

OSSERVATORIO CHIMICO DELLA PROVINCIA DI BERGAMO

PROGETTO

“La valutazione del rischio chimico in applicazione al D.L.vo 25/2002”

1. Premessa

La conoscenza della realtà produttiva bergamasca induce a ritenere che l'applicazione delle norme sulla prevenzione nelle aziende non sempre risulta ottimizzata rispetto ai canoni della moderna igiene industriale e medicina del lavoro. Non è raro il riscontro di indagini ambientali, sanitarie e di interventi di bonifica inappropriati perché indotti dalla sovrastima di alcuni rischi, con conseguenze - in questo caso - solo di tipo economico per l'azienda, o dalla sottostima di altri, con susseguenti rischi per la salute dei lavoratori e motivo di contenziosi assicurativi e medico-legali.

In questo contesto non si è molto agevolati dall'applicazione della normativa vigente contraddistinta da numerosi ed evidenti contrasti. Basti ricordare le disposizioni stabilite dal DPR 303 del 1956 sulla periodicità delle visite mediche (trimestrali, semestrali, sulla base della semplice presunzione del rischio) e sugli interventi di bonifica (bonificare sempre e comunque senza avere prima valutato il rischio) che sono strettamente legate ad una concezione della prevenzione del periodo in cui la norma è stata promulgata. Anche se i più recenti D.l.vi 626/94 e 25/2002 sono orientati ad un approccio che vede nella valutazione del rischio il pilastro sul quale deve ruotare tutta l'attività di prevenzione, essi non definiscono i valori limite per l'esposizione professionale, demandando la decisione a decreti applicativi che - ancor oggi - non si sa quando saranno emanati. Inoltre i due provvedimenti normativi sopracitati inseriscono numerosi errori nelle definizioni e, pertanto, non forniscono al datore di lavoro un utile contributo nella determinazione delle iniziative da intraprendere, spesso aumentandone la confusione. Un approccio metodologicamente più corretto è rappresentato dal cosiddetto “risk assessment” che prevede l'individuazione, la stima, la valutazione e la gestione del rischio.

In base al D.L.vo 25/2002, il datore di lavoro deve rivedere la propria valutazione del rischio e stabilire, in attesa dell'emanazione di decreti che ne fissino i parametri, il “rischio moderato” per la propria realtà produttiva. Si ritiene, pertanto, che il datore di lavoro medesimo si debba avvalere della collaborazione di consulenti in grado di motivare le sue decisioni, competenze oggi garantite dagli igienisti industriali e dai medici del lavoro. Una decisione sbagliata può comportare gravi

ripercussioni sulla salute dei lavoratori oppure determinare un gravoso quanto inutile impegno organizzativo ed economico per l'azienda.

E' proprio nell'applicazione di questo processo che si possono rilevare le maggiori distorsioni. La sorveglianza sanitaria che ne deriva non è, quindi, sempre appropriata: spesso si nota una ridondanza di esami ed accertamenti clinici ovvero, in altri termini, una "medicalizzazione" della prevenzione fine a se stessa, non utile ai lavoratori né ai datori di lavoro. Vengono sprecate risorse veicolabili per interventi di prevenzione primaria e personale o per un corretto monitoraggio dell'esposizione. Sicuramente inadeguati risultano, inoltre, molti piani di intervento in caso di emergenza tossicologica, in particolare per la prima assistenza al lavoratore infortunato: anche su questo tema sono necessarie maggiori conoscenze finalizzate ad interventi efficaci perché, sebbene rare, le emergenze possono avere effetti gravi sulla salute degli infortunati e su chi è preposto a prestare il primo soccorso.

2. Obiettivi dell'indagine

Migliorare gli interventi di prevenzione del rischio chimico, in condizioni normali ed in casi di emergenza, razionalizzando ed omogeneizzando le procedure di monitoraggio dell'esposizione e della sorveglianza sanitaria al fine di ottimizzare l'efficacia degli interventi di tutela della salute e del benessere dei lavoratori nel rispetto della normativa vigente, delle norme di buona tecnica e dell'evoluzione scientifica.

3. Programma operativo

Il personale dell'U. O. di Medicina del Lavoro degli Ospedali Riuniti di Bergamo, in collaborazione con le principali figure aziendali deputate alla gestione della sicurezza e della prevenzione (il Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione Ambientale, il Medico Competente ed i Rappresentanti dei Lavoratori per la Sicurezza), verificheranno nel corso dei loro sopralluoghi:

- Il ciclo produttivo e le condizioni/modalità di esposizione dei lavoratori;
- La completezza delle informazioni contenute nel Documento di Valutazione del Rischio;
- La completezza dell'elenco delle sostanze impiegate, delle schede di sicurezza, delle informazioni tossicologiche e delle quantità utilizzate, nonché la presenza di eventuali prodotti intermedi delle reazioni di sintesi e le relative valutazioni tossicologiche;
- I risultati delle indagini ambientali e di monitoraggio biologico, con verifica della correttezza delle metodologie di campionamento e delle metodiche analitiche adottate;

- La validità delle misure di controllo e di bonifica attuate con particolare attenzione alla scelta dei dispositivi di protezione individuale;
- Il programma di sorveglianza sanitaria e le relazioni sanitarie annuali;
- I programmi di formazione e di informazione dei lavoratori.

A conclusione di questa prima fase saranno fornite indicazioni, in particolare sui seguenti interventi:

- Integrazioni e/o modifiche del piano di monitoraggio dell'esposizione e della sorveglianza sanitaria.
- Predisposizione di idonea modulistica per la raccolta dei dati di esposizione e sanitari, dei risultati degli accertamenti strumentali e di monitoraggio biologico nonché per la stesura della relazione sanitaria annuale. L'utilizzo di una modulistica appropriata è, infatti, il passaggio obbligato per la raccolta omogenea e confrontabile delle informazioni necessarie all'impostazione epidemiologica delle attività di monitoraggio dell'esposizione e degli effetti sulla salute. L'elaborazione dei risultati fornirà informazioni utili sia sui possibili nessi causali tra i disturbi ed i fattori di rischio sia sulla validità degli interventi di bonifica.
- Definizione di protocolli per la formulazione dei giudizi di idoneità lavorativa, soprattutto per invalidi civili e per lavoratori affetti da patologie croniche (non correlate all'esposizione professionale che, tuttavia, si possono aggravare per l'esposizione a fattori di rischio presenti negli ambienti di lavoro).
- Elaborazione di un programma per la gestione delle emergenze tossicologiche con il coinvolgimento del Servizio Sanitario Aziendale, delle strutture di Pronto Soccorso provinciali (118) e del Centro Antiveneni degli OO.RR. di Bergamo, realizzando una rete informatizzata finalizzata a garantire la tempestività e l'efficacia degli interventi di emergenza. Il modello proposto è già stato sperimentato con buoni risultati in alcune importanti aziende chimiche della nostra provincia.
- Predisposizione di una banca dati sulle sostanze chimiche, di facile e rapida consultazione, contenente informazioni essenziali da utilizzare sia in situazioni di emergenza che nel monitoraggio della normale esposizione giornaliera.

4. Risultati attesi

Allo scopo di agevolare le imprese nella corretta applicazione del D.L.vo 25/2002, verrà redatta una relazione dettagliata - destinata alla direzione aziendale - in base a cui verranno identificate tre categorie, a seconda delle possibilità di riduzione degli adempimenti previsti dal decreto stesso rispetto alle attività definite rischiose:

- nella prima rientreranno le aziende per le quali, sulla base di una “giustificazione” (comma 5, art. 60 quater), si renderà “non necessaria una ulteriore valutazione maggiormente dettagliata dei rischi” e, pertanto, più accurate attività conoscitive;
- nella seconda (tra giustificazione e rischio moderato) quelle nelle quali, accanto alla valutazione sul livello di rischio, si dovrà dimostrare che le misure già adottate “sono sufficienti a ridurre il rischio”. In queste aziende sarà possibile non applicare misure di tutela specifiche e la sorveglianza sanitaria;
- nel terzo gruppo dovrebbero rientrare le aziende non “giustificate” e quelle “non a rischio moderato”: per queste realtà verrà confermato l’obbligo di adottare tutte le misure preventive previste dal Decreto.

5. Tempi e costi

In base ad una stima delle aziende chimiche del territorio provinciale ed al numero dei loro dipendenti, si ipotizza un tempo per la realizzazione del lavoro di circa 12 mesi. Per le aziende aderenti è previsto un costo di Euro 26 per ogni dipendente ipoteticamente esposto a rischio.