

# **Sistema Informativo Sanitario**

## **SPISAL e STILI di VITA**

***Documento tecnico per l'affidamento della progettazione, sviluppo del Sistema Informativo e dei servizi collegati***

**Autore: Gruppo di lavoro Regionale Prevenzione e Settore Sistema Informativo Sezione Controlli Governo e Personale SSR**

# Sommario

---

<b>PARTE GENERALE.....</b>	<b>5</b>
<b>1. PREMESSA .....</b>	<b>5</b>
<b>2. ACRONIMI E DEFINIZIONI.....</b>	<b>7</b>
<b>3. RIFERIMENTO A DOCUMENTI E LEGGI .....</b>	<b>8</b>
<b>4. DESCRIZIONE GENERALE .....</b>	<b>9</b>
4.1 ELEMENTI STRATEGICI PER LO SVILUPPO DEL SISTEMA.....	10
4.2 MODALITÀ DI RECUPERO DATI DAI SISTEMI IN VIA DI DISMISSIONE.....	12
4.3 INTEROPERABILITÀ CON I SISTEMI: AULSS, ARPAV ED ALTRI ENTI OPERATIVI COINVOLTI .....	12
4.4 INTERAZIONE CON ALTRI ENTI/SERVIZI.....	13
<b>PARTE TECNICA.....</b>	<b>15</b>
<b>1. OGGETTO DEL SERVIZIO.....</b>	<b>15</b>
1.1 CARATTERISTICHE FONDAMENTALI DELL'APPLICATIVO SOFTWARE .....	16
1.2 COMPONENTI FUNZIONALI.....	17
1.3 DESCRIZIONE DEL PROGETTO PER AREE.....	17
1.3.1 Area della sicurezza delle autenticazioni e audit .....	18
1.3.2 Area applicativa orizzontale – anagrafiche e codifiche.....	19
1.3.2.1 Persone fisiche .....	20
1.3.2.2 Persone giuridiche e unità locali .....	21
1.3.2.3 Anagrafi specifiche .....	22
1.3.2.4 Codifica delle prestazioni erogabili .....	22
1.3.2.5 Georeferenziazione dei dati.....	22
1.3.3 Area applicativa orizzontale – processi – descrizione e diagramma BPMN.....	23
1.3.3.1 Gestione generale attività (processo pianificazione monitoraggio e valutazione attività) .....	25
A. Notifiche/comunicazioni obbligatorie.....	40
B. Notifica Cantieri ex art. 99/81 .....	41

C. Gestione registri lavoratori esposti .....	43
D. Relazione annuale “smaltimento/bonifica amianto” (art. 9 L. 257/92) .....	44
E. Notifica ex art 40 all. 3b.....	45
F. Notifica amianto ex art. 250/81 e Piani di lavoro amianto .....	45
G. Notifica ex art. 67/81 .....	45
1.3.3.2 Gestione documentale.....	46
1.3.3.3 Gestione attività.....	50
1.3.3.4 Gestione provvedimenti/miglioramenti.....	65
1.3.3.5 Gestione scadenziario e assegnazione referenti per pianificazione attività .....	70
<b>1.3.4 Area applicativa verticale – Processi – Descrizione e Diagramma BPMN (Glossario).....</b>	<b>71</b>
1.3.4.1 Infortunio sul lavoro.....	72
1.3.4.2 Malattia professionale .....	79
1.3.4.3 Vigilanza Spisal .....	87
1.3.4.4 Bonifiche amianto .....	91
1.3.4.5 Ambulatorio di medicina del lavoro .....	94
A. Visite mediche e accertamenti sanitari .....	95
B. Inserimento lavorativo dei disabili .....	98
C. Ricorso avverso giudizio del medico competente art 41 Dlgs 81/08.....	100
D. Sorveglianza sanitaria dei lavoratori ex esposti a cancerogeni.....	102
E. Tutela della salute delle lavoratrici - astensione anticipata dal lavoro per complicanze della maternità .....	102
F. Commissioni ex art. 5 L.300/70 .....	102
1.3.4.6 Espressione Pareri Tecnici Formalizzati.....	102
A. Pareri Sanitari per l’edilizia .....	104
B. Pareri per igienicità/antigienicità degli ambienti abitativi/lavoro.....	104
C. Pareri inerenti ad igiene ambientale.....	104
D. Pratiche per impianti di Distributori carburanti.....	104
E. Classificazione industrie insalubri (art. 216 TULSS/34).....	105

F. Autorizzazioni in deroga .....	105
G. Nulla osta fiamma .....	105
H. Patentino per l'abilitazione all'impiego dei gas tossici.....	108
I. Parere per astensione anticipata dal lavoro per rischio lavorativo - tutela delle lavoratrici in gravidanza e nei primi mesi di vita del bambino .....	109
1.3.4.7 Sportello ascolto e centro benessere organizzativo.....	110
A. Sportello ascolto .....	110
B. Centro Benessere Organizzativo .....	111
1.3.4.8 Informazione .....	113
1.3.4.9 Formazione .....	115
1.3.4.10 Promozione della salute e stili di vita.....	117
1.3.4.11 Vidimazione registro infortuni .....	119
1.3.4.12 Area applicativa ARPAV: gestione delle verifiche impiantistiche .....	120
1.4 FUNZIONALITÀ STATISTICHE E REPORTISTICA .....	124
<b>2. SPECIFICHE TECNOLOGICHE .....</b>	<b>124</b>
2.1 INFRASTRUTTURA .....	124
2.2 FORMAZIONE E MANUALISTICA.....	125
2.3 DEFINIZIONE DEGLI SLA (SERVICE LEVEL AGREEMENT).....	126
2.3.1 SLA Manutenzione Correttiva.....	126
2.3.2 SLA Manutenzione Adeguativa .....	126
2.3.3 SLA Manutenzione Evolutiva .....	126
2.3.4 Assistenza di secondo livello .....	127

# PARTE GENERALE

---

## 1. Premessa

Con la D.G.R. n. 4062 del 22/12/2004, “Progetto di informatizzazione del sistema di prevenzione e promozione della salute negli ambienti di lavoro. Conferimento incarico di progettazione e realizzazione. Impegno di spesa”, la Giunta Regionale ha definito la strutturazione di uno strumento informatico unico finalizzato, da un lato, al supporto gestionale delle attività svolte dai Servizi per la Prevenzione Igiene e Sicurezza Ambienti di Lavoro (SPISAL) e, dall’altro, alla raccolta di informazioni di sintesi per l’esercizio delle funzioni regionali di governo, con particolare attenzione al monitoraggio della copertura dei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA), mediante un sistema di indicatori congruenti, avviando così l’informatizzazione nell’area Medicina e Sicurezza nei luoghi di lavoro.

Nell’ambito del Piano triennale 2005-2007 di prevenzione e promozione della salute negli ambienti di lavoro, approvato con D.G.R. n. 935 del 18/03/2005 è stato inizialmente sviluppato Il Progetto di informatizzazione, denominato “Pprevnet”.

Successivamente, all’interno del Piano Regionale Prevenzione (PRP) 2010-2012, approvato con D.G.R. n. 3139 del 14/12/2010, e prorogato con D.G.R. n. 845 del 04.06.2013, nella macroarea “Prevenzione universale”, è stato inserito il Progetto “Sviluppo evolutivo di miglioramento del Sistema Informativo Regionale Pprevnet per la gestione delle attività di Prevenzione negli ambienti di lavoro” (codice 2.2.7) di evoluzione della piattaforma “Pprevnet”, coerentemente a quanto disposto dall’articolo 8 del D.Lgs. n. 81/2008 in ordine all’istituzione del Sistema Informativo Nazionale per la Prevenzione nei luoghi di lavoro (SINP).

Con la D.G.R. n. 2022 del 29/11/2011 sono stati definiti gli obiettivi per gli anni 2011 e 2012 di seguito elencati:

- assicurare a tutte le Aziende Ulss (AULSS) la manutenzione correttiva e l’assistenza applicativa “Help desk di 1° livello” per gli anni 2011 e 2012 del Sistema informativo già installato e utilizzato (obiettivo n. 1);
- realizzare, nell’ottica della semplificazione dell’azione della Pubblica Amministrazione e del conseguimento di sinergie con altri Enti, uno strumento informatico unico a livello regionale per le attività di vigilanza nel settore edile (obiettivo n. 2);
- attivare le procedure amministrative volte a garantire l’evoluzione del “Sistema Informativo Regionale della Prevenzione e Promozione della salute negli ambienti di lavoro” per tutti gli aspetti di competenza istituzionale dei Servizi per la Prevenzione Igiene e Sicurezza Ambienti di Lavoro (SPISAL) (obiettivo n. 3).

Attualmente permangono livelli di realizzazione/utilizzo del Sistema Informativo Pprevnet disomogenei, parziali ed in linea di massima non adeguati rispetto alle reali necessità previste dall’obiettivo n. 2 della D.G.R. n. 2022/2011. Questo comporta una crescente difficoltà dei sistemi aziendali di adeguarsi alla sempre maggiore richiesta di informazioni con un grado di risposta diversificato in funzione al diverso grado di utilizzo delle moderne tecnologie informatiche più sulla base della reale capacità di modificare i modelli organizzativi e di lavoro, che attraverso una lucida progettazione, sviluppo e qualificazione dell’informazione, con una spiccata tendenza a soluzioni parziali e di settore non integrate in una strategia unitaria e coordinata.

Peraltro la crescente attenzione all'uso delle tecnologie informatiche sta generando sempre di più fenomeni di auto referenzialità dei singoli produttori di applicativi informatici che cercano di affermare la esaustività e la unicità della propria soluzione. Al contrario è necessario affermare come lo sviluppo dell'utilizzo delle tecnologie della comunicazione e dell'informazione sia una funzione di preminente interesse pubblico e come tale deve essere presidiata dalla componente pubblica.

Da questa e da altre considerazioni generali espresse nel presente documento tecnico è possibile ricavare una serie di principi che sono da tenere presenti per la realizzazione del sistema richiesto e voluto dalla Regione del Veneto:

- Si ritiene che il *know-how* della progettazione, analisi dei bisogni, definizione delle funzionalità, messa a regime, formazione agli operatori e definizione delle implementazioni evolutive, debba rimanere prerogativa e risorsa della componente pubblica;
- Sia strategico adottare una politica in grado di costruire un sistema su misura rispetto alle esigenze operative delle AULSS ed Enti Operativi coinvolti (SPISAL, ARPAV, DTL) e degli obiettivi strategico-programmatori della Regione del Veneto a partire dall'esperienza maturata in ambito regionale e nazionale, attingendo dalle migliori conoscenze derivanti da esperienze e professionalità di specialisti che operano nell'ambito della prevenzione collettiva;
- Ci si svincoli da possibili leggi o condizionamenti dettati dal mercato, più preoccupato di affermare la "esaustività" e la "unicità" delle proprie soluzioni indipendentemente dal contesto a cui queste si debbano inserire o adattare, che concentrato in una lucida e disinteressata progettazione di largo respiro;
- E' da considerarsi significativo il ruolo dell'integrazione e dell'interoperabilità sia verso sistemi esterni sia tra i settori della prevenzione e di altri soggetti aziendali.

Con il presente documento si intendono quindi descrivere tutte le funzionalità applicative software e i servizi che saranno oggetto dell'appalto.

## 2. Acronimi e definizioni

Acronimo	Significato
AGID	Agenzia per l'Italia Digitale
AOL	Amministratore Operativo Locale
ARPAV	Agenzia regionale per la prevenzione e protezione ambientale del Veneto
ASRA	Amministratore di Sistema Regionale Applicativo
AT	Assistenza Tecnica
AULSS	Azienda ULSS
BPMN	Business Process Model and Notation
DTL	Direzione Territoriale del Lavoro
DP	Dipartimento della Prevenzione
FDCOS	Firma Digitale Carta Operatore Sanitario
GLRT	Gruppo di Lavoro Regionale Tecnico
GO	Gestione Operativa
GTRO	Gruppo Tecnico Regionale Operativo
GTSWP	Gruppo Tecnico Software di Prevenzione
LIMC	Funzioni di Lettura, Inserimento, Modifica e Cancellazione logica
NAL	Nodo Applicativo Locale
PA	Pubblica Amministrazione
RV	Regione del Veneto
SA	Software Applicativo
SINP	Sistema Informativo Nazionale per la Prevenzione nei luoghi di lavoro
SISP	Servizio Igiene Sanità Pubblica
SOA	Service Oriented Architecture
SPISAL	Servizio di Prevenzione Igiene e Sicurezza degli Ambienti di Lavoro
SSFO	Sistema delle Funzioni Orizzontali
SSR	Servizio Sistema Informativo Regionale
SV	Stili di Vita
S_SSV	Sistema Informativo Sanitario Spisal e Stili di Vita
SS_SISP	Sotto Sistema Servizi Igiene e Sanità Pubblica
SS_SPISAL	Sotto Sistema Servizio della Prevenzione Igiene e Sicurezza degli Ambienti di Lavoro
SS_SUAP	Sotto Sistema Sportello Unico delle Attività Produttive

### 3. Riferimento a documenti e leggi

- Piano Nazionale Prevenzione (PNP) 2010-2012 e Intesa tra Governo, Regioni e le Provincie Autonome di Trento e di Bolzano del 29/04/2010;
- D.Lgs N. 82 del 7 marzo 2005 “Codice dell’amministrazione digitale”;
- Articolo 8 del D.Lgs. n. 81/2008 in ordine all’istituzione del Sistema Informativo Nazionale per la Prevenzione nei luoghi di lavoro (SINP);
- L.R. N. 23 del 29.06.2012 Norme in materia di programmazione socio sanitaria e approvazione del Piano Socio-Sanitario Regionale(PSSR) 2012-2016 e L.R. n. 46 del 03/12/2012;
- D.G.R. n. 4062 del 22/12/2004, “Progetto di informatizzazione del sistema di prevenzione e promozione della salute negli ambienti di lavoro. Conferimento incarico di progettazione e realizzazione. Impegno di spesa”;
- D.G.R. n. 935 del 18/3/2005 Attuazione DGR n. 3846 del 3.12.2004. Approvazione Piano triennale 2005\_2007 di prevenzione e promozione della salute negli ambienti di lavoro. Impegno di spesa.
- D.G.R. n. 3139 del 14/12/2010 del Piano Regionale Prevenzione (PRP) 2010-2012 “Sviluppo evolutivo di miglioramento del Sistema Informativo Regionale Pervnet per la gestione delle attività di Prevenzione negli ambienti di lavoro”;
- D.G.R. n. 2022 del 29/11/2011 definizione obiettivi gli obiettivi per gli anni 2011 e 2012.
- DGR n. 1678 del 7 agosto 2012 Prosecuzione pluriennale del “Progetto di informatizzazione del Sistema di Prevenzione “ per il triennio 2012-2014;
- D.G.R. n. 842 del 04.06.2013 “Approvazione dei documenti di ricognizione delle prestazioni sanitarie, Livelli Essenziali di Assistenza (LEA), erogate dai Dipartimenti di Prevenzione delle Aziende ULSS del Vento, relative all’Area Assistenza Sanitaria Collettiva in Ambienti di Vita e di Lavoro e dell’Area di Sanità Pubblica e di Sicurezza Alimentare”, secondo indicatori e standard di riferimento esplicitati nell’allegato A della D.G.R.

In riferimento all’ARPAV:

- L’art. 71 del DLGS 81/2008 e s.m.i. ha modificato la normativa sulle verifiche periodiche previste per le attrezzature di lavoro, riportate nell’Allegato VII del medesimo decreto;
- Decreto interministeriale è il DM 11/04/2011, pubblicato sul S.O. alla Gazzetta Ufficiale n. 98 del 29 aprile 2011, ed entrato in vigore il 23/05/2012.

## 4. Descrizione generale

La Regione del Veneto attraverso i suoi organi direttivi per finalità di programmazione e controllo e in nome e per conto delle AULSS per finalità gestionali operative dei Dipartimenti di Prevenzione, nello specifico dei Servizi ad essi afferenti (SPISAL e SISP), ha espresso la necessità di possedere un sistema gestionale regionale centralizzato sempre più aderente all'esigenze operative, conforme agli standard dettati dai processi organizzativi, alla raccolta omogenea delle informazioni e aderente alle migliori tecnologie presenti nel mercato il tutto in linea con la normativa vigente.

Il presente Documento tecnico ha lo scopo di descrivere i requisiti di tale sistema il cui oggetto principale è il software applicativo centralizzato e i servizi ad esso collegati.

Le valutazioni e le indicazioni espresse sono orientative per le attività di progettazione e di sviluppo del sistema, ma non possono ritenersi completamente esaustive delle esigenze che si dovessero manifestare in corso d'opera e che verranno eventualmente espresse e risolte durante la fase di realizzazione e di test.

Si ritiene pertanto che, da parte dell'appaltatore del sistema, debba essere valutata la possibilità di includere margini di analisi, progettazione, sviluppo e test, al momento non perfettamente definibili che faranno comunque parte dell'offerta economica con cui le parti si legheranno da vincolo contrattuale, senza alcun onere aggiuntivo per il committente.

Di seguito vengono riportati:

- la definizione degli ambiti principali di informazioni che per ogni processo/sottoprocesso dovranno essere incluse nella base dati (input) alla luce delle attuali prevedibili esigenze e per quanto è dato di conoscere;
- indicazioni generali rispetto al sistema dei controlli (attualmente prevedibile) che il S.A. deve prevedere al fine di garantire la qualità delle informazioni registrate;
- le principali uscite (output) rispetto ai debiti informativi nei confronti di enti e servizi coinvolti e ai documenti previsti dalla gestione operativa e dalla normativa regionale e nazionale;
- le elaborazioni ritenute necessarie per gli adempimenti di competenza sia a livello locale che regionale che possono trarre origine da processi diversi;
- la possibilità di interazione, di utilizzo e di integrazione con basi dati esterne secondo le linee di sviluppo e le modalità tecnologiche dettate sia dagli standard che dallo stato dell'arte dei progetti in essere al fine di raggiungere comunque il risultato atteso.

Ogni oggetto o modulo sviluppato all'interno di questo progetto dovrà rispondere alle finalità generali dal punto di vista della:

- Innovazione tecnologica;
- Modalità organizzativa definita nei processi operativi;
- Semplificazione amministrativa;
- Accessibilità dei servizi da parte di tutti gli utenti coinvolti nei processi siano essi interni o esterni.

La titolarità dell'informazione raccolta e trattata rimane ai soggetti istituzionalmente competenti e titolari del dato come previsto a seconda dei casi dalle norme specifiche di riferimento. Il sottosistema di Autenticazione e Autorizzazione dovrà essere lo strumento che garantisce l'accesso sicuro e controllato da parte di tutti gli utenti e i sistemi esterni. La creazione e gestione dei profili di autenticazione, dovrà essere flessibile ed utilizzabile anche da utenti finali, ai quali saranno associati i permessi di accesso in lettura, scrittura, modifica e cancellazione per le funzionalità rese disponibili dal sistema. Tale operatività dovrà

permettere di ritagliare per ogni soggetto o sistema, un profilo aderente al dettato normativo per l'accesso alle informazioni, nel rispetto della Privacy e delle norme che definiscono la titolarità dell'informazione e dei contenuti. Inoltre, sempre nel rispetto della normativa, dovrà essere garantito il monitoraggio in termini di passi dell'iter amministrativo, ai fini della trasparenza e tracciabilità, ai soggetti esterni ed interni al sistema titolati.

L'architettura di riferimento è SOA (*Service Oriented Architecture*) quale "paradigma per l'organizzazione e l'utilizzazione delle risorse distribuite che possono anche essere sotto il controllo di domini di proprietà differenti" (OASIS - Organizzazione per lo sviluppo di standard sull'informazione strutturata). Si ritiene che sia essenziale quanto basilare avere delle procedure che utilizzino dal lato utente una interfaccia evoluta, che si appoggia su Servizi WEB (*Web Services*) quale strumento fondamentale di sviluppo del sistema regionale. Sia l'utente che utilizza l'interfaccia web sia eventuali sistemi esterni titolati e debitamente autorizzati, potranno inserire e ricevere dati di dettaglio o di sintesi nel e dal sistema regionale con lo stesso livello di controllo.

La definizione delle linee guida del presente Documento tecnico sono state redatte dal Gruppo di Lavoro Regionale Tecnico (GLRT) con il supporto del Gruppo Tecnico Software di Prevenzione (GTSWP) afferente al Settore Sistema Informatico Sezione Controlli Governo e Personale Regionale SSR che nello specifico si è occupato di:

- Definire i requisiti di funzionalità anche nel dettaglio dei singoli moduli applicativi;
- Descrivere l'iter dei principali processi di attività (diagrammi BPMN) che il S.A. dovrà sviluppare;
- Descrivere i soggetti esterni coinvolti valutandone le opportunità e le modalità di integrazione.

#### 4.1 Elementi strategici per lo sviluppo del sistema

In via preliminare si ritiene necessario fissare alcuni elementi inderogabili e fondamentali, che verranno ripresi e trattati più diffusamente in seguito ma ritenuti essenziali nello sviluppo del sistema:

1. Il sistema dovrà essere concepito fin dall'inizio con una netta separazione tra le funzionalità del sistema e le strutture organizzative che utilizzano le funzionalità stesse (rappresentate all'interno della base dati attraverso l'anagrafe degli operatori, degli uffici, la configurazione dei profili, ecc.). Questo consentirà di attribuire le funzionalità alla struttura organizzativa, indipendentemente da come ogni AULSS, o Ente Operativo coinvolto, si è organizzata al suo interno. Alla struttura organizzativa fanno capo i singoli operatori che ereditano l'accesso alla funzione. Ogni utente può essere associato ad una o più unità organizzative;
2. Il sistema deve essere poggiato su un'unica istanza di data base che pur garantendo la raccolta omogenea del dato consenta la gestione sia aziendale che multi aziendale;
3. Il sistema dovrà essere sviluppato interamente a servizi in modo da separare nettamente l'interfaccia dalla base di dati attraverso il servizio che ha in se tutti i controlli necessari per la validazione del dato a prescindere da come o da chi lo fornisce (imputazione diretta, sistema remoto, ecc.) purché abilitato a farlo;
4. Il sistema deve essere strutturato in modo tale da gestire puntualmente anche il procedimento amministrativo che sovrintende l'iter di svolgimento delle attività (quindi i livelli di responsabilità ivi collegati, l'analisi di processo, i punti di controllo e verifica, l'eventuale prodotto finito di riferimento coerentemente con i diagrammi di rappresentazione, ecc.); questo garantirà un monitoraggio sull'iter delle pratiche;

5. Il sistema dovrà consentire, attraverso una figura di Amministratore di Sistema Regionale Applicativo (ASRA), di:
- a. creare schede di raccolta dati strutturate senza intervento sul codice sorgente per quanto riguarda le informazioni già previste nei sistemi in uso presso i Servizi SPISAL e non rispondenti ai processi descritti nel presente documento tecnico, laddove ritenuto necessario;
  - b. creare reportistica specifica (generatore di report) che consenta la massima flessibilità e contempli tutte le informazioni registrate con vista rivolta alla titolarità del dato;
  - c. correlare funzionalità a strutture organizzative (con possibilità di eventuali aggregazioni) sia in termini gestionali che di estrazione dei dati con ampia possibilità di effettuare elaborazioni ed analisi propedeutiche ad azioni programmatiche e strategiche;
  - d. dotare la base dati di idonei strumenti che consentano la costruzione di interrogazioni al sistema ed estrazione del dato sui principali formati di rappresentazione delle informazioni (fogli di calcolo) ma anche l'esportazione di porzioni del sistema di dati per analisi con strumenti esterni al sistema e disponibili agli operatori con adeguate credenziali, informazione completa e dettagliata sulla struttura dei dati e sul loro significato al fine di rendere fattibile un autonomo livello di elaborazione ma non di modifica.

Il Sistema Applicativo (SA) compresi i documenti di progettazione e i sorgenti del software sviluppato, dovrà essere di proprietà della Regione del Veneto e dovrà obbligatoriamente prevedere:

1. per ogni processo di lavoro la registrazione puntuale di tutte le informazioni relative alle attività svolte secondo le procedure definite ed esplicitate nel dettaglio in apposito capitolo del presente documento tecnico e secondo gli output/report da produrre (Allegato 1);
2. la gestione, la pianificazione, il monitoraggio delle attività di competenza all'interno di ogni singolo SPISAL ed Unità Operative coinvolte nei processi;
3. l'interoperabilità con i gestionali aziendali di interesse per i processi trattati dal S.A. al fine della corretta gestione del completo patrimonio informativo delle Unità Operative coinvolte;
4. l'interoperabilità con gli enti esterni coinvolti e le integrazioni con eventuali basi dati di interesse;
5. il piano di formazione continua per l'utilizzo dell'applicativo software alle risorse afferenti al GTSWP che a loro volta formeranno gli operatori coinvolti;
6. il servizio di assistenza all'esercizio del sistema;
7. l'avviamento, comprensivo della migrazione completa dello storico per il completo recupero del patrimonio informativo di ogni singolo SPISAL, nonché dall'ambiente centralizzato regionale di "Notifiche cantieri ed ispezioni in edilizia" ed Unità Operative ed Enti della P.A. coinvolti nei processi (ARPAV, DTL) che utilizzino un sistema informatico con storico attinente;
8. il sistema di reporting generalizzato e di export dei dati;
9. la gestione puntuale delle informazioni prodotte dai servizi nelle loro attività istituzionali, permettendone la catalogazione e classificazione in maniera razionale sulla base di codifiche e linee interpretative predefinite;
10. la ricerca flessibile del dato da prospettive di diverso interesse anche nella profondità storica e nelle banche dati con le quali il sistema interagisce;
11. gli output di interesse dell'utente finale nel formato necessario alla circostanza (report, certificato, file di dati, ricevuta, documenti di varia natura, ecc.);
12. la gestione dell'autenticazione forte e della firma digitale nei casi ritenuti necessari dalla normativa vigente, il sistema deve supportare le più diffuse modalità di firma digitale e l'eventuale utilizzo della smart card secondo gli standard regionali in uso (FDCOS);
13. l'export dei dati completo, flessibile e utilizzabile anche dall'operatore finale con possibilità di filtro sia sulle informazioni sia sul loro contenuto;

14. la disponibilità delle informazioni gestite al fine di assicurare la loro integrazione con gli applicativi software di pertinenza di dominio regionale (es. Anagrafe Unica, datawarehouse regionale) e di dominio aziendale (es. datawarehouse aziendale, ecc.);
15. la gestione della storicizzazione completa di tutte le informazioni registrate comprese le variazioni delle anagrafiche e delle codifiche;
16. Il *GANTT* delle attività per la messa a punto del sistema.

#### 4.2 Modalità di recupero dati dai sistemi in via di dismissione

E' da considerarsi parte integrante del servizio l'attività di import dalle basi dati dei sistemi in uso presso le AULSS ed Enti Operativi coinvolti (SPISAL, ARPAV, DTL...) e presso il nodo regionale relativamente all'applicativo centralizzato "Web cantieri ed ispezioni in edilizia" e la migrazione di tutti i dati dei singoli moduli e le base dati con tipologia di informazioni attinenti alla base dati oggetto del servizio. Tale attività verrà effettuata come attività una tantum e in maniera ravvicinata e coordinata con la pianificazione dell'attivazione del S.A. nell'AULSS o Ente Operativo specifico, secondo un piano di attivazione proposto dall'aggiudicatario, approvato e concordato dal GTSWP, afferente al Settore Sistema Informatico (SSR), con le Direzioni delle singole Aziende, in modo da non dover innescare meccanismi che portino allo sviluppo di applicativi necessari al continuo riallineamento dei dati fra i sistemi, comprimendo quindi le eventuali riconciliazioni di dati (con quelli già eventualmente presenti sul sistema regionale) ad un unico evento di durata il più breve possibile.

Trattandosi di un Sistema utilizzato presso le varie AULSS ed i Dipartimenti Provinciali dell'Agenzia regionale per la prevenzione e protezione ambientale del Veneto (ARPAV) i costi delle attività di estrazione dati dai vecchi sistemi faranno parte integrante dell'offerta così come la predisposizione delle funzioni di import e la loro documentazione di dettaglio.

Sarà necessario prevedere un piano di test (migrazione in ambiente di test) che consenta di verificare la bontà della migrazione, da effettuarsi in collaborazione con gli operatori delle AULSS, ARPAV e il GTSWP, mentre sarà onere delle singole AULSS sistemare le incongruità eventualmente presenti nello storico da migrare e rilevate nei database durante la migrazione dei dati.

#### 4.3 Interoperabilità con i sistemi: AULSS, ARPAV ed altri Enti Operativi coinvolti

Sono da tenere in debita considerazione i punti di contatto informativi tra il S.A. oggetto del presente documento tecnico e i sistemi informativi locali.

Nel caso di informazioni provenienti da sistemi esterni (siano essi aziendali o di altri enti coinvolti) le informazioni recuperate dovranno essere rese disponibili nei processi in cui vengono richiamate ed utilizzate.

Necessitano di sviluppo di integrazione ed interoperabilità ad oggi, e quindi oggetto del servizio, i seguenti applicativi gestionali transazionali:

- Protocollo aziendale (in entrata e in uscita) comprensivo della PEC;
- Gestione notifica eventi del Pronto Soccorso di interesse per i Dipartimenti della Prevenzione o eventuale integrazione (se in produzione) con il modulo di intercettazione regionale degli eventi infortunistici verso l'INAIL (in entrata);
- Gestione ambulatoriale per visite mediche;

- Gestione contabile e amministrativa (Gestione fatturazione delle prestazioni, gestione cassa in uscita);
- Controllo di gestione attribuzione delle attività ai rispettivi centri di costo; (in uscita, a titolo di esempio informazioni che concorrono alla definizione del budget e/o reportistica aziendale);
- CUP per visite mediche/accertamenti/prescrizioni analisi;
- Denunce, referti o certificati da INAIL (Certificati, Registro esposti, sorveglianza sanitaria 3b art. 40, malattie professionali, flussi ex esposti);
- Anagrafe Unica Regionale (degli assistiti);
- Anagrafe impianti e macchine ARPAV;
- Anagrafe ditte (Telemaco e/o Parix);
- Albo Nazionale delle imprese “gestori ambientali cat. 10A e 10B”;
- Registro corsi di abilitazione della Regione del Veneto;
- Informazioni di interesse da altri enti: DTL, ARPAV, Autorità Marittima, Autorità Portuale, VVF;
- Pareri Tecnici formalizzati richiesti tramite Sistema Informativo SUAP.

Nello specifico per le funzionalità ad uso di ARPAV:

- protocollo generale ARPAV;
- Gestionale di contabilità;
- Interoperabilità con data base INAIL.

Si sottolinea la necessità che il sistema debba saper esprimere ampie capacità di integrazione basandosi su protocolli e metodologie riconosciute standard di mercato. E' richiesta al sistema la capacità di integrazione tramite l'adozione di formati XML e dei protocolli di scambio da esso derivati (*Web Services*) per consentire il completo automatismo e impedire l'accesso diretto al dato, nonché garantire il massimo livello di sicurezza. Il sistema deve consentire a seconda della tipologia di integrazione la definizione di tempi e modi del processo di integrazione (asincrono a fronte della variazione del dato/sincrono con cadenza prefissata e configurabile). A tal proposito potranno essere richieste, laddove ritenuto necessario, l'utilizzo delle Porte di dominio e della messaggistica HL7 nella versione in uso presso il nodo sanitario regionale (Ver. 2.X e 3).

Laddove non sia possibile garantire una modalità di interoperabilità nel rispetto degli standard tecnologici, unicamente per problematiche relative all'applicativo aziendale/esterno coinvolto, dovrà essere allestito localmente anche tramite apposita interfaccia uno strumento per lo scambio delle informazioni e la loro automazione e tempificazione.

#### 4.4 Interazione con altri enti/servizi

Deve essere previsto l'utilizzo del sistema (per gli aspetti di competenza) da parte di operatori appartenenti ad altri Enti/Servizi, che dovrà assicurare necessariamente il riconoscimento dell'utente con particolare attenzione ai liberi cittadini (vedi notifiche o richieste di verifiche impianti), anche tramite integrazione con sistemi di autenticazione forniti da enti esterni appartenenti alla pubblica amministrazione (a titolo di esempio, Ente strumentale della Regione del Veneto “Veneto Lavoro”) che consentano il massimo livello di sicurezza e l'utilizzo degli standard tecnologici di ultima generazione e che consentano l'autenticazione del soggetto senza oneri aggiuntivi per i servizi delle AULSS ed Enti Operativi coinvolti.

Sarà considerato elemento di valore uno sviluppo del sistema orientato ad una architettura a servizi che nativamente permetta di svincolare l'interfaccia dalla base dati anche attraverso i *Web Services* garantendo la possibilità di inserimento dati anche da parte di sistemi esterni che siano autorizzati a farlo.

Ai fini del presente documento tecnico dovranno essere proposte e documentate dall'appaltatore le strutture dati standardizzate, anche attraverso appositi RFC (*Request for Comment*), di interoperabilità tra il sistema regionale e i sistemi aziendali e di altri enti coinvolti. Tali documenti disciplineranno l'interoperabilità con tutti i sistemi informativi degli enti coinvolti.

Le modalità di interazione tra i sistemi saranno poi disciplinate da specifici accordi di servizio per lo scambio delle informazioni trattate.

# PARTE TECNICA

---

## 1. Oggetto del servizio

Gli obiettivi del servizio sono quelli di fornire il progetto, lo sviluppo del software, i servizi e l'infrastruttura virtuale al fine di realizzare e mettere in produzione un sistema informatizzato per la gestione: di tutte le attività di competenza dei Servizi SPISAL delle AULSS, delle attività di controllo sull'impiantistica di competenza dell'ARPAV e della gestione di alcuni processi relativi agli stili di vita. Il sistema dovrà essere realizzato a fronte di requisiti tecnico – funzionali, di adempimenti normativi e di debiti informativi previsti verso enti/unità operative, definiti nel presente documento tecnico e/o dalla normativa di riferimento.

Dovrà essere predisposto dall'aggiudicatario, nell'ambito del servizio, sia un impianto iniziale che, versioni di test successive "in corso d'opera", al fine di poter intervenire da parte del committente, nella definizione puntuale delle funzionalità e arrivare gradualmente ad ottenere un prodotto finito e rispondente alle esigenze degli *stake holders*. Detta attività non ha comunque e in nessun caso, funzione di collaudo o di valutazione dell'operato dell'appaltatore che rimane comunque responsabile a tutti gli effetti di quanto sviluppato.

I collaudi e le valutazioni sull'operato dell'appaltatore, anche al fine del pagamento del corrispettivo dovuto, saranno oggetto del contratto stipulato a seguito dell'aggiudicazione del servizio e secondo le regole dettate dalla normativa vigente.

Il servizio comprende:

- tutto il processo di analisi dei requisiti, in buona parte descritta nel presente documento tecnico;
- la progettazione di dettaglio;
- lo sviluppo del software;
- la migrazione dagli storici di riferimento;
- gli output in tutte le modalità previste;
- i test funzionali e prestazionali;
- le integrazioni con i data base esterni immediatamente o successivamente disponibili;
- l'installazione;
- il collaudo ed avviamento dell'applicazione;
- la formazione al GTSWP;
- la manutenzione correttiva, adeguativa ed evolutiva;
- l'assistenza di 2° livello ai tecnici di riferimento;
- l'infrastruttura virtuale per la messa in produzione;
- la pianificazione puntuale delle attività secondo i vincoli temporali fissati dal contratto.

Qualsiasi richiesta o necessità che dovesse emergere da parte delle AULSS, quale principale fruitore del prodotto finale, e di altri Enti utilizzatori in convenzione con la Regione del Veneto a partire dalla fase di progettazione di dettaglio fino alla normale manutenzione dei moduli consegnati e messi in produzione, dovrà essere effettuata attraverso il filtro e il coordinamento del SSR attraverso il GTSWP. L'appaltatore non ha facoltà di iniziativa rispetto alle richieste giunte direttamente, se non previa esplicita e specifica autorizzazione dello stesso GTSWP. Tutte le richieste o segnalazioni che in qualsiasi forma dovessero pervenirgli direttamente, dovranno essere inoltrate al GTSWP per le valutazioni del caso.

## 1.1 Caratteristiche fondamentali dell'applicativo software

Il S.A. oggetto del servizio deve rispondere ai seguenti requisiti:

- piattaforma *web-based*: deve essere garantita in tutte le versioni la compatibilità ed il corretto funzionamento dell'applicazione con i più diffusi browser (e loro successive versioni);
- l'utilizzo da parte delle postazioni di lavoro non deve dipendere dall'installazione di terze parti oltre al browser;
- nessun dato dovrà essere salvato nemmeno temporaneamente nelle stazioni client;
- al fine di consentire la standardizzazione a livello regionale delle informazioni raccolte e una omogenea analisi e valutazione dei dati, è obbligatoria l'adozione di un set di codifiche uniche per tutti i moduli previsti nel servizio;
- il S.A. dovrà prevedere due livelli di codifica, uno regionale ed un eventuale livello di sottocodifica aziendale obbligatoriamente riconducibile alla codifica Regionale, configurabile solamente dall'ASRA;
- il S.A. deve necessariamente prevedere un unico database per tutta la Regione gestendo in modalità sicura l'attivazione dei dati di proprietà di ogni singola AULSS o Ente Operativo coinvolto nella registrazione del dato che ne abbia titolarità;
- il software deve prevedere automatismi di sistema tali da guidare l'operatore nel corretto/completo inserimento dei dati, inoltre dovrà prevedere blocchi logici e controlli automatici atti ad impedire l'inserimento di informazioni errate, non congruenti o non consistenti;
- storicità: le informazioni rilevanti devono essere storicizzate, ciascuna registrazione con date di validità;
- deve essere garantito il mantenimento in linea di tutti i dati storici relativi a tutte le aree previste e la loro fruibilità dovrà essere garantita da una flessibile e configurabile vista (a titolo di esempio la consultazione delle attività di vigilanza deve poter avvenire tramite i soggetti coinvolti siano essi persone fisiche o giuridiche, il responsabile di istruttoria e/o il referente pratica, tramite tipologia di intervento/processo);
- audit/log: l'applicativo deve essere altamente configurabile cioè deve poter mettere sotto log (chi ha fatto che cosa e quando) in qualsiasi momento, qualsiasi dato rilevato dal software, inoltre deve essere in grado di produrre warning specifici (al minimo con le seguenti modalità: con messaggistica interna all'applicativo, con report) su operazioni ritenute critiche;
- la possibilità di parametrizzare a cura dell' ASRA in capo al GTSWP le informazioni e le funzioni che sono di pertinenza della singola struttura operativa garantendo obbligatoriamente i riferimenti alle codifiche uniche a livello regionale (a titolo di es. le informazioni afferenti ad una *check list*);
- monitoraggio dell'iter e delle pratiche attraverso un sistema di *workflow*;
- il S.A. deve evitare in assoluto la compilazione delle stesse informazioni comuni alle diverse fasi di processo. Lo stesso concetto deve essere esteso alle informazioni provenienti dall'interoperabilità;
- il S.A. deve consentire la ricerca multipla su tutti i campi inoltre se prevista una logica a moduli, questi devono prevedere in modo nativo la reciproca integrazione; questo al fine di escludere inutili ridondanze e ridurre i margini di errori, assicurando l'assoluta integrazione dei dati finalizzata all'immissione dei medesimi unicamente dalle diverse sedi deputate a farlo che li renderanno disponibili con una sola operazione all'intero sistema;
- il S.A. deve consentire per ogni processo/procedura/pratica una sintesi dei punti fondamentali dell'iter registrato negli appositi moduli con possibilità di configurazione;
- Il sistema deve garantire sicurezza e facilità di accesso, facilità nella registrazione e nell'elaborazione dei dati per gli utilizzatori, facilità di gestione per l'ASRA, ovvero:
  - riduzione minima dei dati da inserire manualmente;
  - composizione di scadenziari, moduli per certificati, lettere, atti prescrittivi, ecc.;

- preparazione e stampa di report per richieste istituzionali o per necessità di elaborazione dati, anche ai fini di programmazione da parte degli utilizzatori;
- il S.A. deve prevedere la possibilità di creare report gestionali anche da parte dell'utente finale all'interno di ogni singolo processo attingendo alle informazioni presenti al momento della richiesta e relative anche a tutto lo storico delle informazioni registrate.

## 1.2 Componenti funzionali

Quanto riportato nel presente capitolo descrive gli aspetti funzionali del sistema, non è da considerarsi quindi un documento di analisi funzionale per lo sviluppo, che dovrà essere prodotto dall'aggiudicatario.

I processi successivamente descritti e rappresentati, sono il risultato di un'analisi preliminare svolta dal GLRT e pertanto devono intendersi espressi a titolo esemplificativo e non esaustivo. Gli stessi potranno essere oggetto di modifiche e integrazioni da parte di uno specifico Gruppo Tecnico Regionale Operativo (GTRO). Tali processi devono quindi intendersi quale elemento di base per le successive attività di analisi di dettaglio dei processi, mappatura rispetto alle componenti del Sistema, definizione e disegno dell'architettura di Sistema, in carico al concorrente aggiudicatario.

I punti saldi di tale documento sono quindi:

- gli obiettivi cui il lavoro tende;
- la definizione degli ambiti principali di informazioni che per ogni modulo dovranno essere incluse nella base dati (input) alla luce delle attuali prevedibili esigenze e per quanto è dato di conoscere;
- indicazioni rispetto al sistema dei controlli attualmente prevedibile;
- le principali uscite (output) rispetto a quanto ci si aspetta dal sistema.

Verranno inoltre descritte, ove ritenute essenziali e a titolo di esempio le elaborazioni che possono trarre origine da moduli diversi, la possibilità di interazione, di utilizzo e di integrazione con basi dati esterne esplicitando le linee di sviluppo delle modalità con cui il sistema regionale "opera" nei confronti del sistema esterno e definendo ove possibile il risultato atteso.

## 1.3 Descrizione del progetto per aree

Questa sezione descrive in dettaglio tutti i processi orizzontali e verticali relativi alla prevenzione igiene e sicurezza negli ambienti di lavoro utilizzabili anche da altre aree del D.P. avvalendosi sia di una descrizione puntuale di ogni processo e dei sottoprocessi ad esso collegati, sia di una descrizione tramite diagrammi BPMN per una più efficace e facile comprensione dei processi organizzativi da informatizzare.

Di seguito le macroaree di interesse:

- area della sicurezza, autenticazione e audit;
- area applicativa orizzontale, che si occupa dei processi gestionali comuni a più processi verticali;
- area applicativa verticale, che si occupa dei processi specifici dell'attività SPISAL;
- area applicativa ARPAV;
- area delle integrazioni.

A titolo esemplificativo e non esaustivo, per ogni singolo processo è stato elencato un data set minimo di informazioni descritto di volta in volta all'interno degli stessi. L'obbligatorietà delle singole informazioni dovrà essere configurabile da parte dell'ASRA in modo dinamico attraverso la gestione di parametri di sistema.

### 1.3.1 Area della sicurezza delle autenticazioni e audit

Il S.A. deve prevedere la gestione degli accessi con le seguenti diverse accezioni:

- a) Profili utente;
- b) Gestione certificati autorizzativi (smart card);
- c) Registrazione degli utenti;
- d) Profilazione degli utenti;
- e) Gestione degli accessi.

I sottosistemi descritti dovranno essere gestiti da un apposito modulo integrato perfettamente nel S.A. e rispondenti alle caratteristiche di seguito enunciate.

Le funzionalità relative alla gestione delle utenze applicative dovrà garantire la massima sicurezza, integrandosi con gli attuali standard regionali di autenticazione CAS (<http://www.jasig.org>) nonché alle evoluzioni descritte nei documenti del progetto FSEr, di cui alla DGR 1671/2012, con particolare riferimento al documento "Specifiche tecniche infrastruttura di sicurezza GDL-O Sicurezza".

La gestione della profilatura dovrà essere delegabile ai vari di livelli di responsabilità e dovrà inoltre prevedere la gestione dell'entità del profilo utente nelle sue diverse articolazioni: i ruoli, le funzioni, l'Ente, con la possibilità di organizzare le articolazioni descritte in entità "gruppi" e "sottogruppi", consentendo la massima flessibilità di attribuzione di privilegi che va dalla proposta di ruoli predefiniti fino alla gestione di eccezioni per ruoli personalizzati, comprendendo anche la gestione della multiaziendalità, il tutto in perfetta coerenza con le norme emanate dalle Authority sulla Privacy a livello nazionale ed europeo.

Il S.A. dovrà:

- prevedere la possibilità di utilizzare strumenti di autenticazione forte (smart card con certificato di autenticazione ed equivalenti), strumenti di firma digitale per l'espletamento di funzioni ritenute critiche e strumenti di autenticazione federata che possa essere veicolata anche tramite un ente esterno, con particolare attenzione allo standard FSEr ;
- prevedere di poter configurare il numero di utenti contemporanei che può accedere al sistema dalla stessa postazione o da postazioni diverse, ed in ogni caso dovrà permettere all'utente (e agli amministratori) di avere evidenza della cronologia dell'attività del proprio account in termini di tipologia di accesso (browser, tablet, ecc), origine dell'accesso (indirizzo IP), utente, funzione, data e ora;
- permettere di configurare la generazione di avvisi automatici nel caso di attività anomala, consentendone una visibilità fruibile e chiara agli operatori;
- garantire l'accesso sicuro all'applicazione utilizzando protocolli di cifratura adeguati alla normativa sulla privacy (https), e fornire evidenza del livello di sicurezza del sistema attraverso l'uso di certificati rilasciati da un ente certificatore accreditato o dallo stesso SSR, il tutto per evitare l'accesso indesiderato a qualsiasi dato che transiti in internet o in intranet;
- consentire, attraverso strumenti adeguati, la completa tracciabilità delle operazioni effettuate (es. inserimento, modifica, cancellazione, nota integrativa o correzione, ecc), al fine di poter rendere fruibili in ogni momento attraverso un'interfaccia adeguata disponibile all'operatore autorizzato, la completa visibilità di chi ha fatto che cosa e quando. La tracciabilità delle operazioni deve essere sempre ricostruibile e mantenere inalterata la sua consultazione nel tempo;
- garantire, in caso di guasto/anomalia, il ripristino fino all'ultima transazione.

La configurazione dovrà prevedere almeno le seguenti classi di tipologia di utenza:

**Utenza interna** (AULSS e ARPAV), il personale del D.P. e di altre strutture/servizi (es. Controllo di Gestione, altri Servizi Dipartimentali ARPAV):

- Sistemi di AULSS cooperanti o comunque interfacciati attraverso i servizi esposti;
- Referenti della Sezione Controllo e Governo SSR e Sezione della Prevenzione e sanità Pubblica Regionale e della Direzione Regionale ARPAV (compatibilmente ai rispettivi ambiti di competenza e alla normativa).

**Utenza esterna:**

- Professionisti autorizzati, Enti, Patronati, privati cittadini, Ditte, ecc;
- Sistemi esterni coinvolti in interoperabilità.

**Utenza tecnico-operativa del sistema:**

- Gestori degli applicativi che si occupano di mantenere attivo il servizio, di conservarne l'efficienza, di effettuare le configurazioni previste e demandate ai profili di amministratore di sistema (in carico al Settore Sistema Informatico SSR);
- Manutentori applicativi che si occupano di correggere o modificare aspetti puntuali del sistema per assicurare il mantenimento della sua efficacia in accordo e su mandato del GTSWP.

Ciascun utente (persona fisica), identificato dal Responsabile di ogni struttura competente, dovrà essere associato ad un unico account nominale con credenziali che permettano l'accesso tramite profili con le caratteristiche sopradescritte.

### 1.3.2 Area applicativa orizzontale – anagrafiche e codifiche

Le seguenti anagrafiche dovranno essere considerate comuni a tutti i processi che ne abbisognano.

- Persone Fisiche;
- Persone Giuridiche ed Unità Locali;
- Anagrafi specifiche;
- Codifica delle prestazioni erogabili;
- Georeferenziazione dei dati.

Il dato strutturale (anagrafica delle entità di persone fisiche, giuridiche e attività produttive afferenti) è il primo e più importante elemento di riferimento interno al sistema e strumento di interoperabilità con i sistemi esterni.

La classificazione delle entità anagrafiche e l'attribuzione di qualsiasi attributo all'interno di un sistema precostituito di valori, avverrà attraverso cataloghi che dovranno tenere in considerazione i sistemi di codifica già esistenti a livello Europeo, Nazionale e Regionale che possono essere punto di riferimento certo e autorevole per la classificazione di cui trattasi. L'uso di sistemi di codifica ufficiali è presupposto essenziale per l'interoperabilità con altri sistemi e per la riagggregazione di entità diversamente classificate.

Ogni entità individuata potrà essere classificata attraverso un sistema gerarchico di classificazione a più livelli. A questo dovrà essere consentito di unire un sistema di attributi parametrici e non, per la raccolta strutturata di informazioni particolari specifiche all'interno della tipologia di attività. Il sistema deve

consentire all'ASRA di inserire una scheda personalizzata per tipologia di struttura che dia modo di definire attributi di tipo testo, data, numerici, alfanumerici ecc. che verranno di volta in volta qualificati rispetto al significato del dato raccolto. Il modulo deve consentire di creare/gestire anche campi la cui valorizzazione avviene all'interno di un elenco e di un range predefinito.

A titolo di esempio si elencano le principali entità sottoposte a codifica:

- Nomenclatore delle prestazioni erogabili;
- Tariffario regionale;
- Anagrafica degli articoli violati;
- Professioni;
- Codici diagnosi /malattie;
- Codici mansioni;
- Codici attività (ATECORI);
- CODICE IMO (navi).

### **1.3.2.1 Persone fisiche**

**Sistema Cooperante di riferimento:** Anagrafe Unica Regionale per il recupero delle informazioni certificate del dato anagrafico.

Le attività svolte dai servizi del D.P. sono spesso rivolte a cittadini, nella quasi totalità dei casi residenti nel territorio di competenza del Servizio che eroga la prestazione. Risulta quindi fondamentale collegare l'anagrafe del sistema in oggetto con l'anagrafe unica regionale degli assistibili da cui dovrà ricevere gli aggiornamenti in tempo reale secondo le specifiche standard regionali (messaggistica HL7), in modo che gran parte delle utenze possano essere reperite con tutte le informazioni tipicamente collegate (nascita, residenza e domicilio, ecc.), dovrà essere prevista un'interfaccia che consenta l'inserimento/aggiornamento delle persone non censite dall'anagrafe unica regionale con validazione, tramite algoritmi interni alla procedura (a titolo di esempio il calcolo del codice fiscale) e proposta una possibile verifica della correttezza formale e sostanziale del dato, attraverso sistemi di incrocio con basi dati qualificate esterne disponibili.

Dovranno essere garantite interrogazioni del sistema che consentano di reperire tutti gli atti registrati a carico di una stessa entità anagrafica e le eventuali posizioni anagrafiche al momento della registrazione.

Dovranno essere gestiti sottogruppi di persone fisiche con informazioni specifiche aggiuntive, a titolo di esempio: magistrati, medici competenti, coordinatori, ecc.

Sempre a titolo di esempio, le informazioni principali da archiviare relative alle persone fisiche sono di seguito elencate:

- Attributi relativi alla persona (Nome, Cognome, Data di Nascita ecc...);
- Attributi di identificazione fiscale;
- Attributi di Residenza;
- Attributi di Domicilio;
- Attributi di recapito corrispondenza e domiciliazione elettronica.

### **1.3.2.2 Persone giuridiche e unità locali**

**Sistema Cooperante di riferimento:** Anagrafe Camera di Commercio regionale e/o nazionale per il recupero delle informazioni certificate del dato anagrafico.

Al pari delle Persone Fisiche, anche le Persone Giuridiche sono destinatari di prestazioni o comunque sono soggetti di diritto che hanno a che fare con i servizi del D.P.

Per le stesse motivazioni precedentemente esposte si ritiene fondamentale collegare le informazioni ad anagrafiche già esistenti quali quelle della Camera di Commercio Industria Artigianato e Agricoltura (CCIAA), disponibili a livello regionale (Parix) con aggiornamento quotidiano soprattutto per il reperimento delle corrette informazioni relative alla ragione sociale, sede e identificativo fiscale, ecc. Considerato che talvolta si effettuano attività su soggetti la cui sede legale non è nel territorio regionale è auspicabile che l'interrogazione possa raggiungere la base dati di Infocamere disponibile a livello nazionale sul sistema denominato "Telemaco" (<https://telemaco.intra.infocmre.it/>) comprensivo dello storico per le aziende cessate.

Va inoltre considerato che le Persone Giuridiche oltre alla sede legale possono avere più unità locali che devono essere gestite in modo distinto (vedi CCIAA). Anche in questo caso dovranno essere garantite interrogazioni del sistema che consentano di reperire tutti gli atti registrati a carico di una stessa entità anagrafica in tempo reale.

L'entità Unità Locale si pone come livello gerarchico subordinato rispetto a quello delle Persone Fisiche o Giuridiche già descritte. Dovrà essere previsto anche un terzo livello anagrafico che potrà eventualmente ridefinire all'interno dell'unità locale entità anagrafiche ulteriori a cui ricondurre gli atti che sono stati svolti dagli operatori (anagrafica di reparti, di macchine, impianti, ecc.).

L'identificativo fiscale corretto di ogni Persona Fisica o Giuridica inserita nel sistema dovrà essere l'unica vera chiave di interoperabilità fra sistemi e pertanto si rende necessaria la sua obbligatorietà.

Le interfacce predisposte all'inserimento/aggiornamento delle posizioni anagrafiche non dovranno consentire l'inserimento di doppioni secondo una sequenza gerarchica di controlli (codice fiscale, indirizzo, ecc.) configurabili dall'ASRA.

Dovrà essere implementata la gestione delle posizioni anagrafiche doppie (gestione master/alias) e unificazione delle posizioni con il completo recupero dello storico di ogni posizione.

Sempre a titolo di esempio, le informazioni principali (come da Visura Camerale) da archiviare relative alle persone giuridiche sono di seguito elencate:

- Attributi relativi alla persona giuridica (denominazione, forma giuridica, data di iscrizione, data di cancellazione, data inizio attività, ecc.);
- Attributi di identificazione fiscale (Codice fiscale, Partita IVA);
- Attributi di identificazione sede legale;
- Attributi di identificazione unità locali;
- Attributi di recapito (Tel. Fax.) e domiciliazione elettronica (pec);
- Attributi di identificazione Titolari di cariche/qualifiche e numero Addetti;
- Attributi relativi all'attività esercitata, distinta per sede legale e per unità locali, prevalente e secondaria/e, descrizione e codice ATECORI.

### ***1.3.2.3 Anagrafi specifiche***

Per la prevenzione nei luoghi di lavoro è necessario prevedere anagrafi specifiche, che possono essere rese visibili tramite parametri alle singole AULSS e ARPAV, di seguito un elenco a titolo di esempio:

- anagrafe dei cantieri edili, alimentata dal processo Notifiche Cantieri per i cantieri con notifica e dovrà essere prevista un'interfaccia per l'inserimento/aggiornamento dei cantieri non notificati;
- anagrafe macchine e impianti;
- altre anagrafiche orizzontali afferenti ai processi previsti per gli stili di vita (benessere organizzativo, ecc.);
- anagrafe natanti (codice IMO).

### ***1.3.2.4 Codifica delle prestazioni erogabili***

Raccoglie e cataloga tutte le voci di attività o le prestazioni che vengono svolte nel D.P. in modo da costruire un metodo condiviso di definizione delle prestazioni erogate dai servizi, scomponendole se necessario, nelle attività elementari che le costituiscono [es. il rilascio di un parere su un nuovo insediamento (prestazione sanitaria), prevede una serie di attività: una fase istruttoria, talvolta un sopralluogo, talvolta la richiesta di documentazione integrativa, una fase di esame della documentazione ed infine il rilascio del parere].

La codifica si compone quindi di attività che possono essere collegate ad un'unica prestazione sanitaria. Trattasi di una struttura gerarchica che vede in alcuni casi un livello ulteriore di aggregazione di più attività all'interno di un'unica prestazione. La prestazione talvolta può essere in rapporto 1:1 con le attività.

La codifica di attività, rispetto alla singola voce, avrà una serie di attributi specifici che definiscono l'unità di misura, il settore funzionale di appartenenza, una breve descrizione della prestazione o dell'attività (Glossario), se è associabile a tariffazione o meno, l'eventuale voce del tariffario associata, ecc.

L' ASRA potrà aggiungere codici identificativi di attività o di prestazioni richiesti anche a livello locale, che saranno eventualmente disponibili ad altri utilizzatori e che dovranno necessariamente confluire nel corrispondente codifica regionale.

### ***1.3.2.5 Georeferenziazione dei dati***

Il sistema deve permettere la georeferenziazione di tutti i dati geografici contenuti nelle anagrafi, ad esempio:

- Persone fisiche e persone giuridiche;
- Sedi imprese e unità operative;
- Siti cantieri temporanei o mobili.

### **GEOCODING**

Deve essere sempre richiamabile in qualsiasi momento dell'esecuzione di un qualsiasi processo anche quando non esplicitamente specificato nei diagrammi BPMN.

Dovrà essere parte integrante del servizio per tutto il tempo previsto una integrazione con un servizio di *geocoding* in grado di associare a ciascun dato toponomastico una coppia di coordinate geografiche (quando non presenti nel singolo record).

Ogni qualvolta viene visualizzato un dato toponomastico deve essere disponibile la corrispettiva identificazione su base cartografica. Inoltre, in assenza del dato toponomastico, deve essere possibile l'inserimento di un punto geografico direttamente sulla mappa registrandone le coordinate geografiche.

#### **INTERROGAZIONE**

Il sistema deve consentire l'export dei dati di interesse con parametrizzazione sia dei filtri da applicare sia delle informazioni da esportare con la massima flessibilità e su tipologie di formati tra i più diffusi (es. .xls, .csv, .kml) al fine di poterle rappresentarle geograficamente su mappe (con la possibilità di distribuire diverse categorie di dati su più layer) anche interagendo con servizi online (tipo Google Maps Engine).

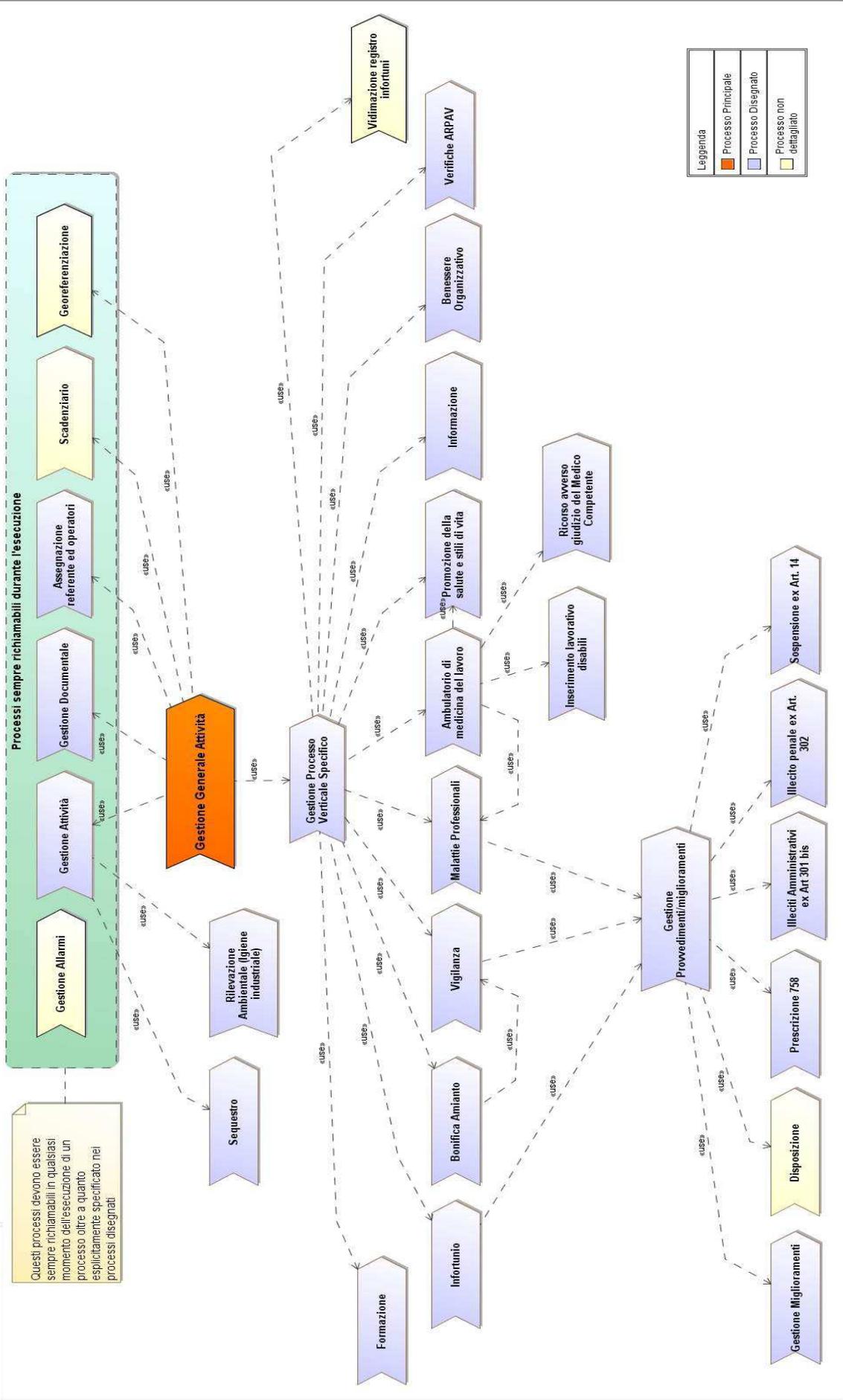
La localizzazione geografica di queste entità consentirà di riferire al territorio anche tutte le informazioni collegate (denunce di malattie professionali, infortuni sul lavoro, attività di vigilanza, ecc.).

### **1.3.3 Area applicativa orizzontale – processi – descrizione e diagramma BPMN**

Trattasi di processi trasversali alle linee di lavoro.

Devono poter essere sempre richiamabili in qualsiasi momento dell'esecuzione di un qualsiasi processo oltre quando esplicitamente specificato nei processi disegnati.

Process Definition Diagram [ Overview ]



### ***1.3.3.1 Gestione generale attività (processo pianificazione monitoraggio e valutazione attività)***

Il S.A. dovrà prevedere per ogni processo orizzontale e verticale (seguendo la logica dei diagrammi allegati) un *work flow* che permetta all'operatore di essere sempre guidato alla compilazione delle informazioni previste dal sistema per la tipologia di attività svolta.

In particolare la gestione generale attività è un processo trasversale alle linee di lavoro che consente di:

- gestire gli atti in entrata e in uscita secondo i principi di corretta amministrazione (nello specifico è descritto in dettaglio nel processo gestione documentale);
- ricevere la domanda o l'avvio di interventi d'iniziativa;
- valutare l'ammissibilità;
- selezionare tra le richieste quali svolgere;
- pianificare il lavoro in rapporto ad obiettivi regionali, di Servizio ed individuali;
- assegnare le attività distribuendo in modo equo e trasparente i carichi di lavoro;
- svolgere (gestione processo verticale specifico);
- interrogare le banche dati esterne in fase di creazione della pratica;
- monitorare e verificare le attività;
- effettuare le operazioni di chiusura protocollo, archiviazione e spedizione atti;
- effettuare l'export verso sistemi esterni;
- valutare la performance.

Sono di seguito descritte le principali fonti che attualmente danno origine alle attività SPISAL da considerarsi sempre a titolo esemplificativo.

#### **Principali fonti attività SPISAL**

##### **RICHIESTA DI INTERVENTO URGENTE CON ATTIVAZIONE DELLA PRONTA DISPONIBILITÀ DEL SERVIZIO**

- Segnalazione di infortunio mortale o grave, decesso per malattia professionale, evento incidentale rilevante che vengono inoltrate al Servizio nell'immediatezza del fatto da parte del SUEM-118, Pronto Soccorso, Organi di Polizia, VVF, Direzione medica ospedaliera, altre strutture sanitarie;
- Segnalazione di gravi pericoli nello svolgimento delle attività lavorative o di problematiche che destano elevato allarme sociale. Tali segnalazioni in genere pervengono da Pubblica Autorità, associazioni, comitati, RLS, cittadini.

Queste segnalazioni, che spesso pervengono per via telefonica, vengono registrate su apposita modulistica e poste immediatamente all'attenzione del dirigente/operatore in turno di pronta disponibilità. Seguirà la protocollazione della richiesta/segnalazione.

##### **DOMANDA DI PRESTAZIONI E INTERVENTI D'UFFICIO**

- Istanze da "soggetto privato" (figure aziendali della prevenzione ex D.Lgs. 81/08, consulenti aziendali, professionisti, lavoratori, cittadini, associazioni di rappresentanza) per:
  - segnalare inconvenienti o illeciti in materia di salute e sicurezza sul lavoro (esposti);
  - richiedere assistenza, informazioni;
  - richiesta di accesso agli atti;

- pareri tecnici formali;
  - ricorsi avverso giudizio medico competente;
  - richiesta di accertamenti specialistici di Medicina del Lavoro;
  - accertamenti clinico-strumentali;
  - maternità anticipata;
  - vidimazione registro infortuni;
  - richiesta verifica ARPAV;
  - ecc.
- Istanze da istituzioni (A.G., Ministeri, Regione, Provincia, Prefettura, DTL, ARPAV, VVF, Comune, A.U.L.S.S., Servizio ecc...); (attualmente tramite protocollo sia in formato cartaceo che informatico tramite PEC) in genere si tratta di richieste:
    - per attività SPISAL di vigilanza, infortunio, malattia professionale;
    - per collaborazione in attività congiunte o coordinate;
    - per relazionare su specifici casi;
    - per inserimento lavoratori disabili;
    - per richiesta verifica impianti di competenza ARPAV.
- Comunicazioni al Servizio per obblighi di legge:
    - denunce (denuncia di malattia professionale art. 139 del DPR 1124/65);
    - referti (art. 365 c.p. obbligo di referto nei casi di reati perseguibili d'ufficio);
    - certificati (certificato medico ex art. 53 del DPR 1124/65);
    - amianto notifiche piani di lavoro bonifiche (art. 256 D.Lgs 81/08);
    - amianto notifica preliminare (art. 250 DLgs 81/08);
    - amianto relazione annuale imprese di bonifica (art. 9 L. 257/92);
    - amianto comunicazione del proprietario su possesso materiale friabile (art. 12 co. 5 L. 257/92);
    - notifiche cantieri edili temporanei (art. 99 DLgs 81/08);
    - nulla osta fiamma (art. 46 del DLgs 272/99);
    - nuovi insediamenti produttivi (art 67 DLgs 81/08);
    - lavoratori esposti ad agenti cancerogeni/mutageni (art. 243 DLgs 81/08);
    - lavoratori esposti ad asbesto (art. 260 co. 1 DLgs 81/08);
    - lavoratori esposti ad agenti biologici del gruppo 3 e 4 (art. 280 co. 3 DLgs 81/08);
    - comunicazione eventi non prevedibili o incidenti (art. 240 co. 3 DLgs 81/08);
    - comunicazione azienda appartenente gruppo A (art. 1 DM 388/03).

### INTERVENTI D'INIZIATIVA AUTONOMA DEL SERVIZIO

- Esecuzione di progetti o ricerche di AULSS, regionali o nazionali;
- Interventi di vigilanza puntuali su singola azienda ad esempio su cantiere che "a vista" si ritiene opportuno controllare;
- Progetti o campagne di prevenzione e vigilanza o di promozione della salute che hanno per oggetto specifici setting (scuola, imprese, comunità) comparti produttivi (metalmecanica, legno, ecc.), rischi (rumore, rischio infortunistico, rischio chimico), patologie (tumori, cardiopulmonarie, allergopatie, ecc.), stili di vita (alimentazione, fumo, sedentarietà, ecc.); situazioni di elevato allarme sociale (inquinamento da amianto, impatto ambientale da emissioni nocive, ecc.). La scelta della/e aziende, casi, situazioni su cui intervenire viene effettuata dal dirigente del Servizio secondo un preciso criterio (ad es. aziende in cui sono state rilevate reiterate gravi violazioni in precedenti controlli, aziende appartenenti a specifiche aggregazioni quali aziende portuali o aziende a rischio di incidente rilevante,

aziende con elevati indici di frequenza per infortuni o malattie professionali consultando flussi informativi INAIL, aziende omogeneamente distribuite nel territorio, selezione di soggetti affetti da specifiche patologie tramite consultazione delle SDO, scelta di un campione casuale di aziende di un determinato comparto produttivo , ecc.).

Qualora nel sistema non fossero presenti le informazioni necessarie per consentire la selezione delle aziende o i casi da sottoporre a controllo, l'ASRA deve poter configurare idonee informazioni aggiuntive. Gli interventi d'iniziativa, dopo essere stati pianificati, possono, con avvio del procedimento, in ogni caso danno avvio ad una pratica collegata alla relativa linea di lavoro con documento formale che attesti l'inizio dell'attività (deve essere rispettata la numerazione automatica).

### Linee di lavoro

Sulla base di quanto sopra descritto e in conformità ai LEA di cui DPCM 29.11.2001, il Servizio svolge i propri compiti istituzionali tramite le seguenti linee di lavoro:

1. infortunio sul lavoro;
2. malattia professionale;
3. vigilanza SPISAL (vigilanza cantieri temporanei e mobili, vigilanza in altri comparti);
4. bonifiche amianto;
5. ambulatorio di medicina del lavoro;
6. pareri tecnici formalizzati;
7. benessere organizzativo (sportello di ascolto e centro di riferimento);
8. informazione;
9. formazione;
10. promozione della salute e stili di vita;
11. vidimazione registro infortuni;
12. gestione delle verifiche impiantistiche ARPAV<sup>1</sup>.

La maggior parte delle attività sono svolte esclusivamente con personale proprio del Servizio, in alcuni casi gli interventi sono svolti in collaborazione con altri Servizi del D.P. o con altri enti e tale informazione dovrà essere registrata.

Alcune attività sono obbligatorie in termini di legge (segnalazioni/notifiche di lesioni alla persona con le caratteristiche di cui agli artt. 589 e 590 c.p.), altre vengono svolte per raggiungere obiettivi definiti in sede nazionale (vigilanza nel 5% di aziende del territorio...), regionale (progetti del PRP) o aziendale (progetto di dipartimento) altre infine sono svolte per iniziativa autonoma del Servizio (specificità produttive/rischi occupazionali del territorio).

La maggior parte delle attività SPISAL sono effettuate a titolo non oneroso altre a pagamento (come alcuni pareri tecnici formalizzati).

---

<sup>1</sup> Iter di gestione impiantistica solo di competenza ARPAV

### *Valutazione ammissibilità*

Per la valutazione di ammissibilità delle richieste il direttore del Servizio, o il Responsabile del Procedimento (RdP), verifica che l'oggetto della richiesta rientri tra le competenze del Servizio (compiti e territorio) e che il richiedente abbia titolo per attivare il Servizio, che le modalità della richiesta siano corrette sotto il profilo amministrativo (rispetto tempi, formalità varie).

Qualora tali condizioni non siano rispettate, il direttore o suo sostituto provvede ad informare il richiedente e, se del caso, ad inviare la richiesta a chi di competenza.

### *Selezione delle richieste, certificati, segnalazioni, notifiche*

In questa fase si provvede a selezionare tra le richieste, le notifiche, le segnalazioni ecc. che daranno seguito ad attività operativa delle linee di lavoro o che vengono archiviate con dicitura "atti" senza seguito operativo.

Tutte le richieste, i certificati, le notifiche e gli input pervenuti al servizio e ritenuti ammissibili passano quindi alla valutazione del dirigente incaricato che seleziona quelli che danno origine all'apertura di una pratica di lavoro. La selezione avviene secondo specifici criteri (a titolo di es. per i certificati di infortunio sul lavoro e di malattia professionale si valuterà la procedibilità d'ufficio ossia la gravità della lesione (> 40 gg)); nel caso di infortunio anche la tipologia della dinamica.

Tutte informazioni che conducono a selezionare la richiesta devono essere presenti nel sistema, perché acquisite o perché inserite dall'operatore SPISAL; nel caso ad es. di selezionare quali cantieri edili sottoporre a controllo tra quelli notificati si potrà usufruire di specifici algoritmi configurabili e aggiornabili in autonomia dall'ASRA del S.A. che trattano le informazioni acquisite con la notifica. In alcuni casi l'input pervenuto al servizio (es. il caso di richieste da parte di Autorità Giudiziarie) attiva automaticamente l'apertura di una pratica di lavoro.

Le stesse modalità di implementazione dei criteri di selezione dovranno essere applicate anche ai processi di interesse ARPAV.

### *Accorpamento e fascicolazione delle pratiche*

Nel caso pervengano da più input (richieste) con il medesimo oggetto (esposto da parte di cittadini e/o segnalazione da parte del Comune per lo stesso inconveniente) il S.A. dovrà prevedere l'accorpamento di queste.

Nel caso venga svolta una nuova attività che riguarda una pratica chiusa si provvederà alla fascicolazione delle due o più attività (ad esempio comparizione in udienza svolta oggi che riguarda un infortunio chiuso due anni prima).

Alcune attività, ad esempio quelle che originano da una campagna di prevenzione e vigilanza, trovano collocazione in più processi verticali, ad es. informazione e vigilanza, ed è necessario che queste attività siano "fascicolate"/raccolte in modo che risulti l'appartenenza allo specifico progetto (ad es. in una campagna su stress-lavoro correlato si possono effettuare incontri tra Servizi, produrre materiale informativo, eseguire sopralluoghi di vigilanza, ecc.).

Il S.A. dovrà prevedere, senza perderne i riferimenti il possibile annullamento logico di una pratica o la sua sospensione, con relative conseguenze per gli aspetti statistici e di gestione amministrativa.

### *Assegnazione dell'intervento*

In questa fase viene definito quali operatori svolgono l'intervento (responsabile di procedimento-RdP, responsabile dell'istruttoria-RdI e/o Referente assegnatario della pratica-RfP) e vengono previste le scadenze per la realizzazione delle attività.

Il dirigente incarica uno o più operatori dello svolgimento dell'attività facendo riferimento ai seguenti elementi:

- coerenza con il piano di lavoro annuale (vedi funzionalità pianificazione);
- valutazione dei carichi di lavoro (vedi funzionalità consultazione carico di lavoro pendente per operatore).

Potrà inoltre rendersi necessario/opportuno effettuare l'attività in collaborazione (coordinamento, congiuntamente, con partnership) con altri enti/soggetti.

Per consentire di assegnare con equità e trasparenza il lavoro agli operatori il S.A. deve poter essere consultato per conoscere quale sia il carico di lavoro pendente per operatore in un determinato momento ed evitare situazioni di sovra o sottocarico.

In questa fase il dirigente, anche in condivisione con l'operatore incaricato, ipotizza la strategia e le modalità di intervento definendo le prime azioni da svolgere.

Per lo svolgimento dei diversi prodotti sono previsti per default i tempi massimi (vedi funzionalità agenda elettronica e gestione scadenziari). Tali scadenze possono comunque essere ridotte o prorogate, per la singola pratica, dal RdP, rispettivamente per motivi d'urgenza o in base a necessità emerse nel corso dell'attività. I tempi massimi per l'esecuzione delle pratiche assegnate sono stabiliti e registrati all'interno del modulo pianificazione, monitoraggio e valutazione. RdP e operatore referente possono indicare con la funzione agenda elettronica le attività programmate e il tempo in cui si prevede di svolgerle. Queste informazioni definiranno le scadenze per l'operatore incaricato delle attività.

Il S.A. dovrà consentire di generare un "foglio piano di lavoro" per ogni pratica assegnata in cui sono descritte le attività che verranno svolte e il calendario di realizzazione delle stesse. Il piano verrà quindi aggiornato quando si effettueranno le attività e in caso di variazione delle previsioni d'azione. Il foglio del piano di lavoro dovrà essere reperibile da qualunque interfaccia del S.A.

I tempi massimi per l'esecuzione delle attività assegnate sono stabiliti e registrati all'interno del modulo pianificazione, monitoraggio e valutazione e possono essere modificati dal dirigente che ha assegnato il compito in base a necessità emerse nel corso dell'attività. Queste informazioni definiranno le scadenze per l'operatore incaricato delle attività.

### *Svolgimento e monitoraggio dell'attività*

Nel corso dello svolgimento di una singola prestazione/prodotto si devono poter registrare le attività elementari (diretta e indiretta) compiute, a cui viene attribuito il relativo peso specifico, ripartito tra le diverse figure professionali coinvolte (responsabile di procedimento, responsabile dell'istruttoria e/o referente assegnatario della pratica, operatore/i ausiliario, amministrativo).

Il Rdl/RfP (assegnatario) svolgerà l'attività nel rispetto delle procedure di lavoro (possibilità di consultare manuale operativo di qualità, registrato nel *repository*) avendo cura di registrare, in tempo reale nel sistema informativo, le attività svolte e gli atti prodotti.

Avrà a disposizione un "foglio del piano di lavoro" che consentirà di avere sempre chiara la situazione a cui è chiamato a portare il proprio contributo, con riferimento al quale procederà alla registrazione delle prestazioni e/o delle attività di cui sarà attore direttamente o con il supporto/coordinamento di altri operatori interni o esterni alla struttura. Potrà anche consultare il carico di lavoro svolto rispetto all'atteso, verificare il rispetto delle scadenze e monitorare lo stato di avanzamento delle azioni pianificate.

In fase di registrazione è opportuno che l'operatore sia reso cosciente del fatto che la prestazione che sta registrando rientra all'interno di un processo di lavoro, in quale fase del processo si trova, quali sono le attività già registrate e quelle previste ancora da compiere, come obbligatorie e/o facoltative, nonché conosca il carico di lavoro svolto.

La possibilità di scendere ad una consultazione di dettaglio delle attività e del loro iter (per Ufficio, tutte/le proprie, aperte/chiusure, documenti, tutte le fasi/alcune fasi del processo) deve essere coerente al profilo di accesso ai dati, specifico per il ruolo che il soggetto riveste per il S.A.

### *Verifica del lavoro*

I dirigenti avranno cura, anche con il supporto del personale di segreteria e di eventuali figure di riferimento, di valutare:

- gli aspetti di congruenza formale degli atti, quali il rispetto delle procedure operative e delle scadenze, l'uso di modulistica appropriata, eventuali indicazioni di organismi sovraordinati (A.G.);
- il contenuto e la qualità degli atti, quali la completezza documentale, la coerenza tra quanto rilevato nel corso dell'operatività e le conclusioni/decisioni assunte.

### *Chiusura protocollo, archiviazione e spedizione atti*

A seguito della validazione degli atti conclusivi, da parte del direttore o del RdP, si chiude il foglio del piano di lavoro e si provvede alla chiusura della pratica, resta sottinteso come già specificato, che la chiusura sarà ammessa solo se è avvenuta la registrazione delle informazioni obbligatorie, la protocollazione in uscita (delegata al sistema aziendale), la confezione degli atti per la spedizione e l'archiviazione della copia di Servizio come da processo denominato "gestione attività documentale".

### Funzionalità

E' considerato indispensabile poter fruire sia in visualizzazione che in stampa, dello storico degli interventi e delle attività per persona fisica e/o giuridica possibilmente da qualsiasi interfaccia del sistema.

Fruibilità delle informazioni essenziali (sintesi) che descrivono l'iter della pratica sia in visualizzazione che in stampa, da utilizzare come foglio del piano di lavoro dal RdP , dal Rdl/RfP (il report deve essere configurabile dall'Amministratore di Sistema) con evidenza delle attività già eseguite e se conosciute delle attività pianificate/previste.

1. Pianificazione attività;
2. Consultazione carico di lavoro pendente per operatore;
3. Misurare;

4. Agenda elettronica e gestione scadenziari;
5. Monitorare;
6. Valutare;
7. Calcolare le risorse necessarie per raggiungere specifici obiettivi di attività.

### *Pianificazione attività*

Questa funzionalità consente al direttore di Servizio o di U.O. di stimare, in fase di previsione, l'attività programmata in un determinato arco temporale e l'impegno richiesto agli operatori in funzione degli obiettivi di servizio (obiettivi regionali, di budget, altro). In particolare si stima, ad inizio anno, l'impegno richiesto al singolo operatore (carico di lavoro) per realizzare un determinato numero di prodotti/prestazioni, delle linee di lavoro cui viene adibito, che costituiscono il suo obiettivo personale; per questo si tiene conto del suo monte orario disponibile e si stima che per lo svolgimento di una singola prestazione sia necessario un tempo di lavoro calcolato come tempo medio impiegato nell'anno precedente, per realizzare la stessa tipologia di prestazione. Nel corso dell'anno vi è inoltre la possibilità di ripianificare il lavoro in relazione a situazioni non previste quali cambiamenti di programma o diversa disponibilità del tempo operatore.

Per pianificare le attività è necessario che l'applicativo consenta di:

- impostare il monte ore disponibile per ciascun operatore, corrispondente al proprio orario contrattuale meno le ore eventualmente da utilizzare per altri compiti diversi dall'attività ordinaria (es. ore di studio, impegno in particolari progetti, impegni all'estero, aspettative), in modo da conoscere il tempo di lavoro realmente utilizzabile per singolo operatore per erogare le prestazioni/LEA;
- impostare il rapporto tra ore e peso equivalente (es. 10 h = 1);
- associare a ciascuna attività elementare (diretta e indiretta), che può essere svolta all'interno di un determinato processo di lavoro, un peso specifico (variabile) espresso come tempo orario necessario a svolgerla e/o come peso equivalente; il peso delle attività indirette dovrà essere modulabile da un minimo a un massimo in ogni singola pratica;
- riconoscere gli operatori, distinti per il ruolo, di cui dispone il Servizio per realizzare un determinato prodotto;
- associare il contributo relativo (ore o peso) che viene fornito dal personale in relazione al ruolo funzionale che assume nella gestione e realizzazione dell'attività (RdP, Rdl e/o RfP, Operatore);
- associare in ogni pratica alle singole attività dirette gli operatori che le svolgono;
- registrare in ogni pratica i pesi equivalenti di ciascun prodotto ripartiti tra le diverse figure professionali che concorrono alla realizzazione di questi;
- in fase di pianificazione delle attività del Servizio (es. campagna di vigilanza su un numero di aziende di un determinato comparto produttivo) per le diverse linee di lavoro (infortuni, vigilanza, ecc.), in un determinato periodo temporale, si devono poter associare a ciascun progetto di ciascuna linea di lavoro, il numero totale dell'attività attesa e gli operatori incaricati (RdP, Rdl e/o RfP ed operatori) a svolgere le azioni dirette e indirette; l'applicativo attribuisce ai singoli operatori le attività attese in modo proporzionale al monte ore disponibile in quel momento (monte ore iniziale del periodo meno il tempo orario già pianificato per realizzare i precedenti progetti definiti);
- associare ad ogni progetto pianificato i carichi di lavoro, diretti e indiretti, attesi per ogni operatore, calcolati, per ogni linea di lavoro e per ciascun ruolo funzionale, utilizzando il valore medio di carico chiuso in un determinato arco temporale precedente (es. sono pianificati 50 interventi di vigilanza che negli anni precedenti hanno richiesto, per singolo intervento, un carico di lavoro medio pari a

punti 10,8 diretto e punti 2 indiretto, in questo caso il carico atteso risulta essere pari punti 500,4 diretto e punti 100 indiretto); per questo calcolo deve essere data la possibilità di selezionare solo le attività chiuse in cui è registrato un determinato valore di carico diretto (in tal modo si possono escludere dal conteggio della media quelle attività che sono state gestite esclusivamente con scarso/nullo contributo di attività dirette);

- nella definizione dei progetti da realizzare in un determinato periodo, il sistema deve calcolare in sequenza il consumo delle ore necessarie per realizzare i progetti definiti dal piano di lavoro in modo da consentire di conoscere quale sia, di volta in volta, la disponibilità residua di ore di lavoro, per ogni operatore, per svolgere i progetti successivi; la distribuzione delle attività pianificate e il calcolo dei relativi carichi di lavoro stimati dovranno essere eseguiti, nei vari progetti, secondo un ordine sequenziale prestabilito; ciò consente, qualora dovessero essere modificati nel corso del tempo uno o più parametri di uno o più progetti, il ricalcolo della distribuzione dei carichi di lavoro e conseguentemente del monte ore residuo senza alterare l'ordine sequenziale dei progetti.

Tutti i parametri sopra esposti dovranno poter essere configurati dall'AOL.

### *Consultazione carico di lavoro pendente per operatore*

Consente di conoscere, per operatore e per ruolo funzionale, quale sia il carico di lavoro pianificato, chiuso e aperto in un determinato momento e facilitare l'assegnazione del lavoro con equità e trasparenza evitando situazioni di sovra o sottocarico.

Deve essere garantita la visibilità per la corretta attribuzione per ruolo.

### *Misurare*

- sommatoria delle pratiche pianificate e del relativo carico di lavoro per ogni operatore e totale per ruolo funzionale;
- sommatoria delle pratiche chiuse e del relativo carico di lavoro, nonché rapporto tra questi valori e quelli pianificati per ogni operatore e totale per ruolo funzionale nonché valore medio del gruppo di operatori selezionati e scostamento dalla media dei singoli;
- sommatoria delle pratiche aperte e del relativo carico di lavoro per ogni operatore e totale per ruolo funzionale, nonché valore medio del gruppo di operatori selezionati e scostamento dalla media dei singoli.

### *Agenda elettronica e gestione scadenziari*

All'atto di assegnazione di una determinata attività viene registrato in automatico dal S.A. il tempo massimo previsto per l'esecuzione della stessa sulla base di una tabella di riferimento che stabilisce per ogni processo i tempi massimi. Viene data la possibilità al dirigente che assegna il compito di modificare nella singola pratica i tempi di default sulla base di valutazioni riferite al caso specifico.

La gestione dello scadenziario è trasversale in tutti i processi e nelle attività, da considerarsi sempre attiva e richiamabile. La gestione delle scadenze deve essere configurabile dall' ASRA e *customizzabile* per ogni

AULSS dal AOL, inoltre deve essere abilitato l'RdP, l'Rdl/RfP o l'operatore incaricato qualora la scadenza sia nello svolgimento della singola specifica attività.

L'agenda elettronica è una funzionalità che consente di visionare in qualunque momento il piano di lavoro per singolo operatore, per singola pratica come pure per le diverse linee di lavoro o figure professionali o per l'intero servizio. E' possibile consultare l'agenda con vista su planning settimanale, mensile, annuale.

Nell'agenda sono registrate le scadenze sia quelle definite per default (tempo max. per concludere un determinato tipo di pratica) o quelle generate in automatico perché definite da leggi (iter 758 – es. scadenze per pagamenti sanzioni) o stabilite dal RdP che assegna l'attività o dall'operatore referente ad esempio quando fissa il tempo entro cui deve essere attuata una prescrizione.

Nell'agenda va anche registrato, dall'operatore referente, il calendario delle azioni previste (ad es. sopralluogo, incontro, visita medica) per svolgere l'attività che gli è stata assegnata. Se l'attività da svolgere richiede una preventiva autorizzazione (ad esempio uscita fuori sede) è previsto un collegamento on line tra il richiedente e colui che autorizza.

Nell'agenda è possibile gestire anche il calendario delle pronte disponibilità, ferie, assenze per formazione, ecc.

E' possibile consultare la disponibilità di autovetture, di ambulatori, strumentazione ed eseguire la prenotazione degli stessi.

### *Monitorare*

Lo svolgimento delle attività e lo stato di avanzamento del lavoro assegnato nel rispetto degli obiettivi, dei tempi e delle scadenze. In particolare si potrà, in un determinato periodo temporale:

- consultare nel dettaglio le attività svolte (per ufficio, tutte/le proprie, aperte/chiuso, documenti, tutte le fasi/alcune fasi del processo) in coerenza al profilo di accesso, specifico per il ruolo che il soggetto riveste per il sistema;
- calcolare a consuntivo il raggiungimento/scostamento dagli obiettivi attesi (di servizio, di linea di lavoro e di singolo operatore) in termini sia di numero di attività svolte che di carico di lavoro pesato;
- misurare, per processo e per operatore, i tempi medi di effettuazione di una determinata attività, nonché gli scostamenti per singolo operatore rispetto al tempo medio e rispetto alla scadenza.

### *Valutare*

Nei periodi di interesse, il conseguimento degli obiettivi di Servizio e il contributo individuale al loro raggiungimento (performance).

- calcolare a consuntivo l'attività resa dal personale per le singole prestazioni e verificare gli scostamenti tra l'attività attesa e quella effettivamente resa consentendo agli stessi e ai dirigenti di verificare l'impegno dedicato e la performance raggiunta;

- calcolare per ogni linea di attività il carico di lavoro diretto e indiretto richiesto, scorporato per ruolo funzionale e per singola tipologia di azione elementare (sopralluogo, sommarie informazioni testimoniali, riunioni, sanzioni, ecc.);
- valutare il rispetto dei tempi di scadenza stabiliti per la conduzione delle attività assegnate;
- produrre reportistica di attività che consenta di valutare con accuratezza il grado di raggiungimento degli obiettivi prestazionali assegnati/attesi e la performance degli operatori e dei servizi.

### *Calcolare le risorse necessarie per raggiungere specifici obiettivi di attività*

Calcola il consumo di risorse, in termini di tempo orario, necessarie all'erogazione di determinati standard di LEA per stimare le dotazioni di cui debbono disporre i Servizi.

Le funzionalità sopra descritte inerenti a questo processo devono essere configurabili dall' AOL per consentirne un uso facoltativo.

Informazioni minime necessarie a titolo di esempio:

- numero e data protocollo;
- classificazione della richiesta;
- richiedente (anagrafica e classificazione);
- classificazione del tipo di intervento (tipo pratica, numero pratica);
- oggetto intervento;
- sede intervento;
- priorità/urgenza/immediatezza;
- operatori;
- attività svolta;
- date.

### Glossario specifico

- Sistema di gestione delle attività Spisal;
- Processo di lavoro;
- Prodotto/prestazione;
- Nomenclatore;
- Attività/compiti;
- Progetti;
- Procedura;
- Responsabile del procedimento (RdP)
- Responsabile dell'Istruttoria (RdI)/Referente della Pratica (RfP);
- Operatori;
- Tempario delle attività;
- Peso equivalente delle attività;
- Peso stimato di una prestazione/prodotto;
- Carico di lavoro;
- Carico di lavoro atteso o pianificato;
- Carico di lavoro per attività concluse (carico chiuso);

- q. Carico di lavoro delle attività assegnate non concluse (carico aperto);
- r. OUTPUT.

### SISTEMA DI GESTIONE DELLE ATTIVITÀ SPISAL

Per sistema di gestione delle attività SPISAL si intende l'insieme delle azioni per:

- la rilevazione ordinata e la valutazione delle richieste di servizi e prestazioni erogate dallo SPISAL;
- la pianificazione, il monitoraggio e la verifica delle attività del Servizio;
- la corretta amministrazione delle risorse, della documentazione e degli atti in applicazione delle norme e delle disposizioni vigenti;
- la raccolta ordinata e l'elaborazione, anche tramite sistemi informatizzati, di dati e atti che documentano l'attività svolta dal Servizio e ne rendono conto.

### PROCESSO DI LAVORO

Un processo è rappresentato da una successione di fasi di lavoro interconnesse tra loro, il cui svolgimento è affidato a uno o più operatori appartenenti a uno o più profili professionali a seconda dell'organizzazione, finalizzate alla produzione di prestazioni/servizi (output). Sono processi le linee di lavoro infortuni, vigilanza, malattie professionali, ecc.

Alcune parti dei processi di lavoro costituiscono il "livello orizzontale", trattasi delle fasi di lavoro/attività trasversali (es. gestione dell'iter "amministrativo") a più processi; altre parti costituiscono il "livello verticale", trattasi delle attività specifiche del singolo processo di lavoro.

### PRODOTTO/PRESTAZIONE

Sono i prodotti finali realizzati da un processo di lavoro; in altri termini sono le prestazioni e i servizi che vengono erogati dalle linee di lavoro del Servizio per soddisfare i LEA; in genere si usa come sinonimo di prodotto il termine "*pratica*".

### NOMENCLATORE

Repertorio che registra i nomi appartenenti a un insieme sistematico quali sono i prodotti/le prestazioni

### ATTIVITÀ/COMPITI

Azioni elementari, svolte all'interno delle fasi di un processo di lavoro, la cui esecuzione porta alla realizzazione del prodotto/prestazione. Ogni voce di azione elementare è corredata da un proprio glossario che ne definisce le caratteristiche, l'unità di misura, le condizioni di applicabilità, le modalità di imputazione nel sistema, la tipologia di operatore/i che la erogano (medico, ingegnere, veterinario, tecnico di prevenzione, RdP, Rdl, RfP, operatore, il collegamento alla sua tariffazione, il suo collegamento al debito informativo normato, la sua collocazione all'interno di un prodotto finito, ecc.). Le azioni elementari sono:

- **dirette**: azioni elementari misurabili e documentate svolte dall'operatore: ad esempio il sopralluogo, la visita medica, le sit; per la produzione di una singola prestazione, all'interno di una stessa linea di lavoro, il peso complessivo delle attività dirette è variabile, in relazione alla numerosità delle azioni

elementari svolte (ad esempio un'indagine può essere conclusa con un solo sopralluogo eseguito da un operatore, un'altra può richiedere più sopralluoghi di più operatori);

- **indirette:** azioni elementari a supporto e a completamento delle attività dirette, quali lo studio della documentazione, la redazione di atti o documenti, il coordinamento delle attività di una linea di lavoro, il controllo e la supervisione, i tempi di trasferimento fuori sede, gli approvvigionamenti di materiali, l'ottemperanza degli innumerevoli adempimenti amministrativi; per singola prestazione all'interno di ogni linea di lavoro le attività indirette hanno un peso fisso stimato sulla base di risorse/tempo utilizzato distribuito in modo pesato tra le diverse figure professionali che concorrono alla realizzazione della prestazione; il peso delle attività indirette dovrà essere modulabile da un minimo a un massimo in ogni singola pratica.

## PROGETTI

Attività/interventi pianificati in un arco temporale per realizzare un piano di lavoro e raggiungere gli obiettivi prestazionali. La realizzazione delle attività di progetto prevede la distribuzione di compiti specifici tra gli operatori che vi concorrono.

## PROCEDURA

Modalità formalmente specificata per svolgere un processo o un'attività.

## RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO (RdP)

E' il responsabile della linea di lavoro; a questa figura è attribuita quella parte di carico di lavoro dell'attività indiretta concernente l'espletamento dei compiti di:

- valutare le richieste/la domanda; verificare l'esistenza delle condizioni di ammissibilità, dei requisiti di legittimazione e dei presupposti per l'avvio del procedimento;
- assegnare il lavoro al RdI/RfP e agli operatori, pianificare l'attività definendo modalità d'azione e tempistica;
- monitorare il regolare svolgimento dell'attività fornendo supporto e supervisione;
- verificare e validare il lavoro svolto e le conclusioni (firmare gli atti o i provvedimenti conclusivi e/o in uscita, trasmettere gli atti del procedimento ad altra struttura);
- organizzare e gestire riunioni;
- predisporre comunicazioni ed elaborare reportistiche di Servizio.

## RESPONSABILE DELL'ISTRUTTORIA (RdI) E/O REFERENTE DELLA PRATICA (RfP)

E' il responsabile dell'istruttoria, l'operatore a cui viene assegnata la pratica. A questa figura è attribuita quella parte di carico di lavoro dell'attività indiretta concernente l'espletamento dei compiti di:

- istruire e/o redigere gli atti previsti dalla procedura di lavoro (es. eventuali richieste di documenti, verbali, altro);
- svolgere approfondimenti sulla problematica in oggetto;
- registrare le attività svolte;
- realizzare le reportistiche richieste;
- curare le comunicazioni alle parti interessate.

## OPERATORI

Uno o più operatori, di cui generalmente uno di questi coincide con il RdI/RfP, che svolgono le attività/compiti assegnati secondo le procedure previste; a ognuno di questi operatori vengono attribuiti i carichi di lavoro delle attività dirette che gli stessi svolgono (es. i sopralluoghi, gli accertamenti tecnici, le SIT, altro).

Le figure in alcuni casi possono coincidere con il medesimo soggetto.

Compreso anche il personale amministrativo (protocollo, spedizione, archiviazione dattilografia, riproduzione, gestione atti in-out., gestione acquisti, gestione registri di servizio, gestione budget, gestione personale).

## TEMPARIO DELLE ATTIVITÀ

Tempo stimato per lo svolgimento delle singole attività dirette e indirette per ciascun prodotto/prestazione, distribuito tra le diverse figure professionali che concorrono alla loro realizzazione. Tale stima deriva dall'analisi del tempo di lavoro che le diverse figure professionali utilizzano per svolgere le attività che costituiscono una determinata prestazione. Al responsabile di procedimento e al personale amministrativo andranno attribuite quelle parti di carico di lavoro dell'attività indiretta riguardanti l'espletamento dei compiti di pianificazione, monitoraggio, supervisione e validazione delle attività; i carichi di lavoro delle attività dirette andranno invece attribuiti agli operatori che concretamente compiono "attività sul campo".

## PESO EQUIVALENTE DELLE ATTIVITÀ

E' una misura delle attività dirette ed indirette che si utilizza al posto del tempo (ad esempio 1 peso equivalente = 10 ore); facilita i confronti tra le diverse linee di attività in termini di peso relativo.

## PESO STIMATO DI UNA PRESTAZIONE/PRODOTTO

E' il peso medio calcolato utilizzando i dati riferiti alle prestazioni/prodotti conclusi in un determinato periodo. Il peso stimato va aggiornato periodicamente sulla base dell'esperienza acquisita e delle variazioni procedurali intervenute nel tempo.

## CARICO DI LAVORO

Assorbimento di risorse utilizzate (tempo di lavoro o in peso equivalente) per svolgere un determinato prodotto/prestazione.

## CARICO DI LAVORO ATTESO O PIANIFICATO

Stima del carico di lavoro, come sopra definito, riferito a tutti i prodotti/prestazioni pianificati in un determinato periodo di tempo, ripartito tra gli operatori utilizzando il peso stimato riferito al singolo prodotto.

Le variabili che influiscono sul carico di lavoro atteso in un determinato periodo sono:

- le ore a disposizione degli operatori per l'effettuazione delle prestazioni (contratto di lavoro, ore di formazione, ferie, malattia, altri incarichi);

- gli obiettivi da raggiungere espressi in termini numerici (ex n° interventi di vigilanza, n° indagini infortunio, ecc.);
- il peso stimato delle singole prestazioni da effettuare.

### CARICO DI LAVORO PER ATTIVITÀ CONCLUSE (CARICO CHIUSO)

Misura del carico di lavoro che si è reso necessario per realizzare le attività assegnate. Viene calcolato a conclusione dell'iter procedurale, a pratica chiusa, utilizzando la sommatoria delle attività indirette e dirette effettivamente svolte.

### CARICO DI LAVORO DELLE ATTIVITÀ ASSEGNATE NON CONCLUSE (CARICO APERTO)

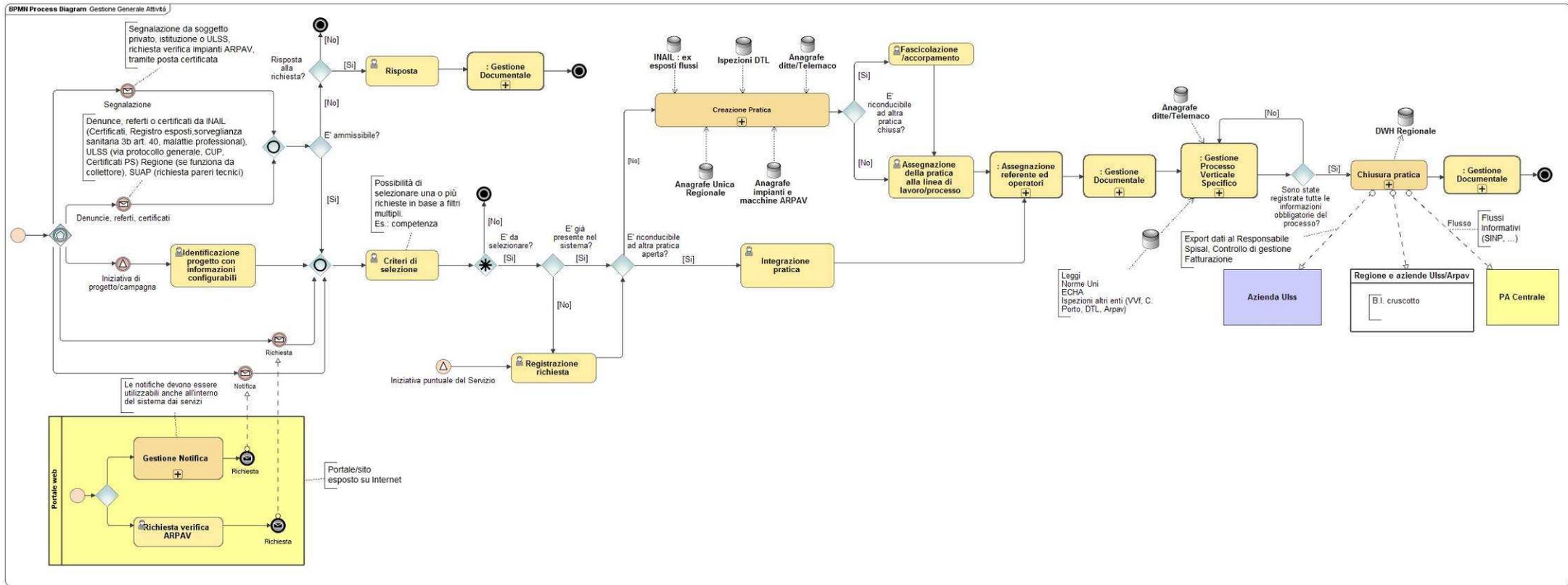
Indicatore del carico di lavoro necessario per svolgere le attività assegnate. Per la misura di questo indicatore si utilizza la sommatoria del carico indiretto di tali pratiche. L'indicatore permette di valutare la disponibilità di ogni operatore a ricevere nuove assegnazioni in rapporto alla mole di lavoro che gli è stato assegnato e non ha ancora svolto.

### OUTPUT

Come da capitolo "elementi strategici per lo sviluppo del sistema del S.A."

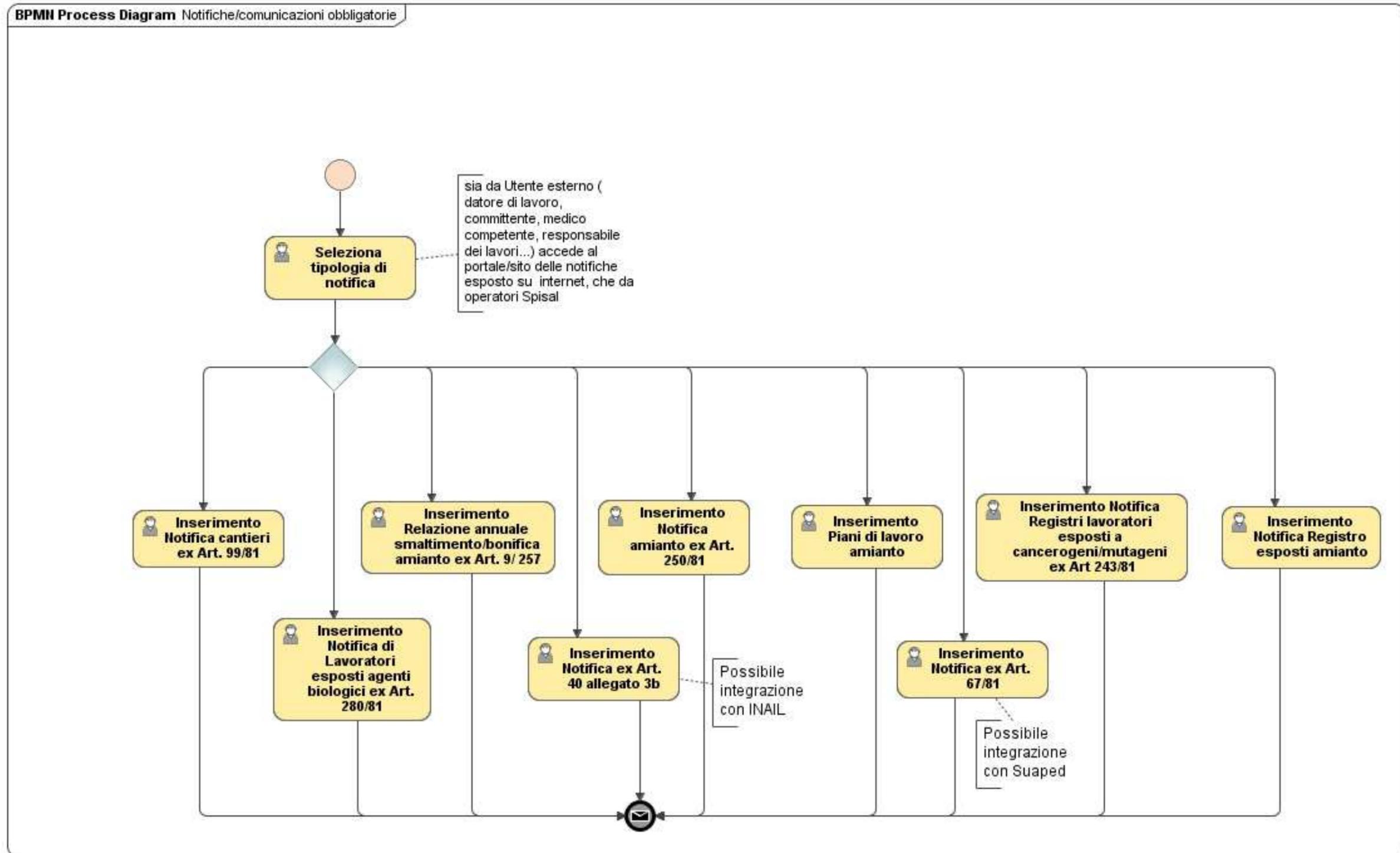
Il S.A.:

- dovrà prevedere l'export dei dati secondo le specifiche dettate dal datawarehouse regionale che saranno fornite in corso d'opera;
- dovrà fornire l'export al Sistema di Controllo di Gestione delle AULSS;
- dovrà prevedere l'implementazione in differita secondo specifiche definite nel momento della messa in opera del S.A. verso una piattaforma di business intelligence esterna al sistema;
- dovrà prevedere l'export dei dati secondo specifiche dettate dal SINP e da altri Flussi Ministeriali previsti dalla normativa vigente e dalle disposizioni ministeriali, il tutto dovrà essere ad esclusivo appannaggio del personale della Direzione Prevenzione (tramite adeguati profili utenti), a seguito di validazione da parte dei Responsabili dei servizi titolari dei dati;
- dovrà prevedere l'esportazione dei dati archiviati e produzione di reportistica anche tramite query personalizzate;
- dovrà prevedere l'export verso il gestionale di contabilità AULSS e ARPAV secondo specifiche che saranno definite in corso d'opera;
- dovrà prevedere un sistema di elaborazione dati attività per reportistiche regionali, aziendali, e del Servizio;
- dovrà essere previsto, ad uso interno, un export delle informazioni registrate con possibilità di selezione e filtro il più flessibile ed esaustiva possibile;
- dovrà prevedere la possibilità di consultare un repository dove potranno essere depositate: leggi, norme tecniche (a titolo di es.UNI), ispezioni eseguite da altri enti, Echa, manuali operativi di qualità, etc; importabili anche da supporti esterni o raggiungibili tramite un link.



L'interfaccia per le notifiche deve essere raggiungibile dagli utenti esterni (Internet) tramite sistemi di autenticazione sicura e tramite un portale messo a disposizione dal SSR.

In generale per tutte le varie tipologie deve essere prevista un'interfaccia utente per la compilazione delle informazioni di riferimento. Nello specifico trattasi di: notifiche cantieri; gestione registri lavoratori esposti: ad agenti biologici, a cancerogeni e mutageni, ad amianto; relazione annuale bonifica amianto; notifica ex art 40 all. 3b; piani di lavoro amianto; notifica ex art. 67/81; ecc.



La notifica preliminare è il documento richiesto dalle AULSS e dalle DTL ai committenti che intendono avviare la realizzazione di un cantiere temporaneo o mobile.

Le informazioni in essa presenti consentono di gestire e orientare l'azione di vigilanza.

Il contenuto della notifica è il seguente (cfr. Allegato XII del DLgs 81/2008):

1. Data della comunicazione;
2. Indirizzo del cantiere;
3. Committente (i) (nome (i), cognome (i), codice fiscale e indirizzo (i));
4. Natura dell'opera;
5. Responsabile (i) dei lavori (nome (i), cognome (i), codice fiscale e indirizzo (i));
6. Coordinatore (i) per quanto riguarda la sicurezza e la salute durante la progettazione dell'opera (nome (i), cognome (i), codice fiscale e indirizzo (i));
7. Coordinatore (i) per quanto riguarda la sicurezza e la salute durante la realizzazione dell'opera (nome (i), cognome (i), codice fiscale e indirizzo (i));
8. Data presunta d'inizio dei lavori in cantiere;
9. Durata presunta dei lavori in cantiere;
10. Numero massimo presunto dei lavoratori sul cantiere;
11. Numero previsto di imprese e di lavoratori autonomi sul cantiere;
12. Identificazione, codice fiscale o partita IVA, delle imprese già selezionate;
13. Ammontare complessivo presunto dei lavori (€).

L'inserimento dei dati di cui sopra dovrà essere reso obbligatorio, tranne per i seguenti punti:

- 5. Responsabile dei lavori;
- 6. Coordinatore per la progettazione, nei casi dei punti 2 e 3 del successivo paragrafo "Utente registrato" (deve risultare evidente nell'anagrafe il motivo della mancata indicazione del Coordinatore per la progettazione);
- 6 e 7. Coordinatori, nel caso di Notifica preliminare di un cantiere in cui opera un'unica impresa la cui entità presunta di lavoro non sia inferiore a duecento uomini-giorno;
- 11. Identificazione imprese selezionate.

Relativamente al punto 9. "Durata presunta dei lavori in cantiere", dovrà essere proposta la possibilità di inserire un valore espresso in giorni o una data di presunta fine lavori. L'inserimento di uno dei due valori proporrà la compilazione automatica dell'altro.

La "Data della comunicazione" (punto 1) non dovrà essere successiva alla "Data presunta d'inizio dei lavori in cantiere" (punto 9).

L'utente registrato, che potrà coincidere con il Committente o con il Responsabile dei lavori incaricato, potrà inserire dall'esterno una notifica preliminare scegliendo tra 4 possibili opzioni, come desumibile dal DLgs 81/2008:

1. Notifica preliminare standard (cantieri di cui all'articolo 90, comma 3 del DLgs 81/2008); in questo caso la "Data della comunicazione" non potrà essere successiva alla "Data presunta d'inizio dei lavori in cantiere";

2. Notifica preliminare a seguito di varianti che riconducano il cantiere alla condizione del punto precedente. Come previsto dal DLgs 81/2008, art. 99, comma 1, lettera b), per i cantieri che, inizialmente non soggetti all'obbligo di notifica, richiedano il successivo intervento di più imprese esecutrici per effetto di varianti sopravvenute in corso d'opera. In questo caso la "Data presunta d'inizio dei lavori in cantiere" dovrà essere intesa come momento in cui si concretizza il coinvolgimento nell'opera di ulteriori imprese esecutrici;
3. Notifica preliminare riferita a lavori privati non soggetti a permesso di costruire in base alla normativa vigente e comunque di importo inferiore a euro 100.000, per i quali le funzioni del coordinatore per la progettazione sono svolte dal coordinatore per la esecuzione dei lavori;
4. Notifica preliminare di un cantiere in cui opera un'unica impresa la cui entità presunta di lavoro non sia inferiore a duecento uomini-giorno.

In base al tipo di notifica selezionata verranno attivate le diverse obbligatorietà di inserimento dei dati.

Il salvataggio della notifica provocherà l'invio di una mail, all'indirizzo inserito in fase di registrazione, con copia in formato pdf della notifica. Deve, inoltre, essere prevista la possibilità di inviare o di rendere disponibile il medesimo documento ad altri enti (Comune, DTL, CPT, ecc.).

Il software dovrà permettere inoltre di:

- inserire e registrare una variazione a una notifica;
- allegare dei documenti a una notifica;
- gestire il subentro di un utente in sostituzione della figura che ha inserito una specifica notifica.

Non dovrà essere possibile la variazione della figura del Committente (in tal caso sarà necessario inserire una nuova Notifica preliminare).

L'inserimento delle Notifiche preliminari da parte degli utenti costituirà parte dell'Anagrafe dei cantieri temporanei o mobili presenti sul territorio.

Oltre ai cantieri notificati dovrà essere possibile l'inserimento di ulteriori dati relativi ad un cantiere non presente tra quelli notificati da parte dei fruitori del sistema (personale SPISAL , eventuale DTL, ecc.). In questo caso gli unici campi per i quali sarà richiesta la compilazione obbligatoria saranno i seguenti:

1. Committente;
2. Indirizzo del cantiere;
3. Natura dell'opera.

I tre dati precedenti saranno in tutti i casi necessari ad individuare in maniera univoca il cantiere.

Dovrà essere previsto un campo per l'inserimento di specifici "tag" di caratterizzazione del cantiere da parte degli utenti istituzionali.

I dati presenti nell'Anagrafe dei cantieri dovranno integrarsi con quelli residenti in altre Anagrafi quali Persone giuridiche, Persone fisiche, ecc.

Dovrà, ovviamente, essere possibile associare al cantiere lo storico dell'attività svolta sugli stessi dagli organi di vigilanza che, oltre ai diversi provvedimenti, terrà conto dei seguenti dati:

- stato del cantiere (non avviato, non attivo, sospeso, concluso) in riferimento a una specifica data di visita;
- monitorato (cantiere dove non vi è stato un accesso diretto da parte dell'organo di vigilanza, ma da questo monitorato); data monitoraggi/o, annotazioni da monitoraggio.

Dovrà essere possibile localizzare il cantiere con coppia di coordinate geografiche ottenute da selezione su mappa o da geocodifica dei dati toponomastici al momento dell'inserimento del cantiere (cfr. specifico capitolo "Georeferenziazione"). Nel caso di geocodifica a seguito di inserimento del dato toponomastico, dovrà essere proposta all'utente la possibilità di validare il risultato rappresentato geograficamente.

### CRITERI DI SELEZIONE

L'utilizzo dell'Anagrafe dei cantieri come base per l'orientamento dell'attività di vigilanza dovrà rendere possibile l'applicazione di algoritmi (configurabili) in grado di estrarre coorti di cantieri caratterizzate da specifici elementi di criticità. Deve essere offerta la possibilità di ricavare indici di priorità, riferiti all'azione di vigilanza, da assegnare ai diversi cantieri e calcolati sulla base dei seguenti parametri:

- dati ricavabili dalle notifiche, a esempio:
  - stato del cantiere (attivo, concluso, ecc.) in riferimento a una specifica data;
  - localizzazione del cantiere rispetto ad un punto geografico e a una circonferenza di raggio definito centrata su tale punto, a un limite amministrativo o di competenza territoriale di una specifica AULSS;
  - natura dell'opera (dato testuale);
  - numero dei diversi dei soggetti presenti in cantiere;
  - ammontare dei lavori.
- storico delle persone giuridiche (imprese) presenti in cantiere riferito alle violazioni registrate nel sistema;
- storico delle diverse persone giuridiche (committenti, coordinatori, datori di lavoro, dirigenti, ecc.) coinvolte nel cantiere riferito alle violazioni registrate nel sistema;
- Tag inseriti dal parte degli utenti istituzionali;
- Eventuale accesso programmato da monitoraggio (la descrizione del processo è demandata alla fase di analisi) .

### *C. Gestione registri lavoratori esposti*

---

#### ESPOSIZIONE AD AGENTI BIOLOGICI EX ART. 280/81

Il Datore di Lavoro istituisce ed aggiorna un registro di esposti ad agenti biologici (gruppo 3 e 4), secondo il modello Mod B 626 completo, e ne cura la tenuta per il tramite del medico competente (art. 280 comma 1 e 2 DLgs 81/08). Devono essere iscritti: i lavoratori per i quali la valutazione dell'esposizione ad agenti biologici ha evidenziato un rischio per la salute (art. 271 DLgs 81/08) e per ogni lavoratore iscritto devono essere riportati l'attività svolta che comporti l'uso di agenti del gruppo 3 e/o 4, l'agente utilizzato e gli eventuali casi di esposizione individuale.

Il Datore di Lavoro invia copia del registro all'INAIL ed allo SPISAL della AULSS competente per territorio, e ne comunica eventuali variazioni ogni 3 anni oppure ogni qualvolta i medesimi ne facciano richiesta.

## CANCEROGENI E MUTAGENI EX ART. 243/81

Il Datore di Lavoro istituisce ed aggiorna un registro di esposti ad agenti cancerogeni o mutageni e ne cura la tenuta per il tramite del M.C. (art. 2 DM 155/07 e art. 243 DLgs 81/08).

I dati da registrare sono quelli indicati nel modello C 626 che comprendono l'attività svolta, l'agente cancerogeno o mutageno utilizzato e il valore dell'esposizione a tale agente (ove noto). Il DdL invia copia del registro all'INAIL ed allo SPISAL dell'AULSS competente per territorio, e ne comunica eventuali variazioni ogni 3 anni o ogni volta i medesimi ne facciano richiesta.

Nel registro devono essere iscritti i lavoratori per i quali la valutazione dell'esposizione ad agenti cancerogeni o mutageni ha evidenziato un rischio per la salute (art. 236 Dlgs 81/08).

Devono essere iscritti nel registro anche i lavoratori che hanno subito eventi non prevedibili o incidenti che possono comportare un'esposizione anomala ad agenti cancerogeni o mutageni (art. 240 DLgs 81/08).

## ESPOSIZIONE AD AMIANTO

Il Datore di Lavoro istituisce ed aggiorna un registro di esposti ad asbesto se l'esposizione è stata superiore a quella prevista all'art. 251 comma 1 lett b ovvero superiore ad un decimo del valore limite di 10 ff/litro e ne cura la tenuta per il tramite del medico competente (art. 260 comma 1 DLgs 81/08). L'iscrizione è da intendersi temporanea ed una volta ripristinate le condizioni di sicurezza gli iscritti devono essere cancellati. Devono essere iscritti nel registro anche i lavoratori che hanno subito eventi non prevedibili o incidenti (art. 260 comma 1 DLgs 81/08) che possono comportare un'esposizione anomala ad asbesto (ai sensi dell'art. 240 DLgs 81/08).

Il Datore di Lavoro invia copia del registro all'INAIL ed allo SPISAL dell'AULSS competente per territorio, e ne comunica eventuali variazioni ogni 3 anni o ogni volta i medesimi ne facciano richiesta.

Per ogni lavoratore iscritto nel registro devono essere riportati l'attività svolta, l'agente cancerogeno (asbesto) utilizzato e il valore dell'esposizione a tale agente (ove noto) il modello di tenuta dei registri è il Modello C 626 completo.

## D. Relazione annuale "smaltimento/bonifica amianto" (art. 9 L. 257/92)

---

Tutte le imprese che hanno svolto attività di bonifica e smaltimento materiali contenenti amianto devono, entro il 28 febbraio dell'anno successivo, inviare alla Regione e alle AULSS competenti per territorio una relazione con i dati sull'attività svolta nell'anno precedente. I dati da inviare sono quelli riportati nel facsimile riportato nell'allegato A della Circolare del Ministero dell'Industria del Commercio e dell'Artigianato del 17/02/1993 n. 124976.

Il S.A. dovrà prevedere la registrazione di tali dati e dovrà produrre in automatico un report per la Regione del Veneto (Scheda di rilevazione dati attività utili ai fini della relazione annuale sulle condizioni dei lavoratori esposti all'amianto, L. 257/92 art. 9 comma 2) che attingerà le informazioni necessarie sia da questo processo che da altri dell'applicazione (Bonifiche amianto, vigilanza cantieri).

Integrazioni:

- Anagrafe cantieri edili;
- Anagrafe assistiti Veneto;
- Anagrafe Ditte Telemaco
- Albo Nazionale delle imprese “gestori ambientali cat. 10A e 10B”;
- Registro esposti;
- Registro corsi di abilitazione, Regione Veneto.

#### *E. Notifica ex art 40 all. 3b*

---

Il M.C. deve trasmettere agli SPISAL competenti per territorio le informazioni relative ai dati aggregati sanitari e di rischio dei lavoratori sottoposti a sorveglianza sanitaria, elaborati evidenziando le differenze di genere (art. 40 c. 1 DLgs 81/08).

I dati da registrare, utilizzabili solo a fini epidemiologici, sono quelli riportati nell’all. 3b dello stesso DLgs e la trasmissione deve essere fatta esclusivamente per via telematica entro il primo trimestre dell'anno successivo.

Il DM del 9.07.12 (GU n 173 del 26.07.12) definisce i nuovi contenuti dell’Allegato 3b.

Il S.A. dovrà predisporre come minimo uno scarico periodico delle informazioni dal sistema sperimentale predisposto dall’INAIL al S.A. Regionale a cui dovrà seguire un flusso mediante servizi di cooperazione applicativa che garantiscano la tempestività oltre alla completezza delle informazioni registrate dagli utenti.

In ultima istanza e solo su indicazione del SSR dovrà essere predisposta un’interfaccia verso l’utenza esterna per la raccolta delle informazioni previste dall’Allegato 3b.

#### *F. Notifica amianto ex art. 250/81 e Piani di lavoro amianto*

---

Iter di attività descritto nel processo verticale “Bonifiche Amianto”.

#### *G. Notifica ex art. 67/81*

---

Notifica di insediamenti produttivi: l’art 67 del D.Lgs 81/2008 prevede che per esercizio di attività da adibire a lavorazioni industriali dove è prevista la presenza di più di tre lavoratori deve essere presentata notifica all’Azienda ULSS Dipartimento di Prevenzione, Servizio Prevenzione Igiene e Sicurezza nei Luoghi di Lavoro, territorialmente competente per territorio, mediante la compilazione di un apposita modulistica.

L’atto è efficace dal momento della sua registrazione e non prevede necessariamente una risposta del Servizio a cui è indirizzata.

Per accordi locali o regionali la notifica può pervenire tramite il SUAP.

La descrizione nel BPMN si rinvia alla fase di analisi successiva l’aggiudicazione.

### 1.3.3.2 Gestione documentale

Deve essere sempre richiamabile in qualsiasi momento dell'esecuzione di un qualsiasi processo anche quando non esplicitamente specificato nei diagrammi BPMN.

Modulo generico e trasversale agli applicativi verticali specifici e alle funzioni orizzontali che hanno comunque necessità di produrre, acquisire ed archiviare documenti. Gestisce il rilascio ma anche l'acquisizione di documenti in formato elettronico facenti riferimento ad una stessa "pratica", con il relativo carico di lavoro eventualmente collegato.

La possibilità di acquisire documenti in formato elettronico e di associarli alla pratica che si sta trattando è funzionale al fatto di avere la possibilità di archiviare in un sistema controllato, documenti prodotti esternamente al sistema (documenti prodotti fuori sede, documentazione fotografica, documenti passati da altri enti, da soggetti richiedenti un parere o un'autorizzazione, ecc.) e di custodirli e reperirli sempre come atti collegati che fanno parte integrante del procedimento in corso. In questo modo si ha anche la possibilità di dare accesso a questi documenti soltanto a coloro che ne hanno effettivamente diritto secondo le politiche di gestione documentale che Regione del Veneto e i servizi delle AULSS e di altri enti utilizzatori del S.A. interessati decideranno di darsi.

La gestione documentale, specialmente in acquisizione, dovrà consentire anche di tenere traccia in maniera ufficiale della distribuzione di documenti tra tutti i livelli e gli utenti del sistema, registrando l'assegnazione di un documento elettronico a singoli soggetti e la presa in carico (visione) del documento da parte del singolo destinatario, il quale, a sua volta e per il ruolo rivestito, avrà facoltà di ridistribuire il documento per competenza in modo che rimanga traccia sul sistema. Questa gestione non riguarda solo la documentazione che fa riferimento ad una pratica, ma più in generale è un metodo che consentirà di gestire all'interno del sistema l'archiviazione, la catalogazione e la distribuzione di qualsiasi atto sia necessario "pubblicare" e rendere disponibile per competenza.

La gestione documentale dovrà consentire almeno:

- Acquisizione del file dal protocollo aziendale qualunque formato venga utilizzato;
- Identificare il soggetto che ha prodotto il documento;
- Identificare il soggetto che lo ha eventualmente inviato;
- Individuare la tipologia di atto all'interno di un sistema di classificazione precostituito;
- Individuare i soggetti (utenti del sistema) a cui il documento è stato inviato;
- Verificare la presa in carico del documento da parte dei singoli soggetti;
- Consentire l'accesso al documento limitato alla competenza specifica (in particolare per documenti riservati o contenenti dati sensibili);
- Gestire anche documenti che non sono necessariamente collegati a pratiche di attività;
- Rendere i documenti archiviati disponibili per il dossier di azienda;
- Export verso il protocollo generale aziendale e restituzione al S.A. degli estremi del protocollo comprensivo delle modalità di invio;
- Salvataggio del documento finale (firmato e protocollato) nel repository del S.A.

## Modelli di documento

Al fine di agevolare la compilazione e l'archiviazione di determinate informazioni che vengono di fatto attestate al momento in cui si rilascia qualsiasi tipo di certificazione, parere, attestazione ecc. di competenza dei servizi erogatori.

Il S.A. dovrà prevedere una collezione di modelli unificati e approvati a livello regionale suddivisi per tipologia, se non già previsti a livello normativo, fruibili attraverso processi di compilazione automatizzata sulla base dei dati registrati nel sistema stesso, o attraverso la redazione diretta del documento che deve essere supportata da funzionalità di pari livello con i migliori word processing di mercato.

I modelli dei documenti e gli stessi documenti potranno contenere parti variabili (campi dinamici alimentati dal data base) o provenienti da tabelle esterne, configurabili a livello di AOL, non strettamente legati alla procedura. Il loro utilizzo dovrà prevedere la personalizzazione del formato e del carattere utilizzato (maiuscolo, minuscolo, grassetto, corsivo, ecc.) dovrà comunque essere prevista, per ogni singola AULSS e ARPAV, la possibilità di creare propri modelli da archiviare nel *repository* del sistema centralizzato fruibile da tutti gli operatori afferenti al sistema.

Il sistema dovrà consentire per ogni AULSS o ente coinvolto, almeno di:

- Costruire un catalogo di modelli dei documenti con relativa classificazione;
- Gestire le intestazioni personalizzate per ogni struttura organizzativa che emette il documento con riferimento all'anagrafe degli uffici;
- Collegare il documento rilasciato alla base dati consentendo l'archiviazione delle informazioni essenziali e ritenute strategiche per il debito informativo a tutti i livelli;
- Rendere disponibile il modello soltanto per le funzioni e per gli uffici a cui è destinato;
- Lavorare i documenti in progress consentendo la consultazione di più versioni.

A titolo di esempio i modelli sono nell'Allegato 1 al presente documento.

## Registrazione ed archiviazione documenti

La registrazione generica di cui si sta descrivendo i contenuti, prevede l'archiviazione di informazioni minime relative al rilascio di un determinato documento che possono essere sintetizzate in:

- Data di emissione;
- Destinatario;
- Riferimento a protocollo e data della richiesta;
- Oggetto;
- Codice del documento;
- RdP, Rdl/RfP, Operatore che l'ha sottoscritto;
- numero di revisione;
- Carico di lavoro (Tempo);
- Documento finale in uscita dal protocollo generale PEC (firmato e protocollato) con eventuale ricevuta di ritorno.

Il file del documento elaborato viene archiviato all'interno del database regionale e reso imm modificabile a qualsiasi operatore che non sia colui, o coloro, che hanno redatto il documento, anche in questo caso solo se non è stato firmato digitalmente e solo entro termini temporali configurabili dalla figura di

amministratore di sistema. Le modifiche all'originale (revisioni), quando il sistema lo consente per quanto sopra esposto, dovranno essere storicizzate attraverso l'archiviazione di un nuovo file. Dovrà essere impedita la possibilità tecnica di modificare il documento a chiunque una volta che questo è stato ufficialmente emesso (protocollazione/firma digitale/conservazione sostitutiva).

L'elaborazione di determinati documenti, sempre sulla base di apposita modulistica unificata, può avvenire all'interno dei moduli verticali specifici dell'applicativo. In questo caso la registrazione dei dati minimi di attività avviene in background dal verticale da cui si opera, unitamente al salvataggio del file del documento rilasciato che sottostà alle stesse regole esplicitate nel paragrafo precedente.

Pur operando su moduli verticali dovrà essere sempre possibile la gestione della tracciabilità dei documenti in distribuzione presente sullo strato orizzontale del sistema.

### Archiviazione

Deve essere prevista l'archiviazione dei documenti ovvero la possibilità di ordinare e collocare i fascicoli, gli atti e la documentazione secondo specifiche procedure e con metodo che ne consenta il facile reperimento; è necessario distinguere l'archiviazione che viene effettuata a conclusione del lavoro svolto per realizzare un processo verticale dall'archiviazione di atti documenti che non entrano a far parte/non attivano un processo di lavoro.

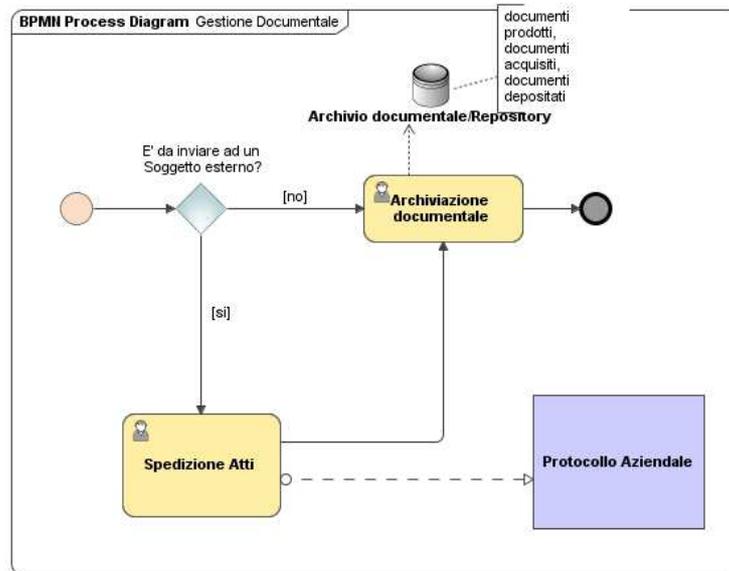
La gestione documentale non si limita soltanto alla archiviazione dei documenti in formato elettronico che accompagnano la gestione di una "pratica" o dei modelli di documento che il sistema mette a disposizione per la compilazione in modalità automatizzata o diretta da parte dell'operatore del documento che verrà poi emesso, ma si pone anche l'obiettivo di archiviare al suo interno in maniera strutturata (sistema di cartelle e di documenti), procedure e istruzioni operative che sono state elaborate attraverso le attività che ogni settore delle prevenzione ha prodotto durante i percorsi di accreditamento delle proprie strutture, nonché norme, linee guida, circolari e quant'altro sia funzionale al supporto operativo di coloro che hanno la necessità di svolgere una determinata attività di prevenzione e vogliono conoscere le procedure che attengono al caso specifico.

### Repository delle conoscenze

Il sistema dovrà quindi:

- consentire di archiviare in maniera logica i documenti che le strutture organizzative della prevenzione hanno prodotto a supporto delle attività di prevenzione;
- consentire la ricerca anche attraverso motori di ricerca full text;
- consentire la consultazione, il download e la stampa;
- consentire di collegare il singolo documento, l'intera cartella o un insieme arbitrario di documenti alle procedure gestionali, in modo che il gestionale non sia soltanto un raccoglitore passivo di informazioni ma abbia la possibilità di fornire l'istruzione operativa specifica al caso in gestione;
- essere dotato di un *repository* documentale (i cui documenti sono distinti per servizi con titolarità del dato, comprensivo di documenti generati dal sistema, documenti acquisiti da sistemi esterni interoperabili e documenti di riferimento consultabili (es. *best practice*, *check list*, o manuale operatore, ecc) da tutti gli operatori) che consenta di essere richiamato in qualunque momento e da qualunque interfaccia;
- trattare documenti che devono supportare le più diffuse tipologie di file compresi formati video e immagini;

- prevedere la possibilità di utilizzare/integrarsi con un servizio/sistema di conservazione sostitutiva a norma di legge dei documenti;
- essere parte integrante del servizio anche la gestione della firma digitale dei documenti con eventuale utilizzo della *smart card* secondo gli standard regionali (progetto FDCOS) e/o secondo le tecnologie più moderne e diffuse nel rispetto della normativa vigente.



### 1.3.3.3 Gestione attività

Deve essere sempre richiamabile in qualsiasi momento dell'esecuzione di un qualsiasi processo anche quando non esplicitamente specificato nei diagrammi BPMN.

Trattasi di processo trasversale alle linee di lavoro che consente di gestire le sottodescritte attività elementari che costituiscono la materializzazione e la relativa documentazione delle azioni svolte dagli operatori nell'ambito dei diversi processi. Tali attività possono essere contemporaneamente richiamate e ripetute e sono di seguito riassunte:

- a. Sopralluogo;
- b. Rilevazione ambientale (igiene industriale);
- c. Acquisizione e valutazione documentale;
- d. Assunzione sommarie informazioni testimoniali;
- e. Incontri e riunioni (con soggetti diversi, es. aziendali e/o figure di cantiere per la prevenzione, ecc.);
- f. Sequestro;
- g. Convocazioni come teste (non descritta nel diagramma);
- h. Commissioni Varie (partecipazione a: CTPA, Comm.ne Carburanti, Conferenze di Servizi, ecc.);
- i. Accesso agli atti.

In base a dei criteri di selezione verranno scelte le attività pertinenti che potranno essere anche più di una ed ognuna ripetuta anche in tempi diversi.

#### Sopralluogo (spl)

Questa fase consiste in uno o più sopralluoghi agli impianti, luoghi di lavoro, posizioni lavorative. Il sopralluogo si caratterizza quindi per tipologia (primo sopralluogo, spl successivo, spl di verifica, spl prima della bonifica, spl durante la bonifica, spl per restituibilità, ecc.). E' necessario inoltre differenziare il spl in base alla tipologia di attività che viene svolta dall'azienda: ad esempio cantiere edile (specificità non solo di ciclo produttivo ma anche di carattere normativo, con presenza di coordinatore in fase di progettazione e in fase e di esecuzione, ecc.), cantiere navale, azienda a rischio di incidente rilevante, azienda portuale, ecc. Nel corso di uno stesso spl potranno essere controllate più aziende o Unità Locali (U.L.) (imprese di appalto, subappalto, lavoratori autonomi). Il sopralluogo è svolto con la partecipazione congiunta della direzione e del Responsabile del Servizio Prevenzione e Protezione (R.S.P.P.), comunque una rappresentanza del Servizio Prevenzione Protezione-S.P.P. e, dove presente, anche del Rappresentante dei Lavoratori per la Sicurezza (R.L.S.). In determinati casi (es. rilevanza del rischio chimico, ergonomia, ecc.) sarà richiesta anche la partecipazione del Medico Competente (MC).

Nel corso del spl viene preso in considerazione il ciclo produttivo e l'attività svolta dai lavoratori in relazione ai compiti operativi ordinari, sia di esercizio che di manutenzione, ed anche agli interventi occasionali, se significativi. Viene valutata la congruenza e completezza tra quanto riportato nei documenti di valutazione del rischio e i rischi presenti in campo e le misure di prevenzione e protezione effettivamente adottate.

In relazione all'oggetto e agli obiettivi del controllo potranno essere utilizzate specifiche liste di controllo (check list) di rilevazione (es. una lista tecnica/Agricoltura e una organizzativa/SGS) che consentono di approfondire in modo flessibile ma comunque uniforme a livello regionale i diversi aspetti che si intendono verificare. In linea generale le liste di controllo sono strutturate per verificare puntualmente la corrispondenza della realtà con l'atteso di legge o di norme di buona tecnica.

A conclusione del spl si provvederà a redigere un verbale di accertamento sui luoghi e sulle cose.

Nel verbale si descriverà la situazione di fatto osservata, si darà atto delle operazioni compiute, ivi inclusi eventuali rilievi fotografici, verbali di sequestro/dissequestro, oltreché della documentazione acquisita in atti. Verranno sempre acquisite le generalità delle persone intervenute e di chi rappresenta in atti "la parte". Si indicherà l'ora di apertura e di chiusura del verbale.

La fase di sopralluogo si concluderà con un giudizio sulla corrispondenza con quanto previsto dalle leggi nonché sul rispetto delle indicazioni delle norme tecniche qualora applicabili. In caso si evidenzino violazioni alla normativa si procederà con l'emissione di specifici provvedimenti.

Qualora si rilevasse l'adozione di buone pratiche da parte dell'azienda se ne prende nota per arricchire il repository delle stesse. Qualora si ritenesse utile proporre all'azienda azioni di miglioramento si potranno definire osservazioni di miglioramento.

## Rilevazione ambientale - campionamento e misurazioni strumentali

### *Rilevazione ambientale (Igiene Industriale)*

In alcuni casi non è sufficiente l'individuazione dell'esistenza di fattori di rischio (ad esempio presenza di una certa sostanza pericolosa nel ciclo produttivo), ma è necessario provvedere ad una stima quantitativa con la misura dell'esposizione. Tale operazione consente infatti di valutare se l'esistenza di un pericolo costituisca un reale rischio per la salute e/o la sicurezza dei lavoratori ed esprimere un giudizio «pesato» circa la specifica rilevanza che lo stesso assume (ad es. concentrazione delle fibre in aria).

Pertanto l'operatore acquisirà i dati dell'esposizione attraverso la documentazione aziendale per la parte relativa alle misure ambientali e di monitoraggio biologico.

Nel caso in cui le analisi e gli accertamenti già realizzati dall'azienda non vengano ritenuti sufficienti a quantificare l'esposizione, si adotteranno i provvedimenti del caso per un'eventuale nuova o integrativa indagine ambientale.

Nel corso dell'ispezione, qualora si disponga di strumentazione automatica/portatile, potrà essere utile rilevare la presenza e misurare gli inquinanti chimici e fisici, ecc. per valutare, come primo screening, il rischio espositivo.

Sarà anche possibile procedere a un'indagine ambientale attraverso l'utilizzo delle risorse e competenze presenti nel Servizio oppure richiedere una consulenza alle strutture di riferimento (ARPAV).

### *Attività di campionamento e misurazioni strumentali*

Attività che si configura in maniera trasversale ai vari servizi del D.P. e come tale viene gestita in maniera concordata alla struttura generale del sistema.

L'attività di misurazione o campionamento deriva da un'attività di vigilanza svolta a qualsiasi titolo.

Definizione della attività distinta tra:

- attività di misurazione, svolte con strumentazione che fornisce un risultato immediato elaborabile direttamente (es. fonometrie). In tal caso è lo stesso Servizio che effettua la misurazione a predisporre la relazione (output finale);
- attività di campionamento che necessitano di una successiva fase di analisi di laboratorio (es. amianto). In tal caso è necessario avere un collegamento con l'attività del laboratorio di analisi (es. ARPAV), verso cui il campione viene destinato (accettazione) e da cui si ricevono gli esiti (refertazione).

Tabella esemplificativa non esaustiva delle attività

Attività di misurazione (tramite apparecchiature che forniscono un risultato elaborabile direttamente)	Attività di campionamento (per una successiva analisi di laboratorio)
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Rumore</li> <li>• Microclima</li> <li>• Vibrazioni</li> <li>• Gas               <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Anidride carbonica</li> <li>○ Ossido di carbonio</li> <li>○ Ossigeno</li> <li>○ Gas esplosivi</li> </ul> </li> <li>• Radon</li> <li>• Campi elettromagnetici</li> <li>• Velocità dell'aria in ambiente o in condotta</li> <li>• Pesì, traino, spinta</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aria               <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Amianto</li> <li>○ Polveri</li> <li>○ Metalli pesanti</li> <li>○ Fumi di saldatura</li> <li>○ Sostanze aerodisperse</li> </ul> </li> <li>• Materiali solidi e liquidi</li> </ul>

### Rapporti con le strutture laboratoristiche

Va valutata la necessità di sviluppare funzionalità (*Web services*) che consentano lo scambio di dati in fase di accettazione del campione e di refertazione dell'esito con le procedure dei laboratori di analisi (ARPAV, Laboratori di Sanità Pubblica).

Nel rapporto con i laboratori sarà utile sviluppare il sistema della pre-accettazione del campione: in pratica l'operatore dell'AULSS o colui che opera per conto di questa (p.es. Convenzionati), inserisce le informazioni dei reperti campionati con tutte le informazioni necessarie (condizioni di campionamento, eventuali altre condizioni di contesto ritenute rilevanti ai fini della valutazione finale) e concordate con il laboratorio di riferimento.

In fase di refertazione sarà il laboratorio che a fronte delle informazioni ricevute in accettazione, restituisce un referto con il dettaglio degli esiti e dei valori delle analisi effettuate. In questo modo anche il dato di dettaglio della risposta potrà essere archiviato nel S.A. oggetto del servizio. L'integrazione descritta dovrà rispettare gli standard tecnologici e di sicurezza di ultima generazione.

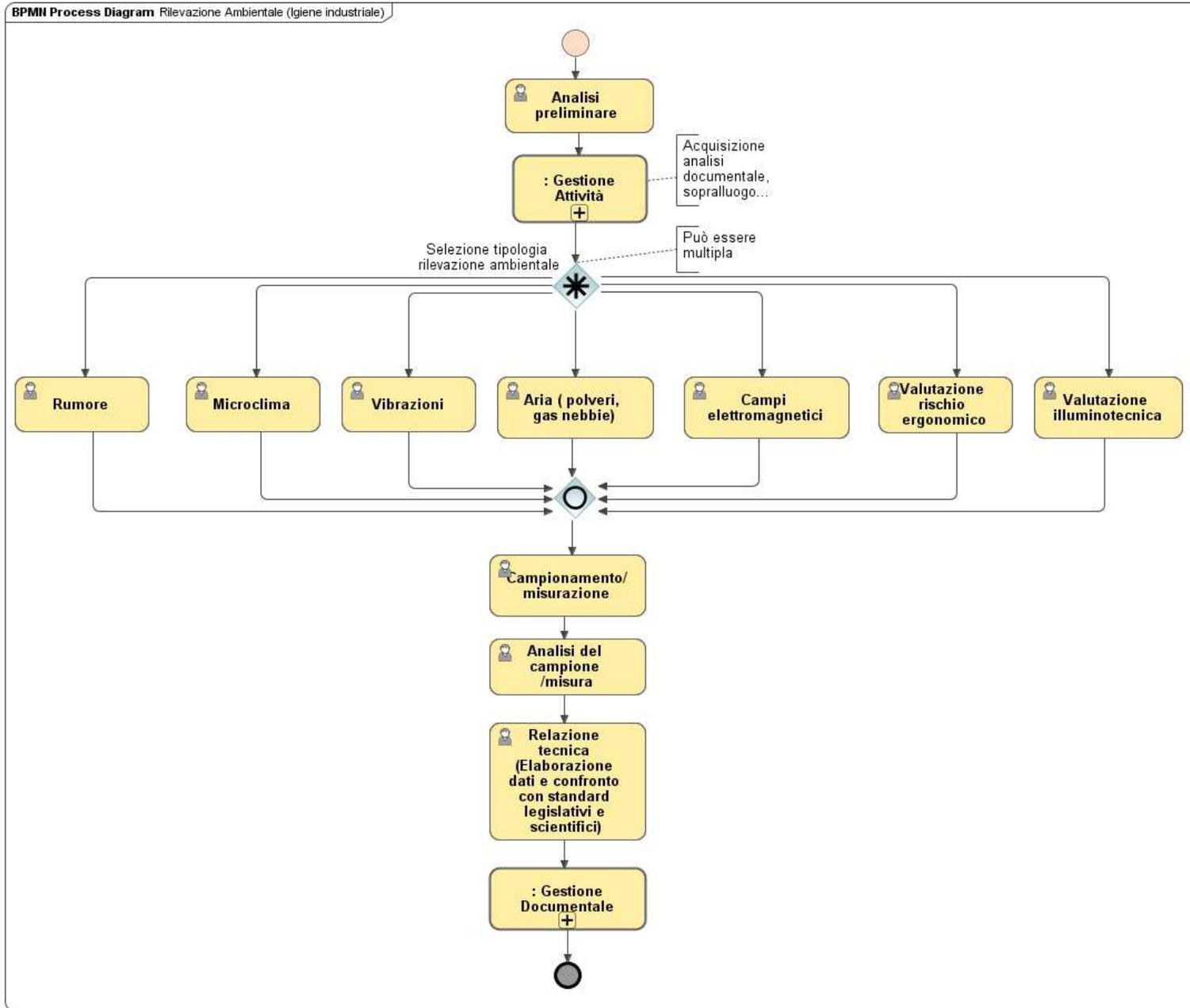
Fasi di lavoro

- Analisi preliminare;
- Esame documentazione rilevante;
- Primo sopralluogo;
- Gestione strumentazione:

- Intervalli di taratura e manutenzione;
- Controllo adeguatezza alla normativa;
- Metodologie di campionamento e prelievo.

Si farà riferimento a norme tecniche nazionali e internazionali per i metodi di campionamento o misurazione, anche in riferimento alle finalità dell'intervento (es. semplice verifica di livelli o perizia in corso di indagine giudiziaria).

- Campionamento o misurazione in azienda;
- Gestione campioni:
  - Invio al laboratorio;
  - Ricezione referti.
- Elaborazione dati: confronto con valori normati da leggi o letteratura scientifica;
- Output: relazione tecnica o certificazione.



## Acquisizione e valutazione documentale

In sede di sopralluogo o in fase di istruttoria di una pratica può essere richiesto al datore di lavoro o ad altri soggetti legittimati di porre in visione o produrre documentazione di varia tipologia che andrà valutata per la definizione della pratica stessa. (iter gestione documentale).

## Assunzione sommarie informazioni testimoniali

Nel corso di indagini per infortunio e malattia professionale si rende necessario raccogliere, da parte di personale SPISAL con qualifica di UPG, le sommarie informazioni testimoniali (SIT) dalla persona lesa e da eventuali testimoni dei fatti per i quali si indaga, che sottoscriveranno quanto dichiarato.

In particolari casi, in genere su delega del Magistrato, viene richiesto di sentire a sommarie informazioni persone che potrebbero essere indagate. In questo caso si dovrà procedere solo alla presenza dell'avvocato difensore di fiducia o d'ufficio.

I soggetti delle SIT sono sempre "persone fisiche" registrate nell'anagrafe persone fisiche del S.A.

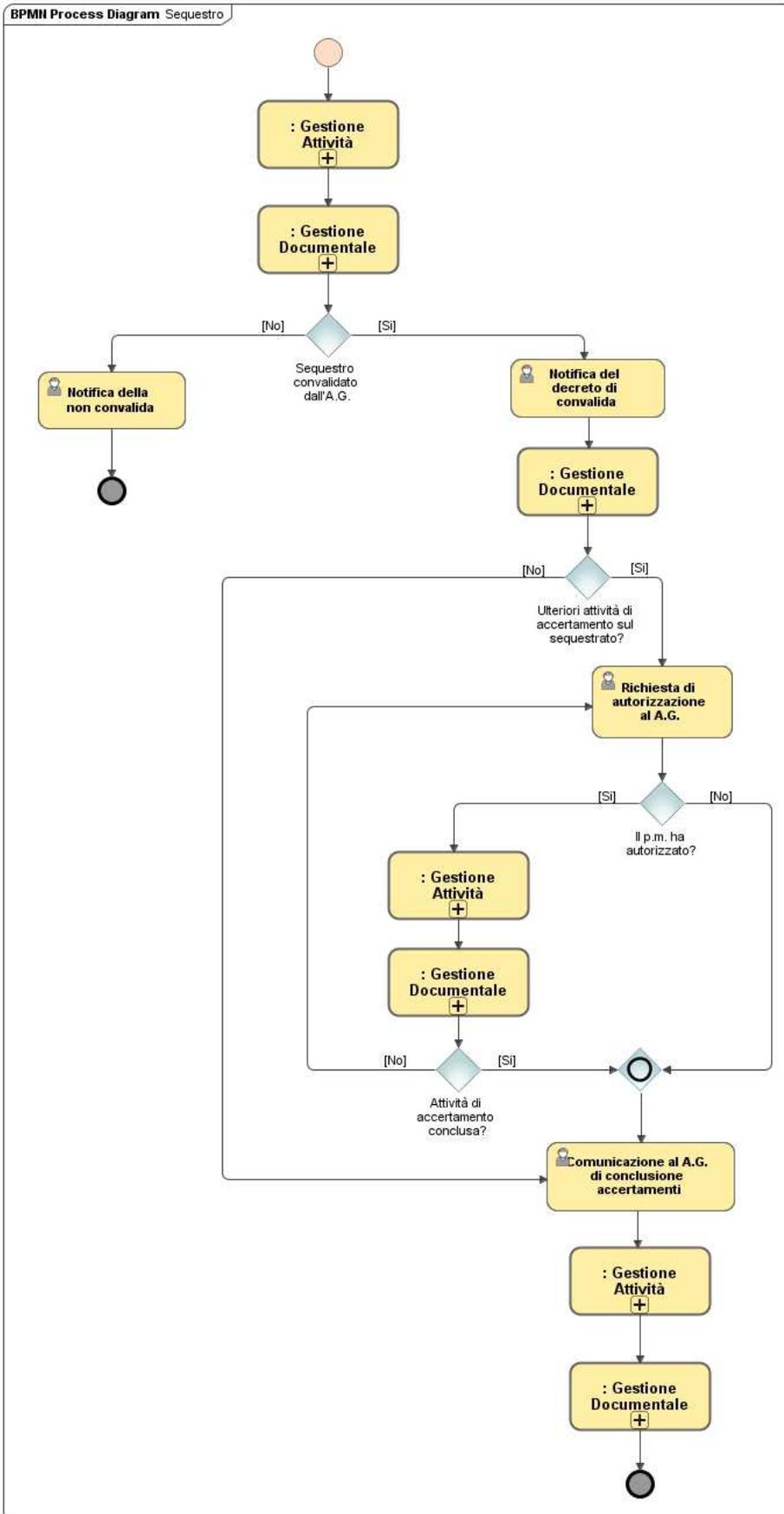
## Incontri formalizzati (con soggetti diversi, es. aziendali e/o figure di cantiere per la prevenzione)

In molte situazioni è utile procedere ad incontri formalizzati con le figure ad es. della direzione aziendale, i loro consulenti, le rappresentanze dei lavoratori sia interne che esterne all'azienda o con altre particolari figure investite di ruoli nella gestione della sicurezza (es. Coordinatori per la sicurezza in edilizia). Andrà definito l'oggetto dell'incontro che potrà affrontare questioni tecniche, procedurali od organizzative e le figure partecipanti, il tempo dedicato. Potrà essere formalizzato un documento finale sottoscritto ad es. dallo SPISAL e dal Datore di lavoro.

Gli incontri possono anche interessare più servizi della stessa AULSS e/o altri Enti coinvolti nella specifica attività.

## Sequestro

Può essere di tipo "preventivo" o "probatorio". Può prevedere il confinamento e/o l'apposizione di sigilli a macchina, impianto, attrezzatura, area, cantiere (con nomina di un custode giudiziale) o il sequestro con presa in custodia diretta di cose (oggetto del sequestro). Andrà richiesta la convalida del sequestro al P.M. entro 48 ore. Il Decreto di convalida o di non convalida, se disposto dal P.M., andrà notificato ai soggetti interessati. Nel caso siano necessarie ulteriori attività di accertamento sulle cose sequestrate dovrà essere richiesta l'autorizzazione al P.M. ed, in caso affermativo, ne dovrà essere dato avviso alla persona alla quale le cose sono state sequestrate, al difensore e al custode giudiziale. Si procederà a redazione di verbale di apertura e riapposizione sigilli. Andrà comunicata al P.M. la conclusione degli accertamenti o l'avvenuta messa in sicurezza e, se richiesto dal P.M., si procederà a notifica agli interessati del Decreto di restituzione delle cose sequestrate.



## Teste in udienze penali o civili

Il personale SPISAL coinvolto nelle indagini di P.G. può essere convocato in qualità di teste in udienze di tipo penale e civile. Tale evenienza si presenta di solito a distanza di tempo e si riferisce pertanto ad una "pratica chiusa". Si renderà necessario aprire una nuova pratica e "fascicolarla" alla pratica già chiusa.

## Commissioni Varie (Conferenze di Servizi, Commissioni Intra-dipartimentali, altre Commissioni, ecc.)

**La Conferenza dei Servizi** attivata di norma da un Ente esterno è disciplinata dalla L. 241/90 e s.m.i con lo scopo di facilitare l'acquisizione, da parte della P.A., di autorizzazioni, atti, licenze, permessi e nulla-osta o di altri elementi comunque denominati, mediante convocazione di apposite riunioni collegiali (c.d. conferenza) anche finalizzati all'emissione di un provvedimento amministrativo.

La Conferenza dei Servizi viene utilizzata come strumento procedimentale di semplificazione e di coordinamento, diretto a soppesare ed aggregare la pluralità degli interessi coinvolti in un determinato procedimento (ad es. pratiche di AUA, VIA, VAS, Varianti Urbanistiche, ecc.).

Lo SPISAL e gli altri Servizi del D.P. possono far pervenire in anticipo i pareri relativi alle pratiche già esaminate oppure partecipando alla discussione esprimere i propri pareri direttamente in Conferenza, le determinazioni della conferenza di servizi si sostituiscono alle autorizzazioni finali ed hanno lo scopo, nei casi previsti, di velocizzare la conclusione di un procedimento amministrativo.

Si devono distinguere le varie tipologie di Conferenze previste:

- conferenza istruttoria (o preliminare);
- conferenza istruttoria predecisoria: viene convocata, su istanza dell'interessato (che ne sopporterà gli oneri) per progetti preliminari di particolare complessità;
- conferenza telematica;
- conferenza decisoria: viene convocata con l'obiettivo di creare una sede decisionale che sostituisca tutti gli atti prodromici al provvedimento finale. La conferenza è obbligatoria quando l'amministrazione procedente deve acquisire intese, concerti, nulla osta o assenti comunque denominati di altre amministrazioni pubbliche e non li ottenga, entro trenta giorni dalla ricezione, da parte dell'amministrazione competente, della relativa richiesta. Può essere, inoltre, convocata facoltativamente in caso di intervenuto dissenso da parte di una o più amministrazioni.

Altre Commissioni:

**Commissioni Carburanti** attivata di norma dallo Sportello Unico per le Imprese per il collaudo di impianti di distribuzione di carburanti stradali o ad uso privato come previsto dalla L.R. n. 23/2003, alle quali partecipa personale del D.P. delegato, verificando sul posto che l'impianto rispetti le norme vigenti. Perverrà in seguito verbale del collaudo (con o senza prescrizioni) o eventuale sospensione motivata della pratica.

**Commissioni Intra-dipartimentali** attivate di norma da uno dei Servizi del D.P. quando in casi particolari (tipologia della richiesta in ingresso, matrice in oggetto, condivisione intra-dipartimentale

dell'istruttoria/progetto, ecc.) potrebbero prevedere che la titolarità del documento in uscita sia quella del Direttore del D.P. e si verifichi quindi l'interesse di più Servizi per l'espressione del parere finale/verbale.

**Altre Commissioni** (es. per gas tossici, progettazione/pianificazione attività, ecc.)

In ogni caso il S.A. deve permettere la registrazione della data ed ora di convocazione il tipo di Conferenza/Commissione il motivo, l'esito e chi partecipa ed il tempo dedicato e le convocazioni successive con i medesimi dati e la possibilità di redigere i verbali di tali sedute.

### Accesso agli atti

Pervengono al Servizio, a cura sia di Persone Fisiche che Giuridiche richieste di accesso agli atti alle quali si deve dare seguito ai sensi L. 241/90 e s.m.i, oppure ai sensi del Codice di Procedura Penale nonché, ai regolamenti aziendali che stabiliscono la modulistica da utilizzarsi, il tariffario da applicare per: le ricerche d'archivio, la riproduzione dei documenti.

Dovranno quindi essere rispettate le tempistiche di legge per le risposte per le quali si utilizzerà l'iter "gestione documentale". Ove previsto dovrà essere predisposta l'integrazione con il Gestionale aziendale del Servizio Economico Finanziario.

### CARATTERISTICHE DELLE "ATTIVITÀ ELEMENTARI"

In generale le **attività elementari** si possono caratterizzare, oltre che per essere effettuate in una particolare **data** ed in un determinato **periodo di tempo** (dalle ore alle ore), per essere rivolte a determinati **soggetti**, essere svolte in specifici **luoghi**. Possono inoltre assumere **tipologie** o avere **oggetti** diversi. Tutto questo dovrà essere puntualmente registrabile al fine, in particolare di produrre output specifici che garantiscano il massimo dettaglio e precisione.

La stessa attività elementare può comportare più aree/zone ispezionate, più tipologie od oggetti (es.: spl presso la sede della ditta, con ispezione dell'area amministrativa e di 2 dei 5 reparti dell'area produttiva con verifica sicurezza di tutte le macchine presenti e valutazione della possibile esposizione a rumore e a prodotti della verniciatura).

### *Soggetti*

Di norma, le attività sono riferite a uno o più soggetti costituiti da persone fisiche e giuridiche o da altre entità, come definito a titolo di esempio nella tabella sottostante.

<b>Persone fisiche</b>	<b>Persone giuridiche</b>	<b>Altre entità</b>
Lavoratore	Azienda	Unità produttiva
Datore di lavoro	Impresa affidataria	Cantiere temporaneo o mobile
Dirigente	Impresa esecutrice	Natante
Preposto	Impresa appaltatrice	Aeromobile
Lavoratore autonomo	Impresa familiare	
Responsabile del servizio di prevenzione e protezione		
Addetto al servizio di prevenzione e protezione		

Medico competente		
RLS (rappresentante dei lavoratori per la sicurezza)		
RLS territoriale		
RLS di sito		
Committente cantiere t/m		
Responsabile dei lavori		
Coordinatore per la progettazione		
Coordinatore per l'esecuzione dei lavori		
Progettista		
Fabbricante		
Fornitore		
Installatore		
Medico competente		
Componente impresa familiare (art. 21)		
Coltivatore diretto (art. 21)		
Artigiano (art. 21)		
Piccolo commerciante (art. 21)		

### Luoghi

Un ulteriore elemento che caratterizza le attività è dato dal **luogo** ove l'attività è svolta o al quale è riferita, a titolo di esempio:

Indirizzo	Area oggetto di sopralluogo	Specificazione area (di tipo descrittivo)
Sede dell'azienda	Area produttiva	Ulteriore specificazione: es. reparto x, reparto y
Sede dell'unità produttiva	Area commerciale	Ulteriore specificazione
Indirizzo del cantiere temporaneo o mobile	Magazzino	Ulteriore specificazione
Posizione natante	Cantiere edile	Ulteriore specificazione
Posizione aeromobile	Cantiere stradale	Ulteriore specificazione
Indirizzo generico	Area agricola	Ulteriore specificazione
	Area amministrativa	Ulteriore specificazione
	Area esterna al fabbricato	Ulteriore specificazione

Esempi di tipologie di attività elementari.

Sopralluogo	Rilevazione ambientale - campionamento e misurazioni strumentali	Acquisizione e valutazione documentale	Assunzione sommarie informazioni testimoniali	Incontri e riunioni	Sequestro	Altro
Primo sopralluogo	Misurazione rumore	DVR	SI persona nei cui confronti vengono svolte le indagini (ex art. 350 c.p.p.)		Sequestro preventivo	
Rivisita	Campionamento polveri	SGS	SI persona che può riferire circostanze utili ai fini delle indagini stesse (ex art. 351 c.p.p.)		Sequestro probatorio	

Verifica	Campionamento sostanze chimiche aerodisperse	MOGS	Interrogatorio delegato dall'A.G.			
Monitoraggio a vista (cantieri)	Misurazione parametri microclimatici	Documentazione sanitaria				
	Misurazione parametri illuminotecnici	POS, PSC				

Esempi di OGGETTO dell'attività (anche più oggetti con più specificazioni dello stesso oggetto per la stessa attività) come da D.Lgs 81.

Oggetto	Struttura ad albero oggetto	Struttura ad albero oggetto: ulteriore specificazione
Luoghi di lavoro	Stabilità e solidità	
	Altezza, cubatura e superficie	
	Pavimenti, muri, soffitti, finestre, scale e marciapiedi mobili, banchine e rampe di carico	
	Vie di circolazione, zone di pericolo, pavimenti e passaggi	
	Vie e uscite di emergenza	
	Porte e portoni	
	scale	
	Posti di lavoro e di passaggio e luoghi di lavoro esterni	
	Microclima	
	Illuminazione naturale ed artificiale	
	Locali di riposo e refezione	
	Spogliatoi e armadi per il vestiario	
	Servizi igienico-assistenziali	
	Dormitori	
	Difesa dagli agenti nocivi	
	Difesa contro le polveri	
	Vasche, canalizzazioni, tubazioni, serbatoi, recipienti, silos	
	Misure contro incendio e esplosione	
	Ambienti confinati	
	Locali sotterranei o semisotterranei	
Attrezzature di lavoro		
Dispositivi di protezione individuale	Protezione della testa	
	Protezione dell'udito	
	Protezione occhi e viso	
	Protezione vie respiratorie	
	Protezione mani e braccia	
	Protezione piedi e gambe	
	Protezione della pelle	
	Protezione tronco e addome	

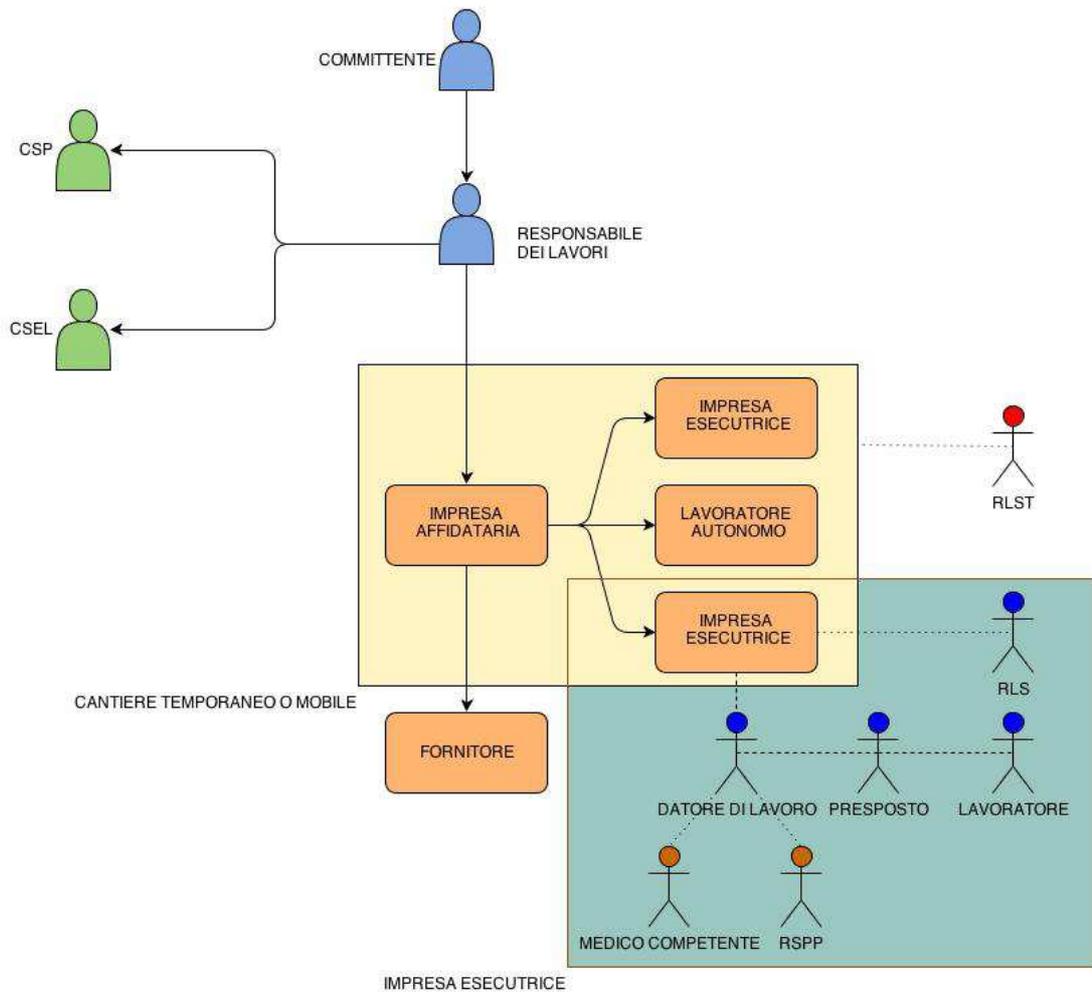
	Protezione contro le cadute	
	Indumenti di protezione	
Impianti e apparecchiature elettriche		
Cantieri temporanei o mobili	Viabilità, luoghi di transito, recinzioni	
	lavori in quota	
	Scavi e fondazioni	
	Ponteggi fissi e mobili	
	Costruzioni edilizie	
	Demolizioni	
Segnaletica di salute e Sicurezza sul lavoro		
Movimentazione manuale dei carichi		
Movimenti ripetuti arti superiori		
Attrezzature munite di videoterminali		
Rumore		
Vibrazioni		
Microclima		
Campi elettromagnetici		
Radiazioni ottiche artificiali		
Agenti chimici		
Agenti cancerogeni e mutageni		
Amianto		
Agenti biologici		
Protezione da atmosfere esplosive		
Valutazione dei rischi		
Stress lavoro correlato		
Sistema gestione sicurezza		
Formazione, informazione e addestramento		
Sorveglianza sanitaria		
Gestione primo soccorso		
Gestione delle emergenze		

### *Relazioni tra i soggetti coinvolti*

Le attività devono inoltre tenere in considerazione le relazioni che si instaurano tra i diversi soggetti in uno specifico luogo di lavoro.

Per esempio in un cantiere temporaneo o mobile è possibile dovere descrivere la seguente organizzazione:

1. il Committente di un'opera che nomina un Responsabile dei lavori, il quale designa i due Coordinatori della sicurezza;
2. nel cantiere operano un'Impresa affidataria, due Imprese esecutrici e un lavoratore autonomo;
3. l'Impresa affidataria è servita da un fornitore;
4. per una delle imprese esecutrici sono stati individuati il Datore di lavoro, il Preposto, un Lavoratore e, inoltre, il M.C., il RSPP, il RLS;
5. per il cantiere è stato individuato il RLS Territoriale.



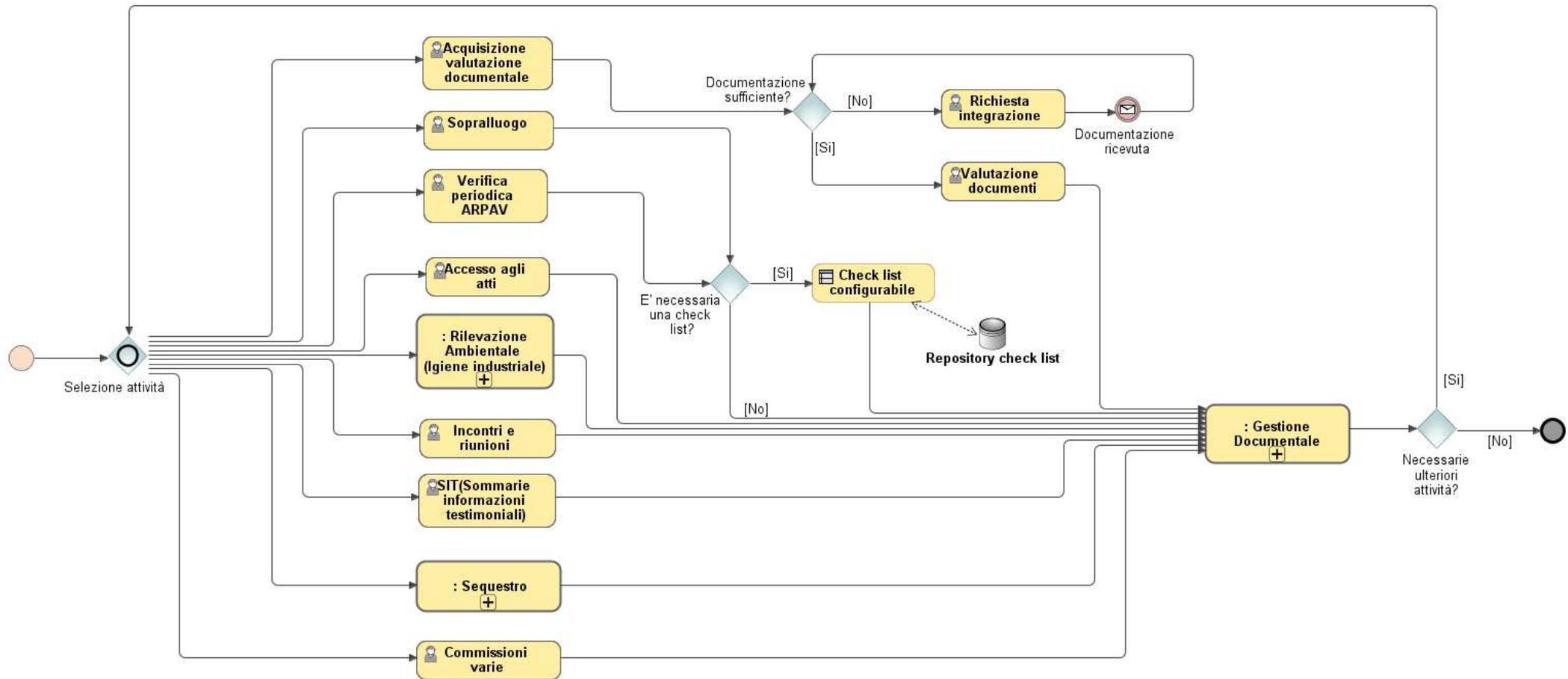
Le relazioni possono essere dei seguenti tipi:

interne all'organizzazione aziendale	a supporto del datore di lavoro	all'interno del luogo di lavoro (art. 26)	esterne all'organizzazione aziendale	attinenti al cantiere temporaneo o mobile
datore di lavoro	RSPP	datore di lavoro committente	RLS territoriale	committente
dirigente	Addetto al SPP	impresa appaltatrice	progettista	responsabile dei lavori
preposto	M.C.	lavoratore autonomo	installatore	coordinatore per la progettazione
lavoratore			fornitore	coordinatore per l'esecuzione dei lavori
RLS				impresa affidataria
lavoratore incaricato della gestione delle emergenze				impresa esecutrice
				lavoratore autonomo
				RLS territoriale
				RLS di sito

## *Documentazione*

La documentazione dell'attività svolta dovrà tenere conto dei diversi elementi descritti precedentemente ovvero dovrà indicare sempre i seguenti dati:

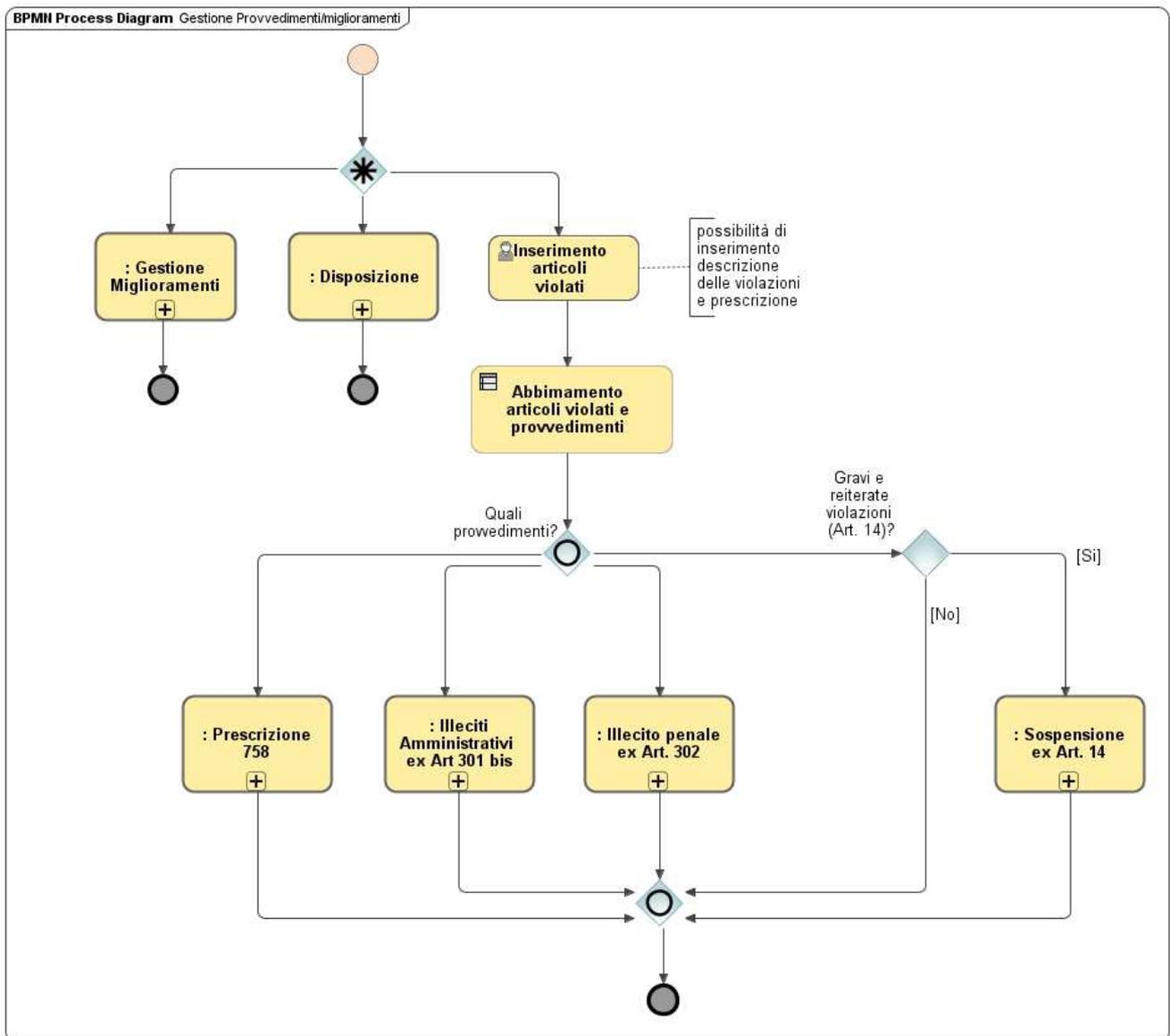
1. data e ora di svolgimento dell'attività;
2. la descrizione del luogo di lavoro in cui si svolge l'attività o al quale l'attività si riferisce (che deve sempre trovare univoco riferimento geografico);
3. la descrizione dell'organizzazione produttiva alla quale viene fatto riferimento;
4. le persone (fisiche) a vario titolo coinvolte.

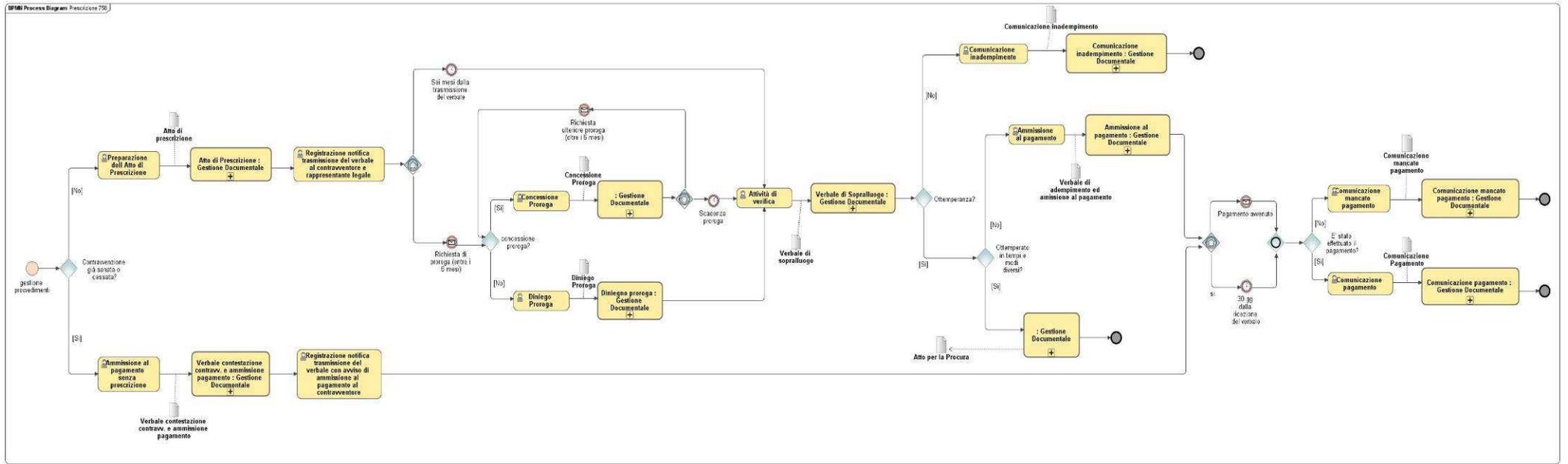


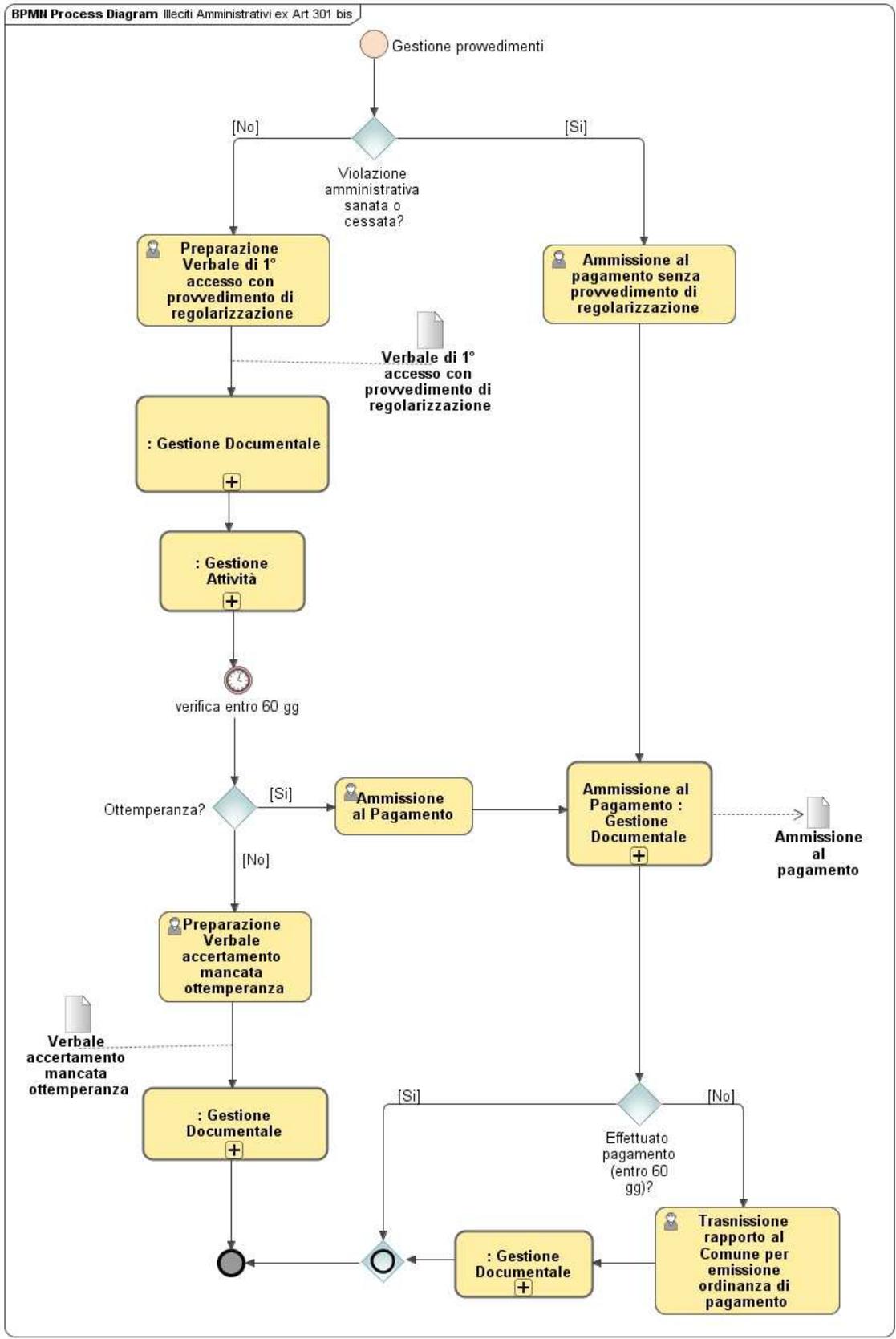
### 1.3.3.4 Gestione provvedimenti/miglioramenti

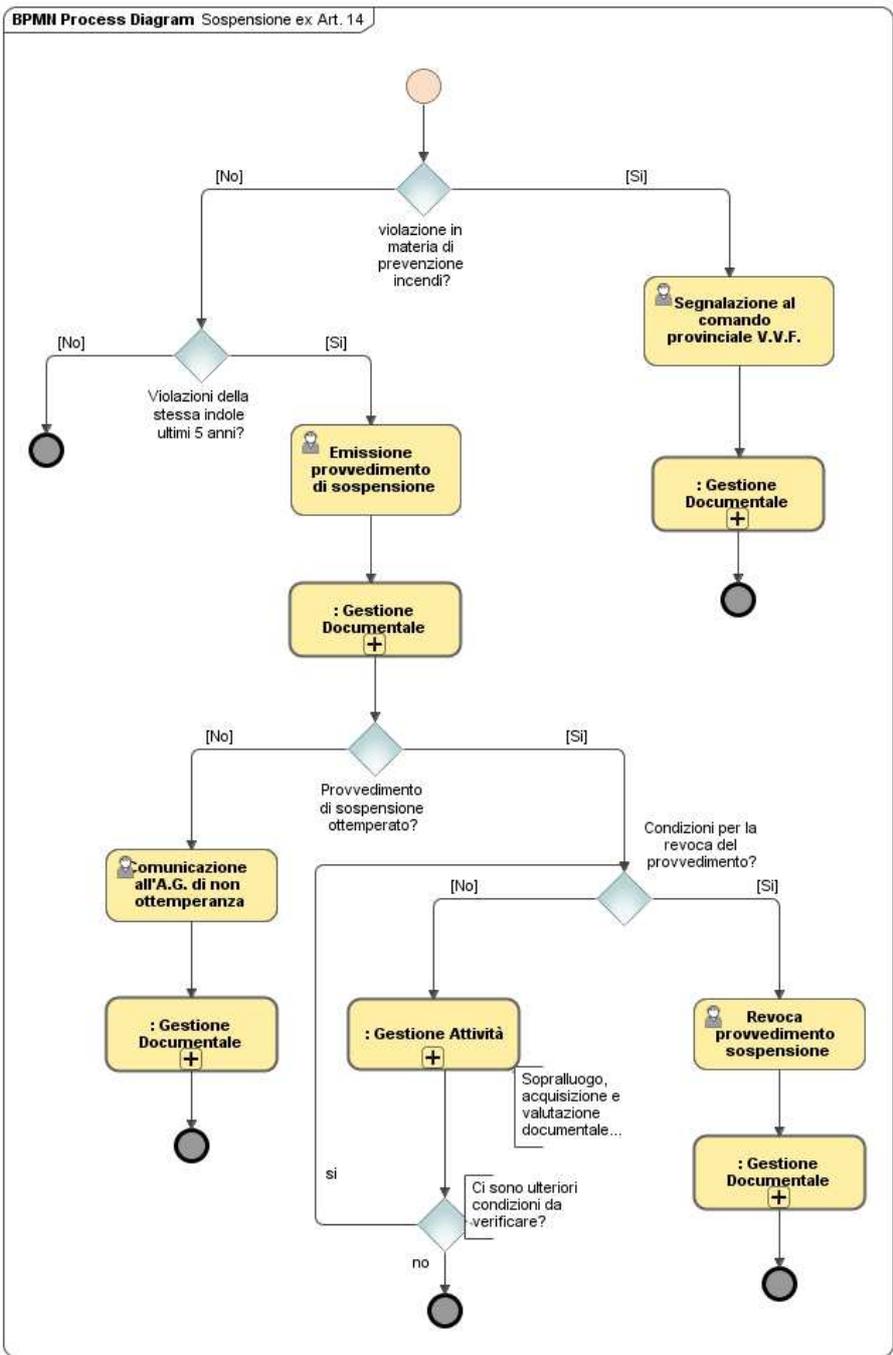
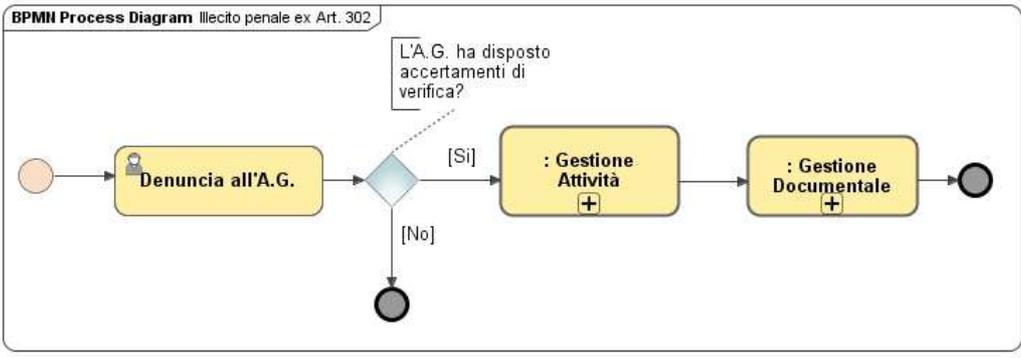
Le descrizioni delle procedure per l'applicazione dei provvedimenti sono contenute all'interno delle singole norme che le prevedono alle quali si rimanda.

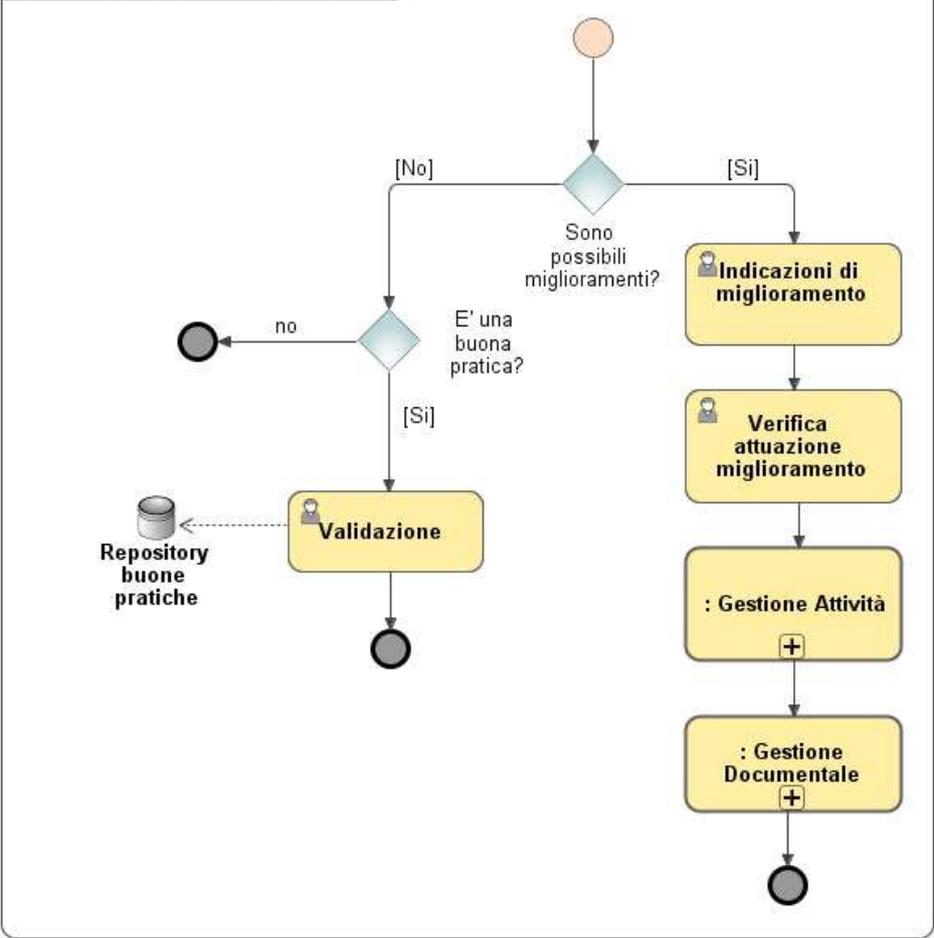
Il S.A. laddove vengano comminate delle sanzioni dovrà prevedere lo scadenziario relativo alle tempistiche previste per il pagamento delle stesse oltre che la registrazione sia degli importi introitati che della data dei versamenti ai fini dell'estrazione dei report da inviare alla Regione.







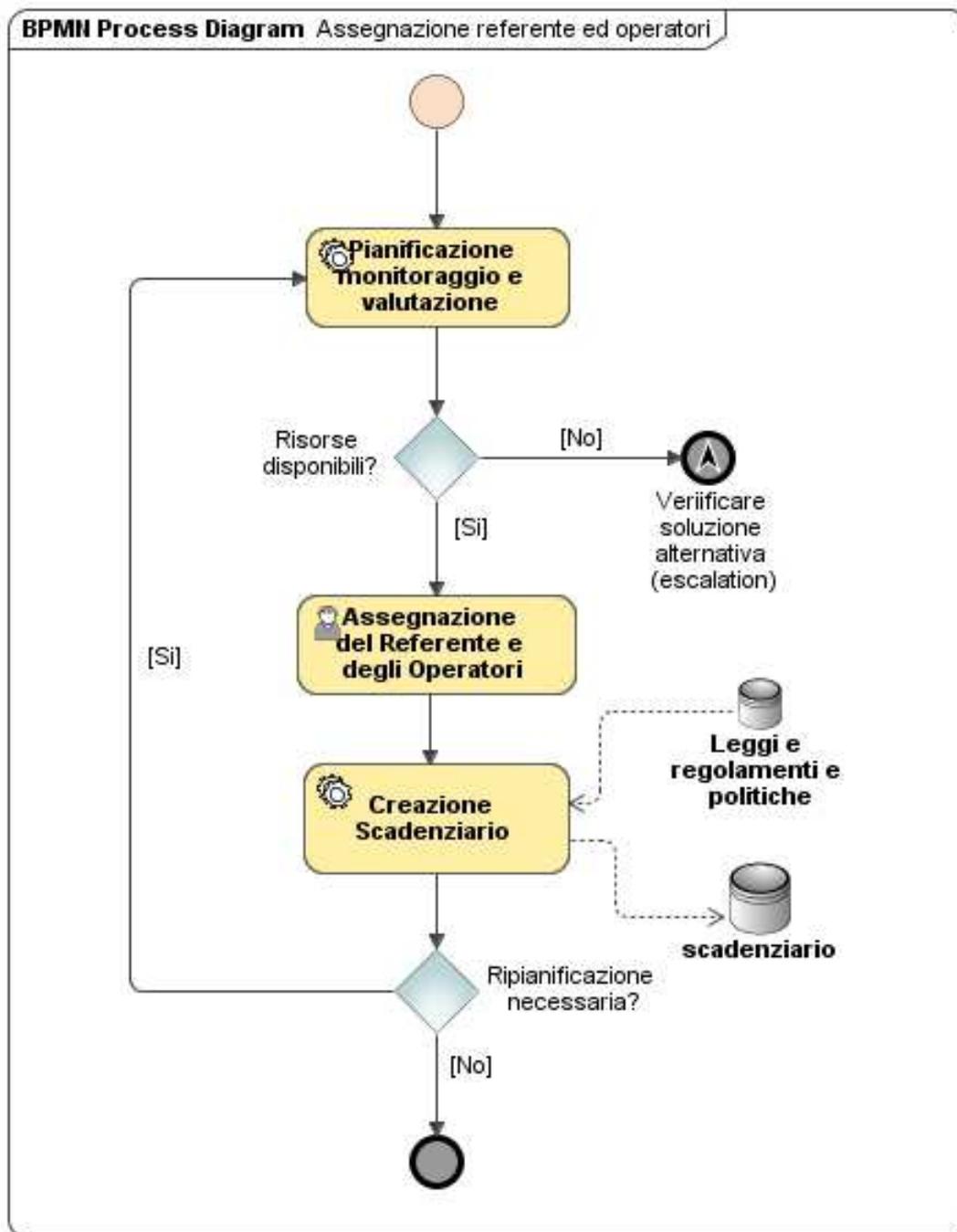




### 1.3.3.5 Gestione scadenziario e assegnazione referenti per pianificazione attività

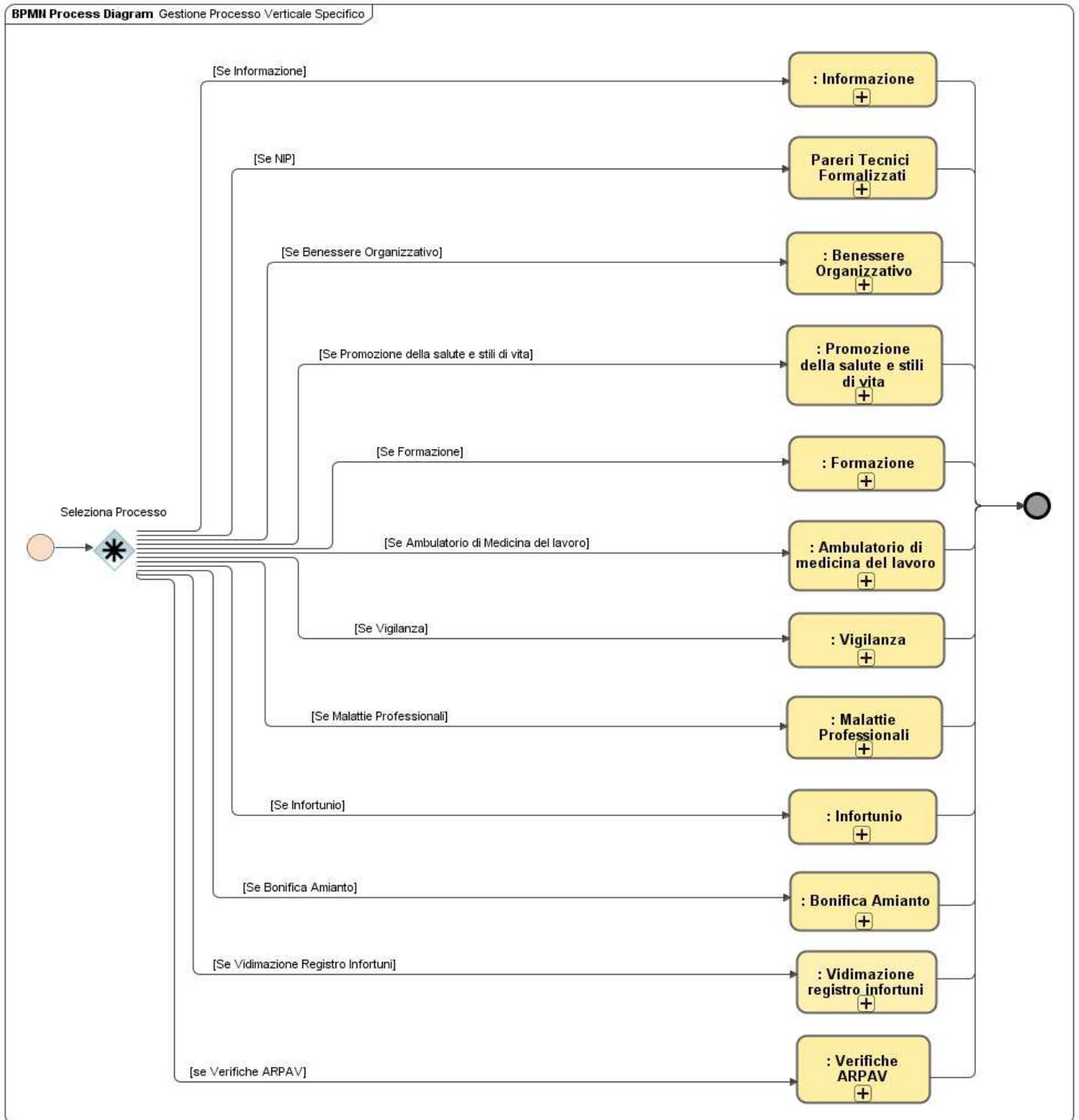
Deve essere sempre richiamabile in qualsiasi momento dell'esecuzione di un qualsiasi processo anche quando non esplicitamente specificato nei diagrammi BPMN.

Descritto in gestione generale attività "c. Svolgimento e monitoraggio dell'attività"



### 1.3.4 Area applicativa verticale – Processi – Descrizione e Diagramma BPMN (Glossario)

Analisi delle funzioni verticali specifiche della Prevenzione e Sicurezza nei Luoghi di Lavoro attraverso la descrizione puntuale dei processi.



### **1.3.4.1 Infortunio sul lavoro**

Ai Servizi SPISAL dei D.P. delle AULSS vengono segnalati i casi di infortunio sul lavoro tramite i certificati, le denunce e i referti d'infortunio provenienti dal Pronto Soccorso, dalla Magistratura, dalla Pubblica Sicurezza, dall'INAIL e da altri Enti. Nei casi di infortuni di maggiore gravità e mortali i servizi vengono attivati nell'immediatezza del fatto (di solito telefonicamente) direttamente dal Pronto Soccorso/SUEM e/o dalle Forze dell'Ordine e/o dai Vigili del Fuoco. Tutte le segnalazioni sono oggetto di valutazione e, sulla base di specifici criteri (quali la gravità, la dinamica di accadimento) sono selezionati (infortunio selezionato) per le conseguenti azioni di competenza. Nel caso l'infortunio sia accaduto nel territorio di altra AULSS, andrà trasmesso, in base agli accordi prestabiliti, allo SPISAL della AULSS di competenza.

Tutte le segnalazioni di infortunio sono oggetto di registrazione nel S.A., al fine di creare un osservatorio degli eventi, utile per la programmazione dell'attività di controllo, sia tramite modalità di cooperazione applicativa/integrazione sia tramite registrazione manuale. Anche in questo caso è obbligatoria l'introduzione di opportuni controlli che non consentano in alcun modo la duplicazione dello stesso infortunio e della posizione anagrafica del soggetto infortunato.

Il S.A. deve permettere la gestione di tutti gli atti relativi ad eventuali approfondimenti (infortunio accertato) o relativi all'eventuale inchiesta di polizia giudiziaria (infortunio indagato), con eventuale emissione di provvedimenti per illeciti di tipo penale e/o amministrativo fino alla redazione del rapporto conclusivo per la magistratura ovvero l'archiviazione d'ufficio.

#### **INFORTUNI ACCERTATI**

Nel caso si ritenga necessario acquisire ulteriori informazioni per chiarire le modalità di accadimento, la durata dell'incapacità ad attendere alle normali occupazioni o le cause dell'evento si procederà ad effettuare accertamenti tramite telefonata o l'invio al datore di lavoro di un questionario di approfondimento. In caso di mancata risposta verrà inviato un sollecito.

Tutte le date (invio, sollecito, risposta, ecc.) devono essere registrate, con attivazione dello scadenziario.

Sulla base delle informazioni ricevute si deciderà se attivare un'indagine di Polizia Giudiziaria (P.G.) o se archiviare il caso.

Dovrà essere possibile registrare nel S.A. anche le informazioni ricavabili dal questionario o dalla telefonata relative alla dinamica, alle cause, alla evitabilità dell'infortunio e ai miglioramenti messi in atto dal datore di lavoro per evitare eventi simili in futuro. Il tutto disponibile tramite interfaccia dovrà poter essere disponibile con opportune credenziali anche al Soggetto privato abilitato.

#### **INFORTUNI INDAGATI**

L'indagine per infortunio viene svolta dallo SPISAL attraverso propri operatori con qualifica di Ufficiale di Polizia Giudiziaria (UPG) al fine di individuare eventuali profili di responsabilità connessi ad infortuni occorsi nel territorio di propria competenza.

- Acquisita la notizia dell'infortunio e valutata la sussistenza delle condizioni che giustificano l'avvio dell'indagine, l'UPG SPISAL deve ricostruire le modalità di accadimento del fatto con il compimento di specifici atti e l'approfondimento degli elementi raccolti (artt. 347-357 c.p.p.);
- In caso di eventi mortali e gravissimi lo SPISAL comunica immediatamente al magistrato di turno l'avvio dell'indagine;

- Nell'ambito dell'indagine l'UPG SPISAL può svolgere le seguenti attività:
  - ispezione di cose e luoghi ed eventuale sequestro del corpo del reato e delle cose a questo pertinenti al fine di assicurare che non venga modificato lo scenario incidentale ovvero che non siano aggravate o protrate le conseguenze del reato oppure agevolata la commissione di altri reati
  - assunzione di sommarie informazioni dal lavoratore infortunato e da ogni altra persona informata sui fatti oggetto dell'indagine;
  - effettuazione di tutti i rilievi utili: foto, misure tecniche;
  - definizione della tipologia, dimensioni, caratteristiche dell'impresa;
  - identificazione del responsabile legale dell'azienda e della qualifica ricoperta;
  - acquisizione di eventuali deleghe scritte relative alla prevenzione infortuni;
  - individuazione delle violazioni della normativa sulla prevenzione infortuni direttamente connesse con l'infortunio;
  - emissione del verbale di prescrizione ed avvio della procedura prevista negli artt. 20 e ss. del D.Lgs. 758/94;
  - verifica del livello di sicurezza aziendale e dell'eventuale accadimento di altri infortuni (tramite la consultazione del registro infortuni) e di eventuali precedenti prescrizioni impartite per violazioni della normativa sulla prevenzione infortuni nell'ambito della stessa azienda;
  - acquisizione di elementi utili alla definizione dei profili delle responsabilità penali personali ed amministrative dell'impresa.

Di tutte le attività compiute durante le indagini l'UPG SPISAL redige verbale che va trasmesso controfirmato dal Direttore del Servizio al Pubblico Ministero (art. 357 c.p.p.), a prescindere dall'individuazione di profili di responsabilità correlate all'evento indagato. La relazione trasmessa può essere molto sintetica quando dagli elementi raccolti non si ravvisano elementi di responsabilità ovvero anche nel caso in cui l'indagine venga interrotta per mancanza dei presupposti che ne avevano giustificato l'avvio.

#### INDIVIDUAZIONE DELLE PERSONE UTILI ALL'INDAGINE

L'UPG SPISAL individua le persone utili all'indagine in quanto informate sui fatti e raccoglie le sommarie informazioni per avere riscontri diretti ed immediati dell'accaduto, procedendo alla verbalizzazione delle dichiarazioni rese, privilegiando le persone presenti al momento dell'evento.

Le sommarie informazioni, acquisite dai testimoni e, se possibile, dall'infortunato, mirano a ricostruire il modo in cui l'infortunato ha operato, la dinamica dell'evento e il contesto lavorativo in cui è avvenuto l'infortunio.

Qualora si reputi opportuno assumere sommarie informazioni anche da altre figure, quali il datore di lavoro, il RSPP, i dirigenti o preposti, che potrebbero rientrare tra gli iscritti al registro degli indagati, è necessario operare nel rispetto delle garanzie previste dall'art. 350 C.P.P.

Le verbalizzazioni raccolte devono essere messe a confronto per verificare la presenza di eventuali contraddizioni, al fine di stimare il grado di veridicità della ricostruzione dei fatti.

Se necessario, con i testimoni (o l'infortunato) si verifica se lo stato dei luoghi e delle cose sia mutato, al fine di ricostruire al meglio la situazione al momento dell'evento.

#### SOPRALLUOGO

Il sopralluogo è finalizzato alla verifica delle circostanze dell'evento, dello stato dei luoghi e dei fatti, con possibilità per l'UPG SPISAL di procedere al sequestro di cose nel caso in cui fosse necessario al fine di

assicurare che non venga alterato o modificato lo scenario incidentale (c.d. sequestro probatorio ai sensi degli artt 253 e 354 C.P.P.) ovvero che non siano aggravate o protratte le conseguenze del reato oppure agevolata la commissione di altri reati (c.d. sequestro preventivo ai sensi dell'art. 321 C.P.P.).

L'ispezione eseguita sul luogo di accadimento dell'infortunio comporta la valutazione di conformità dei luoghi, delle macchine/impianti o di altri aspetti rilevanti per la ricostruzione delle modalità di accadimento (organizzazione del lavoro, svolgimento di attività di informazione e formazione, documento di valutazione dei rischi).

I rilievi fotografici e/o i video sono utili per la precisione della descrizione dei luoghi e delle cose (per le modalità di acquisizione nel S.A. vedi iter "gestione attività").

### **ANALISI DELLE CAUSE DELL'INFORTUNIO E VERIFICA DEL NESSO DI CAUSA**

L'analisi dell'evento deve essere sequenziale, attenta ed approfondita al fine di consentire il riconoscimento dei singoli fattori che hanno concorso al verificarsi dell'evento infortunistico, la valutazione del ruolo svolto da ciascuno di essi e la ricostruzione e l'interpretazione della dinamica e le possibili correlazioni a violazioni della normativa di sicurezza sul lavoro.

Generalmente si riconosce che un infortunio è causato da vari fattori (genesì multifattoriale) che di volta in volta si combinano e che sono così schematizzabili:

1. carenze oggettive della sicurezza (di attrezzature o macchine e/o dell'ambiente di lavoro) che hanno reso possibile l'infortunio;
2. carenze organizzative o gestionali (nella definizione dell'organigramma e del funzionigramma della sicurezza aziendale, nella valutazione dei rischi e nella definizione delle misure e dei programmi di prevenzione e protezione, nella vigilanza sui comportamenti e sull'osservanza delle procedure, nei programmi di informazione, formazione ed addestramento e nell'affidamento di compiti adeguati alle capacità e condizioni dei lavoratori);
3. altre carenze non classificabili nei punti precedenti.

La valutazione del ruolo svolto da ciascuno degli elementi indicati è necessaria per stabilire il nesso causale con l'evento accaduto e il legame con violazioni della normativa in materia di salute e sicurezza sul lavoro.

### **DEFINIZIONE DELLE RESPONSABILITÀ**

In caso di accertata violazione delle norme in materia di salute e sicurezza sul lavoro, l'UPG SPISAL individua quali soggetti, con le loro azioni e/o omissioni, hanno causato il determinarsi dell'evento.

Tali soggetti sono da ricercarsi tra i destinatari delle norme antinfortunistiche:

- a. Datore di Lavoro (DL) (Presidente C.d.A, Amministratore/Consigliere delegato, Socio di società in nome collettivo ecc.);
- b. Dirigente (Direttore stabilimento, Responsabile produzione, Responsabile reparto, Responsabile di cantiere ecc.);
- c. Preposto (Capo reparto, Capo turno, Capo cantiere, Capo macchina ecc);
- d. Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione (RSPP), Coordinatori in fase di progettazione ed esecuzione dell'opera (CSP – CSE);
- e. Committenti, Fabbricanti, Installatori, Fornitori ecc.;
- f. Lavoratori Autonomi o Lavoratori.

Vanno quindi acquisiti i documenti relativi ai diversi ruoli rivestiti in azienda (organigramma aziendale), ad eventuali deleghe di funzioni sui compiti connessi alla salute e sicurezza del lavoro e anche in merito all'effettività dei ruoli e/o deleghe attribuiti.

In tale ambito l'UPG SPISAL deve altresì fornire al magistrato elementi utili alla valutazione del modello di organizzazione e gestione della sicurezza adottato nell'ambito aziendale (MOGS) per permettere la contestazione di eventuali responsabilità amministrative a carico dell'impresa (DLgs 231/2001). Si rimanda a note regionali di indirizzo per la verifica del MOGS anche ai sensi dell'art. 30 del DLgs 81/08.

### TRASMISSIONE DELLA NOTIZIA DI REATO

Ai sensi dell'art. 347 del c.p.p. l'UPG SPISAL trasmette al Pubblico Ministero la notizia di reato relativa all'omicidio o alla lesione personale colposa (artt. 589 e 590 c.p.).

L'atto va controfirmato dal Direttore del Servizio e deve contenere gli elementi identificativi dell'infortunato, della ditta e di eventuali testimoni, il referto ed i certificati medici (attestanti la sussistenza delle lesioni personali gravi, gravissime o l'evento mortale) i primi rilievi, la ricostruzione dell'infortunio accompagnata dai riscontri oggettivi e dalle valutazioni effettuate al fine di fornire al magistrato tutti gli elementi utili alla definizione del caso. Per i casi mortali o per quelli in cui la complessità delle indagini faccia ipotizzare un iter particolarmente lungo è opportuno che venga inviata una prima breve "notizia di reato".

La prima parte della notizia di reato definisce la tipologia dell'azienda da cui dipende l'infortunato, descrive l'ambiente di lavoro e la fase lavorativa in cui si è determinato l'evento, indica poi gli elementi che hanno permesso di ricostruire la dinamica dell'infortunio e le carenze tecniche – organizzative riguardanti la sicurezza del lavoro, rapportandole a ben precisi articoli di legge.

Nei paragrafi successivi sono ipotizzate le cause che hanno determinato l'infortunio e si documentano i danni riportati dall'infortunato.

Negli ultimi paragrafi si sviluppano le considerazioni sull'evento in relazione alla normativa antinfortunistica, evidenziando le eventuali violazioni alle norme e le relative responsabilità.

Alla notizia di reato vanno allegati i verbali di tutti gli atti di polizia giudiziaria effettuati ed ogni altro documento utile alla ricostruzione dei fatti ed alla definizione dei profili di responsabilità (fotografie, indagini ambientali, copia del registro infortuni, precedenti indagini o contravvenzioni registro degli interventi di formazione ed informazione, organigramma aziendale, ordini di servizio, procedure, richiami, DVR e DUVRI, ecc.).

Ad integrazione vanno altresì allegati documenti relativi a precedenti indagini e/o prescrizioni impartite all'azienda ai sensi del DLgs 758/94, con particolare riferimento alle nozioni di violazione grave e reiterata contenute nell'art. 14 e nell'Allegato I) del DLgs 81/08, al fine di fornire al Magistrato elementi utili alla valutazione della sussistenza delle responsabilità connesse anche ai delitti contro l'incolumità pubblica di cui agli artt. 437 c.p. (rimozione ed omissione dolosa di cautele contro gli infortuni sul lavoro) e 451 c.p. (omissione colposa di cautele o difese contro disastri o infortuni sul lavoro).

### ADEMPIMENTI COLLEGATI ALL'INDAGINE

In caso di accertamento di violazioni alla normativa sulla salute e sicurezza nei luoghi di lavoro di cui al D.lgs. 81/08 aventi nesso di causa con l'infortunio, l'UPG SPISAL, tempestivamente e anche prima della

conclusione dell'indagine, impartisce apposite prescrizioni al fine di regolarizzare la situazione di pericolo che ha causato l'evento. Delle contravvenzioni accertate va trasmessa notizia di reato al Pubblico Ministero ed avviato l'iter previsto negli artt. 20 e ss. del DLgs 758/94 (iter gestione provvedimenti/miglioramenti).

Analogamente si procede in caso di accertamento di violazioni alle norme di sicurezza non connesse con l'infortunio (si apre una nuova pratica in iter "gestione vigilanza").

In caso di accertamento della mancanza dei requisiti di sicurezza delle attrezzature di lavoro dell'azienda, l'UPG SPISAL attiva la procedura di cui all'art. 70 comma 4 del DLgs 81/08, in conformità a quanto previsto dal vigente protocollo approvato dal Coordinamento Tecnico delle Regioni. Il processo specifico sarà definito in fase di progettazione e sviluppo.

Se nel corso delle indagini si evidenziano situazioni di irregolarità contrattuali e somministrazione di lavoro irregolare, l'UPG SPISAL informa tempestivamente la Direzione Territoriale del Lavoro competente.

Per gli infortuni mortali è previsto l'impiego di uno speciale metodo di conduzione dell'indagine sulle modalità di accadimento, denominato "sbagliando s'impara", con compilazione di specifico "Modulo" predisposto dal CCM (Centro nazionale per la prevenzione e il controllo delle malattie). Tale modulo dovrà essere compilato in automatico nelle parti che prevedono informazioni già registrate nell'applicativo e opportuna interfaccia configurabile dall'ASRA del S.A. per le parti mancanti.

Per tutti gli infortuni selezionati dovranno essere presenti al minimo le seguenti informazioni:

1	Data e ora infortunio	22	Diagnosi
2	Data e ora segnalazione	23	Sede lesione
3	Ente segnalante	24	Natura lesione
4	Cognome infortunato	25	Gravità (decesso, pericolo di vita, inabilità temporanea fino a 40 giorni, inabilità temporanea > 40 giorni, indebolimento permanente di un senso o di un organo, perdita arto, perdita senso, sfregio permanente del viso, postumi non indennizzabili, trattamento medico senza assenza dal lavoro)
5	Nome infortunato	26	Giorni prognosi (iniziale, continuazioni, totale)
6	Sesso	27	Percentuale invalidità permanente
7	Luogo nascita	28	Prognosi riservata (SI/NO)
8	Data nascita	29	Ricovero ospedaliero (SI/NO)
9	Nazionalità	30	Data decesso
10	CF infortunato	31	Data assunzione
11	Comune domicilio (→ Istat comune)	32	Qualifica infortunato
12	Provincia domicilio	33	Tipologia contratto
13	Indirizzo domicilio	34	Mansione infortunato
14	DITTA infortunato	35	Anzianità lavorativa nella mansione
15	Comune DITTA (→ Istat comune)	36	Attività svolta al momento dell'infortunio
16	Provincia DITTA	37	Forma
17	Indirizzo DITTA	38	Agente materiale

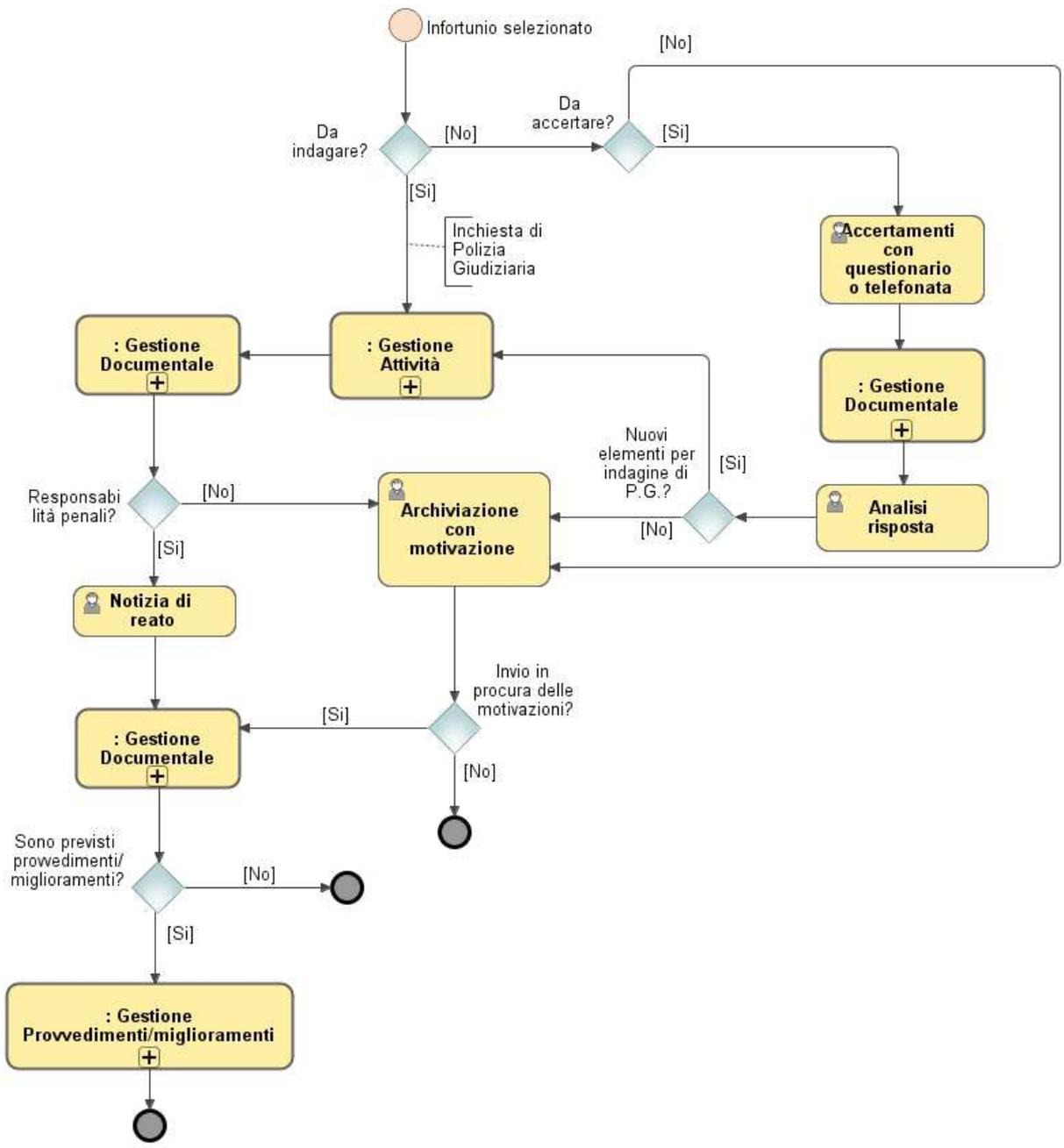
18	Comparto DITTA – Codice ATECO	39	Condizione di rischio
19	Tipologia luogo evento	40	Comportamento a rischio
20	Comune evento	41	Evitabilità infortunio
21	Descrizione infortunio	42	Miglioramenti messi in atto per evitare eventi analoghi

In caso di INDAGINE DI P.G. dovrà essere possibile registrare anche:

1	Tipo intervento	8	Numero Fascicolo Procura
2	Data affidamento inchiesta	9	Data fascicolo Procura
3	Data inizio inchiesta	10	Esito indagine
4	Data supplemento inchiesta	11	Data invio conclusioni in Procura
5	Data fine inchiesta	12	Protocollo invio conclusioni in Procura
6	Procura	13	Note
7	Magistrato		

La relazione conclusiva alla Procura dovrà essere prodotta in automatico utilizzando le informazioni generali già registrate e quelle specifiche di seguito elencate:

1	Elenco testi	5	Allegati alla relazione
2	Descrizione luoghi	6	Presenza violazioni: SI/NO
3	Descrizione dell'evento	7	Considerazioni
4	Attività di P.G.	8	Conclusioni



### **1.3.4.2 Malattia professionale**

La codifica di malattia professionale deve prevedere l'inserimento di uno o più campi che identifichino in modo univoco la malattia (attualmente secondo la Classificazione Statistica Internazionale delle Malattie e dei Problemi Sanitari Correlati: ICD-10; precedentemente ICD-9), il fattore di rischio e la probabilità di associazione causale (secondo le tabelle di malattia per le quali vige l'obbligo di denuncia ex art. 139 del DPR 1124/65, ultimo aggiornamento DM 11 dicembre 2009).

La scelta dell'item deve consentire un inserimento ergonomico attraverso una scelta "ad albero" oppure ordinando la tabella in base ai criteri disponibili (gruppo di agenti, agente causale, sede lesione od organo, numero lista di probabilità di associazione causale, ICD, voce tabella industria e voce tabella agricoltura, ecc.). È necessario tenere conto che le tabelle di riferimento possono essere revisionate periodicamente nel tempo.

Partendo dal codice ICD di malattia dovrà essere possibile la scelta da una lista che riporta solo i gruppi di agenti (es: agenti chimici....) e gli agenti associati (es: arsenico....) alla malattia stessa e viceversa partendo dal singolo agente causale.

Nei casi di malattia professionale che riconosce più fattori di rischio lavorativi devono essere codificati il principale ed il secondario.

Con riferimento al punto C. dell'allegato 1 del DPCM 23.04.2008 (vedi estratto sotto riportato) che definisce i LEA per gli Spisal questi devono sostanzialmente svolgere i seguenti compiti:

- Sorveglianza epidemiologica sulle patologie professionali presenti nel territorio di competenza;
- Pianificare e realizzare interventi di prevenzione e vigilanza per migliorare le condizioni igieniche di lavoro utilizzando le conoscenze epidemiologiche del fenomeno;
- Svolgere le indagini di polizia giudiziaria nei casi procedibili d'ufficio (artt. 583, 589, 590 c.p.).

I referti, le denunce e i certificati di malattia professionale arrivano ai Servizi principalmente da: patronati, medici competenti, medici di base, medici di istituti universitari e reparti ospedalieri, INAIL, A.G. e dagli stessi SPISAL (dal processo ambulatorio medicina del lavoro/visite mediche qualora si rediga il 1° certificato INAIL).

Il S.A. deve consentire il recupero dei ricoveri nei regimi previsti, relativi alle patologie di interesse (opportunamente definite in fase di configurazione ed aggiornabili nel tempo dall'Amministratore di Sistema) tramite i Sistemi Informativi Aziendali che saranno definite in dettaglio successivamente dal GTRO.

Dovrà essere prevista l'integrazione anche in export delle informazioni relative alle M.P. con il sistema informativo SINP.

#### **FASI DEL PROCESSO DI LAVORO**

- a. Verifica/Approfondimento della malattia;
- b. Analisi delle informazioni raccolte e valutazioni conseguenti;
- c. Esito conclusivo attività;
- d. Trasmissione della notizia di reato;
- e. Osservazioni di miglioramento;

- f. Provvedimenti collegati all'indagine;
- g. Ulteriori attività connesse con indagine per malattia professionale.

## Verifica/Approfondimento della malattia

A seconda del caso specifico le attività che seguono possono essere svolte in tutto o in parte e senza vincoli di sequenza.

### *Valutazione documentale*

Preliminarmente va valutata la documentazione sanitaria agli atti. Qualora insufficiente vanno acquisiti i dati mancanti richiedendoli al lavoratore e/o azienda e/o al suo Medico competente e/o all'INAIL e/o alle strutture di diagnosi e cura. Nell'analisi/valutazione della documentazione acquisita si esprimerà un giudizio sulla corrispondenza della stessa con quanto previsto dalle leggi;

### *Visita medica e accertamenti sanitari*

Si potranno anche effettuare visite mediche e accertamenti sanitari (es. spirometria, audiometria, ecc. ) o richiedere consulenze ad altri specialisti. In corso di visita medica è necessario raccogliere notizie di anamnesi lavorativa e sui rischi extra-lavorativi e indicare per quali tempi e intensità, nonché l'anamnesi familiare, fisiologica , patologica prossima e remota specificando eventuali sintomi che possono essere associati alla patologia di interesse, la data d'insorgenza e se questi si sono, a parere del lavoratore, aggravati negli ultimi 6 anni;

### *SIT (descritto in gestione attività)*

Al fine di ricostruire la storia lavorativa e le esposizioni a fattori di rischio si possono raccogliere sommarie informazioni testimoniali dal lavoratore, colleghi o familiari;

### *Sopralluogo (descritto in gestione attività)*

Può essere utile o indispensabile effettuare il sopralluogo in azienda e/o indagini ambientali nel caso in cui si evidenzi il sospetto di carenze prevenzionistiche dell'azienda e/o la documentazione sia insufficiente.

Verranno sempre acquisite le generalità delle persone intervenute e di chi rappresenta in atti "la parte". Si indicherà l'ora di apertura e l'ora di chiusura del verbale.

## Analisi delle informazioni raccolte e valutazioni conseguenti

### *Analisi del nesso causale*

Nell'analisi del rapporto di causalità vengono utilizzati i criteri medico – legali dell'efficienza lesiva, cronologico, topografico, di esclusione ed epidemiologico. Si concluderà esprimendo giudizio sull'attribuibilità della malattia al fattore di rischio in esame (causa prevalente, concausa, causa irrilevante);

- Verificare la sussistenza di violazioni alle norme d'igiene e sicurezza del lavoro, collegabili alle cause della malattia;
- Verifica della congruenza e idoneità delle misure di prevenzione e protezione adottate dalle figure responsabili in azienda della gestione della sicurezza e prevenzione, nel corso degli anni in relazione ai rischi di interesse.

### *Individuare i responsabili delle violazioni*

Se con l'indagine si rilevano violazioni attuali o pregresse delle norme specifiche in materia di sicurezza sul lavoro in relazione con la patologia, si conclude con: si ravvisano ipotesi di responsabilità penale a carico del datore di lavoro (o, in presenza di deleghe, di altri soggetti) per il reato di cui all'art. 590 del c.p. (o art. 589 in caso di omicidio colposo).

Tali soggetti sono da ricercarsi tra i destinatari delle norme d'igiene e sicurezza del lavoro che generalmente sono:

- datore di lavoro (Presidente C.d.A, amministratore/consigliere delegato, socio di società in nome collettivo);
- dirigente (direttore stabilimento, responsabile produzione, responsabile reparto);
- preposto (capo reparto, capo turno);
- responsabile del servizio di prevenzione e protezione (RSPP);
- medico competente.

La valutazione del MOGS (modello di organizzazione e di gestione per la salute e la sicurezza di cui all'art. 30 DLgs 81/08) è effettuata, su richiesta della Procura, fermo restando che la malattia professionale sia riconducibile a condotte aziendali successive al 25.08.2007 e l'azienda sia attiva. L'approfondimento di tale sistema sarà commisurato alle cause della malattia professionale. Per tale attività si possono utilizzare come riferimento la norma OSHAS 18001:2007; la UNI INAIL 2001; la circolare Ministero Lavoro del 11/07/2011. Potranno anche essere considerate le procedure di lavoro e i manuali operativi regionali.

### Esito conclusivo attività

Conseguentemente alle valutazioni svolte in precedenza l'attività si conclude con l'archiviazione.

Si potrà procedere all'archiviazione nei seguenti casi:

- assenza di patologia;
- patologia con danno lieve o lievissimo (scarsamente apprezzabile);
- patologia già valutata, in assenza di aggravamento;
- lavoratore autonomo, titolare unico, datore di lavoro senza soci;
- lavoratore che ha prestato opera in aziende con sede legale e lavorativa fuori dal territorio nazionale;
- prescrizione del reato (6 o 12 anni dal momento della diagnosi);
- patologia non da lavoro (in linea generale le patologie non presenti nell'elenco delle malattie per le quali è obbligatoria la denuncia);
- assenza o scarsa rilevanza di nesso causale con l'esposizione professionale al rischio specifico per mancanza di esposizione significativa;

- patologia per la quale risulta impossibile un'indagine sul nesso causale (es. impossibilità di documentare l'esposizione per cessazione dell'attività oppure assenza di casi analoghi con esposizione documentata e già riconosciuti);
- patologia derivante da esposizione a rischio avvenuta in diverse aziende per cui risulta impossibile individuare responsabilità prevalenti o determinanti, ad esclusione dei casi di patologia neoplastica da inviare sempre in Procura.

### Trasmissione della notizia di reato

Vanno inviati in Procura i casi per i quali l'indagine effettuata evidenzia la contemporanea presenza di 3 criteri, anche se dubbi:

- dalla malattia è derivata la morte del lavoratore oppure una lesione personale grave o gravissima;
- per la malattia è ipotizzabile un nesso di causa con l'esposizione ad un rischio lavorativo (secondo i criteri medico-legali);
- sussistenza di un'ipotesi di responsabilità penale a carico del datore di lavoro e/o di soggetti terzi, per violazione delle norme di igiene e sicurezza del lavoro, collegabili alle cause della malattia.

Le notizie di reato relative all'omicidio o alla lesione personale colposa (artt. 589 e 590 c.p.) vanno trasmesse al Pubblico Ministero ai sensi dell'art. 347 del c.p.p..

L'atto deve contenere gli elementi identificativi dell'interessato, della ditta e di eventuali testimoni, il referto, i certificati medici (attestanti la sussistenza delle lesioni personali gravi, gravissime o l'evento mortale), i rilievi effettuati, la ricostruzione del nesso di causa ed il riscontro di eventuali responsabilità.

Tutti gli atti inviati in Procura vengono trasmessi con nota a firma del Direttore del Servizio.

### Osservazioni di miglioramento

Qualora si ritenesse utile proporre all'azienda di migliorare la qualità del materiale documentale si possono definire con la stessa osservazioni di miglioramento (nel qual caso sarà necessario aprire una nuova pratica di vigilanza specifica).

### Provvedimenti collegati all'indagine

In caso di accertamento di violazioni alla normativa sulla salute e sicurezza nei luoghi di lavoro di cui al D.Lgs. 81/08 aventi nesso di causa con la malattia professionale, l'UPG SPISAL impartisce apposite prescrizioni ed attiva i provvedimenti del caso.

Si deve informare tempestivamente la Direzione Territoriale del Lavoro competente in caso di riscontro di irregolarità contrattuali e/o di somministrazione di lavoro irregolare.

## Ulteriori attività connesse con indagine per malattia professionale

Nel caso di trattazione di più patologie riferite alla medesima ditta/sito produttivo può essere necessario verificare/approfondire i rischi lavorativi presenti storicamente nell'azienda, gli organigrammi e le eventuali responsabilità nell'omissione delle tutele per la salute. Tale attività, che può essere svolta su iniziativa del Servizio o su delega dell'A.G., verrà registrata nel processo vigilanza.

## FUNZIONALITÀ PREVISTE SEMPRE A TITOLO DI ESEMPIO E DA NON RITENERSI ESAUSTIVE:

- Visibilità di tutte le M.P. della ditta in esame;
- Visibilità di tutti i provvedimenti a carico di soggetti aziendali prev.;
- Reportistica (da inserire nelle funzionalità statistiche) ad es. per:
  - prevalenza patologie indagate dal Servizio per data chiusura;
  - Incidenza patologie per data diagnosi clinica;
  - Distribuzione patologie per comparto, per ditte, per fattore rischio, per mansione attribuita, ecc.;
  - Calcolo latenza;
  - Calcolo durata esposizione ed esposizione cumulativa per fattore di rischio lavorativo attribuito e per alcol e fumo;
  - Distribuzione della latenza per patologia (media e DS);
  - Distribuzione durata esposizione al rischio attribuito per patologia (media e DS);
  - Analisi correlazione tra malattie professionali, violazioni (tipo) e soggetti responsabili violazioni;
- *Repository* delle prescrizioni/disposizioni.

## INFORMAZIONI OBBLIGATORIE PREVISTE SEMPRE A TITOLO DI ESEMPIO E DA NON RITENERSI ESAUSTIVE:

- Tipo input (certificato/segnalazione);
- Data input;
- Paziente/lavoratore (anagrafica);
- Fonte certificatore/segnalatore/richiedente (ospedale, patronato);
- Anagrafica certificatore/segnalatore/richiedente;
- Data primo certificato M.P.;
- Comparto produttivo (ATECORI);
- Diagnosi Malattia;
- Codifica malattia (ICD);
- Codifica INAIL malattie professionali; descrivere la modalità di ricerca già in uso MAGAROTTO
- Riconoscimento invalidità INAIL grado e data;
- Gravità malattia;
- Fattore di rischio lavorativo attribuito (questo va individuato tra quelli riportati nell'anamnesi lavorativa con registrazione di anno inizio e fine esposizione e relativa stima intensità qualitativa/quantitativa);
- Tipologia fattori di rischio extralavorativi pertinenti al caso in esame (questi fattori vanno individuati tra quelli riportati in anamnesi: dei fattori di rischio extralavorativi);
- Per le abitudini voluttuarie (fumo e alcol) vanno registrati anno inizio e fine esposizione e relativa intensità quantitativa (gr alcol/die e sig/die);
- Fattore di rischio extralavorativi pertinenti con patologia in esame;
- Per ciascun fattore di rischio registrare periodi di esposizione (da a) e relativa Intensità (qualitativa/quantitativa);

- Mansione attribuita;
- Ditta di lavoro attuale;
- Mansione attuale;
- Ultimo giudizio di idoneità alla mansione con data;
- Ditta/e cui è stata attribuita la malattia;
- Data diagnosi clinica;
- Data inizio esposizione correlata alla patologia;
- Data aggravamento;
- Data decesso (in anagrafica) ;
- Causa di morte (ICD) ;
- Causa prevalente;
- Concausa (più di una) ;
- Misure di prevenzione verificate (tipologia + specificazione univoca misura prevenzione + lista controllo);
- Art. violati;
- Figure responsabili delle violazioni/sanzionate;
- Data fine indagine;
- Esito indagine;
- Motivo archiviazione.

Glossario specifico

### **MALATTIA PROFESSIONALE (MP)**

Malattia che si sviluppa a causa di un fattore di rischio specifico presente in modo preponderante o esclusivo nell'ambiente di lavoro; è riscontrabile una relazione causa - effetto diretta tra un agente nocivo lavorativo e malattia.

### **MALATTIA CORRELATA AL LAVORO**

Malattia che ha origine multifattoriale, può essere provocata dall'azione combinata di più cause, agenti, individuali e ambientali, di origine professionale o extraprofessionale; è presente nella popolazione generale, ma in particolari gruppi di lavoratori presenta una incidenza e prevalenza più elevate.

### **DENUNCIA DI MALATTIA PROFESSIONALE**

La denuncia è l'attestazione scritta di fatti di natura tecnica appresi e rilevati nell'esercizio professionale, con la quale il sanitario direttamente informa una pubblica autorità, secondo quanto stabilito dalla legge.

Per effetto dell'art. 139 del DPR 1124/65, è obbligatoria, per ogni medico che ne riconosca l'esistenza, la denuncia all'AULSS competente per territorio (sede dell'azienda) delle malattie inserite nel D.M. 11.12.2009.

La finalità della denuncia è quella di assicurare agli Enti preposti alla tutela della salute dei lavoratori informazioni utili alla valutazione epidemiologica delle malattie professionali ed alla programmazione degli interventi di prevenzione primaria nei luoghi di lavoro.

### **REFERTO MEDICO (ART. 365 C.P.)**

E' una relazione/dichiarazione con la quale il medico è obbligato ad informare nei termini, nei modi e con le deroghe ammesse, l'A.G. di fatti oggetto della propria assistenza od opera, nella genesi dei quali possa sussistere l'ipotesi di un reato perseguibile d'ufficio.

Nel caso di malattia professionale (certa o sospetta) si rientra nell'ambito delle situazioni perseguibili d'ufficio qualora la tecnopatia abbia le caratteristiche della lesione personale grave (superamento dei 40 giorni di malattia o di indebolimento permanente d'organo) o lesione gravissima (malattia certamente o probabilmente insanabile – mortale – o che comporti la perdita di un organo) e possa essere in relazione con l'inosservanza delle norme di igiene o di sicurezza del lavoro.

### CERTIFICATO MEDICO INAIL DI MALATTIA PROFESSIONALE

Ha finalità assicurativo - previdenziali; è un atto necessario che consente all'INAIL di avviare l'istruttoria per l'erogazione delle prestazioni nei confronti del lavoratore assicurato. È previsto dall'articolo 53 del DPR 1124/65 e deve essere rilasciato al lavoratore affetto da malattia professionale dal medico che ne accerti l'esistenza. Il lavoratore provvede a trasmettere il certificato entro 15 giorni al proprio Datore di lavoro il quale lo dovrà inoltrare all'INAIL entro i cinque giorni successivi.

### SEGNALAZIONE

Comunicazione allo SPISAL di casi di patologia, da parte di strutture di diagnosi e cura, per le quali si richiede di valutare la sussistenza di associazione con l'esposizione professionale.

### GRAVITÀ DELLA LESIONE

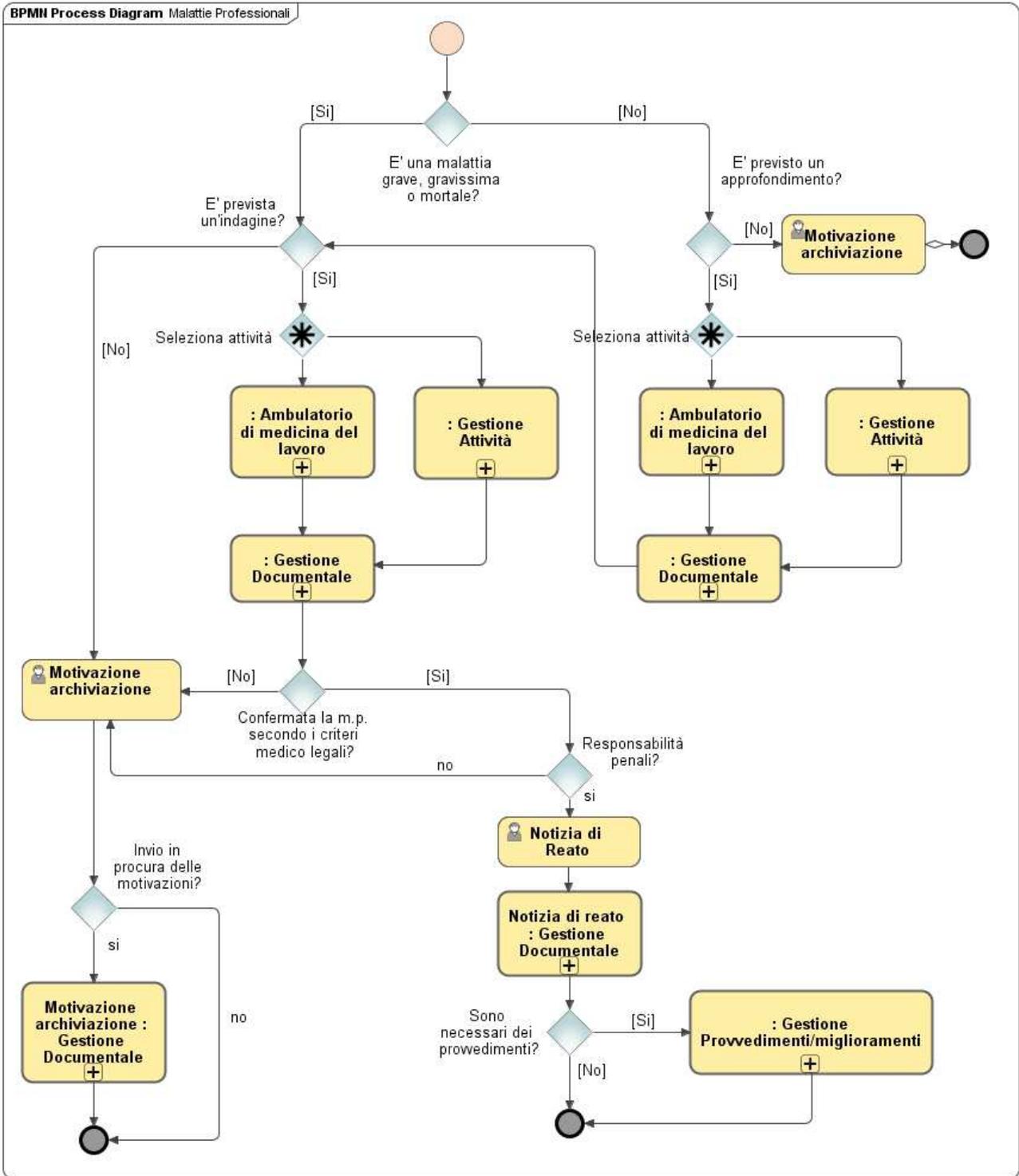
Ai sensi dell'articolo 582 del codice penale la lesione personale è considerata grave se dal fatto deriva una malattia che metta in pericolo la vita della persona offesa, ovvero una malattia o un'incapacità di attendere alle ordinarie occupazioni per un tempo superiore ai quaranta giorni o se il fatto produce l'indebolimento permanente di un senso o di un organo. Ai sensi dell' articolo 583 del codice penale la lesione personale è considerata gravissima, se dal fatto deriva una malattia certamente o probabilmente insanabile, la perdita di un senso, la perdita di un arto, o una mutilazione che renda l'arto inservibile, ovvero la perdita dell'uso di un organo o della capacità di procreare, ovvero una permanente e grave difficoltà della favella, la deformazione, ovvero lo sfregio permanente del viso. La malattia si considera non grave se la prognosi è inferiore o uguale a 40 giorni senza postumi permanenti.

### CAUSA

E' ciò che produce un effetto, che modifica uno stato di cose, deve essere antecedente, cioè precedere l'effetto in senso cronologico, necessario, perché senza non avviene l'evento, e sufficiente a produrre l'effetto. Si ha una causalità unica o esclusiva, quando una sola causa è di per sé sufficiente a produrre l'effetto, in antitesi alla causalità multipla o concausalità.

### CONCAUSA

L'intervento in concorso di più cause determina un effetto altrimenti non realizzabile in assenza di una o più cause necessarie, ma non sufficienti. Si distinguono in preesistenti, simultanee o sopravvenute rispetto all'evento di rilevanza giuridica.



### 1.3.4.3 Vigilanza Spisal

(trattasi di vigilanza cantieri temporanei e mobili, vigilanza in altri comparti)

L'attività di vigilanza del Servizio Prevenzione Igiene e Sicurezza degli Ambienti di Lavoro si espleta nel controllo dell'idoneità e completezza delle misure di prevenzione presenti negli ambienti di lavoro con riferimento al DLgs 81/08 e s.m.i., e ad altre norme riguardanti specifici ambiti o rischi quali ad esempio i porti (DLgs 272/99) o la radioprotezione (DLgs 230/95). Le verifiche possono riguardare anche il rispetto di norme tecniche (UNI, ISO, CEI) e linee guida/circolari regionali (Circ. reg. Ven. 13/97) e nazionali nonché documenti di intesa stato regioni in tema, ad esempio, di prevenzione di abuso di alcol ed assunzione di droghe al lavoro, e valutazione del rischio stress lavoro correlato.

Ove l'attività di vigilanza accerti la violazione delle leggi in materia di igiene e sicurezza sul lavoro, il Servizio provvede a redigere specifici provvedimenti per l'attuazione delle necessarie azioni correttive (prescrizione ex art. 20 DLgs 758/94), sospensione ex art. 14 DLgs 81/08 e le eventuali sanzioni di carattere penale e/o amministrativo; tali attività sono svolte dal personale con qualifica di UPG.

Nei casi in cui si rilevi il rispetto della legge ma emerga la possibilità di migliorare le condizioni di lavoro, il Servizio potrà fornire adeguate indicazioni con atti dispositivi (art. 10 DLgs 520/55; art. 302bis DLgs 81/08) o tramite raccomandazioni/osservazioni per la realizzazione di azioni di miglioramento.

Qualora nel corso delle attività si venisse a conoscenza di buone pratiche di prevenzione meritorie di essere annotate, valorizzate e diffuse ad altre situazioni analoghe, le stesse verranno rilevate per essere validate ed eventualmente poste in un repository regionale a disposizione degli interessati.

L'attività di vigilanza viene svolta su:

- richiesta da parte di A.G., istituzioni, enti e soggetti aventi titolo;
- Esposti/segnalazioni di RLS, lavoratori, cittadini;
- A seguito di indagini per infortuni sul lavoro o malattie professionali;
- iniziativa del servizio per attività di vigilanza puntuali (es. vigilanza a vista su cantieri edili, o presso aziende di altri comparti);
- iniziativa del servizio per la realizzazione di programmi/progetti regionali, provinciali o di AULSS. Vedi anche processo pianificazione, monitoraggio e verifica attività.

La vigilanza si caratterizza quindi nella fase iniziale di pianificazione dell'attività per il/i motivi che sono alla base della decisione di realizzarla, per il/i soggetto/i che verranno sottoposti al controllo, per l'oggetto del controllo.

La ditta oggetto di controllo va classificata per comparto (ATECORI) macro e micro settore, nonché, se utile, per appartenenza a specifici raggruppamenti di interesse (aziende a rischio di incidente rilevante RIR D.Lgs. 334/99, aziende del settore portuale/D.Lgs. 272/99, marittimo D.Lgs 271/99, ecc.).

Qualora le campagne abbiano anche lo scopo di sensibilizzare datori di lavoro, dirigenti aziendali e lavoratori a porre attenzione su specifici rischi lavorativi nonché a promuovere buone pratiche di prevenzione, il Servizio provvederà a predisporre idonei strumenti informativi e a realizzare le opportune iniziative di comunicazione tramite guide, opuscoli, manuali, incontri seminariali (collegamento a processo informazione e/o promozione della salute).

Fasi di lavoro:

- a. Analisi preliminare;
- b. Esame documentazione rilevante;
- c. Sopralluogo;
- d. Eventuali rilevazioni ambientali per la quantificazione dell'esposizione - Gestione attività di campionamento e misurazioni strumentali;
- e. Conclusione dell'indagine;

### Analisi preliminare

Per lo svolgimento di un intervento di vigilanza approfondito e completo, in genere è opportuno acquisire informazioni e conoscenze ed effettuare valutazioni sui seguenti principali aspetti:

- rischi principali con riferimento al profilo di rischio di comparto (consultazione di fonti di letteratura concernenti il tipo di produzione, i rischi e le patologie associate);
- ciclo produttivo e rischi specifici dell'azienda e delle fasi di lavoro;
- mansioni e organizzazione del lavoro;
- ambiente di lavoro;
- attrezzature di lavoro (impianti, apparecchiature, macchinari);
- sostanze utilizzate, prodotti intermedi (caratteristiche tossicologiche ed effetti alle diverse concentrazioni);
- misure di prevenzione tecniche, organizzative (SGSL e procedure di lavoro), comportamentali, sistemi di protezione collettiva ed individuale, sistemi di rilevazione e monitoraggio di inquinanti ambientali ecc.

Potrà risultare utile un'analisi preliminare dei dati disponibili relativi all'azienda a partire dalla documentazione presente in Servizio, ed eventualmente presso altri servizi del Dipartimento (autorizzazioni, certificazioni, indagini conoscitive e di P.G., planimetrie, esposti pervenuti in passato ecc.).

In alcuni casi potrà risultare utile un incontro con i responsabili dell'azienda o del cantiere, figure della prevenzione, nonché RLS, per chiarire, approfondire, discutere quanto rilevato con l'analisi della documentazione e della situazione organizzativa aziendale.

### Esame documentazione rilevante

Nella maggioranza dei casi, la documentazione più rilevante potrà essere visionata direttamente presso l'azienda. In relazione all'oggetto e finalità dell'intervento verranno prese in considerazione uno o più dei seguenti aspetti/documentazioni:

- organizzazione aziendale con particolare riferimento alla delega di funzioni, all'attività svolta dal R.S.P.P., dal R.L.S., dal M.C. ed alle riunioni periodiche di prevenzione;
- DVR e DUVRI ed eventualmente altri documenti specifici di valutazione dei rischi come PSC, POS, Pimus, Atex o documentazione relativa all'eventuale SGS, verificando se nei documenti sono contenute indicazioni, con un giudizio di merito, sulla necessità di introdurre ulteriori misure di

prevenzione e/o protezione per eliminare o ridurre i rischi individuati e la programmazione degli interventi correttivi;

- registro degli infortuni;
- documentazione relativa a macchine, impianti, attrezzature;
- schede di sicurezza delle sostanze e dei preparati pericolosi utilizzati;
- protocolli per la sorveglianza sanitaria, registro esposti;
- emergenza e primo soccorso in rapporto ai rischi presenti in azienda
- notizie sulle mansioni presenti in azienda (compiti, aree di lavoro, tempi di permanenza);
- dati relativi a rilevazioni ambientali e monitoraggio biologico;
- documentazione relativa a informazione/addestramento/formazione in materia di salute e sicurezza del lavoro;

Nel caso la documentazione acquisita in prima battuta sia insufficiente si potranno richiedere integrazioni.(iter gestione attività).

A conclusione dell'analisi/valutazione della documentazione acquisita si esprimerà un giudizio sulla corrispondenza della stessa con quanto previsto dalle leggi nonché sul rispetto delle indicazioni delle norme tecniche qualora applicabili. In caso si evidenzino violazioni alla normativa si procederà con l'emissione di specifici provvedimenti.

Qualora dall'analisi della documentazione si rilevasse l'adozione di buone pratiche da parte dell'azienda se ne prende nota per arricchire il *repository* delle stesse. Qualora si ritenesse utile proporre all'azienda di migliorare la qualità del materiale documentale si possono definire con la stessa osservazioni di miglioramento.

### Il sopralluogo

Vedasi descrizione in iter "gestione attività".

- a. Eventuali rilevazioni ambientali per la quantificazione dell'esposizione - Gestione attività di campionamento e misurazioni strumentali

Vedasi descrizione in iter "gestione attività".

### Conclusione dell'indagine

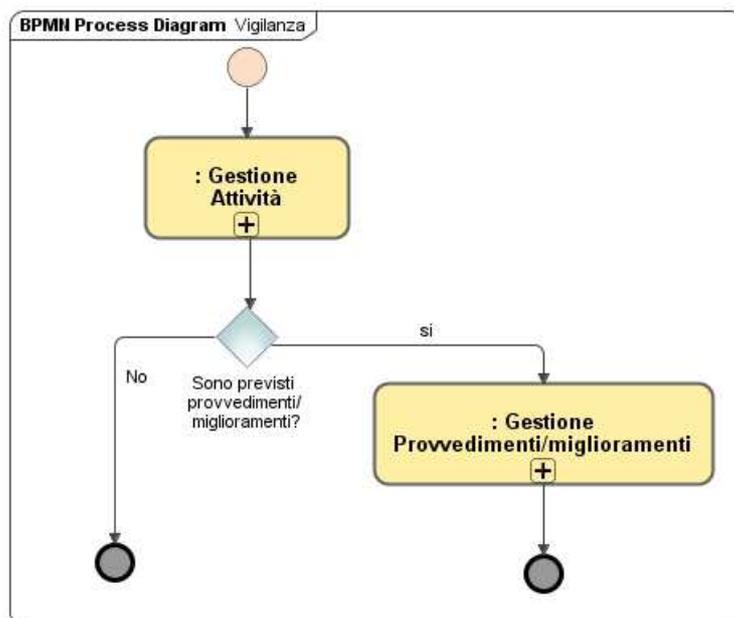
Al termine dell'indagine, sulla base degli elementi di fatto emersi, deve essere redatto un atto formale tra le seguenti possibilità, non mutuamente esclusive:

- notizia di reato e atto di prescrizione, ai sensi del Dlgs 758/94, nel caso risulti la necessità di richiedere interventi correttivi con gli strumenti di coercizione previsti dalla legge;
- un provvedimento di carattere amministrativo, con atti dispositivi ai sensi dell' art. 10 DLgs 520/55 e dell' art. 302 bis DLgs 81/08 (atto di disposizione senza violazione);

- una comunicazione formalizzata inviata all'azienda (Direzione aziendale - SPP, M.C., R.L.S.) indicante raccomandazioni/osservazioni per il miglioramento;
- rapporto interno ove non risulti la necessità di procedere con gli atti di cui sopra.

**FUNZIONALITA' PREVISTE SEMPRE A TITOLO DI ESEMPIO E DA NON RITENERSI ESAUSTIVE:**

- Visibilità di tutte le attività svolte relative alla ditta in esame;
- Visibilità di tutte le attività svolte in relazione ai soggetti aziendali prev.;
- Foglio del piano di lavoro;
- Scadenziario;
- Monitoraggio attività;
- Analisi dati raccolti per esito, comparto, progetto, campagna, raggruppamento ditte, rischi, violazioni, soggetti contravvenzionati;
- Thesaurus delle prescrizioni;
- Thesaurus buone pratiche;
- Thesaurus di miglioramenti indotti.



#### 1.3.4.4 Bonifiche amianto

In tutte le attività lavorative che possono comportare, per i lavoratori, un'esposizione ad amianto, con esclusione dei casi di esposizioni sporadiche e di debole intensità, il datore di lavoro, prima dell'inizio dei lavori, deve presentare una NOTIFICA all'organo di vigilanza (SPISAL) competente per territorio (art. 250 DLgs 81/08). Nel caso specifico si tratti di lavori di demolizione o di rimozione dell'amianto o di materiali contenenti amianto il datore di lavoro deve predisporre un PIANO DI LAVORO (PdL) (art. 256 DLgs 81/08) che deve essere inviato allo SPISAL almeno 30 giorni prima dell'inizio dei lavori, ad esclusione dei casi urgenti ad esempio per oggettivi motivi di interesse pubblico, e tale documentazione sostituisce la notifica di cui all'art. 250.

Lo SPISAL, ricevuta la Notifica o il Piano di Lavoro (PdL), valuta la corrispondenza dei contenuti con quanto richiesto dagli articoli 250 e 256 ed analizza la documentazione al fine di verificare la corretta applicazione della normativa in tema di igiene e sicurezza del lavoro ed il rispetto delle specifiche metodologie tecniche per gli interventi di bonifica (Decreto 06/09/1994 emanato in applicazione dall'art. 6 co. 3 e dall'art. 12 co. 2 della L. 257/92).

A seguito della valutazione si possono verificare le seguenti situazioni:

- parere favorevole, senza emissione di atti, che si sostanzia in un "silenzio assenso";
- richiesta di integrazioni (iter gestione attività, scadenziario per sospensione termini ai sensi 241/90 s.m.i.) o modifica del piano di lavoro e rilascio di prescrizioni operative, entro 30 gg. dal ricevimento del PdL stesso;

Una volta che i lavori di bonifica amianto sono iniziati, lo SPISAL può decidere di effettuare uno o più sopralluoghi ispettivi presso il cantiere sulla base di criteri diversi tra cui tipologia di amianto oggetto di bonifica, dimensioni e tipologia dell'intervento, eventuali segnalazioni di problematiche relative all'amianto riferite ad un particolare cantiere da parte di enti o privati (iter vigilanza).

In caso di constatazione di violazioni delle norme in tema di igiene e sicurezza del lavoro saranno emessi provvedimenti per illeciti di tipo amministrativo e/o penale con le procedure già descritte nel processo "Vigilanza".

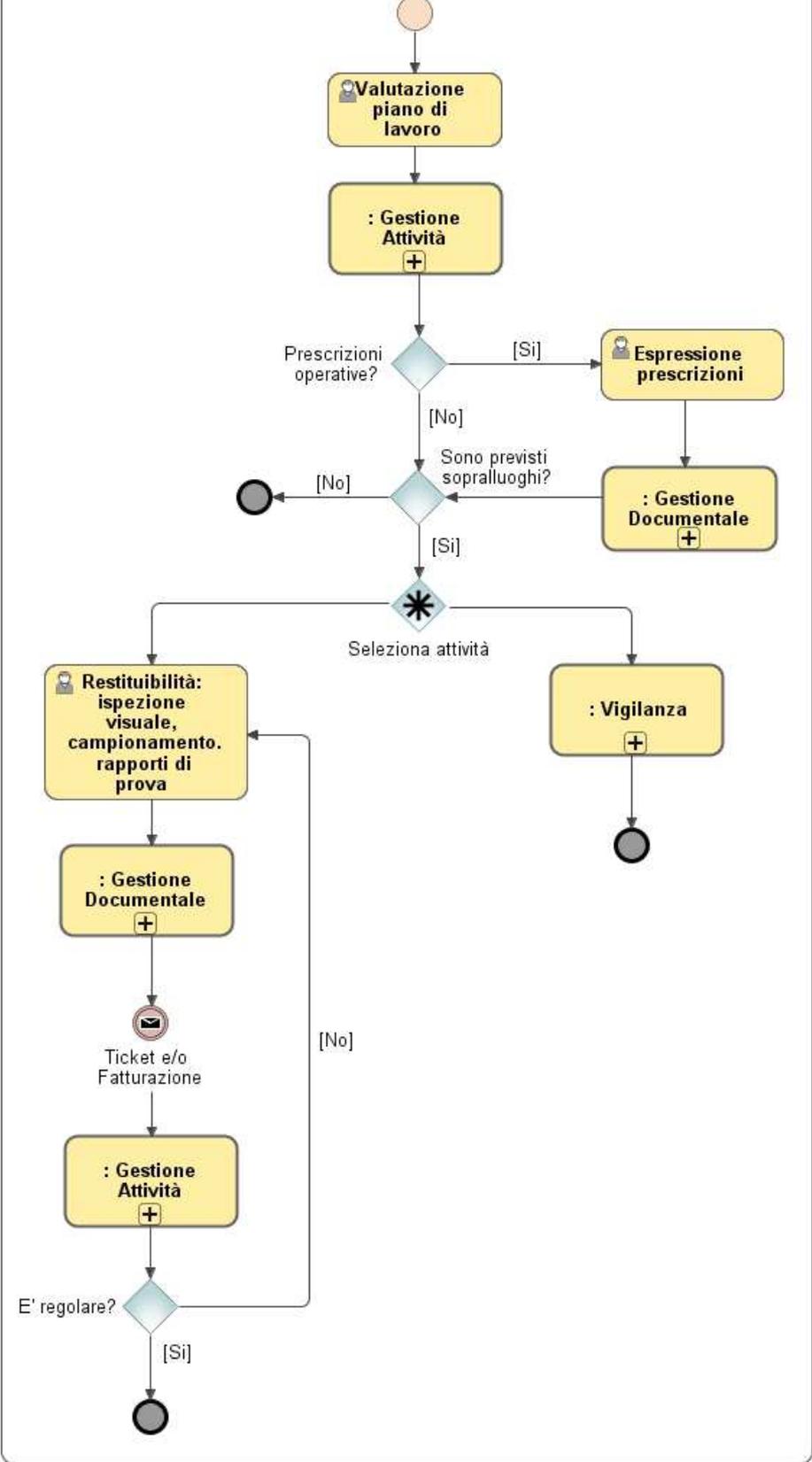
Nel caso sia stata effettuata la bonifica di materiali contenenti amianto in matrice friabile in strutture edilizie aperte al pubblico o di utilizzazione collettiva è prevista obbligatoriamente una procedura per la RESTITUIBILITÀ degli ambienti bonificati per assicurare che le aree interessate possano essere rioccupate con sicurezza. I funzionari dell'AULSS incaricati effettueranno un'ispezione visuale a cui seguirà un campionamento dell'aria per la determinazione delle fibre di amianto aerodisperse. Queste attività di ispezione visuale, campionamento, analisi per la determinazione delle fibre di amianto, potranno essere eseguite direttamente dai tecnici e laboratori dell'AULSS o da laboratori esterni pubblici o privati (iter gestione attività) segue fatturazione.

Sulla base dei risultati verrà rilasciata dalla AULSS la certificazione per la restituibilità dei locali bonificati.

Informazioni obbligatorie previste sempre a titolo di esempio e da non ritenersi esaustive:

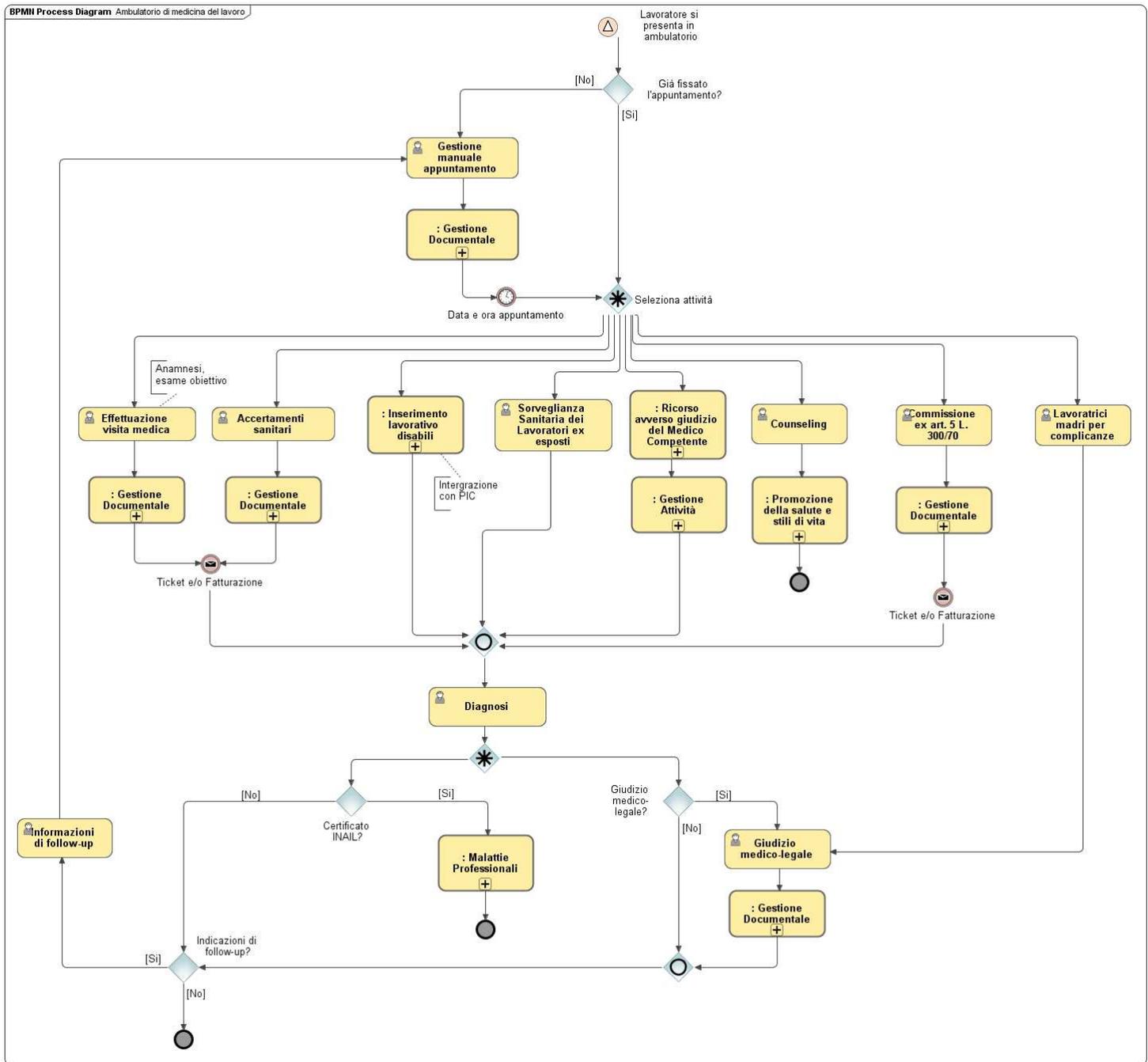
- data e protocollo di arrivo della NOTIFICA o del PIANO DI LAVORO;
- ditta esecutrice dei lavori in collegamento con Albo Nazionale delle imprese "gestori ambientali cat. 10A e 10B";
- committente (utente o ditta);
- cantiere ed ubicazione dello stesso in collegamento con anagrafe cantieri;

- tipi di amianto da bonificare: possibilità di registrare contemporaneamente sia friabile che compatto;
- quantità stimata di amianto da bonificare distinta per friabile e compatto (kg o mq lastre con matrice di conversione: 17 kg/mq);
- tipologia di intervento;
- lavoratori impiegati in collegamento con registro esposti e lavoratori abilitati alle bonifica amianto dai corsi regionali del Veneto (da prevedere una profilazione specifica di operatore regionale per popolamento sottogruppo persone fisiche abilitate alla bonifica amianto);
- data di inizio lavori e loro durata;
- quantitativo di amianto bonificato (kg o mq lastre con matrice di conversione: 17 kg/mq);
- miglioramenti indotti.



### 1.3.4.5 Ambulatorio di medicina del lavoro

Trattasi di: visite mediche e accertamenti strumentali sanitari; Inserimento lavorativo disabili; ricorso avverso giudizio medico competente; sorveglianza sanitaria ex esposti cancerogeni; commissioni ex art. 5 L.300/70; lavoratrici madri compicinanze.



## A. Visite mediche e accertamenti sanitari

---

In riferimento al DPCM 29.11.2001 che definisce i LEA , gli SPISAL devono svolgere i seguenti compiti:

- a. Visita di consulenza di medicina del lavoro
- b. Visita per idoneità lavorativa (preassuntiva, lavoratore autonomo, volontari protezione civile, ecc.)
- c. Visita medica ex esposti a cancerogeni professionali (CVM, Amianto, Amine aromatiche, Uranio impoverito)
- d. Accertamenti a seguito di segnalazioni da parte di medici specialisti, direzioni mediche ospedaliere (dal processo ambulatorio medicina del lavoro/visite mediche qualora si rediga il 1° certificato INAIL si attiva l'iter Malattie Professionali);
- e. Accertamenti clinico strumentali a supporto delle visite mediche o su richiesta.

Le richieste di visite mediche o accertamenti sanitari pervengono ai Servizi principalmente da: lavoratori, pensionati, medici di base, medici competenti, medici specialisti, DdL. Alcune di queste prestazioni sono erogate a titolo gratuito, altre con partecipazione alla spesa sanitaria (ticket), altre sono a totale carico del richiedente.

Da prevedere eventuale integrazione con il gestionale AULSS di gestione ambulatoriale che sostituirebbe il modulo visite mediche accertamenti sanitari e le sue integrazioni con i gestionali aziendali di contabilità (ticket/cassa) e CUP.

Fasi di lavoro:

- a. Valutazione delle richieste/impegnative;
- b. Gestione appuntamenti per visite e accertamenti;
- c. Visita medica;
- d. Accertamenti sanitari;
- e. Richiesta di visita di consulenza specialistica ad altro Servizio AULSS (iter gestione documentale);
- f. Counseling;
- g. Atti conclusivi.

### Valutazione delle richieste/impegnative

L'ammissibilità delle richieste viene valutata secondo i criteri stabiliti dal Servizio (riscontro pagamento ticket, competenza per residenza per ex esposto, ecc.)

### Gestione appuntamenti per visite e accertamenti

Dopo la registrazione della richiesta dovrà essere possibile calendarizzare gli appuntamenti sulla base della disponibilità degli ambulatori e degli operatori.

## Visita medica

La registrazione dei dati sanitari prevede una parte di testo libero ed una parte codificata.

- Anamnesi lavorativa: per ciascun periodo di lavoro si dovrà indicare il comparto produttivo e nei casi di interesse si potrà precisare la ditta, il reparto e la mansione. In relazione alla finalità dell'accertamento si potranno indicare i fattori di rischio lavorativi di interesse con la stima dell'esposizione qualitativa. Per compilare questa sezione ci si potrà avvalere di questionari mirati di rischio e di documentazione aziendale od altra documentazione (iter notifiche/comunicazioni obbligatorie "registri esposti", DVR, riconoscimenti INAIL). Le informazioni possono anche essere recuperate da dati già registrati in altri specifici processi (malattia professionale, registri esposti, ecc.). Nel caso di recupero di informazioni già archiviate sarà possibile effettuare integrazioni ed eventuali rettifiche mantenendo lo storico archiviato (i dati di esposizione che provengono dai registri non possono essere modificati);
- Rilevazione di esposizione a rischi extralavorativi ambientali, domiciliari, sportivi, hobby, abitudini voluttuarie, terapie, familiarità, con possibilità di indicare per quali tempi e intensità;
- Anamnesi fisiologica e familiare;
- Anamnesi patologica remota con possibilità di indicare le patologie, le date di insorgenza, le terapie e l'esito delle stesse;
- Anamnesi patologica prossima;
- Esame obiettivo con possibilità di inserire un testo libero, registrare valori pressori, peso, altezza, frequenza cardiaca.

Per la rilevazione standardizzata e approfondita di informazioni anamnestiche ci si potrà avvalere di specifici questionari (es. questionario Golberg, CECA, ecc.) che dovranno poter essere inseriti tramite configurazioni dall' ASRA.

## Accertamenti sanitari

Gli accertamenti possono essere effettuati presso lo SPISAL o presso altre strutture di diagnosi e cura.

Deve essere prevista la possibilità di registrazione il tipo di esame (es. spirometria, audiometria, ecografia, radiografia, la data, la sede di effettuazione e l'esito con testo libero e codifica (classificazione Merluzzi per audiometria, classificazione ATS per spirometria, ecc.).

Per gli esami di monitoraggio biologico e tossicologico sarà inoltre da prevedere la registrazione dei valori misurati, unità di misura e valore di riferimento nonché la matrice biologica.

## Richiesta di visita di consulenza specialistica ad altro Servizio

Per queste visite sarà necessario registrare: tipo visita, sede, data, esito e medico refertante.

## Counselling

Nel caso sia effettuato il counselling, le informazioni obbligatorie (dati anagrafici completi, data esecuzione del counselling, l'esito al follow-up ecc.) verranno registrate nella procedura promozione della salute attivando specifica attività.

## Atti conclusivi

Gli atti conclusivi della visita medica, non mutuamente esclusivi, possono essere:

- formulazione di diagnosi con valutazione dell'eventuale correlazione tra patologia e fattori di rischio lavorativi ed extralavorativi, attribuendo ad ognuno un peso relativo stimato sulla base delle conoscenze scientifiche.
- compilazione di primo certificato medico di M.P./infortunio nel caso di riscontro di sospetta malattia professionale/infortunio; ciò attiva il processo malattia professionale;
- relazione di risposta al richiedente la consulenza;
- invio a strutture specialistiche per counselling con attivazione processo informazione;
- espressione di giudizio idoneità, valutando la compatibilità dello stato di salute con l'attività lavorativa specifica;
- definizione di controlli successivi sulla base di protocolli sanitari vigenti.

## FUNZIONALITÀ:

- Visualizzazione di tutte le visite e accertamenti per singolo soggetto;
- Calcolo età;
- Calcolo BMI;
- Stampa cartella clinica e di rischio;
- Calendario visite e accertamenti come da agenda elettronica;
- Distinzione delle prime visite dalle successive;
- Calcolo durata esposizione per singolo fattore rischio e calcolo esposizione cumulativa per singolo fattore lavorativo e per alcol e fumo.

## INFORMAZIONI OBBLIGATORIE PREVISTE SEMPRE A TITOLO DI ESEMPIO E DA NON RITENERSI ESAUSTIVE:

- Tipo visita;
- Tipo accertamento;
- Tipologia richiedente la prestazione;
- Anagrafica richiedente;
- Anagrafica ditta attuale con comparto (ATECO);
- periodo di lavoro per comparto;
- Anagrafica paziente/lavoratore;
- Tipologia fattori rischio lavorativi di interesse/pertinenti al caso in esame (questi fattori vanno individuati tra quelli riportati nell'anamnesi lavorativa con registrazione di anno inizio e fine esposizione e relativa stima intensità qualitativa/quantitativa);

- Tipologia fattori di rischio extralavorativi di interesse/pertinenti al caso in esame (questi fattori vanno individuati tra quelli riportati in anamnesi dei fattori di rischio extralavorativi);
- Per le abitudini voluttuarie (fumo e alcol) vanno registrati anno inizio e fine esposizione e relativa intensità quantitativa (gr alcol/die e sigarette/die);
- Sede effettuazione accertamento (esame SPISAL o altra struttura);
- Tipologia accertamento, data accertamento, esecutore accertamento e medico refertante;
- esito accertamento;
- Medico visitante;
- Data visita;
- Anamnesi fisiologica e familiare;
- Anamnesi patologica remota con possibilità di indicare le patologie, le date di insorgenza, le terapie e l'esito delle stesse;
- Anamnesi patologica prossima;
- Esame obiettivo;
- Valori pressori, peso, altezza;
- Descrizione diagnosi;
- Codifica malattia (ICD);
- Codifica INAIL malattie professionali;
- Conclusione nesso causale;
- Giudizio idoneità;
- Periodicità controlli successivi;
- Data Uscita dal follow-up, motivo uscita follow-up;
- Data conclusioni visita.

#### **INFORMAZIONI AGGIUNTIVE DESUNTE DA DATA BASE ATTUALI**

Recupero informazioni da:

- DB sorveglianza sanitaria ex esposti (Sorves e Sorves amianto);
- Registri esposti (D.Lgs.81).

Il S.A. dovrà recuperare i dati dai sistemi esterni, a meno che non siano già stati recuperati nell'attuale piattaforma in uso presso gli SPISAL.

#### ***B. Inserimento lavorativo dei disabili***

---

La presente procedura si colloca all'interno del PROCESSO "visite mediche e accertamenti sanitari" (punto d.) e definisce le fasi necessarie per espletare in modo integrato ed efficace l'attività di inserimento lavorativo dei disabili tramite tirocini e convenzioni.

Avviene in coordinamento con il Servizio per l'inserimento lavorativo (SIL) e con altri Servizi Socio Sanitari del Territorio (Servizio Psichiatrico, Servizio Handicap Età Adulta, SERD, SERAT, ecc.).

Si propone di tutelare il lavoratore, il datore di lavoro ed il tutor per l'attività lavorativa tramite l'emissione di un giudizio di idoneità alla mansione specifica che diviene requisito vincolante per l'inserimento.

## RIFERIMENTI ALLA NORMATIVA

- Decreto Presidente del Consiglio dei Ministri del 13/01/2000 - Atto di indirizzo e coordinamento in materia di collocamento obbligatorio dei disabili, a norma dell'art. 1, comma 4, della legge 12 marzo 1999, n. 68;
- Legge n° 68 del 12/03/1999 - Norme per il diritto al lavoro dei disabili;
- Legge regionale 3 agosto 2001, n. 16 (BUR n. 71/2001) - Norme per il diritto al lavoro delle persone disabili in attuazione della legge 12 marzo 1999, n. 68 e istituzione servizio integrazione lavorativa presso le AULSS.

## FASI DI LAVORO

Le fasi di lavoro sono elencate nello schema seguente, che individua i referenti principali; è di seguito descritto l'iter organizzativo completo pur non essendo oggetto di automazione da parte del software:

- acquisizione della richiesta dal servizio proponente il tirocinio;
- gestione appuntamenti per visite e accertamenti come da agenda elettronica/scadenziario;
- acquisizione eventuale certificazione L. 68/99 (operatore S.I.L.);
- individuazione situazione lavorativa aziendale (S.I.L.);
- definizione delle competenze professionali e relazionali del soggetto (operatore S.I.L. con equipe servizio inviante)
- descrizione analitica della situazione lavorativa (aspetti operativi e relazionali) (operatore S.I.L.);
- rilevazione della situazione aziendale ai sensi del d. lgs. 81/2008 (operatore S.I.L. con eventuale supporto SPISAL):
  - aspetti organizzativi;
  - compilazione scheda di profilo di rischio.
- valutazione della compatibilità tra:
  - abilità professionali (produttività, affidabilità, costanza, presenza);
  - abilità relazionali (comportamento adeguato al ruolo aziendale);
  - vincoli aziendali (economici, organizzativi, sicurezza);
  - (operatore S.I.L. - equipe servizio inviante).
- compilazione della scheda di mansione (operatore S.I.L.);
- ricognizione situazione certificativa del lavoratore riguardo a invalidità civile, legge 68/99 (SPISAL. con operatore S.I.L.);
- visita medica (medico del lavoro SPISAL);
- valutazione di idoneità specifica alla mansione (medico del lavoro SPISAL);
- attivazione convenzione (S.I.L.).

## EVENTUALE COUNSELLING

Nel caso sia effettuato il counselling, le informazioni obbligatorie (dati anagrafici completi, data esecuzione del counselling, l'esito al follow-up ecc.) verranno registrate nella procedura promozione della salute attivando specifica attività.

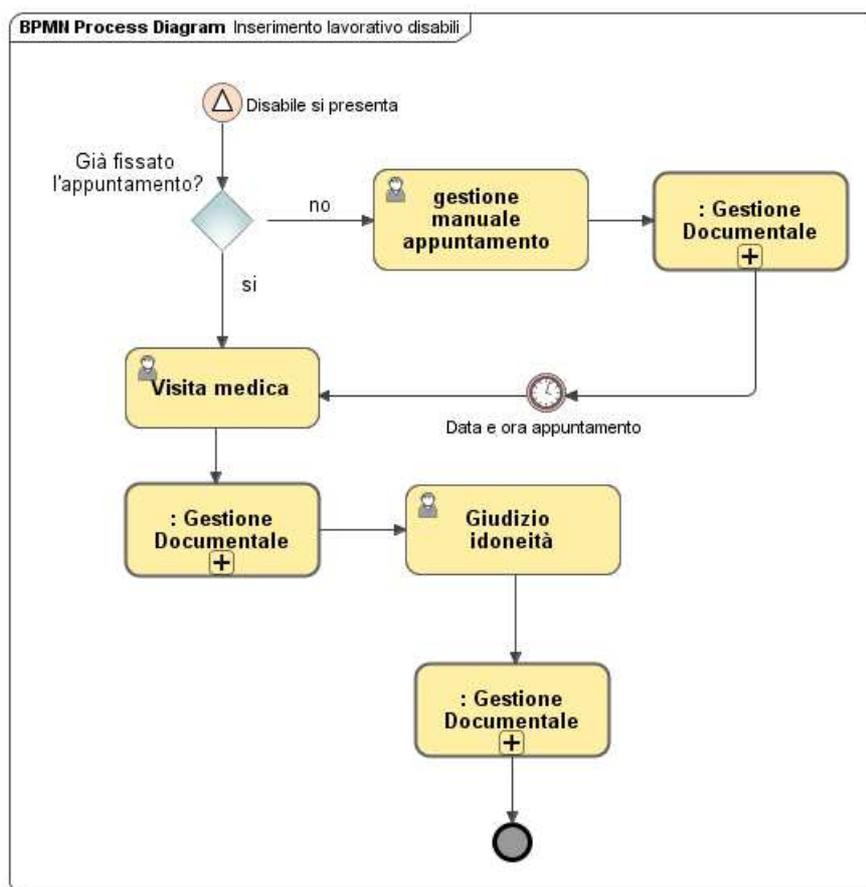
## ATTI CONCLUSIVI

Gli atti conclusivi della visita medica per l'inserimento lavorativo dei disabili possono essere:

- formulazione di giudizio di idoneità alla mansione specifica del tirocinio da attivarsi;
- definizione di eventuali controlli successivi.

## FUNZIONALITA' (VEDI VISITE MEDICHE)

## INFORMAZIONI OBBLIGATORIE (VEDI VISITE MEDICHE)



### C. Ricorso avverso giudizio del medico competente art 41 Dlgs 81/08

Il ricorso amministrativo allo SPISAL avverso il giudizio di idoneità espresso dal M.C. aziendale può essere presentato, ai sensi dell'art. 41-comma 9 del DLgs 81/08, dal lavoratore o dal datore di lavoro.

Il ricorso è ammissibile (vedi gestione generale attività, ammissibilità) se inviato entro 30 gg dalla data in cui il lavoratore viene messo a conoscenza del giudizio, se l'azienda è ubicata nel territorio della ULSS e se il lavoratore è adibito a mansioni per le quali è obbligatoria la sorveglianza sanitaria ai sensi dell'art. 41 comma 1 e 2 del DLgs 81/08. Sono inclusi anche i giudizi di idoneità formulati dal Medico Autorizzato (in

radioprotezione) per i rischi lavorativi diversi dalle radiazioni ionizzanti. Sono esclusi dal campo di applicazione:

- i giudizi rilasciati dal Medico Autorizzato o dal MC in relazione alla sorveglianza sanitaria per esposti a radiazioni ionizzanti (cat. A e B) di cui al DLgs 230/95; in questo caso la vigilanza è di competenza dell'Ispettorato Medico del Ministero del Lavoro;
- i giudizi di idoneità alla mansione in relazione alle attività individuate dal DPR 128 del 09/04/1959 (cave e miniere); in questo caso la vigilanza spetta all'Ingegnere Capo del distretto minerario (Ministero Industria) che può avvalersi dei medici del servizio sanitario nazionale (L. 833/1978);
- i giudizi di idoneità in relazione alle attività di cui al D.Lgs 27 Luglio 1999 n. 271 "Adeguamento della normativa sulla sicurezza e salute dei lavoratori marittimi a bordo delle navi mercantili da pesca nazionali" - Art. 23 comma 4 (avverso al giudizio del MC è ammesso ricorso entro 30 giorni dalla data di comunicazione del giudizio medesimo all'Ufficio di Sanità Marittima del Ministero della Salute territorialmente competente);
- i giudizi in relazione alle attività nei cassoni aria compressa (DPR 321 del 20/03/1956; la vigilanza è di competenza dell'Ispettorato del Lavoro;
- i giudizi in relazione alle attività di polizia, esercito, VV.F comma 2 art 3 dlgs 81/08: le funzioni di Medico Competente sono svolte dai medici del ruolo professionale dei sanitari della Polizia di Stato, dell'esercito, del corpo nazionale dei vigili del fuoco in possesso dei requisiti richiesti secondo quanto stabilito dal DM 14 giugno 1999 n.450. La vigilanza è svolta ai sensi dell'art. 13 comma 1 bis del DLgs 81/08 dai rispettivi uffici ispettivi.

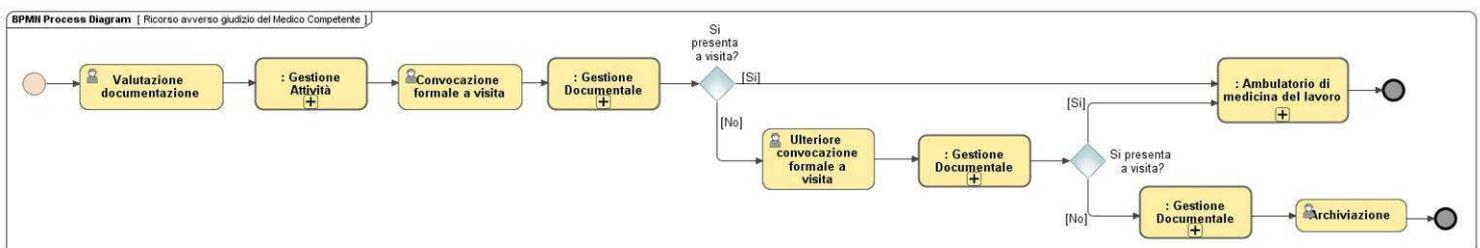
In fase istruttoria viene verificata la completezza della documentazione:

- copia del giudizio del MC;
- motivazione del ricorso;
- cartella sanitaria e di rischio compilata dal medico competente;
- documentazione clinica della patologia inerente il ricorso;
- documento di valutazione dei rischi (estratto) per la mansione svolta;
- descrizione della mansione svolta;
- orario di lavoro (se pertinente):

Se necessario saranno richieste integrazioni.

Vengono quindi definite le date delle sedute ed effettuati gli inviti (iter gestione attività/acquisizione documenti).

La commissione medica o il medico effettua la visita e formula la risposta al ricorso. L'esito del procedimento deve essere comunicato entro 90 giorni dalla data di presentazione del ricorso e può consistere nella Conferma, Revoca o Modifica del giudizio. La decisione del ricorso è impugnabile entro 60 giorni con ricorso giurisdizionale dinanzi al TAR o entro 120 giorni al Presidente della Repubblica.



#### *D. Sorveglianza sanitaria dei lavoratori ex esposti a cancerogeni*

---

L'ambulatorio di Medicina del Lavoro assicura, in forma gratuita, ai Lavoratori ex esposti a cancerogeni, che ne facciano richiesta, l'assistenza sanitaria ed il controllo del loro stato di salute. Tutte le adesioni sono registrate per programmare gli accessi all'ambulatorio di medicina del lavoro e ai reparti di diagnosi e cura che effettuano accertamenti specialistici/strumentali.

#### Amianto

Il Servizio esamina la domanda per valutarne l'ammissibilità (ad es.: competenza territoriale in base alla residenza; lavoratore non attivo o occupato in aziende che non espongono all'amianto) e definisce sulla base di criteri (stima della pregressa esposizione professionale ad amianto tramite apposito questionario) a quale tipo di accertamenti sottoporre il lavoratore, tra i seguenti:

- visita medica generale;
- esame della funzionalità respiratoria;
- accertamento radiologico del torace (Rx o TAC), su indicazione clinica in corso di visita medica;
- counseling breve antifumo in corso di visita;
- partecipazione, su base volontaria, a corso di disassuefazione per i fumatori;
- successivo controllo su richiesta dell'interessato dopo tre anni o per sopraggiunta necessità.

Analoga procedura viene adottata per gli ex esposti ad altri cancerogeni, a titolo di esempio:

- CVM;
- Amine aromatiche;
- Uranio impoverito.

#### *E. Tutela della salute delle lavoratrici - astensione anticipata dal lavoro per complicanze della maternità*

---

La descrizione del processo avverrà in fase di progettazione.

#### *F. Commissioni ex art. 5 L.300/70*

---

La descrizione del processo avverrà in fase di progettazione.

#### **1.3.4.6 Espressione Pareri Tecnici Formalizzati**

Le attività produttive che si sviluppano nel territorio di competenza delle AULSS vedono le strutture del D.P. coinvolte in procedimenti di rilascio di Pareri e/o Autorizzazioni.

Nella maggior parte dei casi tali attività vengono svolte in stretta collaborazione con i Comuni attraverso lo Sportello Unico delle Attività Produttive (SUAP) ove attivato, come pure con gli altri Enti coinvolti nei procedimenti (Autorità Marittima, VV.FF, Regione, Provincia, Comune, ARPAV, DTL, ecc.).

Il S.A. dovrà essere predisposto per l'acquisizione automatizzata della documentazione in formato elettronico proveniente dai S.A. SUAP presenti presso gli enti locali coinvolti nei processi sopra descritti, la protocollazione degli atti in ingresso e in uscita, nonché l'inoltro degli atti e dei documenti in formato elettronico in risposta alla richiesta.

L'integrazione dovrà permettere di tracciare il processo di gestione interno della pratica nel S.A., monitorandola dall'arrivo della richiesta fino all'inoltro della risposta, tenendo in debita considerazione i passaggi di assegnazione formalizzata sul sistema delle attività agli operatori coinvolti e la risposta degli stessi, affinché sia sempre nota la posizione della singola richiesta rispetto dell'iter previsto (work flow) del procedimento attivato.

#### **Gestione amministrativa (Protocollazione - Registrazione della richiesta in ingresso):**

La pratica potrà provenire dal protocollo aziendale, in formato digitale tramite pec o in formato cartaceo, oppure tramite sistema informativo gestionale Suap (Sportello unico attività produttive). Gli utenti preposti ad inviare la richiesta sono: Privato cittadino, Ditta, Regione, Provincia, Comune.

Previa attribuzione di un protocollo generale di ingresso, si avvia l'iter di registrazione ed assegnazione (responsabile del procedimento, responsabile dell'istruttoria e/o referente pratica) come da iter "Gestione generale attività".

Il S.A. dovrà prevedere la possibilità di integrarsi direttamente con il sistema informativo del Suap laddove presente e utilizzato.

#### Attività

##### *Istruttoria*

Una volta acquisite l'anagrafica del richiedente e la sede dell'intervento oggetto della richiesta, sulla base di una prima valutazione documentale di quanto agli atti, si effettua una ricerca sullo storico presente nell'archivio dati del D.P. al fine di individuare gli interventi seguiti, eventuali criticità e soluzioni individuate.

L'attività d'istruttoria si esplica in: valutazione documentale (per le pratiche edilizie oltre alla normale documentazione vengono valutate le tavole di progetto presentate in formati file diversi), attività di sopralluogo (iter gestione attività), eventuali ulteriori approfondimenti, richiesta integrazione documentazione/sospensione o contatto diretto (incontro formalizzato) con il Richiedente/Ditta/Tecnico Incaricato o altro Servizio del D.P. o Ente interessato (Commissioni, Conferenze di Servizi, ecc.) e redazione del relativo parere o altra lettera di risposta (deve restare traccia della data di emissione e dell'esito: favorevole, favorevole con prescrizioni, archiviazione con parere non emesso perché non necessario/presa d'atto, ecc.).

Vi sono dei casi in cui i Servizi del D.P. concorrono per l'espressione del provvedimento finale rilasciato da altro Ente.

### *Conclusione dell'istruttoria*

Il responsabile del procedimento conclude l'iter procedurale approvando, con le osservazioni opportune, quanto prodotto dall'attività di istruttoria di cui sopra ed autorizzando l'invio del parere (o altra lettera di risposta) redatto.

Si indicano inoltre i dati necessari (ore/mq) per la successiva fatturazione, come da tariffario regionale, se dovuta.

### *Ulteriore attività d'indagine*

Qualora il responsabile dell'istruttoria, in fase di valutazione della stessa, ne ravveda gli estremi si da avvio ad un'ulteriore attività (es. attività di vigilanza).

In questo processo rientrano varie tipologie di pratiche/procedimenti, a titolo di esempio se ne elencano e riportano nel dettaglio alcuni che interessano lo SPISAL e il D.P. in generale rispetto alle iniziative delle attività produttive:

#### *A. Pareri Sanitari per l'edilizia*

---

Nuova costruzione – ampliamento – modifica – ristrutturazione, pareri per agibilità, pareri preventivi, ecc.

#### *B. Pareri per igienicità/antigienicità degli ambienti abitativi/lavoro*

---

es. pareri per dormitori.

#### *C. Pareri inerenti ad igiene ambientale*

---

(D.Lgs. 152/06 s.m.i "T.U. Norme in materia ambientale" e normativa di settore) che possono essere distinti per:

- matrici: aria-acqua-suolo-rifiuti;
- tipologia provvedimenti: Autorizzazione Unica Ambientale (AUA), Valutazione di Impatto Ambientale (VIA), Valutazione Ambientale Strategica (VAS), Valutazione di Impatto Sanitario (VIS), Valutazione di Incidenza Ambientale (VIncA), Autorizzazione alle emissioni in atmosfera (emissioni in ambiente esterno e/o emissioni diffuse in ambiente di lavoro), Autorizzazione scarichi acque reflue, Provvedimenti di recupero e risanamento suolo, Autorizzazione al recupero/Trasformazione/Smaltimento Rifiuti, altre procedure attivate a seguito di richiesta/segnalazione di altro Ente (es. Provincia).

#### *D. Pratiche per impianti di Distributori carburanti*

---

Certificazione concernente la sicurezza sanitaria impianto distribuzione carburanti L.R. 23/03 e D.G.R. n. 497 del 18/02/2005, all. 1 art. 59 lett. C – Collaudo Impianti stradali e ad uso privato.

#### *E. Classificazione industrie insalubri (art. 216 TULSS/34)*

---

Da dettagliare nella fase di progetto.

#### *F. Autorizzazioni in deroga*

---

Da dettagliare nella fase di progetto.

#### *G. Nulla osta fiamma*

---

E' il processo che garantisce l'erogazione di un parere tecnico formalizzato da parte dell'Azienda Unità Sanitaria Locale all'Autorità Marittima per il successivo rilascio del nulla osta all'uso della fiamma a bordo nave ai sensi dell'art. 46 del D.Lgs 272/99. L'erogazione del parere tecnico viene fornito all'Autorità marittima, e su richiesta della stessa, in caso di lavori che comportino l'uso a bordo nave di:

- miscele ossiacetileniche;
- della fiamma ossidrica;
- della saldatura elettrica ad arco per lavori di qualsiasi genere;
- operazioni di ossitaglio.

#### ATTIVITA'

Il Servizio fornisce informazioni formalizzate al richiedente circa le misure di prevenzione da adottare in caso di uso di miscele ossiacetileniche, della fiamma ossidrica, della saldatura elettrica e circa la sicurezza nelle operazioni di ossitaglio a bordo nave. Il parere viene elaborato a seguito della valutazione documentale della richiesta pervenuta dall'Autorità Marittima e che deve comprendere:

- natura e durata dei lavori;
- descrizione dei locali nei quali viene usata la fiamma o altri simili mezzi;
- denominazione dell'impresa che eseguirà i lavori;
- nominativo della persona esperta responsabile dell'operazione.

Se ritenuto necessario viene eseguito, in fase preventiva all'esecuzione delle opere, un sopralluogo per verificare la tipologia del lavoro da svolgere. A Seguito della disamina della documentazione l'Azienda Unità Sanitaria Locale rilascia parere tecnico formalizzato per l'esecuzione dei lavori, ovvero richiede qualora se ne ravvisi la necessità, documentazione integrativa. Al termine dell'istruttoria il parere potrà risultare:

- favorevole;
- non favorevole;
- favorevole condizionato.

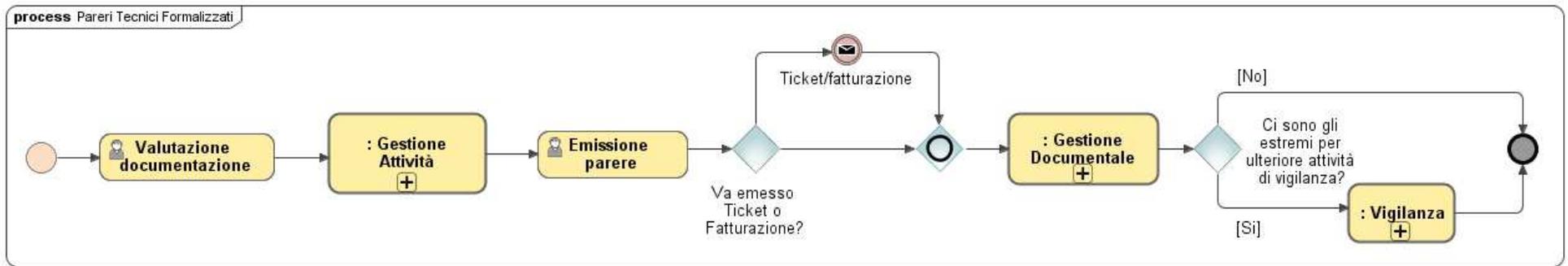
Il Servizio può anche verificare l'attività di vigilanza l'effettivo svolgimento dei lavori in sicurezza e nel rispetto delle eventuali prescrizioni definite nel parere tecnico.

#### FUNZIONALITÀ

Elaborazione di tutte le informazioni obbligatorie sotto elencate per elaborazioni statistiche.

**INFORMAZIONI OBBLIGATORIE PREVISTE SEMPRE A TITOLO DI ESEMPIO E DA NON RITENERSI ESAUSTIVE**

- Richiedente (anagrafica e classificazione),
- Data ricevimento richiesta;
- Data parere;
- Nave oggetto dei lavori (nome nave, IMO, nazionalità, Terminal di riferimento, tipologia di trasporto passeggeri/merce);
- Grado di pericolosità dei lavori a caldo previsti (BASSO, ALTO);
- Ditta esecutrice dei lavori (anagrafica e classificazione);
- Durata dei lavori (gg);
- Nominativo della persona esperta responsabile delle operazioni (anagrafica);
- Presenza/assenza certificato "gas free" e data di ricezione;
- Argomento trattato (Titoli D. Lgs. 81/08; D.Lgs 272/99);
- Tipologia attività svolta (vedi elenco attività da 1 a 8);
- Tipologia parere nulla osta fiamma (favorevole, non favorevole, condizionato);
- Operatori e tempo impiegato.



### Conseguimento Patentino

Lo Spisal capoluogo di provincia gestisce le attività per il rilascio del patentino per l'abilitazione all'impiego dei gas tossici (ai sensi del Regio Decreto n. 147 del 9/1/1927).

Il lavoratore che intende partecipare agli esami deve presentare domanda all' AULSS del capoluogo di provincia in cui risiede entro date prestabilite (30 aprile per la sessione primaverile e 30 settembre per quella autunnale).

La domanda viene valutata per verificare il rispetto delle condizioni di ammissibilità (residenza nella provincia, compimento degli anni 18 alla data della domanda, possesso della licenza di scuola dell'obbligo, assenza di condanne penali, marca da bollo da euro 16.00, certificato medico, due fotografie uguali e recenti, formato tessera, firmate sul retro, fotocopia di documento di identità personale valido, attestazione ricevuta di versamento di Euro 38,00 4 etichette adesive stampate dall'interessato con l'indicazione esatta del recapito per le comunicazioni completo di cap e indirizzo preciso.

L'esame prevede:

#### PROVA ORALE

- Nozioni elementari sulla preparazione e utilizzazione industriale dei gas, sulle sorgenti di intossicazione, la fabbricazione e l'utilizzazione dei gas, sull'azione di questi, sulle norme cautelative in genere e sui soccorsi d'urgenza;
- Conoscenze del Regolamento dei gas tossici, approvato con R.D. 9 gennaio 1927 n. 147 e successive modificazioni, e in particolare il titolo II°.

#### PROVA PRATICA

- Tecnica per le varie manipolazioni connesse con la conservazione e la custodia e il trasporto di ciascun gas per il quale è richiesta l'abilitazione;
- Impiego della maschera e apparecchi contro i gas.

#### RINNOVO PATENTINO

L'utente può richiederne il rinnovo del patentino per l'abilitazione all'impiego dei gas tossici entro 5 anni dal rilascio dello stesso

Il rinnovo viene effettuato d'ufficio sugli atti senza ripetizione dell'esame. Le domande di rinnovo devono essere presentate entro il 31 luglio di ogni anno.

Chi intende rinnovare il patentino deve presentare domanda al Direttore Generale dell'AULSS.

## FUNZIONALITÀ

Consultazione (ricerca e selezione) di:

- Soggetti in possesso di patente con data rilascio e scadenza;
- Soggetti che hanno presentato domanda e in che data;
- Stampa del patentino;
- elaborazione di tutte le informazioni obbligatorie sotto elencate per statistiche.

## INFORMAZIONI OBBLIGATORIE PREVISTE SEMPRE A TITOLO DI ESEMPIO E DA NON RITENERSI ESAUSTIVE

- richiedente (anagrafica e classificazione);
- tipo di patentino (nuovo o rinnovo);
- tipo/i di gas per il rilascio patentino;
- data presentazione domanda;
- data rilascio e scadenza;
- anagrafiche commissari e ruolo;
- tipologia attività svolta (vedi elenco attività da 1 a 9);
- operatori;
- tempo impiegato.

### *1. Parere per astensione anticipata dal lavoro per rischio lavorativo - tutela delle lavoratrici in gravidanza e nei primi mesi di vita del bambino*

---

In queste fasi della vita la donna lavoratrice ha diritto a particolari condizioni di tutela rispetto ai rischi lavorativi, in particolare all'allontanamento dalla condizione lavorativa a rischio per la maggiore suscettibilità della donna in questa condizione fisiologica rispetto a fattori di rischio presenti nell'ambiente di lavoro.

L'allontanamento dalla lavorazione a rischio può comportare lo spostamento della lavoratrice ad altra mansione non nociva o modifiche della mansione normalmente svolta nell'ambito di una riorganizzazione aziendale, come previsto dalle leggi di tutela D.Lgs. 26.03.2001, n. 151. In questo caso la Direzione Territoriale del Lavoro (DTL) può richiedere allo SPISAL di valutare la congruità dei nuovi compiti. Lo SPISAL valuta (iter gestione attività "sopralluogo") l'effettiva compatibilità dell'attività lavorativa della donna con l'esposizione a fattori di nocività: sulla base di questa valutazione viene emesso il parere (iter gestione documentale) richiesto dalla D.T.L sulla continuazione o meno della specifica attività lavorativa. Analogamente, per alcuni fattori di nocività e condizioni di lavoro, la lavoratrice ha diritto ad una particolare tutela anche dopo la nascita del bambino, fino al compimento dei sette mesi di età. Anche in questo caso lo SPISAL su richiesta della DTL valuta la specifica situazione di rischio lavorativo.

### **1.3.4.7 Sportello ascolto e centro benessere organizzativo**

#### **A. Sportello ascolto**

---

Lo Sportello di assistenza ed ascolto disagio al lavoro, mobbing e stress psico-sociale nei luoghi di lavoro (ex art. 6 Legge Regionale 8/2010 ) è rivolto a lavoratori e lavoratrici occupati in aziende private o pubbliche.

Le finalità sono:

- Fornire informazioni su diritti e strumenti di tutela
- Orientare presso strutture di supporto in Regione o Provincia.

La persona contatta lo sportello telefonicamente o tramite email. L'operatore qualificato per il compito prende in carico il caso e ricontatta il destinatario per fissare un colloquio. Il colloquio si svolge sulla base di una scheda di raccolta informazioni (Scheda filtro, utilizzata in tutti gli sportelli di ascolto presenti negli SPISAL del Veneto), che viene associato all'uso di due questionari standardizzati per l'identificazione della condizione di disagio al lavoro (Val\_Mob e GHQ-12).

L'operatore dello sportello informa ed orienta il lavoratore/lavoratrice verso i servizi territoriali preposti a fornire prestazioni diagnostiche, psicologiche, di riabilitazione. L'addetto allo sportello, esaminato il caso, indirizza il lavoratore alla struttura specificatamente deputata alla gestione della problematica, tra cui: Centro per il Benessere Organizzativo, Direzione Territoriale del Lavoro, Consigliere di Parità, Consigliere di Fiducia e/o Comitato Unico di Garanzia in caso di dipendenti della Pubblica Amministrazione.

#### **FUNZIONALITA'**

- Foglio lavoro;
- Scadenziario;
- Monitoraggio attività;
- Analisi dati raccolti per comparto, rischio, tema, richiedente, soggetto target;
- thesaurus delle risposte a quesito;
- thesaurus di buone pratiche;
- banca materiali informativi.

#### **INFORMAZIONI OBBLIGATORIE PREVISTE SEMPRE A TITOLO DI ESEMPIO E DA NON RITENERSI ESAUSTIVE**

- richiedente (anagrafica e classificazione);
- destinatario (tipologia target e numerosità);
- tipologia attività svolta;
- argomento trattato (comparto, rischio, misura prevenzione, applicazione specifico aspetto normativo);
- tipologia output prodotto (anche più output) e numero (ex: opuscoli);
- operatori e tempo impiegato (compreso tempo per organizzare incontri o manifestazioni e tempo per realizzare materiale da diffondere).

Il Centro di riferimento per il benessere organizzativo, di cui all'art. 7 L.R. 8/2010, è istituito a livello dell'AULSS del capoluogo di provincia presso lo SPISAL.

Svolge i seguenti compiti:

- accertamento dello stato di disagio psico-sociale o di malattia del lavoratore ed eventuale indicazione del percorso terapeutico di sostegno, cura e riabilitazione;
- individuazione delle eventuali misure di tutela da adottarsi da parte dei datori di lavoro nei casi di disagio lavorativo rilevati
- supporto agli SPISAL della provincia nelle verifiche sui luoghi di lavoro in tema di valutazione dei rischi psico-sociali ai sensi dell'articolo 28 del decreto legislativo n. 81 del 2008 e successive modificazioni

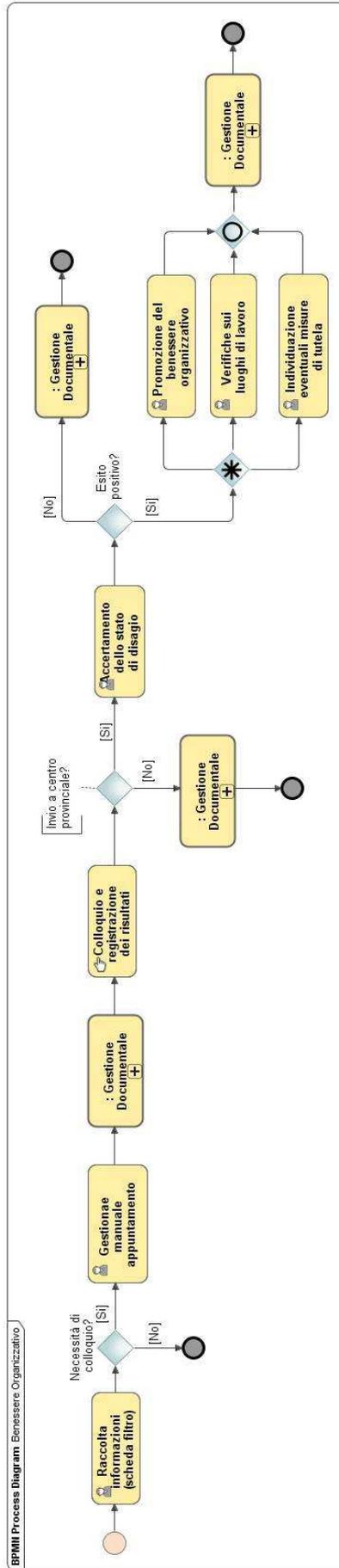
Nel Centro di riferimento per il Benessere Organizzativo, in attuazione alla L.R. 8/2010 comma 2, viene istituito un collegio multidisciplinare di specialisti composto almeno da un medico specialista in medicina del lavoro, con funzioni di coordinamento; uno psicologo, esperto in test psicodiagnostici; uno psicologo, esperto in psicologia del lavoro e delle organizzazioni; un medico specialista in psichiatria; uno psicoterapeuta.

### FUNZIONALITÀ

- Foglio lavoro;
- Scadenziario;
- Storico ditta in esame;
- Monitoraggio attività;
- Analisi dati raccolti per comparto, rischio, tema, richiedente, soggetto target;
- Thesaurus delle risposte a quesito;
- Thesaurus di buone pratiche;
- Banca materiali informativi.

### INFORMAZIONI OBBLIGATORIE PREVISTE SEMPRE A TITOLO DI ESEMPIO E DA NON RITENERSI ESAUSTIVE

- richiedente sportello AULSS (anagrafica e classificazione);
- destinatario lavoratore (tipologia target e numerosità);
- tipologia attività svolta;
- argomento trattato (comparto, rischio, misura prevenzione, applicazione specifico aspetto normativo);
- tipologia output prodotto (anche più output) e numero (ex: opuscoli);
- operatori e tempo impiegato (compreso tempo per organizzare incontri o manifestazioni e tempo per realizzare materiale da diffondere);
- destinatario azienda (anagrafica e classificazione);
- oggetto controllo;
- ambito controllo (comparto, "gruppo aziende");
- aree/ambienti controllati (tipologia + specificazione univoca ambiente + lista controllo);
- fattori di rischio verificati (tipologia + specificazione univoca rischio + lista controllo);
- mansioni verificate (tipologia + specificazione univoca mansione + lista controllo)
- misure di prevenzione verificate (tipologia + specificazione univoca misura prevenzione + lista controllo);
- art. violati;
- figure sanzionate;
- tipologia miglioramenti indotti.



### **1.3.4.8 Informazione**

E' il processo che garantisce informazione all'utenza, Enti e Istituzioni su vari argomenti quali:

- Attività e prestazioni erogate dal Servizio
- campagne/progetti di prevenzione e vigilanza e progetti di promozione della salute e sicurezza sul lavoro
- normativa e norme tecniche in materia di salute e sicurezza negli ambienti di lavoro, linee interpretative validate dalla Regione Veneto o indicazioni fornite dalla Commissione per gli interpelli (art. 12 D. Lgs. 81/08)

Le attività di informazione possono essere attivate su richiesta oppure essere realizzate per iniziativa del Servizio.

#### Attività

Il Servizio fornisce informazioni all'utenza con le seguenti modalità:

- sportello informativo tramite accesso telefonico o con accesso diretto al front office (tali attività non vengono registrate nel sistema informativo)
- risposta a quesito con elaborazione di documentazione formale
- erogazione di informazione tramite:
  - produzione di documenti (nota informativa, opuscolo, articolo scientifico, relazione/rapporto su specifici argomenti, rendicontazione su attività svolta)
  - partecipazione ad incontri o manifestazioni pubbliche o interviste
  - diffusione di materiale informativo prodotto dal Servizio o da altri Enti (altri Spisal, Regione, DTL, INAIL, associazioni datoriali, sindacali, enti bilaterali)

#### FUNZIONALITÀ

Consultazione (ricerca e selezione) nel repository:

- delle risposte a quesito
- di buone pratiche
- di materiali informativi
- di elaborazione di tutte le informazioni obbligatorie sotto elencate per statistiche

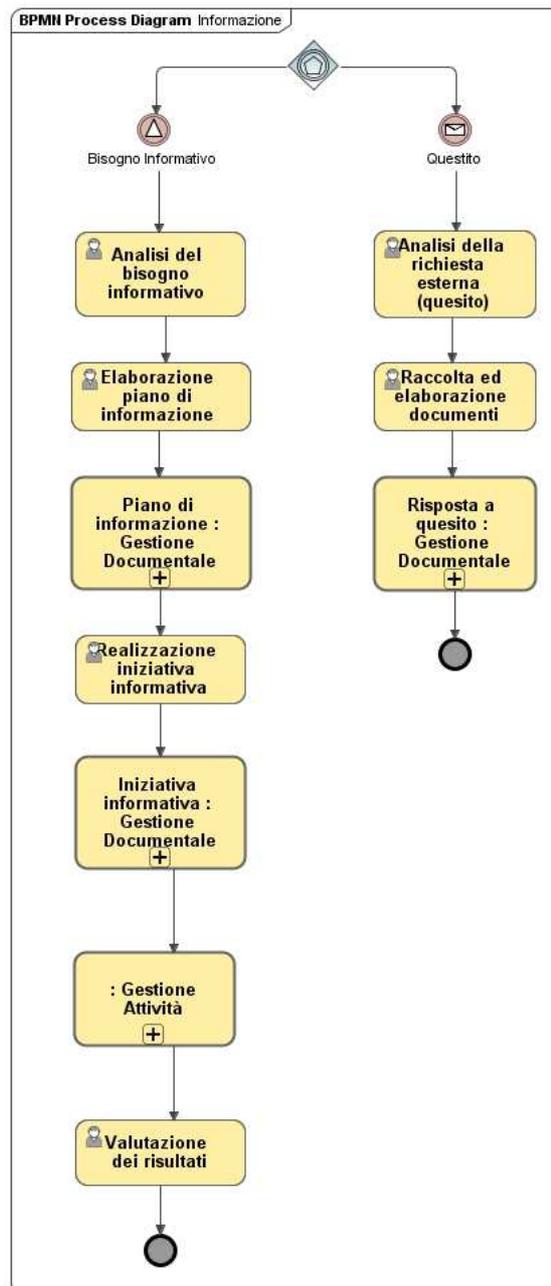
#### INFORMAZIONI OBBLIGATORIE PREVISTE SEMPRE A TITOLO DI ESEMPIO E DA NON RITENERSI ESAUSTIVE

- richiedente (anagrafica e classificazione);
- tipologia richiedente (RSPP, RLS, MC, associazione., Ente.. tipo professionista..) e settore produttivo di appartenenza;
- tipologia soggetto target/destinatario dell'informazione, numerosità, e settore produttivo di appartenenza;
- argomento trattato (Titoli D. Lgs. 81/08);
- tipologia attività svolta (vedi elenco attività da 1 a 8);
- tipologia prodotto finito (anche più output) e numero (ex: opuscoli pieghevole, alert, manuale, evento informativo...);

- operatori e tempo impiegato (compreso tempo per organizzare incontri o manifestazioni e tempo per realizzare materiale da diffondere).

### GLOSSARIO SPECIFICO

**Informazione:** complesso delle attività dirette a fornire conoscenze utili alla identificazione, alla riduzione e alla gestione dei rischi in ambiente di lavoro. L'informazione viene offerta oltre che con attività di sportello anche attraverso la produzione di materiale divulgativo, la trasmissione di materiale informativo ad aziende o ad altri soggetti e la relazione a convegni da parte di operatori del Servizio.



### **1.3.4.9 Formazione**

Comprende:

- attività di formazione in ambiti specifici su delega della Regione (es. corsi amianto) o per realizzare specifici progetti regionali (formazione del lavoratore autonomo);
- realizzazione di iniziative autonome svolte direttamente con le proprie risorse o in collaborazione con altri soggetti aventi titolo (enti pubblici, associazione datoriali e di categoria, ordini professionali...) in rapporto di partnership;
- attività di docenza e/o di tutor per tirocinanti, studenti, stagisti o specializzandi in formazione su convenzione/richiesta da Università o istituzioni pubbliche o direttamente da soggetto privato.

Le attività possono essere erogate da operatori Spisal in orario di Servizio a titolo gratuito e/o a pagamento oppure in attività extra orario di servizio previa autorizzazione della AULSS di appartenenza.

I temi oggetto della formazione possono riguardare i compiti dello Spisal, in materia di salute e sicurezza sul lavoro, la normativa di settore e le norme tecniche, i rischi lavorativi e la prevenzione degli stessi.

Il target delle attività di formazione possono essere i soggetti aziendali della prevenzione, i destinatari di obblighi ai sensi del D. Lgs. 81/08, i professionisti che svolgono o svolgeranno attività di consulenza per la salute e sicurezza sul lavoro e specifiche categorie (minori, disabili, ecc.), studenti, diplomati o laureati di varie discipline.

#### **FUNZIONALITÀ**

- Analisi e elaborazione di tutte le informazioni obbligatorie sotto elencate per statistiche;
- repository materiali didattici.

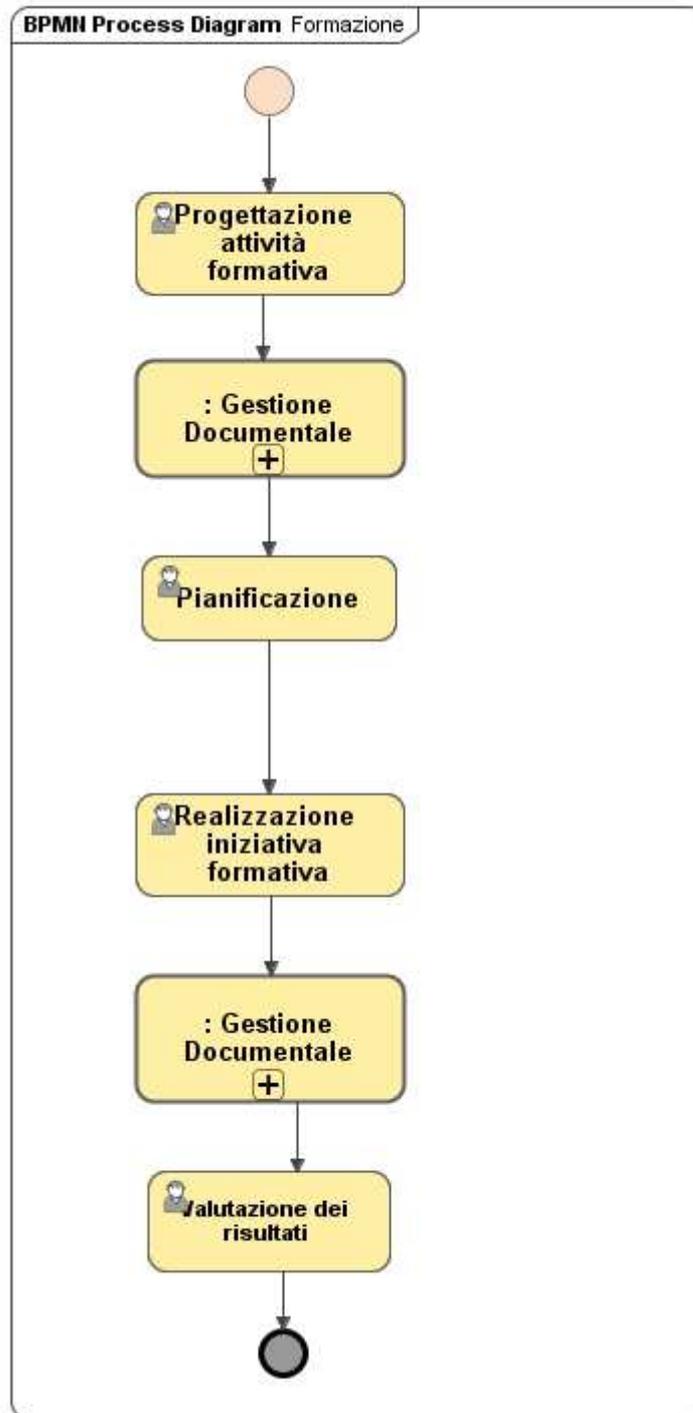
#### **INFORMAZIONI OBBLIGATORIE PREVISTE SEMPRE A TITOLO DI ESEMPIO E DA NON RITENERSI ESAUSTIVE**

- richiedente (anagrafica e classificazione);
- tipologia soggetto target/destinatario della formazione, numerosità, e settore produttivo di appartenenza;
- tipologia attività svolta (anche più attività) progettazione, produzione materiale didattico e tipo, organizzazione corso, richiesta ecm (vedi elenco attività da 1 a 10);
- argomento trattato (Titoli DLgs 81/08);
- tipologia prodotto finito (anche più output) docenza, tutoraggio, materiale didattico, corso;
- operatori e tempo impiegato per le varie attività.

#### **GLOSSARIO SPECIFICO**

**Formazione:** processo educativo attraverso il quale trasferire ai lavoratori ed agli altri soggetti del sistema di prevenzione e protezione aziendale, conoscenze e procedure utili all'acquisizione di competenze per lo svolgimento in sicurezza dei rispettivi compiti in azienda e alla identificazione, alla riduzione e alla gestione dei rischi. Riguarda la docenza da parte di operatori del Servizio in corsi organizzati direttamente dallo

SPISAL e/o da altri soggetti appartenenti ad enti pubblici o privati. Gli argomenti delle docenze riguardano i compiti e le funzioni del Servizio nonché la prevenzione dei rischi lavorativi.



#### **1.3.4.10 Promozione della salute e stili di vita**

La promozione della salute negli ambienti di vita e nei luoghi di lavoro si effettua con strategie e azioni finalizzate allo sviluppo della cultura della salute e di adozione di stili di vita sani.

**Le attività** si svolgono sulla base di progetti nazionali, regionali o locali che possono essere sviluppati:

- autonomamente dai Servizi del Dipartimento;
- in partnership con soggetti istituzionali e/o con le associazioni di rappresentanza (associazioni di volontariato, associazioni sportive, del mondo del lavoro, ecc.);
- su richiesta di soggetto avente titolo.

**L'obiettivo** dei progetti di promozione della salute può riguardare:

Setting diversi quali:

- comunità lavorativa;
- scuola;
- ospedali e servizi sanitari;
- comunità in generale.

Varie tematiche quali:

- salute e sicurezza sul lavoro;
- prevenzione di specifiche patologie;
- stili di vita sani (corretta alimentazione, no fumo, no alcol, no sedentarietà).

L'attività di promozione della salute può rivolgersi alla singola persona come avviene con il counselling in corso di visita medica oppure a un gruppo di persone (ad es. i dipendenti di un'azienda) o a soggetti appartenenti a una determinata categoria (ad es. artigiani del settore, ecc. )

#### **FUNZIONALITÀ**

Consultazione (ricerca e selezione) di:

- *repository* dei progetti di promozione salute;
- elaborazione di tutte le informazioni obbligatorie sotto elencate per statistiche.

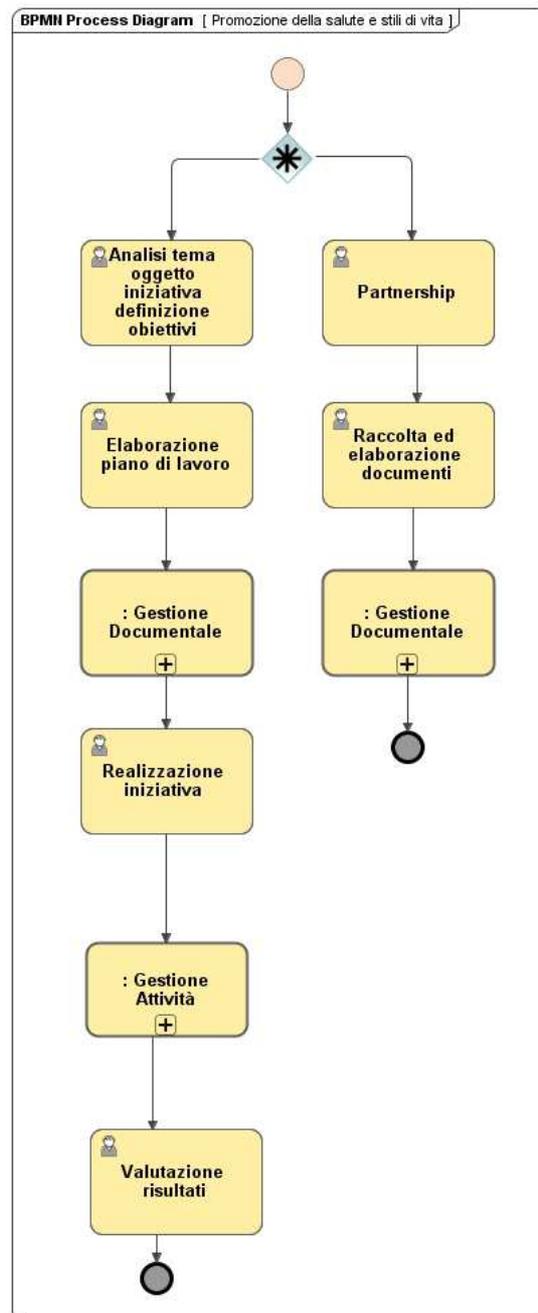
#### **INFORMAZIONI OBBLIGATORIE PREVISTE SEMPRE A TITOLO DI ESEMPIO E DA NON RITENERSI ESAUSTIVE**

- richiedente (anagrafica e classificazione);
- partner (anche più partner);
- setting;
- tipologia soggetto target/destinatario, numerosità, e settore produttivo di appartenenza;
- argomento (stili vita, patologie, rischi lavorativi e prevenzione luoghi lavoro, sicurezza stradale, sicurezza domestica...) e specificazione;
- tipologia attività svolta (vedi elenco attività da 1 a 9);
- tipologia prodotto finito (anche più output) e numero;
- operatori e tempo impiegato.

## GLOSSARIO SPECIFICO

**Promozione della Salute:** è il processo che consente alle persone di esercitare un maggiore controllo sui determinanti di salute e quindi di migliorare la propria salute (vedi "Glossario OMS della promozione della salute").

**Promozione della salute nel lavoro:** insieme di azioni finalizzate al miglioramento della salute e del benessere nei luoghi di lavoro. Ideazione, realizzazione, sviluppo e disseminazione di buone pratiche per la salute nei luoghi di lavoro. Interventi di educazione alla salute dei lavoratori per promuovere stili di vita salubri e ridurre i rischi di infortunio e di malattia.



### **1.3.4.11 Vidimazione registro infortuni**

Le aziende hanno l'obbligo di tenere sul luogo di lavoro un registro infortuni, a norma dell'art. 403 del DPR 547/55. Tale registro deve essere intestato all'azienda alla quale si riferisce, legato e numerato in ogni pagina.

Prima di essere messo in uso, il registro deve essere presentato allo SPISAL dell'AULSS competente per territorio (vedasi indicazioni circolare regionale del 18.12.98 prot. n. 018287/20331), il quale provvede alla vidimazione dopo aver constatato l'ammissibilità della richiesta in base a:

- la conformità del registro al modello stabilito;
- la completezza dei dati apposti nell'apposita scheda/richiesta di vidimazione;
- il pagamento dei diritti dovuti;
- l'assenza di ulteriori registri previa consultazione del data base storico del Servizio.

L'operatore SPISAL provvede all'inserimento dei dati nel registro elettronico che genererà il numero d'ordine progressivo/annuale che verrà riportato nel registro stesso e nella scheda di vidimazione.

La richiesta di vidimazione scaturisce da:

- nuova costituzione;
- esaurimento del precedente registro;
- smarrimento (in questo caso in allegato deve essere presentata copia della denuncia di smarrimento ai C.C. oppure apposita dichiarazione sostitutiva);
- modifica dati azienda (es. assunzione di personale).

Compiti del S.A. è di registrare tutte le informazioni di testata (estremi del registro da vidimare) del registro da vidimare.

#### **INFORMAZIONI OBBLIGATORIE PREVISTE SEMPRE A TITOLO DI ESEMPIO E DA NON RITENERSI ESAUSTIVE**

- azienda intestataria (persona giuridica-anagrafica) desunta da collegamento CCIAA o come anagrafica già presente nel S.A.;
- motivo della vidimazione;
- data di ricevimento;
- richiedente (personale delegato dell'azienda o dello studio consulenza)
- n. registrazione e data attribuiti dal S.A.;
- n. pagine del registro (es. n. 7, 13, 15);
- data di consegna e le modalità (direttamente o a mezzo posta);
- estremi della ricevuta del versamento diritti.

I dati relativi agli introiti devono poter essere periodicamente consultabili e trasmessi al gestione di contabilità aziendale.

### **1.3.4.12 Area applicativa ARPAV: gestione delle verifiche impiantistiche**

Gestione delle verifiche cui sono sottoposte le attrezzature di lavoro e gli impianti effettuate dal Servizio Controlli impiantistici dell'ARPAV.

Le verifiche periodiche di queste attrezzature di lavoro possono essere effettuate, sul territorio della Regione del Veneto, anche da ARPAV.

Nell'allegato IV del citato DM 11/4/2011, sono pubblicati i *fac simile* di 13 schede tecniche di rilevazione delle diverse tipologie di impianto e 3 verbali di verifica periodica.

Sia il testo del DM 11/04/2011 che le modalità grafiche di quanto contenuto nell'allegato IV suggeriscono una immediata applicazione basata sull'impiego di documenti cartacei; la dematerializzazione, al momento non esplicitamente prevista, potrà rendersi necessaria in un momento successivo. Dovrà essere prevista la possibilità di inserire tali modelli nella gestione documentale/repository.

Il recupero di tutte le informazioni ad oggi registrate secondo il contenuto delle schede tecniche di rilevazione ed i verbali di verifica di cui all'allegato IV del DM 11/04/2011, suddivise in ambiti provinciali, dovranno migrare nel sistema oggetto dell'appalto.

Va tenuto presente che per quanto attiene alcune tipologie di impianti rimangono operative norme pregresse, quindi anche le seguenti tipologie di impianti e/o attrezzature dovranno essere gestite dall'applicativo, in particolare:

Restano ferme le disposizioni già vigenti in materia di verifiche periodiche di:

- ascensori, montacarichi e piattaforme elevatrici per disabili (art. 13 e 14 D.P.R. 162/99), qualunque sia il luogo di installazione (luoghi di vita o di lavoro);
- impianti di terra, impianti di protezione contro le scariche atmosferiche e impianti elettrici in luoghi con pericolo di esplosione (D.P.R. 462/2001), installati in luoghi di lavoro
- attrezzature in pressione (art. 8 D.M. 329/04), installate in luoghi diversi dai luoghi di lavoro, la cui verifica è affidata in via esclusiva all'ARPAV;
- impianti di riscaldamento centralizzati installati in edifici condominiali, che non ricadano nella definizione di attrezzatura di lavoro del D.Lgs. 81/2008).

#### Interoperabilità con gestionale di contabilità

Le verifiche tecniche effettuate da personale interno vanno fatturate direttamente, dunque occorre procedere a questo computo sulla base del tariffario vigente, ed in taluni casi particolari anche del tariffario INAIL, in ragione della tipologia delle verifiche, pertanto il sistema dovrà prevedere, secondo le modalità previste dal gestionale in oggetto, alla messa a punto dell'interoperabilità.

#### Richieste di verifica da parte degli utenti esterni.

L'utente/datore di lavoro, collegandosi al sistema dovrà poter individuare la propria posizione anagrafica e l'archivio delle attrezzature/impianti in carico alla propria ditta, tramite opportuna interfaccia (portale esposto in internet) con opportunità di selezione degli oggetti da inserire nella richiesta.

L'accesso all'ambiente *web based* avverrà tramite la gestione di una o più password; ovviamente dovrà essere garantita la riservatezza dei dati, in modo che il singolo soggetto possa consultare esclusivamente i dati di competenza, con la stessa modalità delle notifiche, anche per quanto riguarda l'autenticazione.

Anche nel caso di impianto non presente in archivio va prevista la modalità di registrazione dello stesso; nell'allegato IV del DM 11/04/2011 sono contenute le schede impianto e gli schemi di verbale di verifica periodica per rilevare i dati delle attrezzature che dovranno essere utilizzati come riferimento necessario per raccogliere le informazioni indispensabili per procedere alle verifiche.

Per tutte le richieste pervenute dall'esterno, dovrà essere attivata l'agenda elettronica/scadenziario.

L'esito della lavorazione iniziale, riferito a ciascuna verifica/apparecchio, denominata "pratica" dovrà seguire l'iter definito nel processo "Gestione generale attività". Anche in questo caso dovrà essere prodotto tramite "Gestione documentale" il "foglio piano di lavoro".

Come in tutte le altre pratiche riferite agli Spisal, anche in questo caso dovrà essere gestita la "revisione del programma" per fronteggiare ad esempio urgenze che intervenissero a causa di assenze sopravvenute; le verifiche assegnate a ciascun verificatore interno dovranno essere gestibili/riassegnabili nel contesto di un ambiente di gestione a disposizione del Responsabile del Servizio o suo delegato.

### Interoperabilità con INAIL

INAIL fornisce il numero di matricola a ciascun nuovo impianto e gestisce in proprio, o tramite "Soggetti abilitati", le prime verifiche.

Le informazioni dei verbali di queste prime verifiche sono necessarie per l'esecuzione delle successive verifiche; sarà pertanto importante poter visualizzare il sito internet di INAIL per consultare ed eventualmente "importare" gli elementi essenziali delle singole posizioni delle ditte, per il secondo caso dovrà essere predisposta un'integrazione ad hoc secondo le specifiche fornite dall'INAIL.

Dovranno essere trasmessi all'INAIL entro il 15 Febbraio di ogni anno tutti i dati pervenuti contenuti nei 4 registri informatizzati trasmessi ad ARPAV ogni tre mesi da ciascun Soggetto Abilitato ed i dati relativi alle verifiche effettuate annualmente dal personale interno ARPAV. (allegato III punto 5.1 DM 4 aprile 2011).

Dovrà quindi anche essere possibile estrapolare automaticamente il tracciato dei dati delle verifiche effettuate dal personale tecnico ARPAV da inviare all'INAIL, oppure via telematica se prevista una qualsiasi modalità di trasmissione interoperabile messa a disposizione dall'Ente.

### Predisposizione di un ambiente web based per tecnici verificatori

Il Dirigente responsabile, attraverso l'iter di gestione generale attività assegna ai referenti preposti i compiti relativi alla pratica, le attività di interesse saranno poi schedate secondo l'agenda elettronica/scadenziario che ne evidenzierà i tempi di lavorazione. Il singolo tecnico dispone di un contesto a lui dedicato (credenziali di competenza) per consultare sia l'archivio corrente delle informazioni riferite alle verifiche in corso che lo storico di quanto da lui effettuato, secondo i dispositivi abilitati, sia in sede che nei luoghi di verifica.

Nell'ambito del processo inerente le verifiche vanno previste le funzionalità per predisporre il caricamento delle informazioni necessarie ad una sessione di verifiche in "*back office*", per mettere a disposizione del

verificatore le informazioni note ed utili, evidenziando nel caso di “mancato riscontro” l’urgenza di recuperare elementi essenziali presso l’utenza.

Dovrà essere prevista l’invio del verbale di verifica, dopo la registrazione di tutte le informazioni considerate necessarie, e la conclusione della pratica, via PEC o via protocollo dell’Ente, con restituzione al sistema degli estremi dell’invio, all’utente richiedente.

E’ al momento inevitabile la gestione del verbale “cartaceo” per la necessità che il verbale sia firmato sia dal tecnico, che dal datore di lavoro.

### Predisposizione di uno strumento di recupero e unificazione degli archivi pregressi

Le informazioni riportate nell’allegato IV del DM 11/04/2011 ( fac-simile di schede tecniche e verbali) costituiscono la nuova “intelaiatura informativa” per le verifiche di cui all’art. 71 del DLgs 81/2008 e s.m.i.; occorre ricondurre dentro a tale nuovo schema quanto più possibile le informazioni storiche fin qui utilizzate dalle “ex Unità Operative Ingegneria” su base provinciale.

Tale recupero è teso ad unificare (e dunque semplificare) le sette partizioni provinciali in un unico ambiente operativo a disposizione degli addetti.

Vanno recuperate anche le informazioni riferite a disposizioni normative non ricomprese nel D. M. 11 aprile 2011, ma rimaste in vigore e riferite a verifiche di ascensori, impianti elettrici ed a taluni impianti di riscaldamento, ed a pressione (come specificato in Premessa).

Analogamente le posizioni delle aziende utilizzatrici e proprietarie delle attrezzature e degli impianti di lavoro, devono essere recuperate con un travaso ragionato dagli archivi esistenti, eliminando eventuali duplicazioni ed errori di dati anagrafici fiscali o tecnici; ove non possibile estrarre i dati dagli attuali archivi tecnico/gestionali, sarà possibile recuperarli dagli archivi della contabilità; è opportuno che i dati anagrafici corrispondano ai dati presenti nelle visure camerali.

### GESTIONE DELLE VERIFICHE IMPIANTISTICHE

La gestione delle verifiche impiantistiche è strettamente correlata all’anagrafe delle macchine/impianti. Peculiarità dell’anagrafe è la correlazione della macchina/impianto alla persona (es. impianto GPL – cittadino) o ditta utilizzatrice, all’eventuale ditta che esegue la manutenzione/gestione della macchina/impianto e la ditta proprietaria della macchina impianto concessa in uso (affitto/comodato).

Il sistema informativo deve permettere la registrazione dei risultati della verifica e la redazione del verbale di verifica, anche ai fini della fatturazione della verifica di legge di competenza dell’ARPAV.

Anche in questo caso è necessario prevedere strumenti per il compimento degli atti e la redazione dei documenti (chek list specifiche di macchina/impianto, scheda di registrazione dei dati rilevati durante il sopralluogo, thesaurus delle prescrizioni, ecc “Gestione documentale e repository”).

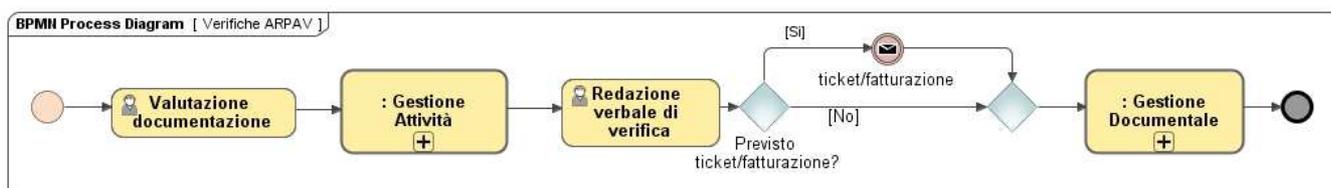
Dovranno essere gestite le verifiche dei seguenti apparecchi e/o impianti:

1. Apparecchi a PRESSIONE
2. Apparecchi di SOLLEVAMENTO
3. Impianti di RISCALDAMENTO
4. ASCENSORI e MONTACARICHI
5. Impianti ELETTRICI.

Dei punti sopra elencati, i primi due, ed in parte il punto 3, rientrano nel DM 4 aprile 2011.

La seguente procedura, che dovrà essere considerata un'attività prettamente di competenza di un'utenza (simile ad un Servizio Spisal delle aziende Ulss in termini di proprietà e titolarità dei dati) specifica ARPAV, troverà origine in termini generali nel processo "Gestione generale attività" secondo il seguente iter:

- Richiesta di verifica macchine/impianto (da pec/protocollo aziendale);
- Assegnazione al tecnico verificatore;
- Svolgimento dell'attività di verifica;
- Produzione del verbale di verifica (anche via *mobile*);
- Export/integrazione con sistema contabile ARPAV;



## 1.4 Funzionalità statistiche e reportistica

Il sistema dovrà fornire adeguati e predefiniti report e statistiche a supporto della gestione ordinaria delle funzionalità da espletare specifiche per ogni area e ambito operativo. Dovrà inoltre fornire la possibilità di riparametrizzare i report proposti nonché di crearne di nuovi scelti ad uopo tramite la scelta di adeguati filtri e la scelta delle informazioni di dettaglio per confezionare report il più esaustivi e flessibili possibili.

Resta sottinteso che i tutti i reports prodotti dovranno essere esportabili nei formati più comuni (xls, csv, pdf, ...).

Quanto descritto deve essere reso disponibile contestualmente all'interfaccia operativa.

Considerato che si rende necessaria ai fini strategici/decisionali sia a livello aziendale che regionale l'analisi integrata con le informazioni provenienti dalle varie fonti, è necessario che siano definite delle modalità di integrazione con il sistema di *warehouse* aziendale e regionale, tramite meccanismi di web service automatizzati o puntualmente tramite funzioni di export da tutti gli archivi dell'applicativo.

Qualsiasi forma di elaborazione deve essere corredata da adeguata documentazione per il corretto utilizzo del dato.

## 2. Specifiche tecnologiche

Relativamente agli aspetti tecnologici del sistema, l'appaltatore dovrà proporre un'architettura "aperta" multiplatforma che consenta di svincolare l'applicazione dal livello infrastrutturale della piattaforma, che nel tempo può cambiare, salvaguardando l'investimento.

La soluzione applicativa proposta sarà comprensiva di tutte le sue componenti architettoniche e delle licenze necessarie al suo corretto funzionamento. La soluzione dovrà poter essere rilasciata su piattaforma VMware. La valutazione della soluzione applicativa avverrà non solo in termini funzionali e prestazionali, ma anche in termini fabbisogno di risorse allocate.

### 2.1 Infrastruttura

La configurazione e il software di sistema sul/sui server dovrà rispettare le seguenti indicazioni:

- Sistemi operativi Linux/Microsoft;
- Tecnologie dell'applicativo server (nessun vincolo);
- Motore dell'RDBMS potrà essere selezionato tra Oracle, Postgres, Mysql, le applicazioni dovranno essere indipendenti dal data base scelto;
- Corretto utilizzo dei *charset*, in ogni fase del trattamento dei dati (database, infrastruttura virtuale, output sul client). Si richiede preferibilmente l'utilizzo di Unicode con codifica UTF-8;
- Integrità referenziale nella progettazione del data base;
- Protocollo di comunicazione tra client e server: https;
- L'ambiente applicativo potrà prevedere l'utilizzo di software sia del mondo OpenSource/Freeware che proprietario, a seconda della migliore rispondenza alle esigenze di sviluppo, in ogni caso tutto compreso nel servizio;

- Relativamente all'interfaccia utente dovrà essere garantita in conformità con le norme dettate da W3C l'affidabilità, l'usabilità, ....
- Possibilità di utilizzo su dispositivi mobili (smartphone, tablet; etc)

Sarà oggetto di valutazione la presentazione del progetto, la cui documentazione prodotta dovrà prevedere i documenti di analisi preferibilmente in formato UML 2.0 e la documentazione generica in formato pdf o rtf.

In generale, la sicurezza infrastrutturale di rete dovrà essere garantita dal nodo regionale della sanità

Inoltre l'applicazione dovrà seguire i seguenti comportamenti:

- Adottare una politica di rotazione e/o cancellazione dei file di log;
- Permettere di indicare, tramite opportuno file di configurazione le directory utilizzate per scritture di file temporanei e/o log;
- Esporre un servizio per la diagnostica;
- L'interfaccia utente, in caso di non funzionamento dovrà presentare un messaggio di errore utile all'individuazione della causa.

L'applicazione dovrà essere presentata all'utente, tramite un generico browser, in HTTPS e fruibile dai browser ad oggi più diffusi.

L'applicazione potrà utilizzare il supporto di Regione del Veneto per il rilascio di certificati digitali, di marche temporali e il servizio di posta certificata.

L'ambiente di sviluppo è a totale carico dell'appaltatore, che dovrà rendere disponibili i locali nei quali verranno svolte le attività previste, le necessarie dotazioni individuali di attrezzature informatiche per il proprio personale, nonché le risorse hardware e software necessarie per lo sviluppo e la memorizzazione delle procedure oggetto del contratto e per l'esecuzione dei test interni.

L'autorizzazione all'utilizzazione dei servizi di accesso ai SUAP e dei servizi delle banche dati esterne sarà predisposta dal Settore Sistema Informatico SSR.

## 2.2 Formazione e manualistica

Parte integrante del servizio, è la predisposizione e attuazione di un piano di formazione continuativo che permetta al personale formatore individuato (GTSWP) il raggiungimento della completa conoscenza delle funzionalità offerte dal software e delle evoluzioni che lo stesso potrà subire (il piano dovrà prevedere modalità e tempi di attuazione). La formazione dovrà comprendere anche tutte le funzionalità rivolte al profilo di amministratore di sistema.

Dovrà essere fornita completa e dettagliata documentazione riguardo le specifiche tecniche dell'applicativo, con particolare riferimento ai commenti esplicativi del codice sviluppato.

Inoltre dovrà essere predisposto e tenuto aggiornato con le evoluzioni e correzioni apportate al software in corso d'opera, il manuale operativo fruibile dall'operatore on line, con la sequenza delle operazioni per i più importanti casi d'uso.

La formazione dovrà essere effettuata presso la sede della Regione del Veneto o in una sede individuata dalla stazione appaltante.

## 2.3 Definizione degli SLA (Service Level Agreement)

Ai fini della definizione dei Livelli di Servizio (SLA) in fase di avviamento, e per il periodo di garanzia e per il periodo di assistenza post-garanzia, le anomalie rilevabili sul sistema sono classificate secondo criteri di gravità ed urgenza come segue:

### 2.3.1 SLA Manutenzione Correttiva

Problema bloccante: investe l'ambiente operativo e le attività critiche del servizio dipartimentale interessato; l'operatività di una parte significativa degli utenti interni e/o esterni è altamente compromessa; sono bloccanti anche le anomalie che impattano sulla corretta esecuzione di procedure batch da completare in finestre temporali definite per interfacciare altri sistemi e consentirne l'uso. Il tempo di intervento deve essere minore di 20 minuti e la risoluzione dovrà avvenire entro massimo un'ora. La segnalazione e classificazione del guasto sarà concordata con il GTSWP a cui spetta la chiusura della chiamata.

Problema grave: la normale attività degli utenti e/o l'erogazione di un servizio è fortemente degradata; sono gravi anche i problemi che impattano sulla normale operatività delle procedure batch automatiche o di quelle manuali eseguite giornalmente o in occasioni di scadenze predefinite con finestre temporali strette. Il tempo di intervento deve essere minore di 1 giorno lavorativo e la risoluzione dovrà avvenire entro massimo 3 giorni lavorativi dalla rilevazione del guasto. La segnalazione e classificazione del guasto sarà concordata con il GTSWP a cui spetta la chiusura della chiamata.

Problema secondario: impatta marginalmente sull'operatività degli utenti interni ed esterni. Il tempo di intervento deve essere minore di 3 giorni lavorativi e la risoluzione deve avvenire entro massimo 5 giorni lavorativi dalla rilevazione del guasto. La segnalazione e classificazione del guasto sarà concordata con il GTSWP a cui spetta la chiusura della chiamata.

### 2.3.2 SLA Manutenzione Adeguativa

A seguito di modifiche normative (nazionali o regionali), entro massimo 20 giorni lavorativi dalla comunicazione del recepimento da parte del GTSWP, le modifiche devono essere installate nell'ambiente di test e disponibili per il rilascio in produzione; entro massimo 10 giorni lavorativi dalla verifica e dall'approvazione da parte del GTSWP (mediante l'uso in ambiente di test) gli eventuali bug segnalati dovranno essere corretti e le modifiche dovranno essere installate in produzione.

### 2.3.3 SLA Manutenzione Evolutiva

E' parte integrante dell'appalto la fornitura di 160 giornate all'anno da rendicontarsi a consumo al fine di implementare funzionalità di manutenzione evolutiva ad hoc che comprende gli interventi volti ad arricchire il sistema e a renderlo adeguato alle esigenze emerse durante il suo utilizzo.

A seguito di richiesta del GTSWP, entro massimo 10 gg lavorativi, dovrà pervenire la stima delle giornate sviluppo necessarie ad implementare le modifiche; ad approvazione della stima le modifiche dovranno

essere implementate prevedendo che per ogni giornata stimata di implementazione venga espletata in massimo 5 gg lavorativi.

Per tutti gli interventi di manutenzione evolutiva e adeguativa, la cui richiesta dovrà necessariamente pervenire dal GTSWP, dovranno essere forniti dall'aggiudicatario documenti di analisi di fattibilità a cui seguiranno valutazioni ed approvazioni sia negli aspetti funzionali/tecnici che negli aspetti di effort da parte del GTSWP.

La messa in opera delle conseguenti release del S.A. dovranno essere corredate di documentazione contenente l'elenco dettagliato delle modifiche operate, e la conseguente predisposizione ed aggiornamento dei manuali d'uso.

Per l'intero periodo contrattuale le correzioni dovranno poter essere applicate senza la necessità di acquisire apparecchiature con caratteristiche superiori a quelle esistenti e versioni del software di base più aggiornate.

#### **2.3.4 Assistenza di secondo livello**

Tale assistenza è principalmente fornita attraverso un servizio di supporto telefonico, al quale dovranno essere dedicate risorse professionali al massimo livello di specializzazione. Per questo servizio potrà essere previsto l'utilizzo della teleassistenza (una connessione telematica tra la sede del servizio di manutenzione ed il sistema oggetto dell'intervento) finalizzata a ridurre i tempi di risposta.

I contenuti del servizio in oggetto possono essere così riassunti:

- Assistenza telefonica tempestiva per la diagnosi ed il superamento di eventuali difetti o malfunzionamenti riscontrati nell'utilizzo standard del software applicativo;
- Assistenza nel caso di gravi anomalie o malfunzionamenti del sistema che, pur non derivanti da errori sul software, possano compromettere la continuità del servizio;
- Consulenza organizzativa per un utilizzo ottimale del sistema;
- Controlli sulla corretta parametrizzazione del sistema;
- Suggerimenti ed indicazioni su aspetti connessi all'uso del software applicativo
- Azioni migliorative indirizzate al mantenimento dell'efficienza delle procedure dei programmi al variare delle condizioni e dei carichi di lavoro per quanto di competenza.

Il servizio dovrà essere disponibile dalle ore 8.00 alle ore 17.30 dal lunedì al venerdì con esclusione dei giorni festivi infrasettimanali.