

Indagine nazionale sui servizi di prevenzione e sicurezza negli ambienti di lavoro: differenze regionali

AGNESE MARTINI, MICHELA BONAFEDE, GIULIANA BURESTI, PIER ALBERTO BERTAZZI*,
GIORGIO DI LEONE**, LUCIA ISOLANI***, LUCA CORSO, SERGIO IAVICOLI

INAIL - Dipartimento di Medicina, Epidemiologia, Igiene del Lavoro ed Ambientale - Roma

* Regione Lombardia - Fondazione IRCCS Ca' Granda - Ospedale Maggiore Policlinico

** Regione Puglia - Servizio PATP - Ass.to Pol. Salute - ASL Bari SPESAL

*** Regione Marche - ASUR Marche - Area Vasta 3 Macerata - Servizio Prevenzione Sicurezza Ambienti di Lavoro

KEY WORDS

Survey; workplace safety and prevention services; occupational safety and health

PAROLE CHIAVE

Survey; servizi di prevenzione e sicurezza negli ambienti di lavoro; salute e sicurezza negli ambienti di lavoro

SUMMARY

«*National survey on workplace safety and prevention services: regional differences*». **Background:** Occupational Safety and Health (OSH) Services, with inspections and support activities to workers and to enterprises, have a relevant role in the field of safety and health in the workplace. **Objectives:** The aim of this study, part of the INSuLa Project, is to realize a national survey about risk perception of OSH and awareness about OSH issues in the context of the Italian OSH legislative framework (Legislative Decree 81/08 and subsequent modifications and integrations) implementation, with involvement of the OSH Services operators. **Methods:** The Survey involved a representative national sample of the OSH Services operators. After an analysis of background literature and a comparison with Operating Units involved in the Project, an ad hoc questionnaire was developed and administered to the sample to evaluate the topics of the Survey. **Results:** The study has been conducted on a sample of 678 OSH Services operators. The Survey showed in Italy an important organizational and procedural inhomogeneity perceived by OSH Services operators. **Conclusions:** This study highlighted the relevance perceived by OSH Services operators to develop a system of safety culture dissemination to reduce accidents at work and improve the management of occupational risks (traditional and emerging).

RIASSUNTO

Introduzione: I Servizi di Prevenzione e Sicurezza negli Ambienti di Lavoro (SPSAL), con l'attività di vigilanza e le azioni di supporto dirette ai lavoratori e alle imprese esercitano un ruolo rilevante in materia di tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro (SSL). **Obiettivi:** Il lavoro, sviluppato all'interno del Progetto INSuLa, si propone, con il coinvolgimento degli operatori degli SPSAL, di realizzare una survey nazionale sulla percezione

Pervenuto il 28.4.2016 - Revisione pervenuta il 5.7.2016 - Accettato il 8.7.2016

Corrispondenza: Agnese Martini, INAIL - Dipartimento di Medicina, Epidemiologia, Igiene del Lavoro ed Ambientale - Roma - Mobile: 3474779118 - E-mail: a.martini@inail.it

Progetto INSuLa - Progetto 3 - parte di Programma strategico 2008 "Verso lo sviluppo di un sistema permanente di rilevazione della percezione del rischio per la salute e sicurezza da parte dei lavoratori in Italia attraverso una survey nazionale" - finanziato dal Ministero della Salute - Direzione Generale della Ricerca Scientifica e Tecnologica

del rischio per la SSL e sulla consapevolezza relativa all'applicazione della normativa italiana in materia (D.Lgs. 81/08 e s.m.i.). **Metodi:** *L'indagine ha coinvolto un campione rappresentativo, selezionato su base nazionale, di operatori degli SPSAL. Dopo un'attenta analisi della letteratura e confronto con le unità operative coinvolte nel progetto, è stato sviluppato e somministrato al campione, un questionario per la valutazione delle aree tematiche oggetto dell'indagine.* **Risultati:** *Il campione totale dei rispondenti è pari a 678 operatori SPSAL. L'indagine ha mostrato una profonda disomogeneità organizzativa e procedurale percepita dagli operatori SPSAL lungo la penisola.* **Conclusioni:** *Lo studio mostra l'importanza percepita da parte degli operatori dei Servizi di sviluppare un sistema che diffonda la "cultura della sicurezza" per ridurre gli infortuni sul lavoro e migliorare la gestione dei rischi occupazionali (tradizionali ed emergenti).*

INTRODUZIONE

La Legge 833 del 1978, che istituisce il Servizio Sanitario Nazionale, ha effettuato una profonda e radicale riforma dell'assistenza sanitaria in Italia, con importanti interventi in materia di sicurezza ed igiene del lavoro. La vigilanza in materia di salute e sicurezza sul lavoro è demandata all'attività di prevenzione di un apposito servizio facente capo all'ASL. La norma dispone che sia il prefetto a stabilire quali addetti al Servizio Sanitario assumano la qualifica di Ufficiale di Polizia Giudiziaria (UPG) e che a tale personale ispettivo siano estesi i poteri di accesso e la facoltà di diffida di cui al DPR 520/1955. Agli operatori dei Servizi sono affidate le funzioni che in precedenza erano state svolte interamente dal Ministero del Lavoro tramite la figura dell'Ispettore del lavoro. Tale figura oggi permane con compiti di controllo vari (es. emersione del fenomeno del "lavoro sommerso", regolarità dei contratti di lavoro, tutela delle lavoratrici madri) ma con competenze limitate in tema di Salute e Sicurezza sul Lavoro (SSL).

Il D.Lgs. 81/2008 e s.m.i. promuove la "cultura della salute e della sicurezza sul lavoro in modalità "proattiva", con nuove responsabilità per gli attori diretti ed indiretti della prevenzione. Con il nuovo modello fortemente innovativo di prevenzione previsto per le aziende, tale norma richiede alle Regioni e Province autonome un ruolo più evoluto e complesso, ovvero l'impegno a sostenere la delicata attuazione della legge promuovendo, regolando e coordinando l'intero sistema di prevenzione e sviluppando, tramite le proprie strutture di prevenzione sul territorio, interessanti interventi ed iniziative

a tutto campo, oltre che la vigilanza ed il controllo, l'informazione, la formazione e l'assistenza.

In definitiva, i Servizi di Prevenzione e Sicurezza negli Ambienti di Lavoro (SPSAL) hanno il compito di garantire la tutela della salute e della sicurezza dei lavoratori attraverso le attività di vigilanza e controllo, ma essi devono occuparsi anche della promozione della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro con l'obiettivo di prevenire le patologie e gli infortuni correlati al lavoro. Ruolo quindi di promotori del benessere lavorativo e oppositori delle diseguglianze generate dal lavoro, attraverso il coinvolgimento attivo delle parti sociali ed istituzioni presenti sul territorio.

Sebbene il ruolo degli SPSAL risulti così determinante, lo studio della letteratura ha evidenziato una rilevante carenza di documenti disponibili relativi ad indagini sugli operatori SPSAL. A livello nazionale inoltre le pregresse indagini sulla SSL hanno visto una partecipazione attiva diretta degli operatori dei Servizi di prevenzione in qualità di intervistatori e non di intervistati (2).

In base a quanto evidenziato, emerge il bisogno di mettere a punto un sistema di rilevazione che tenga conto delle specificità sia del contesto nazionale che delle figure della prevenzione in ambito di SSL. Pertanto, anche alla luce dei mutamenti del mondo del lavoro indotti dalla situazione economica degli ultimi anni, nell'ottica di fare il punto riguardo all'applicazione del D.Lgs. 81/2008 e s.m.i. e con l'intento di valutare l'impatto concreto del dettato normativo (a poco più di 5 anni dalla sua entrata in vigore), il Progetto INSuLa ha realizzato una survey nazionale che fa parte di un Progetto Strategico (2008), finanziato dal Ministero della Salute, sulla percezione del

rischio per la SSL e sul livello generale di consapevolezza rispetto all'applicazione del D.Lgs. 81/2008 e s.m.i., con il coinvolgimento di tutti gli attori del sistema di prevenzione in Italia.

La finalità principale e specifica di questo lavoro è quella di mostrare i risultati dell'indagine condotta su operatori dei Servizi di Prevenzione Sicurezza Ambienti di Lavoro, al fine di fornire dati utili per lo sviluppo di strumenti di prevenzione finalizzati al miglioramento della qualità della vita lavorativa. Inoltre, tale esperienza potrà contribuire alla creazione di un sistema di rilevazione permanente che dia indicazioni sulle condizioni di lavoro e permetta, nel tempo, di adeguare l'indagine ai cambiamenti del mondo del lavoro e ai bisogni dei principali attori coinvolti nel sistema di prevenzione.

METODI

L'indagine è stata condotta nel periodo Ottobre 2013 - Novembre 2014 ed ha coinvolto un campione rappresentativo delle macroaree geografiche italiane (Nord, Centro e Sud-Isole) di operatori SPSAL, selezionato su base nazionale, costituito dall'intera popolazione degli operatori della Lombardia, Marche, Lazio e Puglia (n. 1321 soggetti).

La somministrazione del questionario è avvenuta per autocompilazione tramite rilevazione dei dati computer assisted. Infatti, attraverso le Direzioni dei Servizi delle singole Regioni è stato possibile ottenere l'indirizzario completo degli operatori. Gli indirizzi mail sono stati inseriti nel programma UC-CAS presente sulla piattaforma INAIL Ricerca e, in maniera automatica, tramite lo stesso programma, è stata inviata ai singoli operatori una mail di invito nella quale sono stati specificati: a) informazioni sul progetto, b) obiettivi, c) modalità di compilazione, d) codice di accesso personale generato casualmente dal sistema, e) informazioni sui contatti per eventuali richieste o commenti.

Gli operatori SPSAL rispondenti, attraverso il link <http://www.ispesl.it/surveyspsal/>, si sono collegati al sito web e hanno avuto accesso ad una pagina di presentazione che ha consentito l'avvio del questionario. Nel caso in cui gli operatori rispondenti avessero smarrito o dimenticato la propria password,

attraverso i contatti è stato possibile il recupero dei dati e il loro inoltro. L'utilizzo di solleciti automatici ha consentito inoltre di aumentare il tasso di risposta. La password, in accordo con la normativa vigente, è rimasta valida per tutti gli accessi successivi, eseguiti entro la data di fine rilevazione. I requisiti tecnologici minimi richiesti per la compilazione online erano: accesso ad internet e possesso di una cassetta di posta elettronica. In assenza di requisiti minimi o in presenza di una diffusione non completa di internet o di una disponibilità non individuale di personal computer, è stato previsto l'invio del questionario su formato word/pdf, con successivo rinvio dello stesso, per il tramite delle segreterie distrettuali, al fine di rendere possibile l'indagine su tutti i soggetti invitati.

Questionario di rilevazione

L'analisi della letteratura ha costituito comunque, anche in assenza di indagini specifiche, la base iniziale di partenza per la costituzione dello strumento di indagine. In aggiunta, sia nella fase di disegno dell'indagine che nella fase di sviluppo del questionario, fondamentale è risultata l'attivazione di un confronto con le unità operative coinvolte nel progetto, le Direzioni SPSAL regionali e con il Coordinamento Tecnico Interregionale.

Una fase di *pretest* ha inoltre consentito l'ottimizzazione dello strumento. Il questionario preliminare è infatti stato somministrato ad un campione di 50 soggetti pari al 5% circa del totale degli operatori per ogni singola Regione: Lombardia 35 operatori (totale circa 690); Puglia 8 operatori (totale circa 160); Marche 7 operatori (totale circa 120).

Al campione pilota sono stati richiesti commenti in relazione alla chiarezza e completezza di ogni singolo item, osservazioni sulla funzionalità del sistema ed eventuali suggerimenti.

In considerazione della tecnica di indagine e degli obiettivi prefissati, è stato approntato un questionario strutturato in domande a risposta chiusa con opzioni di risposta dicotomiche, di tipo Likert e nominali/ordinali, organizzato in 5 sezioni: a) caratteristiche socio-demografiche e professionali, b) indagine attività professionale - criticità e bisogni, c) bisogni formativi e di aggiornamento, d) rapporti

con le figure della prevenzione, e) cultura della salute e sicurezza sul lavoro. Data l'assenza di indagini simili, soltanto gli item relativi alla cultura della SSL sono stati ripresi ed adattati da ESENER Survey Questionnaire (3).

Analisi statistica

L'analisi dei questionari è stata svolta mediante il software SPSS versione 22.

Per le scale Likert e per le domande con risposta di tipo nominale/ordinale sono state calcolate le frequenze assolute e percentuali nel campione totale e nei sottogruppi generati dalla variabile "sede regionale del Servizio". Per le domande che hanno previsto l'attribuzione di un punteggio su una scala variabile tra 0 e 10 sono stati calcolati i punteggi medi nel campione totale e nelle quattro sedi regionali.

Il test del Chi Quadrato (χ^2) ha permesso di verificare l'eventuale presenza di associazione tra le variabili socio-demografiche e lavorative e l'appartenenza alle regioni analizzate.

In una fase preliminare (4), al fine di testare eventuali differenze statisticamente significative tra le varie regioni è stata applicata l'ANOVA o, nei casi in cui le variabili non si distribuivano normalmente, il test non parametrico di Kruskal Wallis. Sono stati considerati significativi valori di $p < 0,05$. In base a quanto evidenziato dall'analisi preliminare, è stata effettuata un'analisi più approfondita basata sull'applicazione di modelli generalizzati elaborati per quelle variabili dipendenti (*Sezione Indagine attività professionale - criticità e bisogni*: a) percezione del grado di preparazione per lo svolgimento dell'attività professionale, b) grado di utilità di alcuni elementi per l'attività del Servizio - *Sezione "Bisogni Formativi e di Aggiornamento"*: c) percezione del grado di utilità dei corsi di formazione/aggiornamento relativi alla SSL frequentati per il miglioramento dell'attività professionale, d) grado di utilità e di utilizzo di alcuni strumenti per la formazione/aggiornamento professionale - *Sezione "Cultura della salute e sicurezza sul lavoro"*: e) percezione dell'efficacia dell'attività ispettiva degli Organi di vigilanza nel migliorare la SSL, f) presenza di sovrapposizioni di ruoli e competenze fra i vari Organi di vigilanza, g) percezione dei fattori che possono rappresentare

un ostacolo per una corretta gestione della SSL, h) driver che possono contribuire a migliorare la gestione della SSL nel proprio territorio) che, nelle analisi preliminari, hanno fatto registrare differenze significative nei punteggi medi delle quattro regioni.

Tali modelli sono, inoltre, stati aggiustati in base alle variabili: sesso, età, mansione, anzianità lavorativa nella ASL, qualifica UPG, l'aver ricevuto o meno formazione/aggiornamento sulle tematiche relative alla SSL.

I valori di riferimento (baseline) considerati per ogni singolo confronto tra regioni sono stati quelli della regione Lombardia.

RISULTATI

Il campione totale dei rispondenti è pari a 678 operatori SPSAL. Rispetto all'appartenenza geografica del Servizio, il campione si compone per il 53,2% di operatori della Lombardia, per il 12,7% di operatori delle Marche, per il 16,5% di operatori del Lazio e per il 17,5% di operatori della Puglia.

La percentuale di risposta per singola Regione è stata: 51,5% nella Regione Lombardia, 74,8% nelle Marche, 32,4% nel Lazio e 74,8 nella Puglia. La tabella 1 riporta la descrizione analitica delle caratteristiche del campione.

Sezione Indagine attività professionale - criticità e bisogni

La tabella 2 riporta i risultati del modello generalizzato applicato agli item relativi alla percezione del grado di preparazione per lo svolgimento dell'attività professionale e grado di utilità di alcuni elementi per l'attività del Servizio.

Sezione "Bisogni Formativi e di Aggiornamento"

Le tabelle 3 e 4 riportano i risultati del modello generalizzato applicato agli item relativi alla percezione del grado di utilità dei corsi di formazione/aggiornamento relativi alla SSL frequentati per il miglioramento dell'attività professionale e il grado di utilità e di utilizzo di alcuni strumenti per la formazione/aggiornamento professionale.

Tabella 1 - Descrizione del campione**Table 1 - Sample description**

Variabile	Regioni										P value
	Lombardia (n. 361)		Marche (n. 86)		Puglia (n. 119)		Lazio (n. 112)		Totale (n. 678)		
	Media±SD		Media±SD		Media±SD		Media±SD		Media±SD		
Età	V.A.	%	V.A.	%	V.A.	%	V.A.	%	V.A.	%	0,320
Sesso											
Uomini	223	61,8%	45	52,9%	89	75,4%	73	65,8%	430	63,7%	0,007
Donne	138	38,2%	40	47,1%	29	24,6%	38	34,2%	245	36,3%	
Titolo di studio											
Diploma di scuola media superiore	133	37,0%	14	16,3%	12	10,1%	7	6,4%	166	24,6%	<0,001
Laurea triennale	84	23,4%	23	26,7%	44	37,0%	39	35,5%	190	28,2%	
Laurea magistrale o specialistica	61	17,0%	15	17,4%	24	20,2%	33	30,0%	133	19,7%	
Post lauream	80	22,3%	34	39,5%	39	32,8%	29	26,4%	182	27,0%	
Altro	1	0,3%	0	0,0%	0	0,0%	2	1,8%	3	0,4%	
Mansione											
Altro	56	15,6%	15	17,4%	3	2,5%	11	10,1%	85	12,6%	0,001
Medico	77	21,5%	28	32,6%	34	28,6%	24	22,0%	163	24,3%	
Tecnico della prevenzione	225	62,8%	43	50,0%	82	68,9%	74	67,9%	424	63,1%	
Anzianità lavorativa											
da 1 a 5	26	7,2%	2	2,4%	8	6,9%	11	10,1%	47	7,0%	<0,001
da 6 a 10	36	10,0%	9	10,6%	22	19,0%	9	8,3%	76	11,4%	
da 11 a 20	46	12,8%	28	32,9%	26	22,4%	32	29,4%	132	19,7%	
Oltre i 20	251	69,9%	46	54,1%	60	51,7%	57	52,3%	414	61,9%	
Anzianità lavorativa presso la ASL											
da 1 a 5	51	14,2%	7	8,1%	18	15,7%	16	14,5%	51	14,2%	<0,001
da 6 a 10	30	8,4%	14	16,3%	35	30,4%	12	10,9%	30	8,4%	
da 11 a 20	71	19,8%	26	30,2%	27	23,5%	42	38,2%	71	19,8%	
Oltre i 20	206	57,5%	39	45,3%	35	30,4%	40	36,4%	206	57,5%	
Possiede qualifica UPG											
Sì	290	80,3%	72	83,7%	83	69,7%	76	68,5%	521	77,0%	0,006
No	71	19,7%	14	16,3%	36	30,3%	35	31,5%	156	23,0%	
Ha ricevuto formazione aggiornamento sulle tematiche relative a SSL prevalenti nell'area di lavoro di competenza?											
Sì	326	90,8%	80	93,0%	95	79,8%	102	91,1%	603	89,2%	0,004
No	33	9,2%	6	7,0%	24	20,2%	10	8,9%	73	10,8%	

Sezione "Cultura della salute e sicurezza sul lavoro"

La tabella 5 riporta i risultati del modello generalizzato applicato agli item relativi alla percezione dell'efficacia dell'attività ispettiva degli Organi di vigilanza nel migliorare la SSL e della presenza di

sovrapposizioni di ruoli e competenze fra i vari Organi di vigilanza.

La tabella 6 riporta i risultati del modello generalizzato applicato agli item relativi alla percezione dei fattori che possono rappresentare un ostacolo per una corretta gestione della SSL e dei driver che

Tabella 2 - Aspetti relativi all'attività professionale svolta nel Servizio (modello generalizzato con medie stimate)[§]
Table 2 - Professional activity in the Services (generalized model with estimated averages)

	Media non aggiustata	Regione				ANOVA [§]	
		Totali	Lombardia (baseline)	Marche	Lazio	Puglia	F
D106 Preparazione per svolgere adeguatamente l'attività: Coordinamento con enti/Associazioni	6,11	5,73	6,58*	6,61**	6,61**	7,48	0,000
D107 Preparazione per svolgere adeguatamente l'attività: Formazione	7,02	6,62	7,32*	7,68***	7,38**	12,13	0,000
D110 Preparazione per svolgere adeguatamente l'attività: Promozione della Salute	6,94	6,46	7,09	7,68***	7,42***	12,81	0,000
D146 Utilità dell'elemento "Attività su delega" per l'attività del Servizio	6,19	5,91	5,56	6,60*	6,83**	6,30	0,000
D150 Utilità dell'elemento "Direttive regionali" per l'attività del Servizio	6,22	5,84	6,56	6,39	7,12***	8,51	0,000

Scala con punteggio da 0 a 10 dove 0 indica il punteggio minimo e 10 il punteggio massimo

[§]Modelli generalizzati aggiustati per le variabili: età, genere, mansione, anzianità lavorativa nella ASL, qualifica UPG, aver ricevuto formazione/aggiornamento sulle tematiche relative alla SSL *p<0.05; ** p<0.01; *** p<0.001

Tabella 3 - Utilità della formazione svolta (modello generalizzato con medie stimate)[§]
Table 3 - Usefulness of training (generalized model with estimated averages)

	Media non aggiustata	Regione				ANOVA [§]	
		Totali	Lombardia (baseline)	Marche	Lazio	Puglia	F
D55 Utilità dei corsi frequentati di formazione/aggiornamento relativi alla SSL	3,10	2,99	3,28**	3,24**	3,19*	8,10	0,000

Scala Likert a 5 passi: 1=per niente; 2=poco; 3=abbastanza; 4=molto; 5=completamente

[§]Modelli generalizzati aggiustati per le variabili: età, genere, mansione, anzianità lavorativa nella ASL, qualifica UPG, aver ricevuto formazione/aggiornamento sulle tematiche relative alla SSL *p<0.05; ** p<0.01; *** p<0.001

possono contribuire a migliorare la gestione della SSL nel proprio territorio.

DISCUSSIONE

I Servizi territoriali di prevenzione nei luoghi di lavoro, istituiti dalla riforma sanitaria che ha unito i compiti di prevenzione con quelli di vigilanza, negli

anni hanno subito numerosi cambiamenti e hanno vissuto e contribuito al miglioramento della SSL: miglioramento delle condizioni di lavoro, miglioramento culturale e consapevolezza di una buona parte della popolazione lavorativa, diminuzione rilevante degli infortuni sul lavoro e aumento della segnalazione delle malattie professionali (fenomeno in emersione). Negli anni, però, e ancora di più a seguito della trasformazione in Aziende dei servizi terri-

Tabella 4 - Aspetti relativi alla formazione/aggiornamento e all'attività del Servizio (modello generalizzato con medie stimate)[§]
Table 4 - Training/refresher courses and activity of Services (generalized model with estimated averages)

	Media non aggiustata Totali	Regione				ANOVA [§]	
		Lombardia (baseline)	Marche	Lazio	Puglia	F	p
D58 Utilità dello strumento "Corsi di formazione con lezioni frontali" per l'aggiornamento degli operatori	7,62	7,31	7,38	8,19***	7,88*	6,93	0,000
D63 Utilità dello strumento "Seminari monotematici" per l'aggiornamento degli operatori	7,60	7,24	7,70*	8,06***	7,97**	7,70	0,000
D65 Utilizzo dello strumento "Convegni/Congressi" per la formazione/aggiornamento degli operatori	5,82	5,35	6,25**	6,25**	6,41***	8,00	0,000
D70 Utilizzo dello strumento "Riviste scientifiche" per la formazione/aggiornamento degli operatori	5,31	4,87	6,26***	5,59*	6,04**	7,97	0,000
D71 Utilizzo dello strumento "Seminari monotematici" per la formazione/aggiornamento degli operatori	5,68	5,05	6,14**	6,36***	6,25***	9,89	0,000

Scala con punteggio da 0 a 10 dove 0 indica il punteggio minimo e 10 il punteggio massimo

[§]Modelli generalizzati aggiustati per le variabili: età, genere, mansione, anzianità lavorativa nella ASL, qualifica UPG, aver ricevuto formazione/aggiornamento sulle tematiche relative alla SSL *p<0.05; ** p<0.01; *** p<0.001

Tabella 5 - Attività ispettiva (modello generalizzato con medie stimate)[§]

Table 5 - Inspections (generalized model with estimated averages)

	Media non aggiustata Totali	Regione				ANOVA [§]	
		Lombardia (baseline)	Marche	Lazio	Puglia	F	p
D176 Efficacia dell'attività ispettiva degli organi di vigilanza nel migliorare la SSL	3,37	3,31	3,23	3,38	3,71***	6,82	0,000
D178 Sovrapposizioni di ruoli e competenze fra i vari organi di vigilanza	3,13	3,00	3,23*	3,40***	3,19	6,32	0,000

Scala Likert a 5 passi: 1=per niente; 2=poco; 3=abbastanza; 4=molto; 5=completamente

[§]Modelli generalizzati aggiustati per le variabili: età, genere, mansione, anzianità lavorativa nella ASL, qualifica UPG, aver ricevuto formazione/aggiornamento sulle tematiche relative alla SSL *p<0.05; ** p<0.01; *** p<0.001

toriali, gli SPSAL hanno modificato la loro *mission*. Infatti, anche a seguito degli obiettivi quantitativi fissati [copertura dei livelli Essenziali di Assistenza (LEA)], la vigilanza e il controllo vengono ormai considerate come la finalità da raggiungere più che

lo strumento con cui ottenere il miglioramento della SSL. Alla luce dei profondi mutamenti, non solo dei Servizi territoriali ma, in generale, anche del mondo del lavoro, il Progetto INSuLa ha indirizzato, per la prima volta in Italia in questa indagine, lo studio

Tabella 6 - Ostacoli e driver (modello generalizzato con medie stimate)[§]**Table 6** - *Barriers and drivers (generalized model with estimated averages)*

	Media non aggiustata	Regione				ANOVA [§]	
		Totali	Lombardia (baseline)	Marche	Lazio	Puglia	F
D122 Ostacoli: "Contratti di lavoro atipici"	4,67	3,96	4,73	5,11**	6,30***	14,05	0,000
D123 Ostacoli: "Differenze formative fra operatori"	6,02	5,58	5,78	6,56**	6,92***	8,64	0,000
D124 Ostacoli: "Generalizzazione dei compiti"	5,81	5,24	5,77	6,34***	7,11***	14,53	0,000
D126 Ostacoli: "Mancanza di sistemi informativi"	5,33	4,79	4,92	5,96***	6,18***	13,64	0,000
D127 Ostacoli: "Mancanza di standard di riferimento sull'attività di vigilanza"	5,96	5,45	6,16*	6,54**	7,04***	10,19	0,000
D128 Ostacoli: "Mancanza di standard di riferimento sulle dotazioni organiche"	5,84	5,22	6,22**	6,23**	7,35***	15,23	0,000
D129 Ostacoli: "Mancanza di una programmazione"	5,36	4,50	5,61**	6,23***	6,86***	20,22	0,000
D130 Ostacoli: "Scarsità di mezzi e attrezzature"	6,54	6,16	6,16	6,86	7,73***	8,98	0,000
D131 Ostacoli: "Scarsità di risorse umane dedicate"	6,94	6,54	7,23	7,20	7,98***	7,73	0,000
D132 Ostacoli: "Scarsità di risorse economiche"	7,08	6,77	6,91	7,27	8,02***	5,68	0,000
D133 Ostacoli: "Pericolo di minacce e aggressioni"	4,09	3,52	4,28*	4,42*	5,36***	10,09	0,000
D192 Driver: "Incrementare i fondi messi a disposizione dalle istituzioni"	7,46	7,15	7,48	7,75*	8,23***	7,04	0,000
D195 Driver: "Potenziare la formazione e l'informazione dei lavoratori"	8,35	8,01	8,25	8,70**	9,00***	8,95	0,000

Scala con punteggio da 0 a 10 dove 0 indica il punteggio minimo e 10 il punteggio massimo

[§]Modelli generalizzati aggiustati per le variabili: età, genere, mansione, anzianità lavorativa nella ASL, qualifica UPG, aver ricevuto formazione/aggiornamento sulle tematiche relative alla SSL *p<0.05; ** p<0.01; *** p<0.001

sugli operatori dei Servizi (4). Lo studio riportato mostra i risultati dell'indagine condotta sulle quattro regioni coinvolte, la finalità ulteriore del progetto sarà quella di istituire un sistema di rilevazione permanente che permetterà di allargare il campione a livello nazionale e di ripetere l'indagine nel tempo adeguandola ai cambiamenti del mondo del lavoro.

L'indagine ha mostrato una profonda disomogeneità organizzativa e procedurale percepita dagli

operatori dei diversi Servizi territoriali lungo la penisola, disomogeneità che potrebbero tradursi "in *differente soddisfacimento di diritti per i lavoratori e in differenti possibilità per le imprese di avere risposte adeguate (in termini di assistenza e vigilanza) a seconda del territorio in cui operano*" (1).

L'indagine ha mostrato, in relazione all'attività professionale svolta (criticità e bisogni), che la Lombardia, in generale, si sente meno preparata rispet-

to alle altre regioni per svolgere adeguatamente le attività di: “coordinamento con enti/associazioni”, “formazione” e “promozione della salute”. Inoltre gli operatori delle regioni Marche e Lombardia, in generale, percepiscono, in misura minore rispetto agli operatori del Lazio e Puglia, le “attività su delega” come elementi meno utili per l’attività del Servizio. La Puglia percepisce, in misura maggiore rispetto a tutte le altre regioni, come elementi più utili per l’attività del Servizio le “direttive regionali”.

Le risposte degli operatori SPSAL sui bisogni formativi e di aggiornamento hanno mostrato che la Lombardia percepisce, in misura minore rispetto alle altre regioni, l’utilità dei corsi di formazione/aggiornamento relativi alla SSL frequentati. In generale, i corsi di formazione con “lezioni frontali” vengono percepite come strumento utile per l’aggiornamento degli operatori, in particolare gli operatori del Lazio e della Puglia li percepiscono come più utili rispetto alla Lombardia e alle Marche. I “seminari monotematici” sono percepiti come strumento più utile per l’aggiornamento degli operatori da Marche, Lazio e Puglia rispetto alla Lombardia. Inoltre gli operatori SPSAL riferiscono che i “seminari monotematici”, i “convegni/congressi” e le “riviste scientifiche” vengono più utilizzati nelle regioni Marche, Lazio e Puglia rispetto alla Lombardia.

L’analisi dei dati riferiti alla cultura della salute e sicurezza sul lavoro ha mostrato che la Puglia percepisce “l’attività ispettiva degli organi di vigilanza” come più efficace nel migliorare la SSL rispetto alle altre tre regioni (Lazio, Lombardia e Marche). Inoltre gli operatori SPSAL di Marche e Lazio percepiscono maggiormente rispetto alle altre regioni “sovrapposizioni di ruoli e competenze fra i vari organi di vigilanza”. I “contratti di lavoro atipici”, le “differenze formative fra operatori”, la “generalizzazione dei compiti” e la “mancanza di sistemi informativi” vengono percepiti da Lazio e Puglia come più ostacolanti rispetto alle altre regioni. Inoltre la “mancanza di standard di riferimento sull’attività di vigilanza”, la “mancanza di standard di riferimento sulle dotazioni organiche” e la “mancanza di una programmazione” vengono percepiti dagli operatori delle Marche, Lazio e Puglia come più ostacolanti rispetto alla Lombardia. In generale, tra i fattori che possono rappresentare un ostacolo per una corret-

ta gestione della SSL, i valori maggiori sono riferiti alla “mancanza di una programmazione”, la “scarsità di mezzi e attrezzature” e la “scarsità di risorse umane dedicate”. In particolare, però, gli operatori della Puglia li percepiscono come ostacoli in misura maggiore rispetto alle altre regioni. In generale, tra i fattori che possono rappresentare un ostacolo per una corretta gestione della SSL, i valori minori sono riferiti al “pericolo di minacce e aggressioni”. In particolare, però, gli operatori della Puglia, Lazio e Marche li percepiscono come ostacoli in misura maggiore rispetto alla Lombardia.

Tra le azioni che possono contribuire a migliorare la gestione della SSL nel proprio territorio, i valori maggiori sono riferiti all’incremento dei “fondi messi a disposizione dalle istituzioni” e il potenziamento dell’informazione e la formazione dei lavoratori”. Dall’analisi approfondita emerge che gli operatori del Lazio e Puglia percepiscono tali azioni come *driver* in misura maggiore rispetto alle altre regioni.

Le trasformazioni del mondo del lavoro, con le modifiche della qualità/quantità dell’occupazione (come ad es. i profili di età della forza lavoro, così come l’equilibrio tra i sessi, le nuove forme di lavoro, la rapida globalizzazione, l’inserimento o reinserimento lavorativo delle persone con diversi gradi di disabilità), gli importanti progressi tecnologici, con conseguenti “nuovi rischi” accanto a quelli tradizionali, le nuove problematiche sulla SSL legate a fattori di rischio lavoro-vita (stress, rischi organizzativi, disturbi muscolo-scheletrici, etc.) fanno percepire agli operatori la necessità di diventare risorse qualificate, con capacità professionali più ampie e più aggiornate. Da qui scaturisce probabilmente il giudizio complessivo espresso sul grado di utilità dei corsi di formazione/aggiornamento frequentati nel corso dell’attività lavorativa, che si attesta su un valore mediano ed è diversificato nelle regioni. Il fabbisogno formativo riferito dagli operatori comprende, infatti, oltre ai contenuti delle tematiche già approfondite ampiamente da parte degli operatori, le criticità del sistema di gestione aziendale della sicurezza, gli appalti e subappalti, l’organizzazione del lavoro e i rischi “emergenti” (4).

La disomogeneità è inoltre maggiormente evidente nella percezione da parte degli operatori dei fattori che possono rappresentare un ostacolo per

una corretta gestione della SSL e dei driver che possono contribuire a migliorare la gestione della SSL nel proprio territorio. L'analisi dei dati mostra che la "mancanza di una programmazione", la "scarsità di mezzi e attrezzature" e la "scarsità di risorse umane dedicate" sono percepite come diversamente distribuite. Da qui la necessità di risorse umane, professionali e strumentali adeguate alle "nuove sfide" del mondo del lavoro, tali da assicurare livelli di prevenzione ed assistenza omogenei su tutto il territorio nazionale. Oltre a risolvere le criticità e le disomogeneità nazionali, l'azione che può contribuire a migliorare la gestione della SSL è quella di un potenziamento e miglioramento delle strategie informative e comunicative al fine di aumentare la prevenzione attraverso la conoscenza non solo degli operatori dei Servizi ma anche e soprattutto dei principali attori della prevenzione "i lavoratori" (1).

Occorre quindi sostenere e proporre la "cultura della sicurezza" come principale sistema da diffondere capillarmente, per debellare la piaga degli infortuni, nonché per combattere le incongruenze e le conflittualità di gestione che spesso accompagnano l'impatto dei "nuovi /vecchi rischi" sulla comunità lavorativa.

NON È STATO DICHIARATO ALCUN POTENZIALE CONFLITTO DI INTERESSE IN RELAZIONE ALLE MATERIE TRATTATE NELL'ARTICOLO.

BIBLIOGRAFIA

1. Calabresi C, Di Leone G. I servizi territoriali di prevenzione nei luoghi di lavoro tra azioni efficaci e spinte centralistiche. *Sistema Salute*, 2015; 59: 77-87
2. Coordinamento Tecnico Interregionale. Rapporto conclusivo del progetto di monitoraggio e controllo dell'applicazione del DLgs 626/94. http://www.epicentro.iss.it/focus/piano_prevenzione/sintesi_626.asp
3. EU-OSHA. European Survey of Enterprises on New and emerging Risks (ESENER). Luxembourg: Publications Office of the European Union; 2012
4. Martini A, Corso L, Bonafede M, et al. Indagine nazionale sulla salute e sicurezza sul lavoro. INSuLa – Servizi di Prevenzione Sicurezza Ambienti di Lavoro. INAIL Settore Ricerca – Dipartimento di Medicina del Lavoro. Report. ©2015 INAIL. Tipografia INAIL – Milano, 6/2015. ISBN 978-88-7484-447-0. http://www.inail.it/internet_web/wcm/idc/groups/internet/documents/document/ucm_184884.pdf

RINGRAZIAMENTI: Ringraziamo per la proficua collaborazione: la Regione Lombardia – Fondazione IRCCS Ca' Granda – Ospedale Maggiore Policlinico; la Regione Marche e l'ASUR Marche – Area Vasta 3 Macerata – Servizio Prevenzione Sicurezza Ambienti di Lavoro; la Regione Puglia e il Servizio PATP – Ass.to Pol. Salute – ASL Bari SPESAL; la Regione Lazio, in particolare la Direzione Regionale Salute e Integrazione Socio-Sanitaria – Area Sicurezza nei luoghi di lavoro, le Direzioni dei Servizi di Prevenzione delle ASL laziali; le Direzioni dei Servizi di Prevenzione e Sicurezza Ambienti di Lavoro (SPreSAL) ASL RMA – RMB – RMC – RMD – RME – RMG – RMH; le Direzioni dei Servizi di Prevenzione e Sicurezza Ambienti di Lavoro (SPreSAL) della ASL di Viterbo, Rieti, Frosinone e Latina.