi di crisi, in cui i fattori su cui si basano le decisioni mutano continuamente. Per visualizzare questo concetto, gli organizzatori hanno fatto realizzare un mobile ispirato alla gestione del rischio nell'atrio del KKL. La raffigurazione scultorea si articola in più parti, dedicate al rischio finanziario, di mercato e di processo. L'opera mostra con grande incisività come un piccolo cambiamento in una delle componenti del sistema possa avere un effetto domino su tutte le altre e fare oscillare l'intero costruito. Proprio per questo una delle maggiori sfide per le imprese è quella di creare un sistema integrato posto direttamente sotto la guida della direzione aziendale.

Lavoratori temporanei: la prevenzione è sulla strada giusta

Lucerna, 20 ottobre 2009 – Nel lavoro temporaneo le iniziative per la prevenzione sono sulla strada giusta. È quanto conferma uno studio pilota, promosso dalla Commissione federale di coordinamento per la sicurezza sul lavoro CFSL. I fattori che influenzano il rischio di infortuni per i lavoratori temporanei sono la durata dell'assunzione, la formazione e la professione.

Occupare personale a prestito è un fenomeno di tendenza anche in Svizzera. Negli ultimi cinque anni la quota di personale temporaneo rispetto al numero complessivo di dipendenti è quasi raddoppiata. Nel 2008 il settore del personale a prestito ha interessato quasi 75'000 persone con occupazione a tempo pieno, di cui la maggior parte nel settore edile. Il rapporto fra rischio di infortuni e personale a prestito non era stato sinora illustrato. Per spiegare la frequenza degli infortuni si potevano fare solo delle congetture: posti di lavoro particolarmente pericolosi, scarsa formazione, mancanza di esperienza. Per mettere a punto una campagna di prevenzione mirata, la CFSL ha affidato al Servizio centrale delle statistiche dell'assicurazione contro gli infortuni (SSAINF) una ricerca statistica sull'andamento infortunistico nel settore del personale a prestito.

Attività per la prevenzione

I risultati della ricerca sono molto istruttivi e dimostrano che con le misure adottate nel settore del lavoro temporaneo la CFSL è sulla strada giusta. Per questo, fra l'altro è importante che sia le imprese utilizzatrici sia quelle fornitrici prendano le precauzioni appropriate per cercare e mediare personale il più qualificato possibile. Uno strumento in tal senso è il libretto di sicurezza individuale in cui il lavoratore registra le qualifiche e i corsi frequentati. Fra le misure già in fase di realizzazione figura poi la campagna per la sicurezza della Suva intitolata «Lavoro temporaneo nelle imprese di produzione». Un punto fermo è che, ai fini della sicurezza sul lavoro, nel settore del personale a prestito valgono in generale gli stessi principi osservati negli altri settori. La CFSL intende pertanto impegnarsi ulteriormente per raggiungere questo obiettivo comune insieme all'Unione Svizzera dei Servizi del Personale swissstaffing e i partner sociali dei settori di missione.

Differenze fra il settore edile e il settore del lavoro temporaneo

La prima parte della ricerca analizza le differenze fra la totalità degli infortuni nel settore edile e gli infortuni accorsi ai lavoratori temporanei. I due collettivi statistici si distinguono nettamente. I lavoratori temporanei che restano vittime di un infortunio sono in genere più giovani dei lavoratori infortunati del settore edilizio; la percentuale di stranieri, specialmente di nuovi arrivati in Svizzera, è superiore rispetto al settore edile e fra i lavoratori temporanei mancano quasi del tutto apprendisti e quadri dirigenti.

Rischio di infortuni elevato a causa della mancanza di esperienza

In una seconda fase della ricerca è stato effettuato il rilevamento di tutti i dati presso due grandi uffici di collocamento per un totale di 80'000 prestazioni lavorative e 20 milioni di ore di servizio. Questa sezione dello studio dimostra che per il personale temporaneo e il personale fisso i rischi di infortunio divergono in gran parte a causa della brevità del rapporto di occupazione. Concretamente questo significa che la mancanza di esperienza sul nuovo posto di lavoro comporta un rischio di infortuni maggiore durante le prime settimane. Dallo studio emerge inoltre che il personale ausiliario presenta un rischio di infortuni di oltre il doppio rispetto al personale qualificato.

Il processo di guarigione dipende anche da fattori sociali

La terza sezione della ricerca è dedicata all'andamento dei sinistri presso i lavoratori temporanei. Il risultato è che la durata media dell'inabilità lavorativa dopo un infortunio presso i lavoratori temporanei può superare fino al 19 % la durata media diffusa nel settore edile. Sia per i lavoratori temporanei che nel settore edile complessivo, la durata dell'incapacità lavorativa dipende fortemente da età, tipo di danno subito e requisiti richiesti sul posto di lavoro. L'incapacità lavorativa è influenzata inoltre da fattori psicosociali come lo stato civile, il rapporto di occupazione e la realtà migratoria. In generale si può azzardare la seguente conclusione: più l'infortunato è socialmente integrato e più breve sarà il periodo di incapacità lavorativa, un concetto che gli assicuratori considerano da vari anni nelle proprie misure di reinserimento professionale, nel quadro del Case Management.



ANERKANNTE
WEITERBILDUNGSMASSNAHME



**ArbeitsSicherheit
Schweiz**

Zeitgleich und räumlich angegliedert



CORPORATE
HEALTH
CONVENTION

3. Fachmesse für Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz

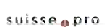
17.–18. November 2010 | Messe Basel | Halle 4.1

www.arbeits-sicherheit-schweiz.ch

Hauptmedienpartner:



Kooperationspartner:



**Congrès national pour la promotion de la santé en entreprise 2010, jeudi 2 septembre 2010
Université de Fribourg**

«GSE – comment la réussir?»

Objectifs du congrès

Qu'est-ce qui garantit le succès de la GSE?

Ce congrès se focalisera sur les facteurs qui sont déterminants pour ancrer durablement la gestion de la santé en entreprise (GSE) et pour qu'elle porte ses fruits. Son intégration dans les processus et les structures centraux de l'ensemble de l'organisation, une communication appropriée, une planification prudente et participative, des indicateurs pour l'évaluation du succès, mais aussi des résultats rapides et immédiatement perceptibles, tels en sont les points essentiels.

– En d'autres termes, une organisation consciente et active du processus est gage de succès.

Le congrès doit permettre de réfléchir aux questions suivantes et d'y apporter le cas échéant des réponses:

- **Motivation pour la promotion de la santé:** quelles possibilités les divers acteurs de l'entreprise ont-ils pour lancer et piloter un processus PSE?
- **Assurer une mise en oeuvre efficace du projet:** comment peut-on intégrer la PSE dans des systèmes de gestion et dans d'autres systèmes (système ASA, Balanced Score Card, systèmes de gestion, ...)?
- **Utiliser les soutiens externes:** quels rôles les experts externes jouent-ils dans ce processus? Quelle plus-value ou quelle qualification professionnelle apporte-t-elle?

- **Planifier adéquatement le processus:** garantir le soutien en amont et en aval, jusqu'à l'évaluation.
- **Utiliser judicieusement la taille de l'entreprise:** dans ce contexte, quelles sont les contraintes et exigences spécifiques pour les petites et moyennes entreprises, ainsi que pour les grandes entreprises?
- **Etablir des standards:** critères de qualité comme standards suisses
- **Retour sur investissement:** montrer les bénéfices obtenus, préparer les indicateurs pour l'évaluation.

Public cible

- Cadres et spécialistes des ressources humaines
- Personnes chargées de la santé dans les entreprises, spécialistes de la sécurité au travail
- Représentantes et représentants d'institutions publiques
- Décideurs des milieux politiques, économiques et des administrations.

Dès fin février 2010: informations sur le congrès

Le programme, le formulaire d'inscription et les informations actualisées sur le congrès sont disponibles sur le site www.promotionsante.ch/congres. – (il est possible de s'inscrire en ligne).



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Staatssekretariat für Wirtschaft SECO
Secrétariat d'Etat à l'économie SECO



Gesundheitsförderung Schweiz
Promotion Santé Suisse
Promozione Salute Svizzera

■ Uomini, fatti e cifre

I punti essenziali delle sedute CFSL

Nomina

- Il dott. **Peter Meier**, responsabile del Settore condizioni di lavoro, Ufficio per l'economia e il lavoro del Cantone di Zurigo, è stato nominato nuovo **vice presidente CFSL**. Egli succede a Marc-André Tudisco (†).



Affari trattati

Nelle riunioni del 10 dicembre 2009 e del 25 marzo 2010 a Lucerna, la CFSL:

- ha preso conoscenza con favore della relazione della Commissione finanze sulla situazione finanziaria della CFSL con riferimento alla pianificazione a medio termine per il periodo 2010–2013
- ha approvato il preventivo per il 2010
- ha approvato la relazione annuale 2009 all'intenzione del Consiglio federale
- si è occupata del futuro e dell'organizzazione della banca dati CFSL sull'esecuzione
- è stata informata sulla valutazione della campagna di sensibilizzazione 2009 da parte dell'Institute of Communication and Health dell'Università di Lugano e ha approvato la relazione finale
- ha deciso di sostenere la campagna «Manutenzione» di Focalpoint Schweiz
- ha incaricato la segreteria di svolgere uno studio di fattibilità su un modello di finanziamento con contratti di prestazione tra la CFSL e gli organi di esecuzione
- ha esaminato la possibilità di estendere ai dipendenti fissi il passaporto per la sicurezza dei lavoratori temporanei.

La CFSL ha inoltre preso conoscenza:

- delle relazioni della Suva sull'attuazione MSSL e sull'esecuzione LAINF e delle relazioni sui corsi CFSL 2009
- del piano di lavoro a medio termine 2010–2013 della CFSL
- della relazione del Servizio specializzato MSSL sulla gestione delle soluzioni interaziendali
- dei lavori nell'ambito del progetto VVO 2010 (ottimizzazione delle ordinanze e dell'esecuzione LL/LAINF) per l'attuazione delle decisioni del Consiglio federale in vista dell'eliminazione delle ridondanze nel campo della sicurezza e della tutela della salute sul lavoro.

Che cos'è la CFSL? – Ecco una breve definizione

La Commissione federale di coordinamento per la sicurezza sul lavoro, in sigla CFSL, è una commissione extraparlamentare permanente che si occupa di sicurezza sul lavoro e tutela della salute.

Essa è l'organo di riferimento per la prevenzione degli infortuni sul lavoro e delle malattie professionali in Svizzera. I suoi diritti e doveri sono sanciti nella legge federale sull'assicurazione contro gli infortuni (LAINF) e nell'ordinanza sulla prevenzione degli infortuni (OPI). La CFSL emana direttive, persegue l'applicazione uniforme delle disposizioni sulla sicurezza in tutte le aziende e si impegna per una distribuzione coordinata delle risorse finanziarie. Al fine di promuovere un efficace partenariato, esercita un ruolo di interfaccia tra i vari organi d'esecuzione, ovvero gli ispettorati cantionali del lavoro, la SECO, la Suva e le organizzazioni specializzate. La CFSL svolge anche importanti attività di informazione, formazione e perfezionamento e dà vita a programmi per la promozione della sicurezza sul lavoro a livello nazionale o regionale. Le sue decisioni sono vincolanti per gli assicuratori e gli organi d'esecuzione.

Altri partner della CFSL sono l'Ufficio federale della sanità pubblica (UFSP), l'Associazione Svizzera d'Assicurazioni (ASA) e santésuisse, l'associazione di settore degli assicuratori malattia svizzeri.

Nella commissione della CFSL siedono i rappresentanti degli assicuratori e degli organi d'esecuzione, i delegati dei datori di lavoro e dei lavoratori e un rappresentante dell'Ufficio federale della sanità pubblica. La presidenza è esercitata dalla Suva.

Maggiori informazioni sono disponibili al sito www.cfsl.ch.



I pericoli sul lavoro possono mordere di brutto.

Ogni infortunio sul lavoro è uno di troppo. Procura sofferenze e al datore di lavoro costa circa CHF 600.– al giorno. Scoprite come prevenirlo con semplici accorgimenti su www.cfsl.ch.



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

**Commissione federale di coordinamento
per la sicurezza sul lavoro CFSL**