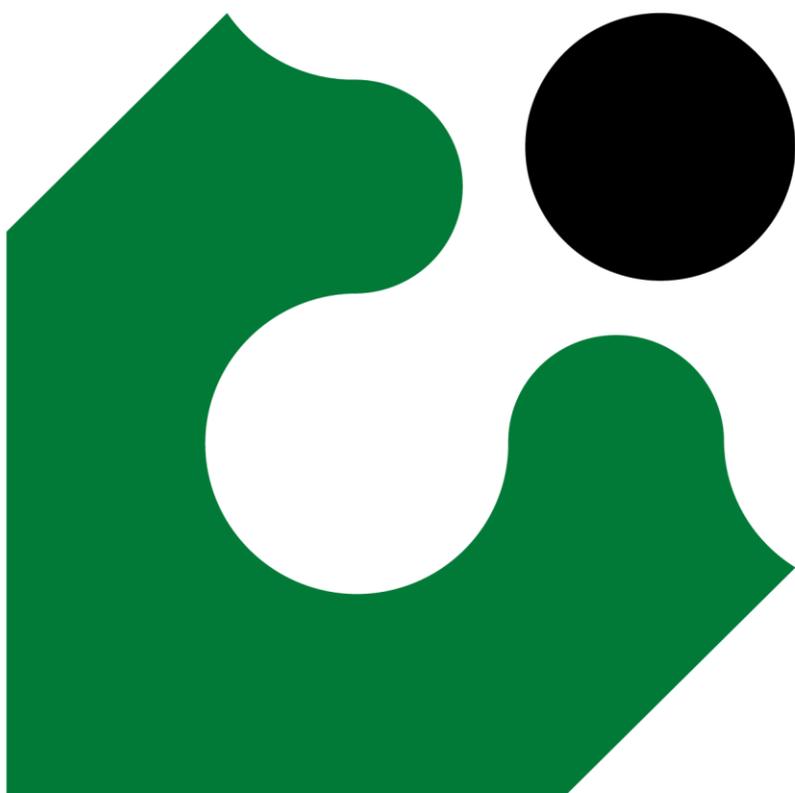


**Progetto per lo sviluppo strategico di una UOC
Prevenzione e Sicurezza Ambienti di Lavoro della
ATS della Città Metropolitana di Milano**

Stefano Donelli

**Corso di formazione manageriale
per Dirigenti di Struttura Complessa**

2021



Corso di formazione manageriale per Dirigenti di Struttura Complessa

UNIMI – DSC 2101/AE

Università degli Studi di Milano

AUTORE

Stefano Donelli,

Dirigente Medico, Direttore UOC PSAL Milano Ovest, ATS della Città Metropolitana di Milano,
sdonelli@ats-milano.it

DOCENTE DI PROGETTO

Federico Lega,

Professore Ordinario di Management Sanitario, Dipartimento di Scienze Biomediche per la Salute,
Università degli Studi di Milano

RESPONSABILE DIDATTICO SCIENTIFICO

Federico Lega,

Professore Ordinario di Management Sanitario, Dipartimento di Scienze Biomediche per la Salute,
Università degli Studi di Milano

Pubblicazione non in vendita.
Nessuna riproduzione, traduzione o adattamento
può essere pubblicata senza citarne la fonte.
Copyright® PoliS-Lombardia

PoliS-Lombardia
Via Taramelli, 12/F - 20124 Milano
www.polis.lombardia.it

INDICE

INDICE.....	4
INTRODUZIONE	5
INQUADRAMENTO STRATEGICO	6
ANALISI DELLA STRUTTURA.....	16
SVILUPPO DELLE ATTIVITÀ STRATEGICHE, IMPLEMENTAZIONE, FASI E TEMPISTICHE.....	42
INNOVAZIONI ORGANIZZATIVE E SVILUPPO PROFESSIONALE.....	48
ANALISI DEI COSTI DI IMPLEMENTAZIONE O REALIZZAZIONE	52
RIFERIMENTI NORMATIVI.....	53
BIBLIOGRAFIA	55
SITOGRAFIA	56

INTRODUZIONE

Le sfide che riguardano così profondamente in questa fase storica l'intero Sistema Sanitario, non ci consentono di accontentarci di mantenere gli standard raggiunti nella nostra attività ma ci spingono e in qualche modo ci costringono a cambiare, ad essere ambiziosi e a ricercare tutti insieme, di diventare migliori.

Senza dover essere temerari, con l'aiuto delle giuste competenze e con le necessarie alleanze, con energie nuove, le capacità dimostrate e le esperienze accumulate, le nuove sfide possono essere affrontate e vinte.

Il seguente elaborato si pone l'obiettivo di pianificare gli interventi nel periodo di mandato dirigenziale 2021-2024 relativamente ad una Struttura Complessa dell'ATS della Città Metropolitana di Milano che si occupa di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi lavoro.

Si sviluppa attraverso la ricerca e l'individuazione delle opportunità e delle criticità che emergono dall'evoluzione del settore della prevenzione; l'analisi della Struttura nella situazione attuale ed il riconoscimento dei suoi punti di forza e di debolezza; la definizione di ipotesi di sviluppo strategico ed operativo e le azioni necessarie per sostenere le linee di sviluppo individuate.

INQUADRAMENTO STRATEGICO

1. Il Contesto normativo istituzionale

L'iter di approvazione delle modifiche da apportare alla Legge Regionale 11 agosto 2015 n. 23 è in una fase avanzata ed è ragionevole ipotizzare che una volta entrate in vigore, incideranno anche sugli aspetti organizzativi delle strutture che si occupano di tutela della salute e della sicurezza sul lavoro¹.

Il Decreto legge 21 ottobre 2021, n. 146, ha già introdotto parziali modifiche al quadro delle competenze per lo svolgimento dell'attività di vigilanza, attribuendo all'Ispettorato Nazionale del Lavoro le stesse competenze che sono state negli ultimi quarant'anni quasi esclusiva prerogativa dei Servizi territoriali delle Regioni e delle Province Autonome.

Quelli citati sono entrambi importanti fattori di cambiamento che inevitabilmente proietteranno i propri effetti sull'arco temporale di interesse per lo sviluppo strategico e richiedono pertanto qualche approfondimento.

Livello Regionale

Il contesto normativo e istituzionale a livello regionale è da diversi mesi in fase di ridefinizione a seguito della conclusione della sperimentazione sull'applicazione della Legge Regionale della Lombardia dell'11 agosto 2015, n.23 in materia di "Evoluzione del sistema socio-sanitario lombardo: modifiche al Titolo I e al Titolo II della legge regionale 30 dicembre 2009, n. 33 (Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità)".

I cambiamenti e i miglioramenti individuati da AGENAS² che dovranno essere introdotti sono stati proposti ai decisori politici (Commissioni Consiliari e consiglio Regionale) coinvolgendo nella discussione i principali stakeholder.

Nonostante i molti documenti elaborati, discussi e commentati, permangono ancora incertezze sulla portata e le ricadute di alcune delle novità che sono state preannunciate.

Vale però la pena di evidenziare, sul piano delle "certezze" che in questa contingenza la Giunta Regionale, l'Assessore al Welfare e la Direzione Generale Welfare hanno sottolineato in più occasioni e con più atti, l'importanza degli interventi per garantire il potenziamento degli interventi per la salute e la sicurezza sul lavoro.

In particolare con Deliberazione della Giunta Regionale Lombarda n. XI / 4885 del 14/06/2021 contenete "Ulteriori determinazioni in ordine alle linee di sviluppo dell'assetto del sistema socio sanitario lombardo delineato dalla legge regionale 11 agosto 2015, n. 23", la Giunta ha integrato i temi chiave della proposta del prossimo impianto normativo, specificando quali sono le prospettive della Medicina del Lavoro:

"La pandemia ha portato nuovamente all'attenzione l'importanza della medicina del lavoro in termini di prevenzione di malattie lavoro correlate e, soprattutto, in tema di prevenzione di infortuni gravi e

¹ Progetto di legge n. 187 del 22/7/2022 di iniziativa del presidente della Giunta "Modifiche al Titolo I e al Titolo VII della legge regionale 30 dicembre 2009, n. 33 (Testo Unico delle leggi regionali in materia di sanità)"
Approvato con Deliberazione della Giunta Regionale Lombarda n. XI / 5068 del 22 luglio 2021

² Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali (AGENAS), Protocollo n. 2020/0007526 del 16/12/2020 (Allegato)

mortali sui luoghi di lavoro. La fase di picco pandemico con la continua produzione di indicazioni e linee guida sui corretti comportamenti e sul corretto utilizzo dei dispositivi di protezione individuali, la sospensione di molteplici attività lavorative dovute al lockdown e la conseguente ripresa delle attività produttive con la prospettiva di rilancio hanno, infatti, riportato al centro del dibattito il valore della prevenzione e della formazione dei lavoratori a tutela della loro salute e salubrità. In tal senso si ritiene prioritario che nella prossima revisione normativa debba trovare collocazione ed evidenza l'importanza di questa area della Prevenzione, quale indispensabile strumento che possa consentire di accompagnare la ripresa delle attività da parte delle imprese mantenendo centrale e imprescindibile la salute dei lavoratori”³

In termini generali non vi è dubbio che lo sviluppo della pandemia ed il lungo protrarsi dell'emergenza sanitaria da un lato e, dall'altro, le misure previste dal Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza⁴ abbiano favorito, spinto e accelerato lo “scongelo” di molte situazioni organizzative anche nel contesto sanitario, orientandone la direzione di sviluppo e ricomposizione.

Cronoprogramma indicativo di approvazione e attuazione del progetto di legge n. 187 del 22/7/2021

30/11/2021	Approvazione del progetto di legge di iniziativa del presidente della Giunta “Modifiche al Titolo I e al Titolo VII della legge regionale 30 dicembre 2009, n. 33 (Testo Unico delle leggi regionali in materia di sanità)”
28/2/2022	Entro 90 giorni dall'approvazione della legge istituzione dei distretti con la nomina dei direttori e l'istituzione dei dipartimenti di cure primarie e dei dipartimenti funzionali di prevenzione
1/5/2022	Entro centoventi giorni dalla data di entrata in vigore della legge, le ATS e le ASST trasmettono alla Regione i nuovi POAS adeguati al nuovo assetto organizzativo
29/5/2022	Entro 6 mesi dall'approvazione della legge istituzione del Centro per la prevenzione e il controllo delle malattie infettive
27/8/2022	Entro 6 mesi dall'istituzione realizzazione Centrali Operative Territoriali
31/12/2022	Realizzazione entro il 2022 del 40 % di Ospedali e Case di Comunità
31/12/2023	Realizzazione entro il 2023 del 30 % di Ospedali e Case di Comunità
31/12/2024	Realizzazione entro il 2023 del 30 % di Ospedali e Case di Comunità
31/12/2024	Completamento del potenziamento di tutta la rete territoriale è previsto in tre anni

³ DGR n. XI / 4885 del 14/06/2021. Linee di sviluppo della legge regionale n. 23/2015 – integrazione. Punto 3 – Medicina del Lavoro.

⁴ Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza dell'Italia (PNRR). Approvato definitivamente il 13 luglio 2021 con Decisione di esecuzione del Consiglio dell'Unione europea.

Livello Nazionale

A livello nazionale, in modo inatteso e con effetti ancora di più diretti sull'operatività dei Servizi territoriali delle Regioni, sono state ridisegnate le competenze istituzionali in materia vigilanza sull'applicazione delle norme di prevenzione e sicurezza nei luoghi di lavoro.

Il Decreto legge 21 ottobre 2021, n. 146 recante "Misure urgenti in materia economica e fiscale, a tutela del lavoro e per esigenze indifferibili" (GU n.252 del 21-10-2021), vigente dal: 22 ottobre 2021, al Capo III, articolo 13, "Disposizioni in materia di salute e sicurezza nei luoghi di lavoro", apporta modifiche al Decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81 "Attuazione dell'articolo 1 della Legge 3 agosto 2007, n. 123 in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro". In particolare vengono estese all'Ispettorato Nazionale del Lavoro le competenze sia di vigilanza in materia di salute e sicurezza su lavoro sia il coordinamento dei soggetti competenti a presidiare il rispetto delle norme prevenzionistiche, sino ad ora quasi completamente esclusiva delle Regioni.

Inoltre, gli introiti derivanti dall'adozione delle sanzioni emanate dal personale dell'Ispettorato in materia sicurezza sul lavoro – analogamente a quanto già avviene per le sanzioni adottate dal personale ispettivo delle ATS – andranno ad integrare un apposito capitolo dell'Ispettorato Nazionale del Lavoro stesso, finalizzato a finanziare l'attività di prevenzione nei luoghi di lavoro.

Le modifiche del Decreto legislativo 81/2008 includono il rafforzamento del Sistema Informativo Nazionale per la Prevenzione nei luoghi di lavoro (SINP), per il quale si punta a una definitiva messa a regime e a una maggiore condivisione delle informazioni in esso contenute.

Vengono inoltre modificate le condizioni necessarie per adottare il provvedimento di sospensione dell'attività imprenditoriale interessata dalle violazioni: abbassando al 10 % del personale non regolare "in nero" presente sul luogo di lavoro; estendendo anche all'Ispettorato questa autorità qualora vengano individuati degli illeciti in materia di salute e sicurezza da considerarsi gravi ed eliminando il requisito dell'avvenuta reiterazione delle violazioni.

Inoltre è stato previsto l'aumento dell'organico dell'Ispettorato Nazionale del Lavoro di circa il 38 %, con l'assunzione di 1.024 nuove unità a fronte di un organico attuale complessivo di 2700 ispettori ed un investimento in tecnologie di oltre 3,7 milioni di euro nel biennio 2022/2023. Queste ultime destinate a dotare il nuovo personale ispettivo della strumentazione informatica necessaria a svolgere l'attività di vigilanza.

Di seguito si riporta la presentazione delle modifiche al D.lgs. 81/2008 effettuata dal Ministro del Lavoro e delle Politiche Sociali in conferenza stampa il 21/10/2021.

Figura 1.1 - Modifiche al D.lgs. 81/2008 apportate con D.L. 146/2021, in vigore dal 22/10/2021



I cambiamenti che sono stati introdotti con la modifica del D.lgs. 81/2008 sono di estrema importanza in quanto aprono di fatto una “competizione” tra il sistema delle Regioni e l’Ispettorato ad esempio sulle risorse. Se si definisse uno standard nazionale di “ispettori” del lavoro e si potenzia l’organico dell’Ispettorato del Lavoro, potrebbe risultare più difficile che le Regioni potenzino anche i propri Servizi PSAL. Già oggi si rende necessario uno sforzo comune tra le Amministrazioni interessate per realizzare un effettivo coordinamento ed evitare disservizi e ritardi nello svolgimento delle funzioni di vigilanza e controllo.

Sebbene sia opportuno attendere i sessanta giorni di legge per verificare gli esatti termini della conversione del decreto, si possono fare alcune considerazioni in merito ai contenuti della competizione.

Gli Ispettori del Lavoro dell’INL hanno una competenza prevalentemente tecnica e giuridica.

I Servizi PSAL della Lombardia hanno nei propri organici personale sanitario quali medici del lavoro, assistenti sanitari e infermieri, tecnici della prevenzione, chimici, ingegneri. Sono collocati all’interno del Dipartimento di Igiene e Prevenzione potendo realizzare facilmente delle sinergie operative trasversali.

Gli PSAL orientano i propri interventi alla Prevenzione perché questo è il modello che si è sviluppato con l’istituzione del Servizio Sanitario Nazionale nel 1978⁵ che ha le sue radici nel principio di unitarietà della salute. Assicurano Livelli Essenziali di Assistenza (LEA). Le attività svolte sono ricomprese nell’area di intervento “C”, *Sorveglianza, prevenzione e tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro* dell’allegato 1 del DPCM 12 gennaio 2017.⁶

Collaborano con le strutture sanitarie delle ASST avendo stretti rapporti con i colleghi della rete delle Unità Operative Ospedaliere di Medicina del Lavoro (UOOML) e delle Università.

Occupano l’intero campo della Prevenzione da oltre quarant’anni svolgendo in via quasi esclusiva⁷ i compiti di vigilanza per la tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro, esercitando, altresì, le funzioni di Polizia Giudiziaria.

Il vantaggio competitivo delle Regioni resta molto forte, almeno per ora e sicuramente in Regione Lombardia.

Tuttavia questo passaggio ha evidenziato nelle contingenti circostanze politiche e sociali, un deficit del sistema di rappresentatività e di relazione tra il sistema delle Regioni e il livello Centrale che rischia di proiettarsi anche sui futuri sviluppi.

⁵ Legge 23 dicembre 1978, n. 833 "Istituzione del servizio sanitario nazionale". GU n. 360 del 28-12-1978 - Suppl. Ordinario.

⁶ Decreto del presidente del consiglio dei ministri 12 gennaio 2017 “Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all’articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502”. G.U. Serie Generale, n. 65 del 18 marzo 2017

⁷ Le competenze in materia di prevenzione incendi spettano al Comando Provinciale dei Vigili del Fuoco; le competenze in materia di tutela dei lavoratori in caso di impiego di sorgenti radiazioni ionizzanti sono in gran parte dell’INL; per il settore minerario del Ministero dello sviluppo economico; per le industrie estrattive di seconda categoria e le acque minerali e termali delle Regioni. In edilizia l’INL aveva già competenze analoghe a quella degli ispettori delle Regioni.

1.2 Contesto organizzativo⁸

La mission e le funzioni delle Agenzie di Tutela della Salute (ATS) sono definite nella Legge Regionale numero 23/2015 che ha istituito le ATS e le Aziende Socio Sanitarie Territoriali (ASST).

Le ATS costituiscono articolazioni amministrative della Regione nell'ambito territoriale di competenza e hanno il compito di attuare la programmazione definita dalla Regione e assicurare, anche attraverso le articolazioni distrettuali, la corretta erogazione dei LEA da parte di soggetti accreditati e contrattualizzati, che erogano prestazioni sanitarie e socio-sanitarie.

Le ATS devono quindi garantire il governo della rete sanitaria e socio-sanitaria nel proprio ambito territoriale e l'integrazione della rete di erogazione con la rete sociale del territorio; stipulare contratti con i soggetti erogatori pubblici e privati accreditati insistenti sul territorio di competenza e garantire il raggiungimento degli obiettivi previsti dagli strumenti del Piano Socio-sanitario Integrato Lombardo (PLS).

L'ATS della Città Metropolitana di Milano si estende sul territorio di 195 comuni che appartengono alla Città Metropolitana di Milano e alla Provincia di Lodi per una superficie complessiva di 2.357 kmq e una popolazione di circa 3.470.000 residenti assistiti.

Nel territorio di competenza dell'Agenzia operano 9 ASST, 3 IRCCS di diritto pubblico, 10 IRCCS privati, 16 Case di Cura, 134 strutture con attività di specialistica ambulatoriale, 787 Unità di Offerta Socio-sanitarie, 2.028 Unità di Offerta Sociali, 220 strutture di Psichiatria e NPIA (residenziali e non). Nell'ambito dell'Assistenza Primaria sono 2.200 i Medici di Medicina Generale e 420 i Pediatri di Libera Scelta attivi in ATS.

L'articolazione organizzativa dell'ATS della Città Metropolitana di Milano è definita dal Piano Organizzativo Aziendale Strategico (POAS) approvato dalla Giunta regionale con DGRL numero X/6401 del 27/03/2017 che individua sei Dipartimenti Gestionali e un Dipartimento Funzionale:

- sono poste alle dirette dipendenze della Direzione Generale le strutture necessarie per una gestione univoca di tematiche strategiche a livello direzionale (tra le quali la UOC Unità di Epidemiologia) e il Dipartimento per la Programmazione, Accreditamento, Acquisto delle Prestazioni Sanitarie e Socio-sanitarie (PAAPSS).
- Alla Direzione Sanitaria fanno riferimento le Unità Operative Complesse farmaceutiche, il Dipartimento di Igiene e Prevenzione sanitaria e il Dipartimento Veterinario e Sicurezza degli Alimenti di Origine Animale. Direttamente correlata alla Direzione Sanitaria è il Servizio Farmaceutico, Dipartimento funzionale.
- Alla Direzione Socio-sanitaria fanno riferimento il Dipartimento di Cure Primarie e il Dipartimento della Programmazione per l'Integrazione delle Prestazioni Socio-sanitarie con quelle Sociali (PIPSS), entrambi caratterizzati da una forte componente territoriale.
- Alle dirette dipendenze della Direzione Amministrativa è il relativo Dipartimento, al quale fanno riferimento le varie aree tematiche amministrative previste dalle Linee Guida regionali del POAS.

⁸ I dati e le informazioni fanno riferimento al Piano di Organizzazione Aziendale Strategico (POAS) dell'ATS Città Metropolitana di Milano approvato da Regione Lombardia con DGR 6401 del 27 marzo 2017 (il documento costituisce lo strumento strategico per la organizzazione dell'ATS Città Metropolitana di Milano nelle sue articolazioni interne).

- A livello territoriale un ruolo centrale è ricoperto dal Distretto, punto di riferimento locale per declinare le logiche organizzative definite a livello centrale, gerarchicamente poste alle dipendenze della Direzione Generale.

Governance delle Strutture PSAL

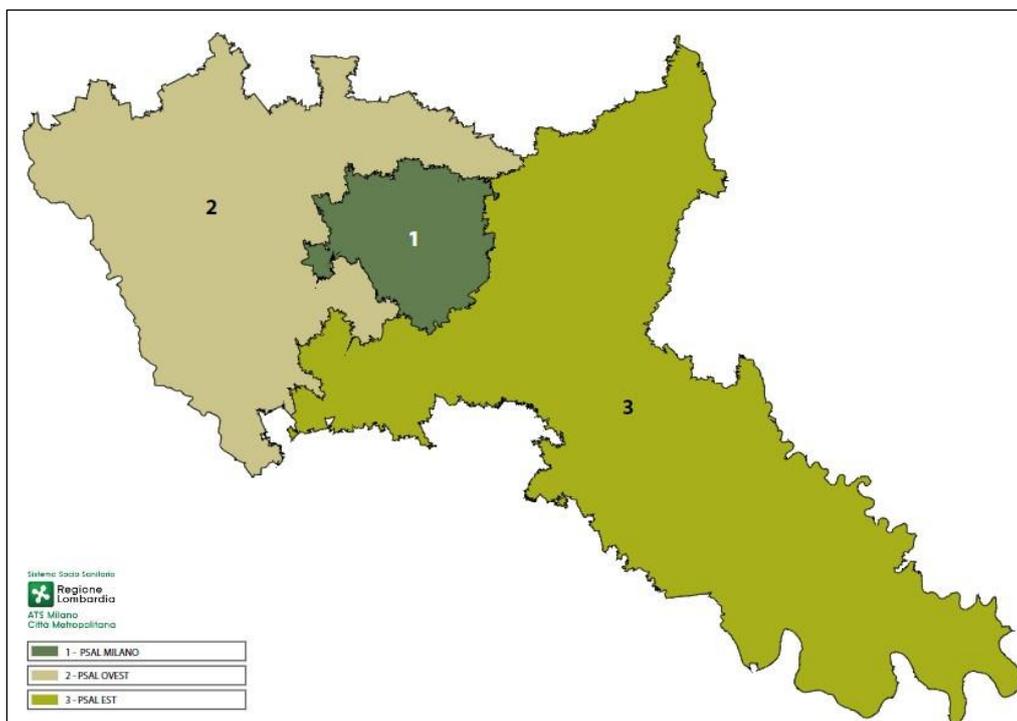
All'interno del Dipartimento di Prevenzione Sanitaria sono collocate tre Strutture Complesse di Prevenzione e Sicurezza degli Ambienti di Lavoro che operano su distinti ambiti territoriali (macroaree Milano, Milano Ovest e Milano Est) con uguali competenze e analoga strutturazione organizzativa.

Il modello di governance delle tre Strutture, analogo a quello dei Servizi di Igiene e Sanità Pubblica e Igiene degli Alimenti e Nutrizione, è già stato oggetto di valutazioni e di proposte di miglioramento che non hanno però trovato al momento possibilità di approfondimento a causa della pandemia e in attesa della realizzazione delle modifiche alla Legge regionale 23/2015.

Quello della governance resta però un tema cruciale per superare disparità di intervento nei diversi ambiti e la diversa dislocazione di alcune competenze. In tal senso l'introduzione di forme e modalità predefinite di coordinamento tecnico scientifico e la formalizzazione di un'organizzazione in rete che tenga conto delle "vocazioni" produttive mantenendo la struttura attuale delle UOC.

In esito alla definizione delle modifiche da apportare alla legge 23/2015 e alla ridefinizione di alcuni assetti organizzativi dovranno essere reconsiderati sia la governance che il modello di rete da realizzare che "capillarità" e dislocazione dei nuclei operativi sul territorio.

Figura 1.7 – Rappresentazione degli ambiti territoriali delle tre UOC Prevenzione e Sicurezza Ambienti di Lavoro di ATS della Provincia di Milano



1.3 Contesto operativo

Attività di Polizia Giudiziaria

Un elemento che si ritiene di dover evidenziare è il rapporto con le Procure della Repubblica e l'attività di polizia giudiziaria svolta da molti operatori PSAL. Un rapporto particolare e meritevole di qualche osservazione.

Nella Figura 1.8 sono indicati i comuni che costituiscono il territorio della ATS della Città Metropolitana di Milano differenziati, per colore, negli ambiti circondariali dei Tribunali e delle Procure della Repubblica di Milano, Busto Arsizio, Monza, Pavia e Lodi.⁹

In primo luogo l'ampiezza del territorio e la sua complessità ci mettono in relazione con più Procure, diverse nelle dimensioni, numero e specializzazione dei Pubblici Ministeri, numerosità nei nuclei di polizia giudiziaria distaccati presso le diverse Procure.

Una quota importante degli operatori PSAL svolge inoltre le funzioni di polizia giudiziaria e dipende per lo svolgimento di queste funzioni direttamente dall'autorità giudiziaria.¹⁰ A questi operatori è riconosciuta la qualifica di "ufficiale di polizia giudiziaria" che presuppone, a differenza della qualifica di "agente", il possesso delle abilità per compiere gli atti più complessi, che richiedendo approfondite conoscenze normative e un certo grado di esperienza giuridica operativa; rilevanti sul piano processuale, quindi gli atti che devono essere prodotti con grande precisione e competenza per evitare qualsiasi opposizione in sede dibattimentale ovvero che siano invasivi sul piano dei diritti e delle libertà, che necessitano quindi di grande scrupolo e di un'elevata professionalità per saper scegliere adeguatamente tra le opzioni procedurali¹¹.

Queste funzioni con gli anni hanno via via occupato uno spazio e tempi maggiori nel complesso delle attività svolte da PSAL e questo sia in relazione alla non "comprimibilità" di queste attività sia all'evoluzione del processo penale e ai tempi propri delle attività di polizia giudiziaria sia per la necessità di svolgere gli accertamenti e gli atti direttamente disposti dall'Autorità Giudiziaria per infortuni e malattie professionali. Vi è poi un'accresciuta aspettativa nei nostri confronti da parte degli interlocutori istituzionali quali Polizia Locale, Carabinieri, Polizia di Stato, Vigili del Fuoco che in caso di infortunio sul lavoro ci richiedono di intervenire. Basti ricordare che tutte le Procure hanno emanato direttive alla Polizia Giudiziaria di riferirsi agli PSAL in caso di gravi infortuni.

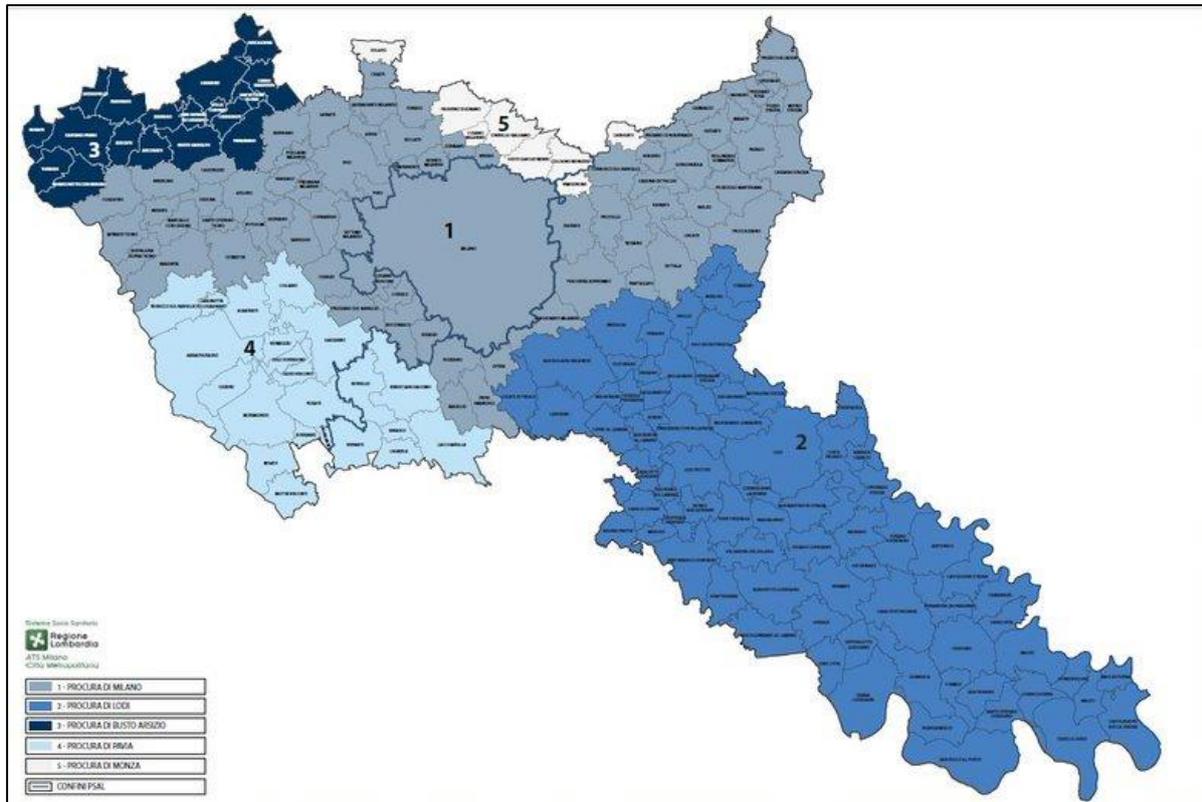
Ne consegue una "spinta" verso l'assunzione di "posture" che indulgono, in qualche misura rassicurate, nelle certezze di una forte gerarchizzazione dell'attività.

⁹ La competenza territoriale degli uffici giudiziari è stata fissata per l'ultima volta dal D.lgs. 14/2014 a conclusione della riorganizzazione della distribuzione sul territorio degli uffici giudiziari che ha comportato anche la ridefinizione degli ambiti circondariali dei tribunali ordinari e degli uffici del Pubblico Ministero.

¹⁰ L'articolo 109 della Costituzione della Repubblica Italiana, stabilisce che "l'autorità giudiziaria dispone direttamente della polizia giudiziaria". L'articolo 55 del Codice di procedura penale definisce i compiti della polizia giudiziaria e al comma 2, stabilisce che "svolge ogni indagine e attività disposta o delegata dall'autorità giudiziaria".

¹¹ Mancini M. *Le funzioni degli ufficiali e degli agenti di polizia giudiziaria* (2020). <https://www.unionepolizialeitaliana.it>

Figura 1.8 - Ambiti di competenza delle Procure della Repubblica nel territorio di ATS CMM



Ruolo delle Prefetture

A ciò va aggiunto come elemento meritevole di valutazione l'ampliarsi in corso ormai da alcuni anni, dell'attività svolta dalle Prefetture nel coordinamento degli interventi per la sicurezza nei luoghi di lavoro svolti da ATS e dagli enti Statali (INAIL, INPS, Ispettorato Nazionale del Lavoro) e dalle forze dell'ordine (Carabinieri e Guardia di Finanza). Un eccesso di coordinamenti e di rendicontazioni che se non gestiti unitariamente a livello interno, possono costituire "a recipe for disaster", con il rischio di prendere impegni non coerenti per il Piano Regionale della Prevenzione; il coordinamento con ITL, coordinamento della Prefettura, il coordinamento territoriale ai sensi dell'articolo 7 del d.lgs. 81/2008.

Mercato delle risorse umane

La difficoltà che stiamo sperimentando nel garantire un efficace turnover per chi opera nei sevizi PSAL ha molte cause ma una di queste ha rilevanza sulle sfide del prossimo futuro ed è necessario richiamarla in questo passaggio.

La richiesta di impiego per le figure professionali che si occupano di prevenzione e sicurezza sul lavoro è fortemente aumentata con l'adozione della normativa comunitaria in materia di prevenzione e sicurezza nei luoghi di lavoro che ha previsto la presenza di specifiche figure nel sistema della sicurezza aziendale quali il medico competente, il responsabile del servizio di prevenzione e protezione, il coordinatore per la sicurezza, oltre alla necessità di numerosi e specialistici interventi di formazione e addestramento che richiedono formatori competenti.

Attività, quelle private, che sono diventate “attraenti” per i giovani laureati e sebbene concorrano ad assicurare migliori e più sicure condizioni di lavoro, finalità perseguita da ATS, si pongono in concorrenza con questa per quanto riguarda l’arruolamento del personale.

Non sono isolati inoltre i casi di passaggio dal servizio pubblico all’attività privata di operatori “maturi” per svolgere attività di consulenza e formazione, senza contare poi i settori specifici della sicurezza elettrica e degli apparecchi di sollevamento dove il servizio pubblico (Sicurezza Impiantistica) opera già in regime di concorrenza con operatori privati per le verifiche sugli impianti elettrici di messa a terra e sugli ascensori.

ANALISI DELLA STRUTTURA

2. La UOC Prevenzione e Sicurezza Ambienti di Lavoro Milano Ovest

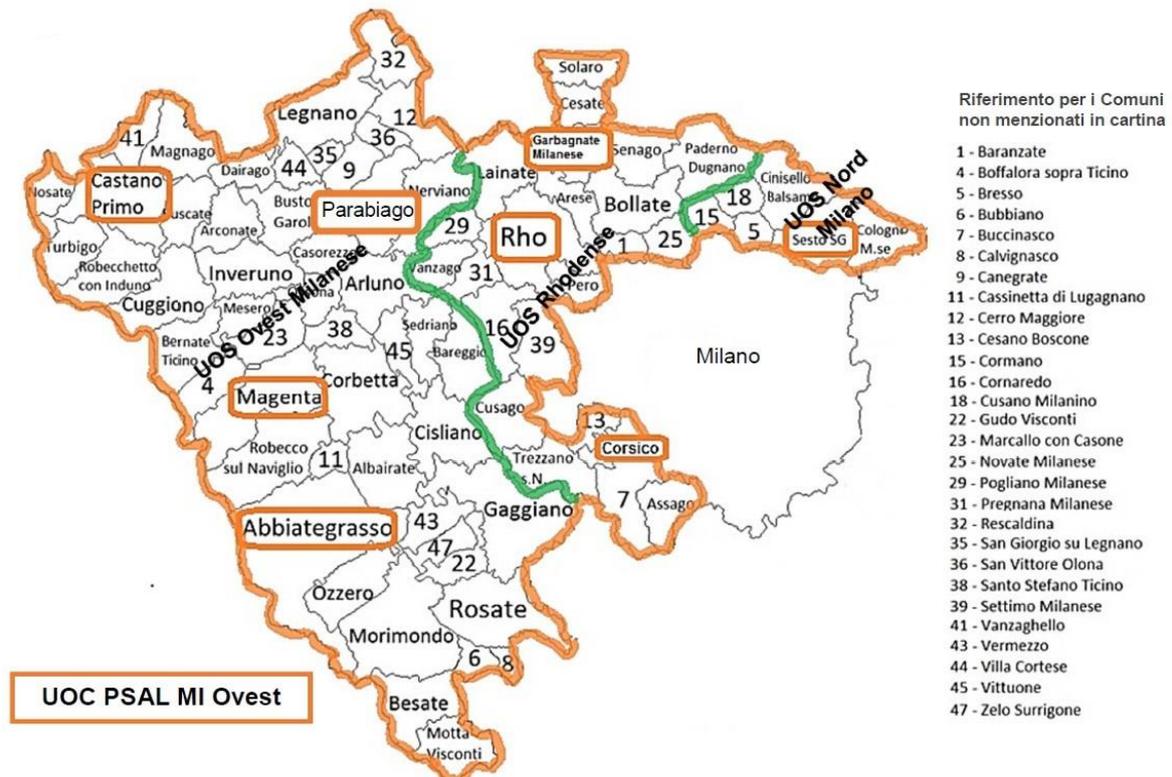
La Struttura Complessa Prevenzione e Sicurezza Ambienti di Lavoro Milano Ovest è un'articolazione organizzativa che si colloca all'interno del Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria.

La Struttura Complessa si articola a sua volta in tre Strutture Semplici identificate su base territoriale:

- UOS PSAL Rhodense;
- UOS PSAL Nord Milano;
- UOS PSAL Ovest Milanese.

Il POAS¹² individua le funzioni e i processi di competenza delle Strutture Semplici territoriali.

Figura 2.1. – Ambito territoriale della UOC PSAL Milano Ovest e delle UU.OO.SS. afferenti



Gli ambiti territoriali delle Strutture Semplici corrispondono a quelli delle ASST e ne condividono la denominazione: "Rhodense"; "Nord Milano"; "Ovest Milanese".

¹² Vedi nota 7

Le prime due costituiscono una cintura a ridosso del comune di Milano in direzione Nord (UOS Nord Milano) e Nord Ovest (UOS Rhodense) mentre la UOS Ovest Milanese è più spostata verso Ovest, in direzione del fiume Ticino. Gli operatori sono distribuiti in più sedi territoriali.

Un'ampia rete di rappresentanza territoriale di enti ed istituzioni caratterizza il territorio della UOC. Nella Tabella 2.1 sono riportate, suddivise per ambiti di competenza delle Strutture Semplici territoriali, i principali riferimenti istituzionali presenti. Si tratta di Enti e amministrazioni pubbliche con le quali sono molto frequenti le interazioni nello svolgimento delle attività. Nella tabella 2.1.bis, si riportano gli interlocutori sociali con le rappresentanze più rappresentative

Tabella 2.1 – Strutture PSAL e principali interlocutori istituzionali presenti sul territorio

	Nord Milano	Ovest Milanese	Rhodense	TOT
Sedi territoriali PSAL	1	4	3	8
Comuni	6	49	23	78
Sedi INAIL	1	1	1	3
Stazioni e Tenenze Carabinieri	6	15	18	39
Commissariati Polizia di Stato	2	1	1	4
Presidi Guardia di Finanza	1	2	3	6
Distaccamenti Vigili del Fuoco	1	6	2	9
Procura di Milano (n. Comuni)	2	16	21	39
Procura di Busto Arsizio (n. Comuni)	/	18	/	18
Procura di Pavia (n. Comuni)	/	15	/	15
Procura di Monza (n. Comuni)	4	/	2	6

Tabella 2.1. bis – Strutture PSAL e principali rappresentanze delle parti sociali del territorio

	Nord Milano	Ovest Milanese	Rhodense	TOT
Sedi territoriali PSAL	1	4	3	8
Confindustria	Assolombarda	Confindustria Alto Milanese	Assolombarda	2
Confartigianato	Confartigianato Milano	Confartigianato Alto Milanese	Confartigianato Milano	2
CGIL	Camera del lavoro Nord Milano - Bovisa	Camera del lavoro Alto Milanese	Camera del Lavoro di Rho	3
CISL	Milano Metropoli	Milano Metropoli	Milano Metropoli	1
UIL Milano Lombardia	2 (uffici)	3 (uffici)	2 (uffici)	7

2.1 Compiti istituzionali e struttura dell'offerta¹³

La Struttura Complessa UOC Prevenzione e Sicurezza Ambienti di Lavoro Milano Ovest assicura l'attività di prevenzione collettiva e di tutela della salute dei lavoratori attraverso azioni volte ad individuare e a rimuovere le cause di nocività e di malattia negli ambienti di lavoro.

In tale ottica opera per la prevenzione degli infortuni sul lavoro, delle esposizioni ad agenti chimici, fisici e biologici, delle esposizioni a radiazioni, anche in relazione a specifici piani di settore; delle malattie professionali (tumori professionali; delle patologie da sovraccarico biomeccanico; patologie da stress lavoro-correlato, ecc.)

Concorre alla crescita della cultura della sicurezza in Workplace Health Promotion (WHP) e nell'ambito dei percorsi formativi scolastici.

In quanto struttura complessa, in collaborazione con il livello dipartimentale, per il settore di competenza contribuisce a:

- programmazione, coordinamento delle attività e controllo di gestione, ivi compreso il controllo del Sistema Informativo Gestionale per le tematiche di competenza;
- definizione di procedure e istruzioni operative, relativamente a tutte le attività svolte dal Servizio;
- formulazione dei programmi di formazione/aggiornamento professionale;
- formulazione di proposte per aggiornamento sito web e attività di comunicazione esterna;
- coordinamento di indagini a valenza sovrazonale per la propria area di riferimento e partecipazione a progetti riguardanti l'intero territorio ATS, la regione, il livello nazionale;
- gestione per la materia di competenza di tirocini in Medicina del lavoro, Igiene, Tecnici Prevenzione, Assistenti Sanitari, Corso Laurea magistrale;
- instaurazione rapporti con Enti e Istituzioni e parti sociali.

Processi di competenza:

- vigilanza sui rischi in edilizia e agricoltura in attuazione dei piani nazionali e regionali;
- realizzazione di piani mirati di applicazione di buone pratiche;
- attività nell'ambito della Medicina del Lavoro;
- formulazione pareri in materia urbanistica e edilizia per edifici produttivi;
- conduzione delle commissioni per la trattazione dei ricorsi avverso il giudizio del medico competente ai sensi dell'articolo 41, comma 9 del D.lgs. 81/2008 e degli accertamenti ai sensi dell'articolo 5 della legge 300/1970;
- coordinamento attività relative a Commissioni Disabili, Invalidi, medico-collegiali, ecc.;
- coordinamento medici competenti attraverso iniziative dedicate di aggiornamento professionale e gestione delle relazioni annuali relative alla sorveglianza sanitaria;
- gestione del Registro delle malattie da lavoro;
- gestione Registro dei mesoteliomi, compresa la definizione dei casi segnalati;
- gestione registro ex esposti amianto e raccordo con le Unità Operative Ospedaliere di Medicina del Lavoro delle ASST;

¹³ Vedi nota 7

- gestione Registro Infortuni mortali;
- autorizzazioni all'utilizzo, detenzione, stoccaggio gas tossici;
- partecipazione Commissione radiazioni ionizzanti;
- partecipazione a Commissioni Vigilanza Pubblico Spettacolo, comunali e prefettizie;
- controllo commercio sostanze pericolose (Regolamento comunitario REACH, in materia di immissione in commercio delle sostanze chimiche e del Regolamento comunitario CLP in materia di classificazione di pericolo delle sostanze);
- controllo sicurezza macchine ed attrezzature in rapporto all'attività di sorveglianza del mercato in raccordo con Regione e Ministero dello Sviluppo Economico;
- esame e vigilanza delle segnalazioni certificate di inizio attività (SCIA) complesse;
- espressione di pareri su impianti per il trattamento dei rifiuti;
- espressione di pareri per l'autorizzazione e il collaudo degli impianti di distribuzione dei carburanti;
- collaborazione per l'accreditamento di strutture sanitarie e socio sanitarie;
- gestione inchieste per infortuni complessi e per cluster di malattie professionali;
- presidenza e segreteria della Commissione provinciale di coordinamento previsto ai sensi dell'articolo 7 del D.lgs. 81/2008;
- presidenza e partecipazione alla Commissione provinciale per i gas tossici;
- partecipazione Commissione prefettizia esami per il rilascio della patente gas tossici;
- coordinamento e partecipazione a corsi di formazione alla sicurezza per lavoratori edili (CPT-ESEM);
- partecipazione alle commissioni di esami per il rilascio dei patentini per addetti alle bonifiche amianto;
- rilascio dei patentini amianto;
- verifica dei corsi di formazione per RSPP e rilascio degli attestati abilitanti;
- controllo e vigilanza sui corsi di formazione alla sicurezza per le figure aziendali.

Livelli Essenziali di Assistenza (LEA)¹⁴

Rientrano nei livelli essenziali di assistenza individuati dal Decreto del presidente del consiglio dei ministri del 12 gennaio 2017 gli interventi in materia di promozione della salute, prevenzione e sicurezza negli ambienti di lavoro di seguito riportati:

- C01 Sorveglianza epidemiologica dei rischi e dei danni correlati al lavoro;
- C02 Cooperazione del sistema sanitario con altre istituzioni e con le rappresentanze sindacali e datoriali, per la realizzazione di programmi intersettoriali;
- C03 Prevenzione dei rischi per la sicurezza e la salute nei luoghi di lavoro;
- C04 Promozione del miglioramento della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro;
- C05 Prevenzione delle malattie lavoro correlate e promozione degli stili di vita sani
- C06 Sorveglianza degli ex-esposti a cancerogeni e a sostanze chimiche/fisiche con effetti a lungo termine
- B13 Tutela della salute dai rischi per la popolazione derivanti dall'utilizzo di sostanze chimiche, miscele ed articoli (REACH-CLP)

¹⁴ Vedi nota 5

2.2 Risorse

La UOC ha in dotazione un discreto parco auto, indispensabile per lo svolgimento delle attività proprie che fin dalle origini sono state orientate alla mobilità sul territorio. La dotazione informatica è di buon livello e comprende un discreto numero di computer portatili, tutti in buone condizioni di funzionamento, e alcuni software di fondamentale supporto all'attività.

La risorsa principale/fondamentale tuttavia è il personale. La varietà di competenze presenti consente approcci interdisciplinari sia per singoli interventi che nello sviluppo di campagne preordinate di intervento coordinate con le altre strutture PSAL di ATS e preparate con l'attivazione preliminare di gruppi di lavoro a cui partecipano operatori di tutte e re le UOC.

Tabella 2.2 - Personale assegnato alla UOC PSAL Milano Ovest e alle Strutture Semplici ad essa afferenti

	UOC Milano Ovest	UOS Ovest Milanese	UOS Rhodense	UOS Nord Milano	Totale per profilo
Medici	1	1	2	2	6
Dirigente Chimico	1	0	0	0	1
Assistenti sanitarie	0	2	2	1	5
Tecnici della Prevenzione	2	15 (5)	15 (4)	10 (1)	42 (10)
Operatori Tecnici	0	1	0	0	1
Amministrativi	2	2	3	4	11
Totale per Struttura	6	21	22	17	66

Fonte: ricognizione del personale assegnato alla Struttura al 15 Ottobre 2021

Nella tabella 2.2. viene riportata la distribuzione del personale assegnato alla UOC PSAL Milano Ovest e alle Strutture Semplici afferenti secondo il profilo professionale.

Dei medici cinque sono specialisti in medicina del lavoro e uno in medicina legale.

Nelle parentesi è indicato il numero di Tecnici della Prevenzione assunti a tempo indeterminato con concorso pubblico nel periodo settembre – ottobre 2021.

Si tratta complessivamente di dieci operatori che costituiscono circa un quarto del totale dei tecnici della prevenzione in servizio presso la UOC PSAL Milano Ovest.

Nella successiva tabella 2.3 vengono specificati i flussi in uscita (cessazione o interruzione dell'attività) per causa (pensionamenti, mobilità, applicazione o distacco), suddivisi per Struttura di appartenenza.

Nella Tabella 2.4 le "uscite", sempre con riferimento al periodo dal 16 ottobre 2021 al 30 di giugno 2022, vengono invece dettagliate per profilo.

Ne emerge in prospettiva un quadro di depotenziamento di tutte le strutture e per tutti i profili professionali. Nel giro di pochi mesi, per quanto riguarda in particolare i tecnici della prevenzione, vengono completamente azzerate, sul piano numerico, le assunzioni fatte a settembre e ottobre 2021.

La riduzione della effettiva capacità operativa diventa ancora più rilevante se valutata, come doveroso, sul piano delle competenze e della qualità delle prestazioni che possono essere resi dal

Servizio. Chi va in pensione ha spesso un bagaglio di esperienze e di competenze che è impossibile trasmettere in pochi mesi a giovani neoassunti.

Tabella 2.3 - Perdite di personale previste nel periodo dal 16 ottobre 2021 al 30 di giugno 2022

	UOC Milano Ovest	UOS Ovest Milanese	UOS Rhodense	UOS Nord Milano	Totale
Totali assegnati al 15/10/2021	6	21	22	17	66
Pensionamento entro dicembre 2021	-	-1	-3	-	-4
Pensionamento entro giugno 2022	-1	-1	-1	-1	-4
Mobilità entro novembre 2021	-	-	-	-1	-1
Astensione dal lavoro per maternità	-	-1	-	-1	-2
Applicazione presso Procura della Repubblica 2022	-	-1	-1	-	-2
Personale a luglio 2022	5	17	17	14	53

Tabella 2.4 - Movimenti in uscita del personale UOC PSAL Milano Ovest e Strutture Semplici ad essa afferenti, previsti entro giugno 2022 per profilo e causa

	Personale al 15/10/2021	Pensione dal 1/12/2021	Pensione entro giugno 2022	Mobilità dal 1/11/2021	Astensione dal lavoro per maternità	Applicati presso Procura della Repubblica 2021/2022	
Medici	6		-1				5
Dirigenti non medici	1						1
Assistenti sanitarie	5		-1				4
Tecnici della Prevenzione	42	-3	-2		-2	-2	33
Operatori Tecnici	1						1
Amministrativi	11	-1		-1			9
Totale	66	-4	-2	-1	-2	-2	53

Analogo rilievo va fatto per quanto riguarda l'attività ispettiva e di polizia giudiziaria. Non è praticabile richiedere ad un giovane tecnico o neo laureato di svolgere con un sufficiente livello di autonomia le funzioni di polizia giudiziaria.

Nell'intera UOC dei 42 tecnici "censiti" al 15 di ottobre 2021, solo 29 possono svolgere funzioni di ufficiali di polizia giudiziaria.

Complessivamente nella UOC, considerando tutti i profili professionali presenti, svolgono funzioni di Polizia Giudiziaria 34 operatori, così suddivisi:

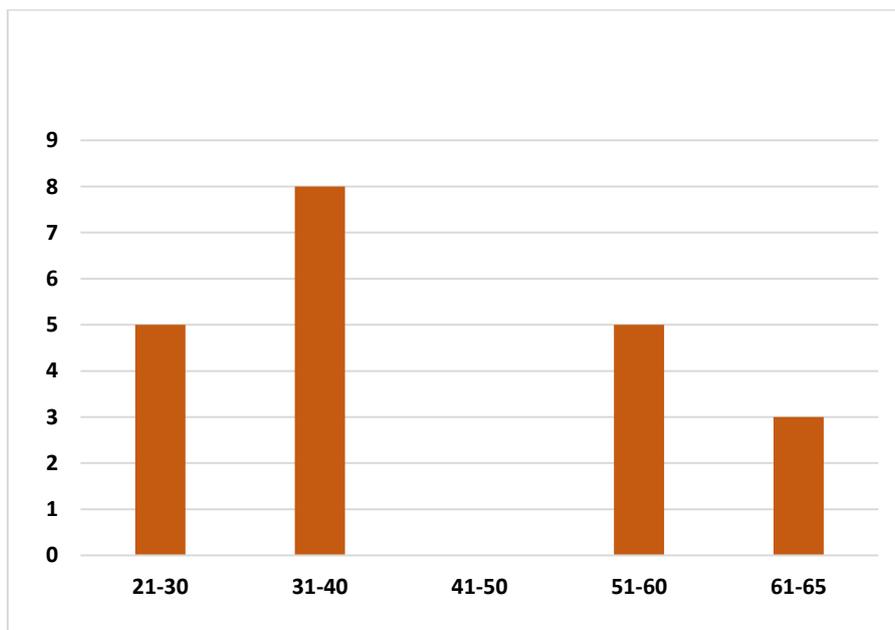
- UOC Milano Ovest: 2 (1 medico e 1 tecnico della prevenzione);
- Ovest Milanese: 11 (1 medico e 10 tecnici della prevenzione);
- Nord Milano: 9 (1 medico e 7 tecnici della prevenzione, 1 assistente sanitaria);
- Rhodense: 12 (1 medico e 11 tecnici della prevenzione).

Tra i tecnici in "uscita" otto svolgono funzioni di ufficiali di polizia giudiziaria con una riduzione del 27 % in pochi mesi. A giugno 2021 resteranno in servizio solo 3 medici con qualifica di ufficiale di polizia giudiziaria in tutta a UOC.

Risulta quindi strategico riuscire a governare lo *shortage* di figure professionali introducendo misure più strutturate per il monitoraggio dell'acquisizione da parte del personale neo assunto delle competenze e delle abilità necessarie ai diversi livelli di operatività del Servizio. L'attenzione riguarda in particolare i ruoli presenti in numero maggiore: Tecnici e medici.

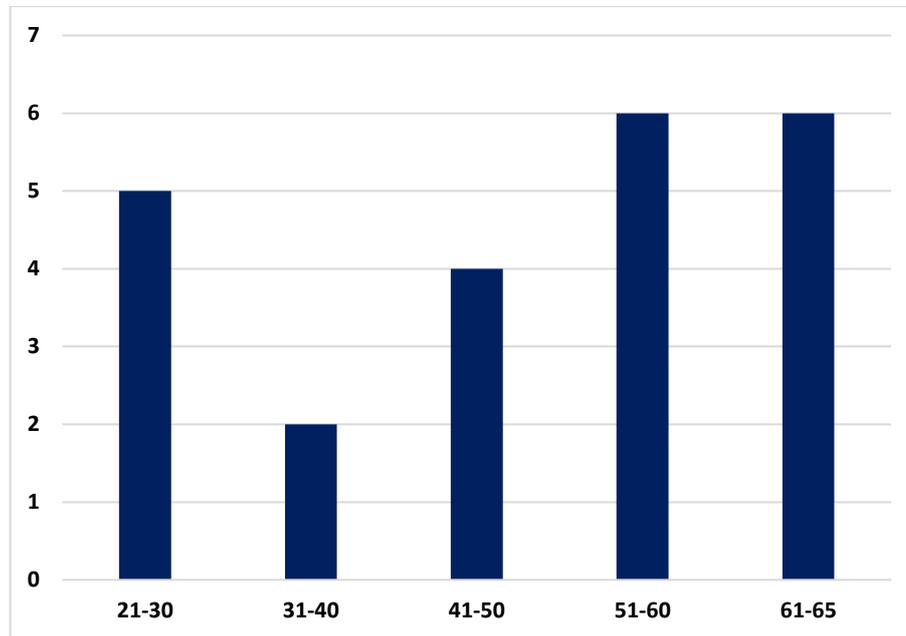
Andrà quindi monitorato l'avvicinarsi del pensionamento in particolare di quegli operatori che hanno maturato specifiche competenze professionali che risultano necessarie all'attività del Servizio, a volte detenute in via esclusiva per poter definire per tempo i percorsi di crescita e specializzazione dei colleghi che dovranno sostituirli.

Figura 2.2 – Distribuzione per classi di età dei Tecnici della Prevenzione della UOC PSAL Milano Ovest – Donne.



Rilevazione al 15/10/2021

Figura 2.3 – Distribuzione per classi di età dei Tecnici della Prevenzione della UOC PSAL Milano Ovest – Uomini



Rilevazione al 15/10/2021

L'invecchiamento della popolazione lavorativa del comparto della Sanità pubblica ha cause molteplici sostanzialmente riconducibili alle prolungate crisi economiche, ultima quella del 2007, con blocchi nelle assunzioni associato alla difficoltà nel garantire e mantenere un adeguato turn over anche a per effetto di un' aumentata competizione con il settore privato per il reclutamento degli operatori.

Nella figura 2.3, che rappresenta la distribuzione per classi di età dei Tecnici della Prevenzione della UOC PSAL Milano Ovest – Uomini, è ben visibile una classe discretamente affollata di operatori di età superiore ai 61 anni molti dei quali di prossimo o imminente pensionamento. A questa fa seguito un' ugualmente consistente classe di ultra cinquantenni. Un' effetto "coorte" di operatori anziani ed esperti seguiti a distanza da giovani molti dei quali ancora in formazione o neoassunti.

Nella figura 2.2. relativa ai tecnici della prevenzione la composizione risulta più polarizzata, manca una classe "mediana", è meno consistente il gruppo in imminente o prossimo pensionamento e molto rappresentate le classi dei giovani "neoassunti".

Per sviluppare le opportunità data dall'assunzione di giovani operatori è necessario investire sulla loro formazione senza caricare eccessivamente l'onere della formazione e dell'addestramento sulle spalle dei colleghi "veterani".

Relativamente ai neoassunti va inoltre considerato che negli ultimi tre anni sono stati caratterizzati da una breve permanenza evidenziando una spiccata propensione alla mobilità che ha riguardato sia il livello regionale che quello nazionale con insostenibili costi di formazione e addestramento. Questo ultimo aspetto evidenzia infine la necessità di perseguire a livello regionale il miglioramento del sistema della formazione del personale integrando la formazione universitaria con un maggiore sviluppo degli aspetti pratici e operativi.

2.3 Imprese e Lavoratori

Tabella 2.5 – Sedi territoriali, imprese e lavoratori

	Nord Milano	Ovest Milanese	Rhodense	TOT
Sedi territoriali PSAL	1	4	3	8
Imprese	12.504	19.946	22.919	55.369
Lavoratori	112.572	112.054	191.404	416.030

Fonte dati imprese e lavoratori: INAIL 2019

Imprese

I dati riportati nelle tabelle e nei grafici seguenti sono stati estratti da INAIL e fanno riferimento alla Posizioni Assicurative Territoriali (PAT) e sono una misura che può essere considerata adeguata a stimare il numero delle unità locali presenti sul territorio. I dati sono riferiti al 2019, ultimo aggiornamento reso disponibile da INAIL.

Tabella 2.6 - Distribuzione delle unità locali per classi di addetti – ATS CMM

Classi Addetti	Frequenza	%	Percentuale Cumulativa
da 0,1 a 1	60.639	35,97%	35,97%
da 1,1 a 3	55.460	32,90%	68,87%
da 3,1 a 10	32.243	19,13%	88,00%
da 10,1 a 15	6.203	3,68%	91,68%
da 15,1 a 20	3.266	1,94%	93,61%
da 20,1 a 30	3.320	1,97%	95,58%
da 30,1 a 100	5.236	3,11%	98,69%
da 101 a 200	1.133	0,67%	99,36%
da 201 a 500	675	0,40%	99,76%
da 501 a 1000	206	0,12%	99,88%
da 1001 a 5000	173	0,10%	99,99%
da 5001 a 10000	16	0,01%	100,00%
oltre 10000	5	0,00%	100,00%
Totale imprese	168.575	100%	100%

Fonte: elaborazione dati INAIL 2019

Nella Tabella 2.6 viene riportata la distribuzione delle imprese del territorio della ATS della Città Metropolitana di Milano per classi di numero di addetti.

Al totale delle imprese (168.575) si fa riferimento per il calcolo del 5 % delle imprese attive con almeno un dipendente da controllare nell'ambito dei LEA.

I criteri di “estrazione” dei dati (elaborazione del 12/10/2021) è stato: riferimento alle Posizioni Assicurative Territoriali (PAT); Ambito selezionato: ATS della Città Metropolitana di Milano; Anno: dal 2019 al 2019; filtro accentramento PAT: elabora tutte le PAT; filtro PAT Attive: elabora solo PAT attive (alla data dell'ultimo aggiornamento dei dati); variabili libere: OR; nNumeroDipendentiPat: 1; 100000; AND NumeroArtigianiPat: 1; 100000;

Tabella 2.7 – Distribuzione delle unità locali per classi di addetti - Milano Ovest

Classe di addetti	Frequenza	%	Percentuale Cumulativa
da 0,1 a 1	22.271	40,22%	40,22%
da 1,1 a 3	17.084	30,85%	71,08%
da 3,1 a 10	10.127	18,29%	89,37%
da 10,1 a 15	1.981	3,58%	92,95%
da 15,1 a 20	961	1,74%	94,68%
da 20,1 a 30	1.041	1,88%	96,56%
da 30,1 a 100	1.454	2,63%	99,19%
da 101 a 200	264	0,48%	99,66%
da 201 a 500	132	0,24%	99,90%
da 501 a 1000	30	0,05%	99,96%
da 1001 a 5000	22	0,04%	100,00%
da 5001 a 10000	2	0,00%	100,00%
Totale	55.369	100%	100%

Fonte: elaborazione dati INAIL 2019

La Tabella 2.7 riporta la distribuzione delle Unità locali (PAT INAIL 2019) per classi di addetti nel territorio della UOC Milano Ovest. Si evidenzia il dato relativo alla composizione dell'insieme delle aziende presenti che risulta essere formato quasi per il 90% di imprese con numero di addetti fino a 10.

Nella tabella 2.8 è invece indicata la distribuzione delle Unità locali (PAT INAIL 2019) nelle Macroaree dell'ATS della Città Metropolitana di Milano corrispondenti agli ambiti di competenza delle tre UOC PSAL. Le Unità locali sono raggruppate in base alla Classificazione Ateco 2007 dell'attività svolta (attività principale). Le imprese dei settori manifatturiero e delle costruzioni edili sono quelle più rappresentate nel territorio della UOC Milano Ovest: 18, 6 % e 22 % rispettivamente. Con percentuali analoghe sono presenti nel territorio Milano Est. Milano vede invece prevalere le attività del commercio con un numero elevato di Unità locali “non classificate” 15 %.

Tabella 2.8 - Distribuzione delle Unità Locali (PAT INAIL 2019) nell'ATS CMM per gruppi Ateco 2007

Gruppi Ateco 2007	ATS		Milano		Mi Ovest		Mi Est	
	Frequenza	%	Frequenza	%	Frequenza	%	Frequenza	%
A Agricoltura, silvicoltura e pesca	462	0,27%	149	0,19%	175	0,32%	138	0,40%
B Estrazione di minerali	52	0,03%	9	0,01%	28	0,05%	15	0,04%
C Attività manifatturiere	23.100	13,70%	6.526	8,34%	10.294	18,59%	6.280	17,98%
D Fornitura di energia	209	0,12%	124	0,16%	37	0,07%	48	0,14%
E Fornitura di acqua	341	0,20%	87	0,11%	150	0,27%	104	0,30%
F Costruzioni	29.584	17,55%	10.070	12,87%	12.212	22,06%	7.302	20,90%
G Commercio	23.708	14,06%	10.282	13,14%	8.148	14,72%	5.278	15,11%
H Trasporto e magazzinaggio	10.710	6,35%	4.335	5,54%	3.470	6,27%	2.905	8,32%
I Alloggio e ristorazione	8.618	5,11%	4.762	6,08%	2.306	4,16%	1.550	4,44%
J Informazione e comunicazione	5.535	3,28%	3.729	4,76%	1.161	2,10%	645	1,85%
K Finanza e assicurazioni	2.173	1,29%	1.610	2,06%	320	0,58%	243	0,70%
L'Attività immobiliari	4.088	2,43%	2.816	3,60%	759	1,37%	513	1,47%
M Professioni	11.489	6,82%	8.356	10,68%	1.999	3,61%	1.134	3,25%
N Noleggio, agenzie di viaggio	8.854	5,25%	4.653	5,94%	2.694	4,87%	1.507	4,31%
O Amministrazione pubblica	451	0,27%	49	0,06%	204	0,37%	198	0,57%
P Istruzione	1.649	0,98%	1.098	1,40%	346	0,62%	205	0,59%
Q Sanità	2.271	1,35%	1.210	1,55%	608	1,10%	453	1,30%
R Arte, sport, intrattenimento	1.328	0,79%	765	0,98%	331	0,60%	232	0,66%
S Altre attività di servizi	10.889	6,46%	5.390	6,89%	3.314	5,99%	2.185	6,25%
T Attività di famiglie	150	0,09%	124	0,16%	11	0,02%	15	0,04%
U Organizzazioni	54	0,03%	54	0,07%	0	0,00%	0	0,00%
X Non Classificato	22.860	13,56%	12.074	15,43%	6.802	12,28%	3.984	11,40%
Totale	168.575	100%	78.272	100%	55.369	100%	34.934	100%

Fonte: elaborazione dati INAIL 2019

Tabella 2.9- Distribuzione delle Unità Locali (PAT INAIL 2019) nell'ATS CMM per gruppi ATECO 2007 e classe di rischio

Gruppi Ateco 2007	Classe di rischio	Milano	Mi Ovest	Mi Est	ATS CMM
		n. PAT	n. PAT	n. PAT	n. PAT
A Agricoltura, silvicoltura e pesca	MEDIO	149	175	138	462
B Estrazione di minerali	ALTO	9	28	15	52
C Attività manifatturiere	ALTO	6.526	10.294	6.280	23.100
D Fornitura di energia	ALTO	124	37	48	209
E Fornitura di acqua	ALTO	87	150	104	341
F Costruzioni	ALTO	10.070	12.212	7.302	29.584
G Commercio	BASSO	10.282	8.148	5.278	23.708
H Trasporto e magazzinaggio	MEDIO	4.335	3.470	2.905	10.710
I Alloggio e ristorazione	BASSO	4.762	2.306	1.550	8.618
J Informazione e comunicazione	BASSO	3.729	1.161	645	5.535
K Finanza e assicurazioni	BASSO	1.610	320	243	2.173
L'Attività immobiliari	BASSO	2.816	759	513	4.088
M Professioni	BASSO	8.356	1.999	1.134	11.489
N Noleggio, agenzie di viaggio	BASSO	4.653	2.694	1.507	8.854
O Amministrazione pubblica	MEDIO	49	204	198	451
P Istruzione	MEDIO	1.098	346	205	1.649
Q Sanità	ALTO	1.210	608	453	2.271
R Arte, sport, intrattenimento	BASSO	765	331	232	1.328
S Altre attività di servizi	BASSO	5.390	3.314	2.185	10.889
T Attività di famiglie	BASSO	124	11	15	150
U Organizzazioni	BASSO	54	0	0	54
X Non Classificato	n. c.	12.074	6.802	3.984	22.860
Totale		78.272	55.369	34.934	168.575

Fonte: dati INAIL 2019 rielaborati

Nella Tabella 2.9 viene riportata la distribuzione delle Unità locali (PAT INAIL 2019) presenti nel territorio della ATS della Città Metropolitana di Milano distinta nelle macroaree corrispondenti agli ambiti di competenza delle UOC PSAL. La classificazione del rischio (alto, medio e basso) è fatta con riferimento a quanto previsto dalla Conferenza permanente tra lo Stato e le Regioni e le Province autonome con l'accordo del 21/12/2011 per la formazione dei lavoratori ai sensi dell'articolo 37, comma 2 del D.lgs. 81/2008.

L'accordo prevede una gradazione della durata della formazione dei lavoratori, dei preposti e dei dirigenti sulla base della gradazione del rischio attribuito all'attività svolta identificato con il codice Ateco dell'attività.

Per quanto riguarda le imprese così classificate in rischio Alto risultano distribuite nel 42 % del totale ATS nella UOC Milano Ovest; 32% UOC Milano e 26 UOC Milano Est.

Tabella 2.10 - Totale Unità Locali (PAT INAIL) per classe di rischio

Classe di rischio	MILANO	MI OVEST	MI EST	ATS CMM
BASSO	42.541	21.043	13.302	76.886
	55%	27%	17%	100%
MEDIO	5.631	4.195	3.446	13.272
	42%	32%	26%	100%
ALTO	18.026	23.329	14.202	55.557
	32%	42%	26%	100%
N.C.	12.074	6.802	3.984	22.860
	53%	30%	17%	100%

Fonte: dati INAIL 2019 rielaborati

Lavoratori

Nella UOC Milano Ovest, analogamente alla distribuzione delle imprese, i lavoratori trovavano, prima della pandemia da Covid 19, prevalente impiego nelle attività manifatturiere e nelle costruzioni con oltre 150.000 addetti su 416.000 totali (36 %) risultanti dai dati INAIL 2019 (tabella 2.11).

Guardando poi la distribuzione degli addetti nei territori delle Strutture Semplici (tabella 2.12), si vede nell'Ovest Milanese che la percentuale degli addetti nel solo settore manifatturiero sale al 40 % mentre occupa il 27 % degli addetti nell'area Rhodense e il 20 nell'a Nord Milano. Il settore delle costruzioni rispettivamente l'8 %; il 7 % e il 6,6 %.

Tabella 2.11 - ATS CMM - Distribuzione degli addetti per gruppi ateco

Gruppi Ateco 2007	ATS CMM		Milano	Milano Ovest	Milano Est
	Addetti	Perc.	Addetti	Addetti	Addetti
A Agricoltura, silvicoltura e pesca	4.441	0,22%	3.506	631	304
B Estrazione di minerali	511	0,03%	84	269	157
C Attività manifatturiere	307.413	15,13%	110.922	120.173	76.317
D Fornitura di energia	17.794	0,88%	11.979	1.252	4.563
E Fornitura di acqua	7.323	0,36%	2.081	2.426	2.817
F Costruzioni	97.316	4,79%	36.289	30.293	30.734
G Commercio	352.273	17,34%	157.177	88.649	106.447
H Trasporto e magazzinaggio	106.162	5,23%	50.678	16.939	38.545
I Alloggio e ristorazione	61.885	3,05%	39.342	14.355	8.188
J Informazione e comunicazione	203.455	10,02%	163.788	19.790	19.878
K Finanza e assicurazioni	234.057	11,52%	224.169	2.743	7.146
L Attività immobiliari	19.872	0,98%	13.557	4.492	1.823
M Professioni	188.934	9,30%	140.236	33.883	14.815
N Noleggio, agenzie di viaggio	88.922	4,38%	60.604	17.300	11.017
O Amministrazione pubblica	15.513	0,76%	7.213	4.955	3.345
P Istruzione	25.618	1,26%	21.219	2.600	1.800
Q Sanità	59.832	2,95%	38.669	10.706	10.457
R Arte, sport, intrattenimento	16.087	0,79%	12.275	2.956	856
S Altre attività di servizi	42.556	2,09%	27.794	7.986	6.776
T Attività di famiglie	278	0,01%	230	14	34
U Organizzazioni	452	0,02%	452	0	0
X Non Classificato	180.609	8,89%	117.017	33.619	29.973
Totale	2.031.299	100%	1.239.280	416.029	375.991

Fonte: elaborazione dati INAIL 2019

Tabella 2.12 - UOC Milano Ovest - distribuzione addetti per gruppi ATECO

Gruppi Ateco 2007	MILANO OVEST		Nord Milano	Ovest Milanese	Rhodense
	Addetti	%	Addetti	Addetti	Addetti
A Agricoltura, silvicoltura e pesca	631	0,15%	92	209	330
B Estrazione di minerali	269	0,06%	71	72	126
C Attività manifatturiere	120.173	28,89%	23.210	44.911	52.052
D Fornitura di energia	1.252	0,30%	703	427	122
E Fornitura di acqua	2.426	0,58%	491	856	1.079
F Costruzioni	30.293	7,28%	7.426	9.324	13.543
G Commercio	88.649	21,31%	23.826	16.142	48.681
H Trasporto e magazzinaggio	16.939	4,07%	2.528	4.797	9.614
I Alloggio e ristorazione	14.355	3,45%	7.339	2.578	4.438
J Informazione e comunicazione	19.790	4,76%	11.029	1.828	6.933
K Finanza e assicurazioni	2.743	0,66%	267	708	1.768
L Attività immobiliari	4.492	1,08%	774	2.625	1.094
M Professioni	33.883	8,14%	14.986	4.457	14.440
N Noleggio, agenzie di viaggio	17.300	4,16%	3.581	3.002	10.717
O Amministrazione pubblica	4.955	1,19%	1.099	2.001	1.855
P Istruzione	2.600	0,62%	689	882	1.029
Q Sanità	10.706	2,57%	2.866	2.575	5.265
R Arte, sport, intrattenimento	2.956	0,71%	1.190	495	1.271
S Altre attività di servizi	7.986	1,92%	1.926	2.853	3.207
T Attività di famiglie	14	0,00%	1	5	8
U Organizzazioni	0	0,00%	0	0	0
X Non Classificato	33.619	8,08%	8.479	11.307	13.833
Totale	416.030	100%	112.572	112.054	191.404

2.4 Indicatori della domanda di intervento: malattie professionali, tumori maligni, infortuni sul lavoro, infortuni mortali

Malattie professionali

Tabella 2.13 - Numero di malattie professionali denunciate e riconosciute – Regione Lombardia, anni 2015 - 2019

Gruppo Codice Sanitario Accertato INAIL	2015	2016	2017	2018	2019	TOTALE
001 Malattie Infettive	0	1	0	0	0	1
002 Neoplasie escluso mesotelioma	76	81	72	82	79	390
003 Mesotelioma Pleurico	152	137	140	112	129	670
006 Malattie psichiche	5	6	4	6	1	22
007 Sistema Nervoso centrale	0	0	0	1	0	1
008 Sistema Nervoso Periferico	26	23	71	87	63	270
009 Occhio	0	0	0	1	1	2
010 Orecchio	254	234	248	257	237	1.230
011 Cardio circolatorio	5	3	4	2	1	15
012 Infezioni respiratorie	5	3	15	4	2	29
013 Patologia respiratoria	75	79	57	70	56	337
016 Patologia cute	44	50	54	49	45	242
017 Muscoloscheletrica	1.138	1.278	1.205	1.344	1.169	6.134
xxx non definito	0	2	0	0	0	2
TOTALE	1.780	1.897	1.870	2.015	1.783	9.345

Fonte: dati INAIL

Nella tabella 2.13 è riportato un prospetto riassuntivo delle più frequenti malattie professionali denunciate all'INAIL in Regione Lombardia che sono state riconosciute negli anni dal 2015 al 2019. Le patologie sono suddivise in base ai principali organi bersaglio. Tra le malattie professionali denunciate e riconosciute prevalgono le patologie muscoloscheletriche seguite dalle ipoacusie da rumore.

Considerando invece la valutazione della gravità del danno (percentuale di inabilità permanente e parziale al lavoro conseguente alla malattia professionale sviluppata), tra le patologie prevalgono le neoplasie - il mesotelioma in particolare - seguite dalle patologie muscolo scheletriche e dal danno da uditivo da rumore.

Nella tabella successiva (tabella 2.14) si evidenzia che i settori manifatturiero (C) e delle costruzioni (F) sono i settori dove viene denunciata la parte più significativa delle malattie professionali

(evidenziati in rosso nella tabella). Gestione INAIL per i settori Industria e Servizi, Agricoltura e Conto Stato.

Tabella 2.14 – Frequenza delle malattie professionali denunciate per macro settori di attività produttiva (Gruppi Ateco 2007)

Gruppi Ateco 2007	ANNO EVENTO					TOTALE
	2015	2016	2017	2018	2019	
A Agricoltura, silvicoltura e pesca	14	12	25	19	10	80
B Estrazione di minerali	37	19	17	25	19	116
C Attività manifatturiere	1.490	1.773	1.767	1.641	1.290	7.962
D Fornitura di energia	543	117	258	100	24	1.042
E Fornitura di acqua	165	31	45	61	12	314
F Costruzioni	1.058	1.126	1.108	945	764	5.001
G Commercio	411	367	318	249	259	1.605
H Trasporto e magazzinaggio	136	244	169	115	111	775
I Alloggio e ristorazione	124	128	124	97	85	557
J Informazione e comunicazione	82	6	21	1	91	202
K Finanza e assicurazioni	0	2	18	4	1	25
L Attività immobiliari	35	26	42	8	18	129
M Professioni	48	33	41	111	83	316
N Noleggio, agenzie di viaggio	91	65	53	64	191	464
O Amministrazione pubblica	27	101	14	12	10	164
P Istruzione	1	0	4	5	9	19
Q Sanità	160	138	191	145	147	781
R Arte, sport, intrattenimento	6	22	33	34	31	126
S Altre attività di servizi	59	149	78	111	42	438
X Non Classificato (A+S)	5.233	4.516	4.263	4.967	2.697	21.676
X Non Classificato (Industria)	4.860	4.113	3.937	4.611	2.496	20.017
TOTALE	9.720	8.873	8.589	8.715	5.894	41.791

Tumori maligni

L'INAIL, tramite la rete dei Centri Operativi Regionali (COR)¹⁵, realizza sistemi di monitoraggio dei rischi occupazionali da esposizione ad agenti chimici cancerogeni e dei danni alla salute che ne conseguono, anche in applicazione di Direttive e Regolamenti comunitari.

A tale scopo raccoglie, registra, elabora ed analizza i dati, anche a carattere nominativo, derivanti dai flussi informativi e dai sistemi di registrazione delle esposizioni occupazionali e delle patologie comunque attivi sul territorio nazionale, nonché i dati di carattere occupazionale rilevati, nell'ambito delle rispettive attività istituzionali, dall'Istituto nazionale della previdenza sociale, dall'Istituto nazionale di statistica, dall'Istituto nazionale contro gli infortuni sul lavoro, e da altre amministrazioni pubbliche.

Presso INAIL, Dipartimento di Medicina, Epidemiologia, Igiene del Lavoro ed Ambientale. Laboratorio di Epidemiologia Occupazionale e Ambientale è costituito il Registro Nazionale dei casi di neoplasia di sospetta origine professionale, con sezioni rispettivamente dedicate: a) casi di mesotelioma, sotto la denominazione di Registro nazionale dei mesoteliomi (ReNaM); b) casi di neoplasie delle cavità nasali e dei seni paranasali, sotto la denominazione di Registro nazionale dei tumori nasali e sinusali (ReNaTuNS); c) casi di neoplasie a più bassa frazione eziologia riguardo alle quali, tuttavia, sulla base dei sistemi di elaborazione ed analisi dei dati, siano stati identificati cluster di casi possibilmente rilevanti ovvero eccessi di incidenza ovvero di mortalità di possibile significatività epidemiologica in rapporto a rischi occupazionali.¹⁶

¹⁵ Il Registro Mesoteliomi della Lombardia (COR Lombardia) ha sede presso il Dipartimento di Medicina Preventiva, Fondazione IRCCS Ca' Granda, Ospedale Maggiore Policlinico e Università degli Studi di Milano, via San Barnaba n. 8 a Milano

¹⁶ Obblighi previsti dall'articolo 244 del d.lgs. 81/2008

Nelle tabelle seguenti viene rappresentato l'andamento delle segnalazioni di casi di mesotelioma maligno nel periodo 2000 – 2021. I dati sono stati forniti dal Registro Regionale dei Mesoteliomi Maligni della Lombardia con il quale le strutture PSAL Lombarde collaborano istituzionalmente dal 2000.

Nelle elaborazioni sono presi in considerazione i casi classificati come *mesotelioma certo, probabile o possibile*. Sono invece esclusi dall'analisi i casi che pur segnalati al COR sono stati classificati come "non mesotelioma".

Tabella 2.15 - Casi di mesotelioma maligno 2001 – 2020 – Milano Ovest

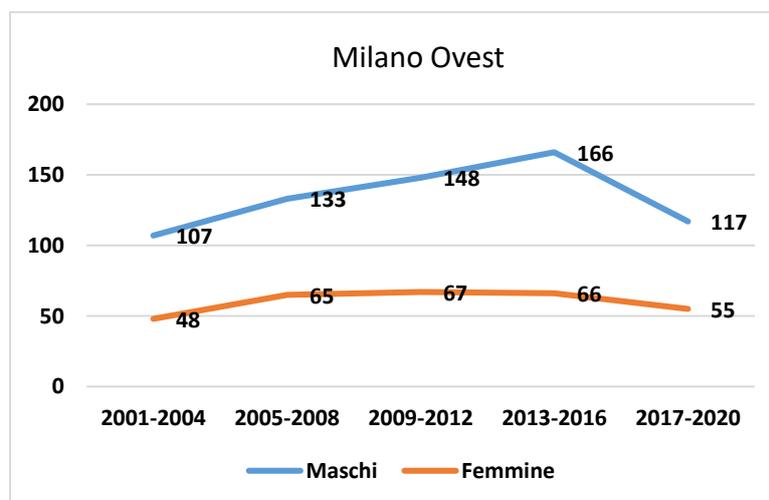
	2001-2004	2005-2008	2009-2012	2013-2016	2017-2020	Totale 2001-2020
Uomini	107	133	148	166	117	671
Donne	48	65	67	66	55	301
Totale Milano Ovest	155	199	215	232	172	973

Fonte: Registro Regionale Mesoteliomi Lombardia (dati settembre 2021 rielaborati)

Nella tabella 2.13 sono riportati i casi di Mesotelioma Maligno raggruppati per classi di anno di diagnosi nel periodo 2001- 2020 (soggetti residenti nella macroarea Milano Ovest). L'osservazione riveste particolare interesse ricopre un arco di tempo ampio di osservazione.

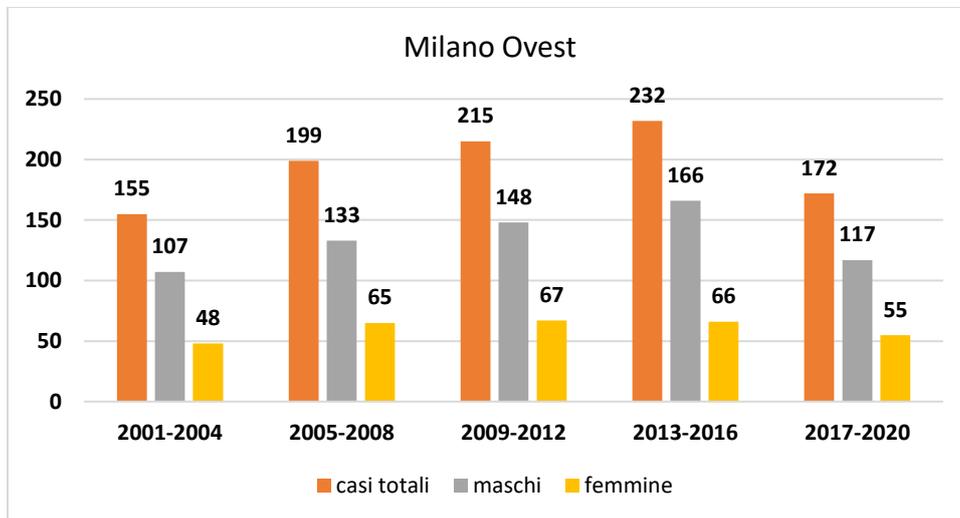
Gli stessi dati sono rappresentati nella figura 2.4 dove è possibile apprezzare l'andamento temporale che evidenzia un calo nell'ultima parte della curva che potrebbe segnalare l'attesa decrescita dei casi di mesoteliomi documentando gli effetti della cessazione dell'uso dell'amianto (1992) e la progressiva adozione di maggiori cautele nella manipolazione dei materiali contenenti amianto.

Figura 2.4 – Andamento dei casi di mesotelioma 2001-2020



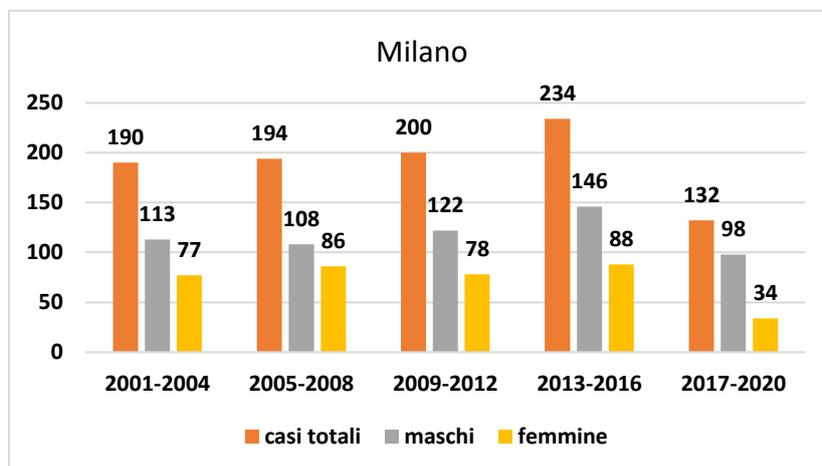
Fonte: Registro Regionale Mesoteliomi Lombardia (dati settembre 2021 rielaborati)

Figura 2.5 - Andamento dei casi di mesotelioma 2001-2020 per sesso ed età



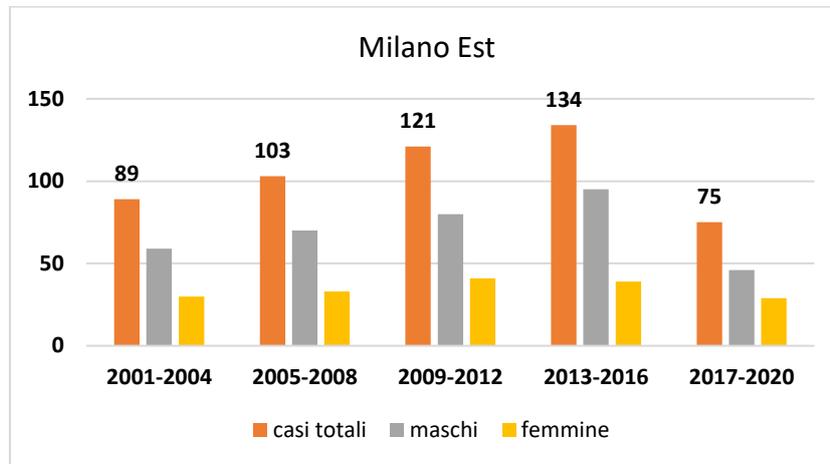
Fonte: Registro Regionale Mesoteliomi Lombardia (dati settembre 2021 rielaborati)

Figura 2.6 - Andamento dei casi di mesotelioma per sesso e età



Fonte: Registro Regionale Mesoteliomi Lombardia (dati settembre 2021 rielaborati)

Figura 2.7 - Andamento dei casi di mesotelioma per sesso e età



Fonte: Registro Regionale Mesoteliomi Lombardia (dati settembre 2021 rielaborati)

Tabella 2.16 – distribuzione dei casi di mesoteliomi per sesso

	Uomini	Donne	TOT
ATS CMM	1667	864	2531
Milano Ovest	694	305	999
Milano	614	378	992
Milano Est	359	181	540

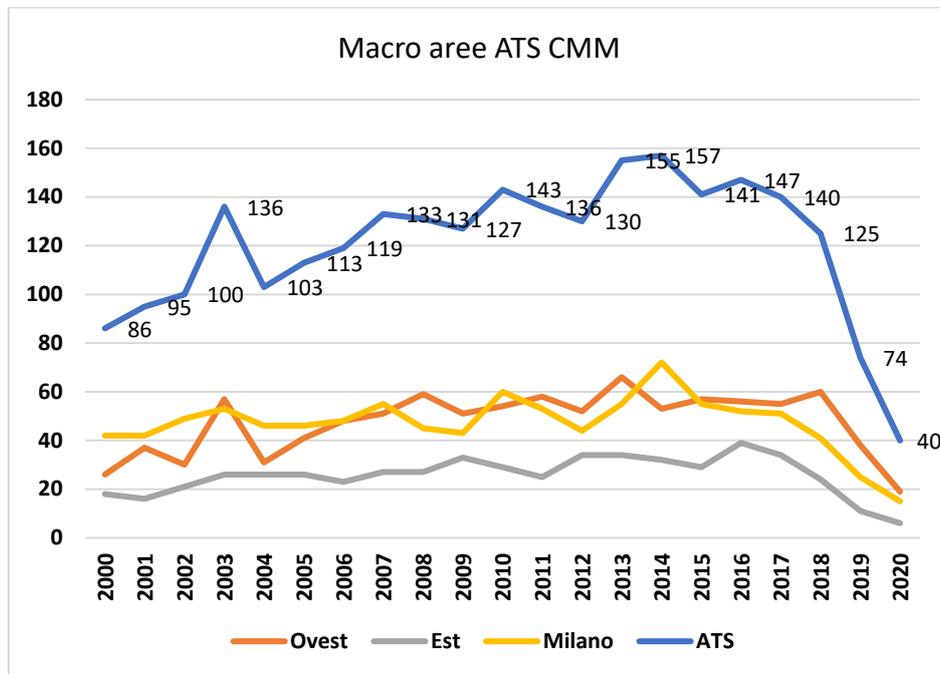
Fonte: Registro Regionale Mesoteliomi Lombardia (dati settembre 2021)

Tabella 2.17 – distribuzione dei casi di mesoteliomi per esposizione

	TOT	Casi con esposizione professionale certa, probabile o possibile	
ATS CMM	2531	1340	53 %
Milano Ovest	999	659	66 %
Milano	992	399	40 %
Milano Est	540	282	52 %

Fonte: Registro Regionale Mesoteliomi Lombardia (dati settembre 2021)

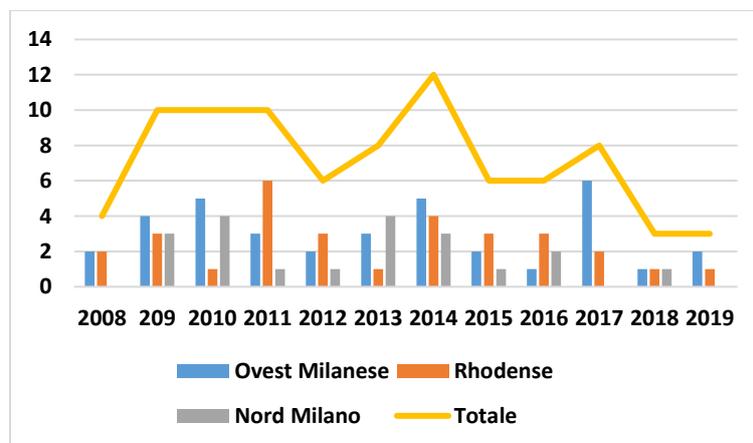
Figura 2.9 - Andamento dei casi di mesotelioma 2000 – 2020



Fonte: Registro Regionale Mesoteliomi Lombardia (dati settembre 2021 rielaborati)

Tumori dei seni nasali e paranasali

Figura 2.10 – Andamento dei casi di tumore nasosinusale 2008 – 2019



Fonte: Registro Regionale Mesoteliomi Lombardia (dati settembre 2021)

Infortunati sul lavoro

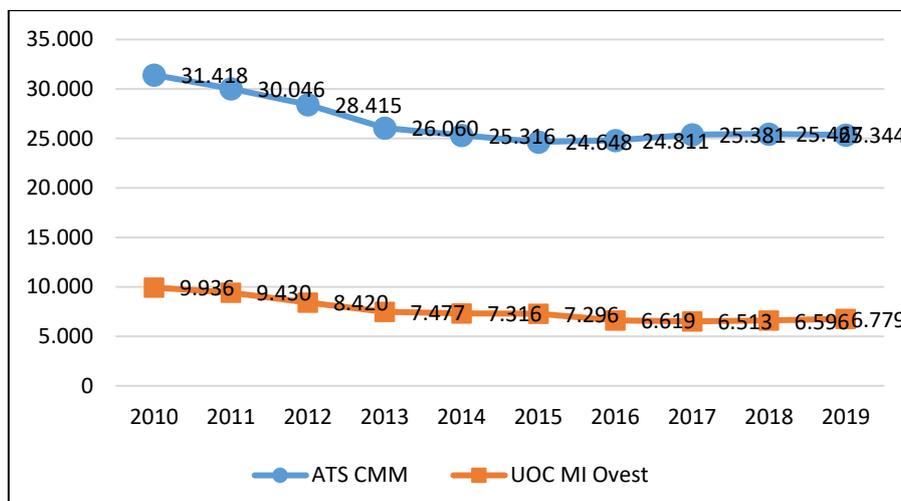
Tabella 2.18 – Infortuni sul lavoro nell’ATS della Città Metropolitana di Milano – 2010-2019

Gruppi Ateco	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
A Agricoltura, silvicoltura e pesca	80	53	58	78	118	82	48	31	27	30
B Estrazione di minerali	22	20	14	18	17	10	13	14	19	16
C Attività manifatturiere	5.510	5.173	4.465	4.089	3.948	3.761	3.675	3.938	3.855	3.560
D Fornitura di energia	104	96	82	63	75	61	71	51	56	49
E Fornitura di acqua	321	283	273	258	235	223	183	226	214	210
F Costruzioni	3.349	2.993	2.549	2.251	2.097	1.945	1.679	1.704	1.585	1.682
G Commercio	3.945	3.685	3.576	3.102	3.077	2.875	2.883	2.913	2.954	2.847
H Trasporto e magazzinaggio	3.364	3.125	3.058	2.834	2.741	2.541	2.566	2.502	2.285	2.118
I Alloggio e ristorazione	1.588	1.654	1.596	1.439	1.413	1.571	1.633	1.554	1.581	1.478
J Informazione e comunicazione	356	284	327	225	240	218	264	247	211	209
K Finanza e assicurazioni	246	255	265	219	168	182	188	157	180	199
L Attività immobiliari	343	321	331	280	267	243	257	251	225	226
M Professioni	632	587	628	598	579	562	567	578	634	555
N Noleggio, agenzie di viaggio	1.872	1.909	1.830	1.822	1.730	1.743	1.851	1.731	1.562	1.490
O Amministrazione pubblica	324	277	254	200	201	163	140	117	100	130
P Istruzione	286	242	275	371	280	251	277	260	332	329
Q Sanità	2.981	2.699	2.514	2.382	2.486	2.403	1.682	1.484	1.493	1.433
R Arte, sport, intrattenimento	212	217	194	192	195	171	194	207	198	209
S Altre attività di servizi	527	487	457	430	409	363	365	349	322	316
T Attività di famiglie	11	14	8	8	11	5	5	5	10	11
U Organizzazioni	5	0	1	5	0	3	0	3	1	2
X Non Classificato	3.870	4.216	4.285	3.848	3.692	3.934	4.976	5.737	6.348	6.896
Z1 Agricoltura	361	380	349	298	316	313	293	250	247	272
Z2 Conto Stato	1.109	1.076	1.026	1.050	1.021	1.025	1.001	1.072	1.028	1.077
Totali	31.418	30.046	28.415	26.060	25.316	24.648	24.811	25.381	25.467	25.344
	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019

Fonte: elaborazione dati INAIL 2019

Sono stati adottati i seguenti parametri di elaborazione dei dati INAIL: Ambito selezionato: ATS della Città Metropolitana di Milano; Anno: Dal 2010 Al 2019; Gestioni: Tutte (Industria e Servizi, Agricoltura, Conto Stato); Definizioni: Definiti; Esclusioni: Infortuni Stradali (dal 2004); Colf, Studenti, Sportivi Prof., Infortuni In Itinere. Elaborazione del 14/10/2021.

Figura 2.11 - totale infortuni nel periodo 2010 2019

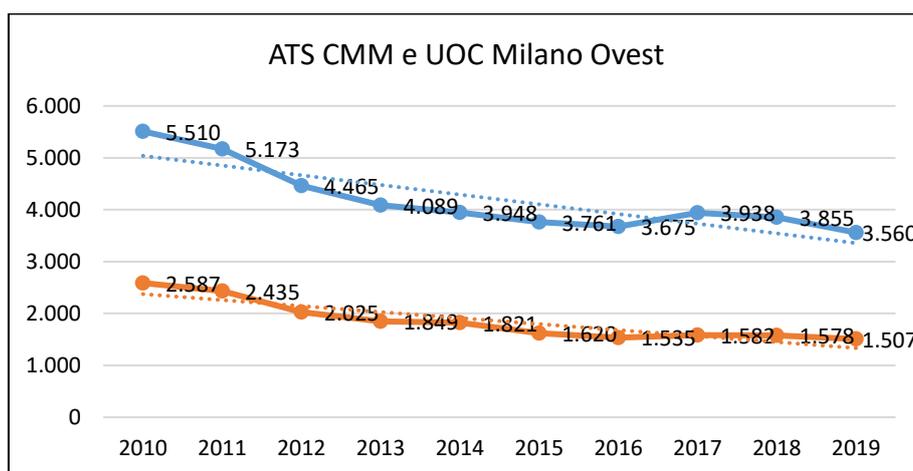


Fonte: elaborazione dati INAIL 2019

Dalle tabelle delle pagine precedenti si evince che nel territorio della UOC Milano Ovest il comparto manifatturiero è il più rilevante per numero di addetti occupati, il secondo per Unità Locali insediate. Il settore è inoltre classificato ad alto rischio in base all'Accordo Stato-Regioni del 2011¹⁷.

Il grafico in figura 2.11 evidenzia che nel periodo 2010 – 2019 il numero degli infortuni nel territorio dell'ATS della Città Metropolitana di Milano si è ridotto del 19 %. La riduzione è stata del 32 % nel territorio della UOC PSAL Ovest Milanese.

Figura 2.12 - Andamento degli infortuni nel settore manifatturiero 2010 – 2019



Fonte: elaborazione dati INAIL 2019

¹⁷ Conferenza permanente tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome. Accordo del 21/12/2011 per la formazione dei lavoratori ai sensi dell'articolo 37, comma 2 del D.lgs. 81/2008

Tabella 2.19 – UOC Milano Ovest – frequenza infortuni nelle attività manifatturiere – 2019

ATECO	2019	%
C 25 - Fabbricazione di prodotti in metallo	380	25,2%
C 28 - Fabbricazione di macchinari e apparecchiature n.c.a.	262	17,4%
C 24 - Metallurgia	109	7,2%
C 20 - Fabbricazione di prodotti chimici	88	5,8%
C 22 - Fabbricazione di articoli in gomma	87	5,8%
C 27 - Fabbricazione di apparecchiature elettriche	80	5,3%

Fonte: elaborazione dati INAIL 2019

Delle 33 voci di attività che compongono il comparto manifatturiero, le sei attività indicate nella tabella 2.19 sono quelle con un maggior numero di infortuni. Il gruppo “C” rappresenta il 66,8 % dei 1507 degli eventi complessivi verificatisi nel corso del 2019 nelle attività economiche che fanno parte del comparto manifatturiero.

Tabella 2.20 – UOC Milano Ovest – Infortuni Ateco C25 E C28 – Attività Fisica

ATTIVITÀ FISICA SVOLTA	ATECO C25	ATECO C28
21 - Lavorare con utensili a mano manuali	10,5%	12,6%
22 - Lavorare con utensili a mano motorizzati	5,5%	6,9%
41 - Prendere in mano, afferrare, strappare, tenere in mano, deporre su un piano orizzontale	11,8%	11,1%
53 - Trasporto a mano di carichi (portare)	5,5%	3,8%
61 - Camminare, correre, salire, scendere, ecc.	8,2%	10,7%

Fonte: elaborazione dati INAIL 2019

Le attività manifatturiere corrispondenti ai codici ATECO C25 (fabbricazione di prodotti in metallo) e ATECO C28 (fabbricazione di macchinari e apparecchiature n.c.a) sono quelle con maggior numero di infortuni, rispettivamente il 25 % e il 17,5% degli infortuni sul lavoro avvenuti nel 2019 nel comparto “manifatturiero” (per la descrizione dei codici C25 e C28 vedere la Tabella 2.19).

Come approfondimento si evidenziano le attività fisiche che hanno portato all’evento infortunistico. Sono indicate le percentuali rispetto la totale di ciascun Ateco.

Tabella 2.21 – UOC Milano Ovest – Infortuni ATECO C25 e C28 – sedi della lesione più frequenti

SEDE LESIONE	ATECO C25
50 Mano dx	6,60%
49 Mano sx	6,30%
53 Indice sx	5,80%
51 Pollice sx	4,20%
25 Colonna lombare	3,70%
47 Polso sx	3,70%

15 Faccia	3,40%
SEDE LESIONE	ATECO C28
50 Mano dx	8,00%
49 Mano sx	5,00%
55 Medio sx	4,60%
56 Medio dx	4,60%
70 Caviglia dx	4,20%
51 Pollice sx	4,20%
53 Indice sx	3,80%

Fonte: elaborazione dati INAIL 2019

Per entrambi i settori ATECO presi in considerazione, le principali sedi delle lesioni risultano essere le mani o le dita.

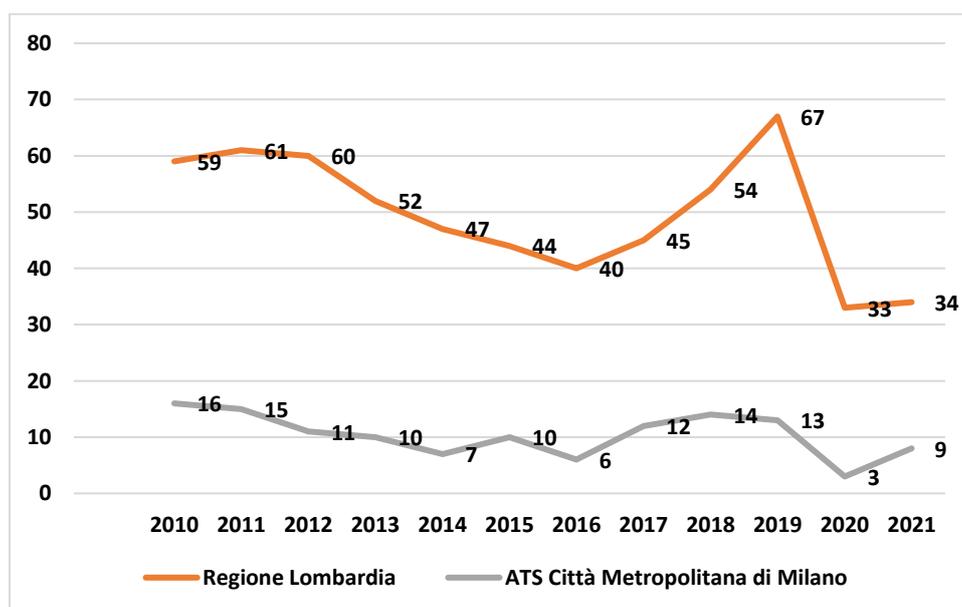
Nella fabbricazione di prodotti in metallo si evidenziano anche traumi alla colonna lombare e alla faccia. Nella fabbricazione di macchinari sono presenti i traumi alla caviglia.

Infortunati mortali

Nel 2019, a livello nazionale le denunce di infortunio sul lavoro con esito mortale sono state 1.156, in calo dell'8,5% rispetto al 2018. I decessi accertati "sul lavoro" da INAIL sono 628, il 17,2% in meno rispetto al 2018, di cui 362, pari al 57,6%, occorsi "fuori dell'azienda".

Il Registro Regionale degli infortuni mortali è alimentato dal flusso informativo originato dalle ATS della Lombardia e le informazioni raccolte e sintetizzate sono aggiornate con cadenza mensile. I dati che vengono rappresentati di seguito descrivono l'andamento degli infortuni mortali in Regione Lombardia, ATS della Città Metropolitana di Milano e nel territorio Milano Ovest.

Figura 2.13 – Infortuni mortali in Regione Lombardia e ATS CMM nel periodo 2010 -2021



Fonte: Registro degli infortuni mortali Regione Lombardia

Tabella 2.22 - Infortuni mortali nell'ATS CMM nel periodo 2010 - 2021

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Totale casi al 30/9/2021
ATS CMM	16	15	11	10	7	10	6	12	14	13	3	9	126
UOC Milano	6	1	3	4	1	2	2	2	8	2	1	4	36
UOC Milano Est	4	7	6	3	3	4	3	4	2	6	1	4	47
UOC Milano Ovest	6	7	2	3	3	4	1	6	4	5	1	1	43

Fonte: Registro degli infortuni mortali Regione Lombardia

Tabella 2.23 - Infortuni mortali Milano Ovest nel periodo 2010 - 2021

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	TOTALE
UOC PSAL Milano Ovest	6	7	2	3	3	4	1	6	4	5	1	1	43
Nord Milano	0	0	0	2	0	2	0	0	0	1	0	0	5
Rhodense	4	4	1	1	3	1	0	2	2	2	1	1	22
Ovest Milanese	2	3	1	0	0	1	1	4	2	2	0	0	16

Fonte: Registro degli infortuni mortali Regione Lombardia

SVILUPPO DELLE ATTIVITÀ STRATEGICHE, IMPLEMENTAZIONE, FASI E TEMPISTICHE

Tabella 3.1 - SWOT Analysis

Strengths	Weaknesses
<ul style="list-style-type: none"> • Esperienza e competenze professionali multidisciplinari • Profonda conoscenza del territorio in forza di una presenza consolidata, capillare e quarantennale • Forte ancoraggio nel Sistema Sanitario 	<ul style="list-style-type: none"> • Turnover del personale assicurato in modo insufficiente • Molteplicità di enti che hanno la possibilità di influenzare le decisioni di PSAL • Poca attrattività di PSAL nei confronti delle figure professionali (tecnici della prevenzione e medici del lavoro), sia in termini di assunzione che di “fedeltà”
Opportunities	Threats
<ul style="list-style-type: none"> • Possibilità di progettare interventi organizzativi • Possibilità di migliorare il sistema della formazione, addestramento e della valutazione delle competenze tecnico-operative 	<ul style="list-style-type: none"> • Incertezza circa l'effettivo concretizzarsi degli scenari e le modifiche della legge regionale 23/2015 per quanto riguarda il dipartimento di prevenzione e le specifiche della sicurezza sul lavoro. • Decreto-legge 146/2021 che aumenta la competizione. Estende all' ispettorato del lavoro le competenze già esclusive degli PSAL. • Aumento della competizione per risorse

3 Le scelte strategiche

Sulla base di quanto evidenziato nei punti precedenti vengono individuate alcuni obiettivi strategici. Due in particolare sembrano essere quelli dal più alto valore strategico sui quali concentrare gli sforzi nei prossimi anni.

Obiettivo specifico 1

- sviluppo di azioni di prevenzione negli ambienti di lavoro nella salute coerentemente con il Piano Nazionale della Prevenzione 2020-2025/Piano Regionale della Prevenzione 2020-2025 esplicitando gli obiettivi di equità
- Attuazione di interventi coerenti con il Piano Nazionale della Prevenzione 2020-2025/Piano Regionale della Prevenzione 2020-2025
- Attivazione di interventi di prevenzione adottando la metodologia del Piano Mirato di Prevenzione (almeno tre)

Obiettivo specifico 2

- formare e preservare la conoscenza all'interno della UOC patrimonio di conoscenze
- sviluppare un sistema interno per la valutazione delle competenze unitamente alla definizione di un percorso formativo e di addestramento sul campo per il personale neoassunto
- ipotizzare career path per figure tecniche (altamente specializzate/studiate).

1. Sviluppo di azioni per l'equità nella salute

“Per quanto riguarda le politiche sulle condizioni di lavoro è intuitivo che qualsiasi intervento che migliori le condizioni ambientali e organizzative porti ad una riduzione delle diseguglianze sociali di salute tra gli occupati con contratto di lavoro dipendente, dato che le più sfavorevoli condizioni di lavoro sono concentrate sulle classi operaie, che svolgono lavori manuali, in proporzione crescente con l'abbassarsi del livello di qualificazione e non dipendono dalla scelta discrezionale della persona. “

Il Piano Mirato di Prevenzione è stato assunto come modello di riferimento per un approccio capace di coniugare due aspetti dell'azione svolta dei Servizi PSAL.

Da un lato le azioni proprie della vigilanza, dove l'attenzione ed i contenuti dell'intervento sono focalizzate sul controllo e sulla correzione con gli strumenti di legge delle irregolarità eventualmente riscontrate rispetto agli adempimenti posti a carico del datore di lavoro e degli altri soggetti che sono tenuti ad adempiere a specifici obblighi in materia di tutela della salute e della sicurezza nello specifico luogo di lavoro. Azioni queste definite di enforcement, in quanto tese a fare rispettare la legge.

Dall'altro lato le azioni di assistenza rivolte a gruppi di imprese e agli attori del sistema aziendale delle prevenzione (datori di lavoro, dirigenti, preposti, responsabili del servizio di prevenzione e prevenzione, medici competenti rappresentanti dei lavoratori per la sicurezza, lavoratori) per favorire la crescita e la consapevolezza dei rischi presenti; l'adozione di soluzioni che si sono dimostrate efficaci, sviluppando una autonoma e critica capacità di intervento e di adozione delle misure di prevenzione e di miglioramento. Azioni queste definite di *empowerment*.

È noto ai Servizi PSAL delle ATS con la denominazione di Piano Mirato di Prevenzione. Esso rappresenta uno strumento innovativo di controllo, fondato sulla conduzione di processi di prevenzione volti al miglioramento delle misure generali di tutela e non alla sola verifica dell'applicazione della norma.

Il Piano straordinario d'intervento non prescinde, nella sua progettazione, dall'applicazione dei criteri regionali di graduazione del rischio, che di norma sono dichiarati e condivisi all'inizio dell'anno nell'ambito del Comitato Regionale di Coordinamento previsto dall'articolo 7 del D.lgs. 81/2008 e ripresi e sviluppati dai Comitati di Coordinamento Territoriali.

Gli obiettivi del Piano Nazionale/Regionale della Prevenzione; nonché gli indirizzi regionali richiedono, a partire dalle evidenze epidemiologiche e del contesto socio-occupazionale, di individuare i rischi emergenti e i danni potenziali.

Il Piano Mirato di Prevenzione (PMP) si configura come un intervento specifico, modulato dalla promozione delle buone pratiche di salute e sicurezza alla vigilanza, basato su un percorso di confronto, condivisione e integrazione con le istituzioni, le parti sociali e le associazioni di categoria, per l'applicazione di soluzioni (descritte atti di indirizzo) finalizzate a tutelare la salute e la sicurezza del lavoratore. La sua attivazione è concordata all'interno del Comitato Territoriale di Coordinamento ai sensi dell'articolo 7 del D.lgs. 81/2008, coordinato dai Dipartimenti IPS delle ATS. La scelta della misura di sicurezza da veicolare con il Piano Mirato è condotta sulla base di uno o più criteri. Le dinamiche relative ad infortuni mortali occorsi sul territorio di competenza, ovvero le cause accertate attraverso le indagini di Polizia Giudiziaria, possono indicare il bisogno di specifiche tutele (le cd soluzioni) non pienamente comprese ed applicate dalle imprese accomunate da un identico profilo di rischio. Altresì, gli atti di indirizzo regionali (linea guida, vademecum, check list) redatti, a partire di un bisogno specifico di tutele, dai Laboratori di approfondimento istituiti dal Piano regionale 2014-2018 per la tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro, decretati da Regione Lombardia, possono consentire di estrapolare puntuali soluzioni organizzative, tecnologiche, strutturali concretamente attuabili e trasferibili, per il miglioramento dello stato di salute e sicurezza del lavoratore in azienda. Il Comitato di Coordinamento, definito l'ambito operativo del PMP, sviluppa:

- il Manuale di buona pratica, ovvero il documento che descrive la misura oggetto del PMP.
- la scheda di autovalutazione, che consente alle imprese coinvolte nel percorso, di verificare la propria capacità di adozione della misura.

La scheda ha quale scopo principale quello di essere da stimolo alle imprese per l'avvio di un processo di riflessione sui propri sistemi di sicurezza, quale occasione di miglioramento. Il Comitato di Coordinamento definisce i criteri di scelta del campione delle imprese che determinano l'individuazione di un gruppo rappresentativo da coinvolgere nella realizzazione del PMP. I criteri variano a seconda del PMP e possono essere, a puro titolo esemplificativo e come già riportato, un comune profilo di rischio individuato anche a seguito di infortuni mortali occorsi sul territorio; il numero di inconvenienti (ricorrenza di una stessa violazione) in un certo periodo per una definita categoria di imprese; la dimensione dell'impresa (il numero di dipendenti, il fatturato, il numero di unità locali, ...); l'appartenenza ad un settore economico, La scelta può ricadere anche su una combinazione di più criteri. Le imprese selezionate sono invitate al seminario di presentazione per l'illustrazione sia del manuale che della scheda di autovalutazione. Il seminario rappresenta il momento di confronto, assistenza e supporto alle imprese, ma anche occasione per valorizzare e socializzare la singola esperienza. Le imprese attraverso la scheda di autovalutazione hanno la possibilità di verificare la qualità dei propri sistemi/procedure e di valutarne punti di debolezza e punti di forza consapevoli che la partecipazione al PMP, in qualsiasi momento della sua attuazione, non esclude l'eventualità dell'ispezione da parte dell'ATS attraverso i propri Servizi PSAL. Le fasi del PMP fin qui descritte prevedono un impegno del personale del Dipartimento IPS in termini di conoscenza dei contenuti del PMP, di avvio (selezione e informazione imprese), di concertazione (confronto partecipato a seminari): attività che possono essere svolte da tecnici della prevenzione neoassunti che in affiancamento a personale in organico potenziano la capacità operativa del Dipartimento IPS/Servizio PSAL. Parimenti, per l'organizzazione dei momenti informativi/formativi,

nuove risorse possono essere reperite con l'affidamento di collaborazioni a chimici, ingegneri, biologi. La completa realizzazione del PMP prevede le seguenti fasi: ricezione e analisi documentale delle schede di autovalutazione compilate dalle imprese coinvolte; pianificazione e programmazione delle imprese da sottoporre a ispezione; verifica dei contenuti della scheda di autovalutazione. A conclusione il PMP si analizzano tutte le evidenze raccolte:

- imprese/strutture/enti coinvolti;
- imprese/strutture/enti che hanno dichiarato di avere messo in atto azioni di miglioramento;
- differenza tra risultati indicati nella scheda di autovalutazione ed evidenze eventualmente rilevate in sede di sopralluogo.

L'analisi dei dati trova evidenza in un consuntivo - diffuso ai partecipanti al PMP e al Comitato di Coordinamento. Anche le fasi finali del PMP non possono prescindere da un attivo coinvolgimento di personale aggiuntivo, tecnico della prevenzione, che va ad aumentare la capacità operativa del personale del Dipartimento IPS nonché dall'apporto di competenze di biologi, chimici, ingegneri; nelle fasi di ispezione, i tecnici della prevenzione operano in affiancamento al personale in organico.

2. Sviluppo di sistemi di valutazione delle competenze operative specifiche

Il personale neo assunto per il profilo "Tecnici della Prevenzione" nei mesi di Settembre e Ottobre 2021 è stato pari a 10 unità che corrisponde a circa il 25 % del totale degli operatori appratenti a tale profilo attualmente assegnati alla Struttura (vedere la tabella 2.2).

L'esigenza è quella di rendere i giovani tecnici "operativi" il prima possibile, monitorando in modo ordinato/strutturato e individuale l'addestramento (lo strumento ipotizzato ed in corso di applicazione e implementazione e quello di una scheda di addestramento) e la progressiva acquisizione delle competenze sulle diverse attività e i livelli di autonomia acquisiti ivi compresa quella necessaria per il riconoscimento della qualifica di ufficiale di polizia giudiziaria che viene collocata al termine di percorso strettamente collegato alla formazione aziendale e alla pratica sul campo coordinata da un tutor e sviluppata in relazione alle principali linee di attività.

Scheda di sintesi per l'acquisizione delle competenze per le attività di assistenza, vigilanza e controllo negli ambienti di lavoro per principali settori di intervento. La scheda è da coordinare con la programmazione annuale della formazione interna ad ATS e con l'implementazione di iniziative a livello Regionale rivolte al personale del comparto e della dirigenza in accordo con il modello di Educazione continua in Medicina ECM così come previsto dal Piano Sociosanitario integrato Lombardo 2019 – 2024 relativamente alla promozione di iniziative di formazione con modalità tradizionali e con modalità innovative e a distanza. Nel piano è scritto: "Regione Lombardia, annualmente, definirà i principali ambiti formativi necessari al perseguimento degli obiettivi di sviluppo del sistema sociosanitario regionale, da promuovere in ogni ambito professionale".

In tal senso nell'attendere la conclusione dell'iter di definizione della legge regionale che "Modifiche al Titolo I e al Titolo VII della legge regionale 30 dicembre 2009, n. 33 (Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità) si potrà fare riferimento a quanto previsto dall'articolo 21 del Progetto di Legge (condiviso dalla Giunta con DGR n. XI / 5068 del 22/07/2021). L'articolo tratta della programmazione della formazione delle risorse umane del SSL che viene coordinata con la nuova denominazione degli atti di indirizzo di cui all'articolo 5, comma 6, della legge e con la nuova

denominazione dell'istituto regionale (PoliS Lombardia) presso cui è istituita l'Accademia di Formazione.

Sulla formazione del Tecnico della Prevenzione va inoltre evidenziata la necessità di implementare le collaborazioni con le Università per un maggiore sviluppo delle competenze tecniche di base.

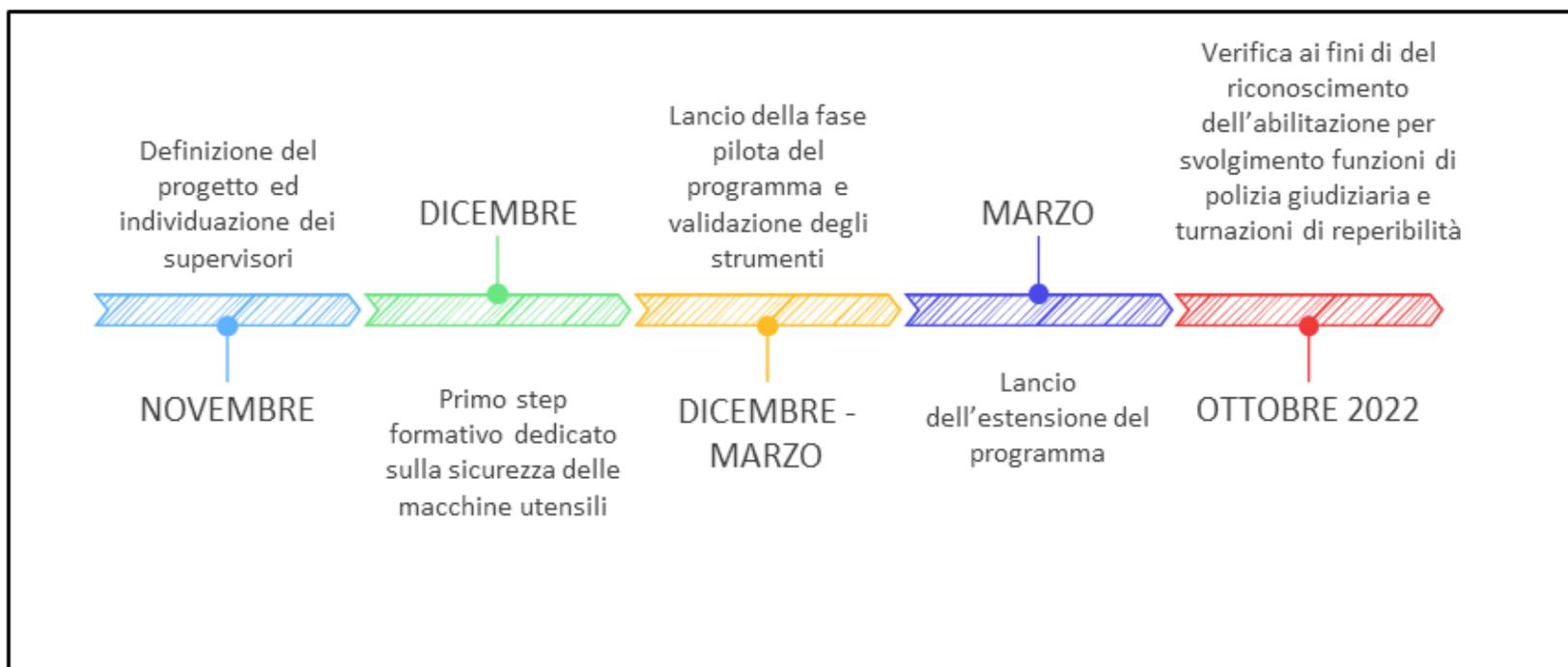
In tal senso e ancora con riferimento alla citata proposta di modifica della legge regionale numero 23 del 11/08/2015, potrebbe costituire una cornice appropriata per realizzazione quanto già previsto alla lettera "elle" dell'articolo 2 ("Principi"), comma 1, in merito alla collaborazione con le Università per la formazione del personale del SSL e che risulterebbe potenziato dall'aggiunta alla lettera "l) promozione e sostegno all'attività di ricerca, sperimentazione e innovazione biomedica e sanitaria in tutte le componenti del SSL e collaborazione con le università con la finalità di promuovere la formazione del personale" della lettera *l bis) consolidamento dei rapporti con il mondo universitario e sviluppo delle relazioni con il sistema di istruzione e formazione*".

Tali iniziative potrebbero essere sviluppate per il personale dei Servizi PSAL avvalendosi dei fondi stabiliti da Regione Lombardia con DGR 164/2018 "Piano triennale straordinario di intervento in materia di salute e sicurezza nei luoghi di lavoro" - modalità di utilizzo dei fondi derivanti dalle sanzioni ex d.lgs. 758/1994 di cui all'art. 13, comma 6 del D.lgs. 81/2008" e DGR 2464/2019 e finanziate con quota parte degli introiti delle sanzioni erogate nell'attività di Vigilanza.

Con tale provvedimento è già prevista la partecipazione di Polis alla Formazione del personale PSAL delle ATS sia di quello già da tempo in Servizio che dei neoassunti.

ROADMAP DI PROGETTO

Introduzione di metodi di monitoraggio delle competenze, addestramento, definizione di percorsi di crescita professionale e rilascio di specifiche abilitazione per tecnici della Prevenzione destinati a svolgere attività di Vigilanza e ispezione



INNOVAZIONI ORGANIZZATIVE E SVILUPPO PROFESSIONALE

La valutazione sistematica delle competenze è condizione necessaria per lo sviluppo del **lavoro a rete** tra le tre UOC PSAL di ATS); la costituzione di **gruppi di lavoro tematici**; la costituzione di **team operativi** per la partecipazione ai Piani Mirati di Prevenzione; lo sviluppo “previdente” delle competenze interne evitando l’impoverimento in relazione al turn over del personale.

Figura 4.1 - Scheda per il monitoraggio delle competenze

Mese di

Operatore	Data assunzione	Supervisore	Numero totale interventi eseguiti	Fiere e Spettacoli	Edilizia tradizionale	Edilizia cantieri complessi e grandi opere	Attività A177 Gestione attività amianto Vigilanza sui cantieri di bonifica amianto e fibre artificiali vetrose		Valutazione Piani di lavoro amianto; notifiche e relazioni annuali	Periodo di Prova	Formazione	Impiego applicativi Gema Geca Pxp Morica mapi	Qualifica di Ufficiale di Polizia Giudiziaria	Reperibilità
							Bonifica amianto in matrice compatta	Bonifica amianto in matrice friabile e fibre artificiali vetrose						
<u>1</u>														
<u>2</u>														
<u>3</u>														
<u>4</u>														
<u>5</u>														
<u>6</u>														
<u>7</u>														
<u>8</u>														
<u>9</u>														
<u>10</u>														

Fonte: APPS Trento, 2018 modificato / OASI 2018

Criteria per la valutazione delle competenze da definire (da 0 a 5 corrispondenti a non valutabile e a Supervisore con gradi intermedi corrispondenti a Osserva; Affiancato; Autonomo; Avanzato):

Livello 0: “prestazione non assegnata” (NA)

Livello 1: “osservazione” della prestazione che viene effettuata da altro/i Tdp

Livello 2: “affiancamento” di un Tdp di livello “autonomo” o superiore

Livello 3: “autonomia” nell’erogazione della prestazione

Livello 4: “autonomia avanzata”

Livello 5: “supervisione”, ossia possesso di un grado di competenza tale da poter rappresentare per la specifica attività il tutor dei propri colleghi.

Figura 4.2 - Scheda per il monitoraggio delle competenze

Dal Al

Dipendente	Data assunzione	Fiere e spettacoli	Edilizia cantieri complessi e grandi opere	Edilizia tradizionale	Attività A177 Gestione attività amianto Vigilanza sui cantieri di bonifica amianto e fibre artificiali vetrose		Valutazione Piani di lavoro amianto; notifiche e relazioni annuali	Aziende AIA, RIR, REACH - CLP impiego di Gas Tossici,	Valutazioni di igiene industriale	Istruttoria per autorizzazione impiego di gas tossici	Attività A223 Autorizzazioni e pareri	Strutture sanitarie e socio-sanitarie (compresi pareri per accreditamento)	Collaudo distributori carburanti; verifiche quindicennali	Agricoltura	Vigilanza ambienti di lavoro	Provvedimenti giudiziari sanzionatori	Attività A171 Vigilanza ambienti di lavoro	Attività A221 Inchieste	Interventi in emergenza (incendi, prontabilità ecc)	logistiche	Verifica Protocollo condiviso COVID	
					Bonifica amianto in matrice compattata	Bonifica amianto in matrice friabile e fibre artificiali vetrose																
1																						
2																						
3																						
4																						
5																						
6																						
7																						
8																						
9																						
10																						

Da APPS Trento, 2018 modificato / OASI 2018

Introduzione di metodi di monitoraggio delle competenze, addestramento, definizione di percorsi di crescita professionale e rilascio di specifiche abilitazione per tecnici della Prevenzione neoassunti destinati a svolgere attività di vigilanza e ispezione nei luoghi di Lavoro e assistenza alle imprese

GANTT DI PROGETTO

FASE	#	ATTIVITÀ	AVVIO ATTIVITÀ	FINE ATTIVITÀ	AVANZAMENTO	NOTE	STATUS	ottobre					novembre				
								INIZIO	27-set	04-ott	11-ott	18-ott	25-ott	01-nov	08-nov	15-nov	22-nov
								FINE	03-ott	10-ott	17-ott	24-ott	31-ott	07-nov	14-nov	21-nov	28-nov
							39	40	41	42	43	44	45	46	47		
Sperimentazione pilota	1	Stesura progetto	08-nov	06-dic	DOING		ON TIME										
	2	Meeting verifica scheda di addestramento e reportistica	15-nov	26-nov	TO DO	Direttore di Struttura Complessa; un tecnico della prevenzione senior coordinatore; un tecnico della prevenzione senior, un dirigente professional	ON TIME										
	3	Sperimentazione pilota	08-dic	31-mar	DOING	Solo neoassunti UOS Ovest Milanese	ON TIME										
	4	Pianificazione e accreditamento corso ECM "sicurezza macchine utensili" con edizione dedicata ai neoassunti	01-ott	31-ott	DONE	Tutti i neoassunti di tutti gli PSAL + assunti da meno di 36 mesi	ACHIEVED										
	5	Lancio del programma di formazione	08-nov	20-nov	DOING	Tutti i neoassunti di tutti gli PSAL + assunti da meno di 36 mesi	ON TIME										
	6	Monitoraggio della formazione/addestramento neoassunti e validazione modelli	17-gen	21-gen	TO DO		ON TIME										
	7	Formazione specifica sicurezza macchine utensili neo assunti	26-nov	26-nov	TO DO	Tutti i neoassunti di tutti gli PSAL + assunti da meno di 36 mesi	ON TIME										
	8	Monitoraggio della formazione/addestramento neoassunti	20-giu	24-giu	TO DO		ON TIME										
Estensione	9	Pianificazione estensione altre UOS	24-gen	28-gen	TO DO		ON TIME										
	10	Estensione monitoraggio	01-apr	31-dic	TO DO	Tutti i neoassunti PSAL Milano Ovest	ON TIME										
Training Supervisori	11	Meeting di impostazione	30-nov	30-nov	TO DO	TdP Supervisori	ON TIME										
	12	Meeting di confronto 1	TBD	TBD	TBD	Da concordare con TdP Supervisori	TBD										
	13	Report per UO Qualità su adozione scheda valutazione delle competenze (aggiornare Road Map)	01-nov	31-dic	DOING	Riferimento a indicazione di miglioramento audit interno	ON TIME										

Progetto per lo sviluppo strategico di una UOC Prevenzione e Sicurezza Ambienti di Lavoro della ATS della Città Metropolitana di Milano

dicembre					gennaio				febbraio					marzo				aprile				maggio				giugno			
29-nov	06-dic	13-dic	20-dic	27-dic	03-gen	10-gen	17-gen	24-gen	31-gen	07-feb	14-feb	21-feb	28-feb	07-mar	14-mar	21-mar	28-mar	04-apr	11-apr	18-apr	25-apr	02-mag	09-mag	16-mag	23-mag	30-mag	06-giu	13-giu	20-giu
05-dic	12-dic	19-dic	26-dic	02-gen	09-gen	16-gen	23-gen	30-gen	06-feb	13-feb	20-feb	27-feb	06-mar	13-mar	20-mar	27-mar	03-apr	10-apr	17-apr	24-apr	01-mag	08-mag	15-mag	22-mag	29-mag	05-giu	12-giu	19-giu	26-giu
48	49	50	51	52	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27

ANALISI DEI COSTI DI IMPLEMENTAZIONE O REALIZZAZIONE

Piano finanziario

UOC PSAL Milano Ovest			
Voce	Descrizione	Razionale della spesa	Importo in €
Personale	Non sono previste spese vive riferite alla voce "personale"	Il personale esperto si occuperà della supervisione, monitoraggio e supporto del neoassunto nel percorso di addestramento	
Beni	Acquisto di materiale di cancelleria	Spese funzionali alla realizzazione degli eventi formativi e formazione e condivisione di documenti di progetto e materiale di studio reportistica	2.000
Servizi	Iscrizione corsi e convegni ECM Stampa legatoria e riproduzione materiali Docenti esterni e relatori	Spese per l'organizzazione di convegni e workshop	7.000
Missioni	Non sono previste spese di missione		
Spese Generali			1.000
Totale			10.000

RIFERIMENTI NORMATIVI

Legge regionale – Regione Lombardia 11 agosto 2015, n.23

In materia di “Evoluzione del sistema sociosanitario lombardo: modifiche al Titolo I e al Titolo II della legge regionale 30 dicembre 2009, n.33 (Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità)”
(Pubblicata nel B.U. Lombardia 14 agosto 2015, n.33, Supplemento)

Deliberazione della Giunta Regionale Lombarda n. XI / 4811 del 31 maggio 2021

Relativa a “Determinazioni in ordine alle linee di sviluppo dell’assetto del sistema socio sanitario lombardo delineato dalla legge regionale 11 agosto 2015, n. 23”

Deliberazione della Giunta Regionale Lombarda n. XI / 4885 del 14 giugno 2021

Relativa a “Ulteriori determinazioni in ordine alle linee di sviluppo dell’assetto del sistema socio sanitario lombardo delineato dalla legge regionale 11 agosto 2015, n. 23”

Deliberazione della Giunta Regionale Lombarda n. XI / 5068 del 22 luglio 2021

Relativa a “Proposta di progetto di legge recante: "modifiche al titolo I e al titolo VII della legge regionale 30 dicembre 2009, n. 33 (testo unico delle leggi regionali in materia di sanità)”

Progetto di legge n. 187 del 22/7/2022 di iniziativa del presidente della Giunta

Recante: “Modifiche al Titolo I e al Titolo VII della legge regionale 30 dicembre 2009, n. 33 (Testo Unico delle leggi regionali in materia di sanità)”

Deliberazione della Giunta Regionale Lombarda n. XI 164/2018 del 29 maggio 2018

“Piano triennale straordinario di intervento in materia di salute e sicurezza nei luoghi di lavoro. - Modalità di utilizzo dei fondi derivanti dalle sanzioni ex D.lgs. 758/1994 di cui all’art. 13, comma 6 del D.lgs. 81/2008”

Deliberazione della Giunta Regionale Lombarda n. XI/2464 del 18 novembre 2019

Contenente “Interventi urgenti a contrasto del fenomeno infortunistico”

Decreto legge 21 ottobre 2021, n. 146

Recante “Misure urgenti in materia economica e fiscale, a tutela del lavoro e per esigenze indifferibili”
(G.U. n. 252 del 21 ottobre 2021), vigente dal 22/10/2021

Decreto Ministeriale 17 gennaio 1997, n. 58 (Sanità)

“Regolamento concernente la individuazione della figura e relativo profilo professionale del tecnico della prevenzione nell'ambiente e nei luoghi di lavoro”
(G.U. n. 61 del 14 marzo 1997)

Legge 10 agosto 2000, n. 251

“Disciplina delle professioni sanitarie infermieristiche, tecniche, della riabilitazione, della prevenzione nonché della professione ostetrica”

(GU Serie Generale n. 208 del 6 settembre 2000)

Legge 23 dicembre 1978, n. 833

"Istituzione del servizio sanitario nazionale"

G.U. n. 360 del 28 dicembre 1978 - Suppl. Ordinario

Decreto del presidente del consiglio dei ministri 12 gennaio 2017

"Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502"

(G.U. Serie Generale, n. 65 del 18 marzo 2017)

Decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81

"Attuazione dell'articolo 1 della Legge 3 agosto 2007, n. 123 in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro"

(Gazzetta Ufficiale n. 101 del 30 aprile 2008 - Suppl. Ordinario n. 108)"

(Decreto integrativo e correttivo: Gazzetta Ufficiale n. 180 del 5 agosto 2009 - Suppl. Ordinario n. 142/L)"

BIBLIOGRAFIA

Del Vecchio M., Lega F., Prenestini A., Sartirana M. (2018). *Mappatura e valutazione delle competenze cliniche dei professionisti nelle aziende sanitarie: sistemi e strumenti a confronto*. Rapporto OASI 2018. CER GAS - Bocconi. Egea, Milano.

Lega F. (2020). *Economia e management sanitario. Settore, sistema, aziende, protagonisti*. Egea, Milano.

Costa G., Bassi M., Gensini G.F., Marra M., Nicelli A.L., Zengarini N. (2014). *L'equità nella salute in Italia*. Franco Angeli, Milano.

SITOGRAFIA

ToolDis- Tool per le disuguaglianze di salute (dors.it)

disponibile su DoRS

<https://www.dors.it/toolDis/index.php#:~:text=I%20determinanti%20sociali,documentati%20e%20trasferibili>

Pro.Sa.

<https://www.retepromozionesalute.it>

Pro.Sa. è la banca dati on line nazionale di progetti, interventi e politiche di prevenzione e promozione della Salute nata dalla collaborazione tra il Centro di documentazione per la Promozione della Salute della Regione Piemonte (DoRS) e i referenti per la promozione della salute delle aziende sanitarie (RePES) al fine di documentare le esperienze piemontesi.

<https://www.regione.lombardia.it/wps/portal/istituzionale/HP>

