Redazione a cura di Paolo Gentile

RSPP

Rassegna Stampa sulla Prevenzione e Protezione dai rischi e danni da lavoro

Newsletter mensile contenente i materiali pubblicati sui maggiori siti dedicati all'ergonomia e alle attività di prevenzione dei rischi e danni da lavoro.

Le figure della prevenzione.

In questi mesi abbiamo affrontato due temi che rappresentano i pilastri su cui costruire una efficace politica di prevenzione dai rischi da lavoro: una corretta valutazione dei rischi e la partecipazione dei lavoratori. Due pilastri individuati nel D.lgs 81/08 e prima di questo presenti nella 626/94, ma già presenti nel dibattito e nelle prassi degli ergonomi degli anni 60 e 70.

Abbiamo ricordato nel numero di marzo l'esperienza cresciuta nel movimento sindacale e culminata nella pubblicazione del 1970 della dispensa "AMBIENTE DI LAVORO" curata da Ivar Oddone e Gastone Marri per la FLM, era quella una esperienza che seguiva l'autunno caldo e le lotte degli operai per conquistare migliori condizioni di lavoro nelle fabbriche.

In quell'esperienza si propose un modello semplice di valutazione dei rischi affidato ai lavoratori che ne fecero uno strumento di contrattazione e conflittualità, seppure destinato ad affievolirsi non appena le condizioni storiche vedranno un ridimensionamento della spinta dei lavoratori.

Le normative europee e le leggi italiane riproporranno negli anni seguenti la necessità di partire dalla valutazione dei rischi, questa volta affidata al datore di lavoro che è il responsabile della tutela della salute dei lavoratori e dell'ambiente di lavoro. Questi si avvarrà di figure professionali tecnicamente in grado di realizzare quella valutazione (RSPP, M.C.).

Quelle stesse norme raccomandano un modello non conflittuale, condiviso che veda il coinvolgimento e la partecipazione dei lavoratori e dei loro rappresentanti (RLS o RLST), seppure nella pratica, quest'ultimi rischiano di restare marginali in quel processo di conoscenza e valutazione.

Attraverso queste brevi considerazioni, vorrei tentare di rispondere alla domanda che mi è stata rivolta da un neo imprenditore relativa al dove iniziare per impostare una azienda che rispetti le norme per la sicurezza sul lavoro: Valutazione dei rischi e partecipazione.

Lo strumento: organizzare un gruppo di lavoro (RSPP, MC, RLS), in funzione della complessità dell'azienda, che avvii la valutazione dei rischi coinvolgendo i lavoratori.

Le figure da coinvolgere quindi nella valutazione dei rischi rappresentano il primo momento di allargamento delle responsabilità dell'imprenditore, anche ai lavoratori che verranno sollecitati, individuati e addetti in qualità di preposti all'osservanza di norme che debbono essere condivise anche attraverso un processo di formazione e informazione continua.

Il modello "operaio" proposto da Oddone e Marri è ancora attuale e può essere utilizzato nell'elaborazione del DVR nell'ottica della partecipazione, per elaborare una prima ipotesi di lavoro (dal punto di vista e dall'esperienza dei lavoratori) costruita autonomamente dal RLS (o RLST) e dai lavoratori, che si confronterà con una analoga autonoma ipotesi di lavoro elaborata dal datore di lavoro e i suoi dirigenti (RSPP, ASPP); entrambe queste ipotesi attraverso la mediazione della letteratura esistente e da eventuali figure professionali esterne all'organizzazione coinvolte, dovrebbero dar luogo ad una traccia comune di DVR che anche avvalendosi di misurazioni ed analisi specifiche affidate a tecnici terzi dovrebbe giungere all'elaborazione del DVR che verrà periodicamente revisionato e dibattuto nelle attività di formazione. (Paolo Gentile)

Inserto pubblicitario

Realizziamo la valutazione dello stress lavoro correlato
previsto dal d.lgs. 81/2008, da realizzare al 31 dicembre 2010,
può farlo rapidamente e con un modesto impegno economico.

Informazioni fax: 06.45498463 - e-mail: p.gentile@s3opus.it

Rep. n. 20110801

Bozza accordo stato regione per la formazione articolo 34 , articolo 37 d lgs 81.

Punti salienti bozza accordo stato regione per la formazione.
Svolgimento diretto da parte del datore di lavoro dei compiti di prevenzione e protezione dai rischi.
Durata minima di 16 ore e una massima di 48 ore
Viene consentito l'impiego di piattaforme e-Learning per lo svolgimento del percorso formativo se ricorrono le condizioni di cui all'Allegato I.
Possono avvalersi di soggetti formatori esterni alla propria struttura, questi ultimi devono essere in possesso dei requisiti previsti nei modelli di accreditamento definiti in ogni Regione e Provincia Autonoma.
Utilizzo delle modalità di apprendimento e-Learning è consentito per il MODULO 1 (NORMATIVO) ed il MODULO 2 (GESTIONALE)

Rep. n. 20110802

Tabella di correlazione tra i requisiti richiesti dall'art.30, D.Lgs. 81/2008, con quelli delle linee guida UNI INAIL e delle BS OHSAS 18001:2007

Lettera circolare dell'11 luglio 2011
La Commissione Consultiva permanente per la salute e sicurezza sul lavoro ha approvato nella seduta del 20 aprile 2011 il documento con cui ha provveduto a fornire i primi chiarimenti sul sistema di controllo (comma 4 dell'art. 30 del D. Lgs. n.81/2008) ed indicazioni per l'adozione del sistema disciplinare (comma 3 dell'art.30 del D. Lgs. n.81/2008) per le Aziende che hanno adottato un modello organizzativo e di gestione definito conformemente alle Linee Guida UNI INAIL (edizione 2001) o alle BS OHSAS 18001:2007 con Tabella di correlazione tra l'art.30 del D.Lgs. n.81/2008 – Linee Guida UNI INAIL – BS OHSAS 18001:2007 per l'identificazione delle "parti corrispondenti" di cui al comma 5 dell'art.30.

Rep. n. 20110803

Attuazione dell'art. 3 del Decreto Legislativo 81/2008

Pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n. 159 dell' 11 luglio 2011 il Decreto Interdipartimentale del 13 aprile 2011 recante "Disposizioni in attuazione dell'articolo 3, comma 3-bis, del decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81, come modificato ed integrato dal decreto legislativo 3 agosto 2009, n. 106 in materia di salute e sicurezza sul lavoro" che disciplina le particolari modalità di svolgimento delle attività delle: Cooperative sociali di cui alla legge 8 novembre 1991, n. 381; Organizzazioni di volontariato della Protezione civile, compresi i volontari della Croce Rossa Italiana e del Corpo Nazionale Soccorso Alpini e Speleologico, e i volontari dei vigili del fuoco.

Inserto pubblicitario

Studio di traduzioni e interpretariato
Portoghese europeo, portoghese brasiliano, spagnolo.

Agenzia di comunicazione, ufficio stampa, organizzazione di eventi
realizzazione di newsletter e rassegne stampa.

NOTE E AVVERTENZE

a cura di Paolo Gentile

Proseguiamo l'analisi del D.Lgs.81/2008, iniziata nello scorso numero di RSPP, l'obiettivo è di analizzarne il contenuto per cercare di renderlo di semplice comprensione anche ai non addetti ai lavori. Come abbiamo scritto nel numero di luglio crediamo che la semplificazione aiutando ad una maggiore comprensione possa attivare una maggior partecipazione e di conseguenza una maggiore protezione dai rischi e danni da lavoro.

TITOLO I - PRINCIPI COMUNI
CAPO III - GESTIONE DELLA PREVENZIONE NEI LUOGHI DI LAVORO
SEZIONE I - MISURE DI TUTELA E OBBLIGHI

Articolo 15 - Misure generali di tutela

1. Le misure generali di tutela della salute e della sicurezza dei lavoratori nei luoghi di lavoro sono:
a) **la valutazione di tutti i rischi per la salute e sicurezza**;
b) la programmazione della prevenzione, che integri in modo coerente le condizioni tecniche produttive dell'azienda nonché l'influenza dei fattori dell'ambiente e dell'organizzazione del lavoro;
c) l'eliminazione dei rischi e, ove ciò non sia possibile, la loro riduzione al minimo in relazione alle conoscenze acquisite in base al progresso tecnico;
d) il rispetto dei principi ergonomici nell'organizzazione del lavoro, nella concezione dei posti di lavoro, nella scelta delle attrezzature e nella definizione dei metodi di lavoro e produzione, in particolare al fine di ridurre gli effetti sulla salute del lavoro monotono e di quello ripetitivo;
e) la riduzione dei rischi alla fonte;
f) la sostituzione di ciò che è pericoloso con ciò che non lo è, o è meno pericoloso;
g) la limitazione al minimo del numero dei lavoratori esposti al rischio;
h) l'utilizzo limitato degli agenti chimici, fisici e biologici sui luoghi di lavoro;
i) la priorità delle misure di protezione collettiva rispetto alle misure di protezione individuale;
l) **il controllo sanitario dei lavoratori**;
m) l'allontanamento del lavoratore dall'esposizione al rischio per motivi sanitari inerenti la sua persona e l'adibizione, ove possibile, ad altra mansione;
n) L'**informazione e formazione** adeguate per i lavoratori;
o) per dirigenti e i preposti;
p) per i rappresentanti dei lavoratori per la sicurezza;
q) adeguate istruzioni ai lavoratori;
r) la **partecipazione e consultazione** dei lavoratori;
s) dei rappresentanti dei lavoratori per la sicurezza;
t) la programmazione delle misure ritenute opportune per garantire il miglioramento nel tempo dei livelli di sicurezza, anche attraverso l'adozione di codici di condotta e di buone prassi;
u) le **misure di emergenza** da attuare in caso di primo soccorso, di lotta antincendio, di evacuazione dei lavoratori e di pericolo grave e immediato;
v) l'uso di **segnali di avvertimento e di sicurezza**;
z) la regolare **manutenzione di ambienti, attrezzature, impianti, con particolare riguardo ai dispositivi di sicurezza in conformità alla indicazione dei fabbricanti.**

2. Le misure relative alla sicurezza, all'igiene ed alla salute durante il lavoro non devono in nessun caso comportare oneri finanziari per i lavoratori.

Articolo 16 - Delega di funzioni

1. La delega di funzioni da parte del datore di lavoro, ove non espressamente esclusa, è ammessa con i seguenti limiti e condizioni:
a) che essa risulti da atto scritto recante data certa;
b) che il delegato possegga tutti i requisiti di professionalità ed esperienza richiesti dalla specifica natura delle funzioni delegate;
c) che essa attribuisca al delegato tutti i poteri di organizzazione, gestione e controllo richiesti dalla specifica natura delle funzioni delegate;
d) che essa attribuisca al delegato l'autonomia di spesa necessaria allo svolgimento delle funzioni delegate.

e) che la delega sia accettata dal delegato per iscritto.

2. Alla delega deve essere data adeguata e tempestiva pubblicità.

3. La delega di funzioni non esclude l'obbligo di vigilanza in capo al datore di lavoro in ordine al corretto espletamento da parte del delegato delle funzioni trasferite. L'obbligo di vigilanza si intende assolto in caso di adozione di un modello di organizzazione e di gestione idoneo ad avere efficacia esimente che preveda un idoneo sistema di controllo sull'attuazione del medesimo modello e sul mantenimento nel tempo delle condizioni di idoneità delle misure adottate.

3-bis. Il soggetto delegato può, a sua volta, previa intesa con il datore di lavoro delegare specifiche funzioni in materia di salute e sicurezza sul lavoro alle medesime condizioni descritte sopra. La delega di funzioni anche in questo caso non esclude l'obbligo di vigilanza in capo al delegante in ordine al corretto espletamento delle funzioni trasferite. Il soggetto al quale sia stata conferita tale delega non può, a sua volta, delegare le funzioni delegate.

Articolo 17 - Obblighi del datore di lavoro non delegabili

1. Il datore di lavoro non può delegare le seguenti attività:
a) **la valutazione di tutti i rischi con la conseguente elaborazione del Documento di Valutazione dei Rischi (DVR);**
b) la **designazione del Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione dai rischi (RSPP)**.

Articolo 18 - Obblighi del datore di lavoro e del dirigente

1. Il datore di lavoro e i dirigenti, che organizzano e dirigono le attività secondo le attribuzioni e competenze ad essi conferite, devono:
a) **nominare il Medico Competente (MC)** per l'effettuazione della sorveglianza sanitaria in caso di presenza di rischi per la salute dei lavoratori;
b) **designare preventivamente i lavoratori incaricati dell'attuazione delle misure di prevenzione incendi e lotta antincendio, di evacuazione dei luoghi di lavoro in caso di pericolo grave e immediato, di salvataggio, di primo soccorso e, comunque, di gestione dell'emergenza**;
c) nell'affidare i compiti ai lavoratori, si deve tenere conto delle capacità e delle condizioni degli stessi in rapporto alla loro salute e alla sicurezza;
d) **fornire ai lavoratori i necessari e idonei dispositivi di protezione individuale**, sentito il responsabile del servizio di prevenzione e protezione e il medico competente, ove presente;
e) prendere le misure appropriate affinché soltanto i lavoratori che hanno ricevuto adeguate istruzioni e specifico addestramento accedano alle zone che li espongono ad un rischio grave e specifico;
f) richiedere l'osservanza da parte dei singoli lavoratori delle norme vigenti, nonché delle disposizioni aziendali in materia di sicurezza e di igiene del lavoro e di uso dei mezzi di protezione collettivi e dei dispositivi di protezione individuali messi a loro disposizione;
g) inviare i lavoratori alla visita medica entro le scadenze previste dal programma di sorveglianza sanitaria e richiedere al medico competente l'osservanza degli obblighi previsti a suo carico;
g bis) nei casi di sorveglianza sanitaria comunicare tempestivamente al medico competente la cessazione del rapporto di lavoro;
h) adottare le misure per il controllo delle situazioni di rischio in caso di emergenza e dare istruzioni affinché i lavoratori, in caso di pericolo grave, immediato ed inevitabile, abbandonino il posto di lavoro o la zona pericolosa;
i) informare il più presto possibile i lavoratori esposti al rischio di un pericolo grave e immediato circa il rischio stesso e le disposizioni prese o da prendere in materia di protezione;
l) **adempiere agli obblighi di informazione, formazione e addestramento**;
m) astenersi, salvo eccezione debitamente motivata da esigenze di tutela della salute e sicurezza, dal richiedere ai lavoratori di riprendere la loro attività in una situazione di lavoro in cui persiste un pericolo grave e immediato;
n) consentire ai lavoratori di verificare, mediante il rappresentante dei lavoratori per la sicurezza, l'applicazione delle misure di sicurezza e di protezione della salute;
o) consegnare tempestivamente al rappresentante dei lavoratori per la sicurezza, su richiesta di questi e per

l'espletamento della sua funzione, copia del Documento di Valutazione dei Rischi anche su supporto informatico, nonché consentire al medesimo rappresentante di accedere ai dati relativi agli infortuni sul lavoro; il documento è consultato esclusivamente in azienda;
p) **in caso di affidamento di lavori, servizi e forniture ad impresa appaltatrice o a lavoratori autonomi all'interno della propria azienda elaborare il Documento Unico di Valutazione dei Rischi da Interferenza (DUVRI)**, anche su supporto informatico, e su richiesta e per l'espletamento della sua funzione, consegnarne tempestivamente copia ai rappresentanti dei lavoratori per la sicurezza. Il documento è consultato esclusivamente in azienda;
q) prendere appropriati provvedimenti per evitare che le misure tecniche adottate possano causare rischi per la salute della popolazione o deteriorare l'ambiente esterno verificando periodicamente la perdurante assenza di rischio;
r) comunicare in via telematica all'INAIL e all'IPSEMA, nonché per loro tramite, al sistema informativo nazionale per la prevenzione nei luoghi di lavoro, entro 48 ore dalla ricezione del certificato medico, a fini statistici e informativi, i dati e le informazioni relativi agli infortuni sul lavoro che comportino l'assenza dal lavoro di almeno un giorno, escluso quello dell'evento e, a fini assicurativi, quelli relativi agli infortuni sul lavoro che comportino un'assenza al lavoro superiore a tre giorni;
s) **consultare il rappresentante dei lavoratori per la sicurezza** almeno nelle ipotesi previste (in ordine alla valutazione dei rischi, alla individuazione, programmazione, realizzazione e verifica della prevenzione; sulla designazione del responsabile e degli addetti al servizio di prevenzione, alla attività di prevenzione incendi, al primo soccorso, alla evacuazione dei luoghi di lavoro e del medico competente; all'organizzazione della formazione);
t) **adottare le misure necessarie ai fini della prevenzione incendi e dell'evacuazione dei luoghi di lavoro**;
u) nell'ambito dello svolgimento di attività in regime di appalto e di subappalto, munire i lavoratori di apposita tessera di riconoscimento, corredata di fotografia, contenente le generalità del lavoratore e l'indicazione del datore di lavoro;
v) nelle unità produttive con più di 15 lavoratori, **convocare almeno una volta l'anno la riunione periodica** (cui partecipano: il datore di lavoro o un suo rappresentante, il responsabile del servizio di prevenzione e protezione dai rischi, il medico competente ove nominato, il rappresentante dei lavoratori per la sicurezza);
z) aggiornare le misure di prevenzione in relazione ai mutamenti organizzativi e produttivi che hanno rilevanza ai fini della salute e sicurezza del lavoro, o in relazione al grado di evoluzione della tecnica della prevenzione e della protezione;
aa) comunicare in via telematica all'INAIL e all'IPSEMA, nonché per loro tramite, al sistema informativo nazionale per la prevenzione nei luoghi di lavoro in caso di nuova elezione o designazione, i nominativi dei rappresentanti dei lavoratori per la sicurezza;
bb) vigilare affinché i lavoratori per i quali vige l'obbligo di sorveglianza sanitaria non siano adibiti alla mansione lavorativa specifica senza il prescritto giudizio di idoneità.

2. Il datore di lavoro fornisce al servizio di prevenzione e protezione ed al medico competente informazioni in merito a:
a) la natura dei rischi;
b) l'organizzazione del lavoro, la programmazione e l'attuazione delle misure preventive e protettive;
c) la descrizione degli impianti e dei processi produttivi;
d) i dati e le informazioni relativi agli infortuni sul lavoro e quelli relativi alle malattie professionali;
e) i provvedimenti adottati dagli organi di vigilanza.

Articolo 19 - Obblighi del preposto

1. I preposti, secondo le loro attribuzioni e competenze, devono:
a) sovrintendere e vigilare sulla osservanza da parte dei singoli lavoratori dei loro obblighi di legge, nonché delle disposizioni aziendali in materia di salute e sicurezza sul lavoro e di uso dei mezzi di protezione collettivi e dei dispositivi di protezione individuale messi a loro disposizione e, in caso di persistenza della inosservanza, informare i loro superiori diretti;
b) verificare affinché soltanto i lavoratori che hanno ricevuto adeguate istruzioni accedano alle zone che li espongono ad un rischio grave e specifico;
c) richiedere l'osservanza delle misure per il controllo delle situazioni di rischio in caso di emergenza e dare istruzioni affinché i lavoratori, in caso di pericolo grave, immediato e inevitabile, abbandonino il posto di lavoro o la zona pericolosa;

d) informare il più presto possibile i lavoratori esposti al rischio di un pericolo grave e immediato circa il rischio stesso e le disposizioni prese o da prendere in materia di protezione;
e) astenersi, salvo eccezioni debitamente motivate, dal richiedere ai lavoratori di riprendere la loro attività in una situazione di lavoro in cui persiste un pericolo grave ed immediato;
f) segnalare tempestivamente al datore di lavoro o al dirigente sia le deficienze dei mezzi e delle attrezzature di lavoro e dei dispositivi di protezione individuale, sia ogni altra condizione di pericolo che si verifichi durante il lavoro, delle quali venga a conoscenza sulla base della formazione ricevuta;
g) frequentare appositi corsi di formazione.

Articolo 25 - Obblighi del medico competente

1. Il medico competente:
a) collabora con il datore di lavoro e con il servizio di prevenzione e protezione alla valutazione dei rischi, anche ai fini della programmazione, ove necessario, della sorveglianza sanitaria, alla predisposizione della attuazione delle misure per la tutela della salute e della integrità psico-fisica dei lavoratori, all'attività di formazione e informazione nei confronti dei lavoratori, per la parte di competenza, e alla organizzazione del servizio di primo soccorso considerando i particolari tipi di lavorazione ed esposizione e le peculiari modalità organizzative del lavoro. Collabora inoltre alla attuazione e valorizzazione di programmi volontari di "promozione della salute", secondo i principi della responsabilità sociale;
b) programma ed effettua la sorveglianza sanitaria attraverso protocolli sanitari definiti in funzione dei rischi specifici e tenendo in considerazione gli indirizzi scientifici più avanzati;
c) istituisce, aggiorna e custodisce, sotto la propria responsabilità, una cartella sanitaria e di rischio per ogni lavoratore sottoposto a sorveglianza sanitaria; tale cartella è conservata con salvaguardia del segreto professionale e, salvo il tempo strettamente necessario per l'esecuzione della sorveglianza sanitaria e la trascrizione dei relativi risultati, presso il luogo di custodia concordato al momento della nomina del medico competente;
d) consegna al datore di lavoro, alla cessazione dell'incarico, la documentazione sanitaria in suo possesso, nel rispetto delle disposizioni , e con salvaguardia del segreto professionale;
e) consegna al lavoratore, alla cessazione del rapporto di lavoro, copia della cartella sanitaria e di rischio, e gli fornisce le informazioni necessarie relative alla conservazione della medesima; l'originale della cartella sanitaria e di rischio va conservata, nel rispetto di quanto disposto , da parte del datore di lavoro, per almeno dieci anni, salvo il diverso termine previsto da altre disposizioni del presente decreto;
f) soppressa ;
g) fornisce informazioni ai lavoratori sul significato della sorveglianza sanitaria cui sono sottoposti e, nel caso di esposizione ad agenti con effetti a lungo termine, sulla necessità di sottoporsi ad accertamenti sanitari anche dopo la cessazione della attività che comporta l'esposizione a tali agenti. Fornisce altresì, a richiesta, informazioni analoghe ai rappresentanti dei lavoratori per la sicurezza;
h) informa ogni lavoratore interessato dei risultati della sorveglianza sanitaria e, a richiesta dello stesso, gli rilascia copia della documentazione sanitaria;
i) comunica per iscritto, in occasione delle riunioni previste, al datore di lavoro, al responsabile del servizio di prevenzione protezione dai rischi, ai rappresentanti dei lavoratori per la sicurezza, i risultati anonimi collettivi della sorveglianza sanitaria effettuata e fornisce indicazioni sul significato di detti risultati ai fini della attuazione delle misure per la tutela della salute e della integrità psico-fisica dei lavoratori;
l) visita gli ambienti di lavoro almeno una volta all'anno o a cadenza diversa che stabilisce in base alla valutazione dei rischi; la indicazione di una periodicità diversa dall'annuale deve essere comunicata al datore di lavoro ai fini della sua annotazione nel documento di valutazione dei rischi;
m) partecipa alla programmazione del controllo dell'esposizione dei lavoratori i cui risultati gli sono forniti con tempestività ai fini della valutazione del rischio e della sorveglianza sanitaria;

Inserto pubblicitario
SEMINARI DI FORMAZIONE E AGGIORNAMENTO – OFFICE AUTOMATION
Excel nella gestione dell'ufficio - Roma 5-6 settembre 2011

Word nel lavoro d'ufficio - Roma 12-13 settembre 2011

Internet e la posta elettronica - Roma 19-20 settembre 2011

Seminari attivabili a richiesta presso gli Enti e le aziende che lo richiedano.
La quota di iscrizione a ciascun seminario è di E. 300,00 + IVA (20% se dovuta).
Informazioni ed iscrizioni fax: 06.45498463 - e-mail: p.gentile@s3opus.it

Approfondendo... sul web

Studio Cataldi

Cassazione: datore di lavoro responsabile anche dell'infortunio del dipendente imprudente

La Corte di Cassazione, con sentenza n. 14507 del 1° luglio 2011, ha ribadito, come già affermato da precedente giurisprudenza, che è configurabile, ai sensi dell'art. 2087 c.c., la responsabilità del datore di lavoro per l'infortunio subito da un dipendente anche a fronte di una condotta imprudente di quest'ultimo "se tale condotta è stata determinata, o quanto meno agevolata, da un assetto organizzativo del lavoro non rispettoso delle norme antinfortunistiche, assetto conosciuto o colpevolmente ignorato dal datore di lavoro, che nulla abbia fatto per modificarlo al fine di eliminare ogni fonte di possibile pericolo". L'obbligo del datore di lavoro di garantire la salute del lavoratore in quanto bene primario e indisponibile sussiste, quindi, anche in relazione alle condotte volontarie e di segno contrario del dipendente e, precisa la Suprema Corte, il risarcimento del danno subito dal lavoratore per l'infortunio, dipendente dalla mancata predisposizione delle misure necessarie e a tutelare l'integrità fisica dei dipendenti, va ricompreso nell'ampia accezione di credito di lavoro essendo tale danno di origine contrattuale e strettamente connesso con lo svolgimento del rapporto di lavoro.
(L.S.)

ASSOCIAZIONE AMBIENTE E LAVORO

Il doloroso "mal di mouse" che tormenta soprattutto le donne.

L'uso continuativo del dispositivo del pc è tra le cause principali che provocano la sindrome del tunnel carpale: una patologia sempre più diffusa negli uffici e nelle aziende italiane e di cui soffrono due milioni e 700 mila lavoratrici.
L'uso continuativo del dispositivo del pc è tra le cause principali che provocano la sindrome del tunnel carpale: una patologia sempre più diffusa negli uffici e nelle aziende italiane e di cui soffrono due milioni e 700 mila lavoratrici.
Impossibile al giorno d'oggi pensare di potere fare a meno del computer. Strumento ormai indispensabile nella nostra vita, il pc tuttavia è anche causa di patologie decisamente fastidiose. A partire dalla sindrome da tunnel carpale, la neuropatia dovuta all'irritazione o alla compressione del nervo mediano al polso provocata molto spesso dall'uso intensivo del mouse, talmente diffusa da essere ormai chiamata anche "mal di mouse".
Nel 47% dei casi la neuropatia dipende dal lavoro. Ovviamente non solo l'utilizzo del mouse provoca questo disturbo: le cause principali sono anche l'uso di utensili non ergonomici o le vibrazioni e le basse temperature. Ma la sindrome da tunnel carpale è sicuramente un fenomeno in netto aumento nella popolazione, in grado di incidere in modo significativo anche da un punto di vista sociale a causa del numero altissimo di giornate lavorative perse: è stato calcolato, infatti, che la sua insorgenza nel 47% dei casi è riconducibile all'attività professionale.
A rischio 2,7 milioni di donne. Inoltre, si è riscontrato che la patologia colpisce soprattutto le donne e prevalentemente in età adulta: il tasso di incidenza "al femminile" è del 3,4% (contro lo 0,6% per gli uomini), ma si stima che questa neuropatia sia presente in un ulteriore 5,8% di donne non diagnosticato, fino ad arrivare a un picco del 9,2%. Questo vuol dire che in Italia, potenzialmente, si potrebbero ammalare di questa sindrome 2,7 milioni di lavoratrici.
Essenziale una prognosi tempestiva. Proprio per evitare un così alto disagio è importante la tempestività della prognosi. Decisiva anche una valida ed efficace terapia riabilitativa che permetta di recuperare appieno e in tempi non troppo lunghi la funzionalità dell'arto. Inoltre, una mano priva della sensibilità - tra i principali sintomi della sindrome del tunnel carpale, insieme a formicolii, intorpidimento, gonfiore ma anche dolore e perdita di forza - non ha la stessa funzionalità di una mano con un handicap motorio recuperabile e, di conseguenza, la strategia terapeutica che mira alla ricostruzione della funzione deve dare priorità al recupero sensitivo, senza il quale ogni tentativo di miglioramento motorio sarebbe vano.
(Valentina Bartoloni)
Fonte INAIL (LP)

Inail: "In calo i morti sul lavoro. Per la prima volta nel 2010 meno di mille"

"Per la prima volta dal dopoguerra, nel 2010, la soglia dei morti sul lavoro e' scesa sotto i mille casi all'anno". Lo ha detto il presidente dell'Inail, Marco Fabio Sartori, presentando alla Sala della Lupa, a Palazzo Montecitorio, 'Il Rapporto annuale Inail 2010'. "Dopo il calo record di infortuni del 2009, in parte dovuto agli effetti della difficile congiuntura economica, il 2010 ha registrato un'ulteriore contrazione di 15.000 denunce (per un totale di 775.000 complessive) a conferma del miglioramento ormai strutturale dell'andamento infortunistico in Italia".

Cassazione: datore di lavoro deve informarsi su rischi provenienti da attività di terzi.

"La responsabilità dell'imprenditore ex art. 2087, cod.civ., non è limitata alla violazione di norme d'esperienza o di regole tecniche preesistenti e collaudate, ma va estesa, invece, nell'attuale sistema italiano, supportato a livello costituzionale, alla cura del lavoratore attraverso l'adozione, da parte del datore di lavoro, nel rispetto del suo diritto di libertà d'impresa, di tutte quelle misure e delle cautele che, in funzione della diffusione e della conoscibilità, pur valutata in concreto, delle conoscenze, si rivelino idonee, secondo l'id quod plerumque accidit, a tutelare l'integrità psicofisica di colui che mette a disposizione della controparte la propria energia vitale". E' quanto emerge dalla lettura della sentenza n. 15156 dell'11 luglio 2011 con la quale la Corte di Cassazione ha affermato la responsabilità di un imprenditore per non aver predisposto le cautele necessarie a sottrarre il proprio dipendente dal rischio legato all'esposizione all'amianto. In particolare la Suprema Corte ha ribadito, come gia affermato dalla Corte con sentenza n. 45 del 2009, che "ove lavoratori dipendenti da più imprese siano presenti sul medesimo teatro lavorativo, i cui rischi lavorativi interferiscano con l'opera o con il risultato dell'opera di altri soggetti (lavoratori dipendenti o autonomi), tali rischi concorrono a configurare l'ambiente di lavoro ai sensi del D.P.R. 27 aprile 1955, n. 547, artt. 4 e 5 sicché ciascun datore di lavoro è obbligato, ai sensi dell'art. 2087 cc, ad informarsi dei rischi derivanti dall'opera o dal risultato dell'opera degli altri attori sul medesimo teatro lavorativo, e dare le conseguenti informazioni e istruzioni ai propri dipendenti".
(L.S.)

Cassazione: non esclude la responsabilità del capo il concorso di colpa del lavoratore infortunato.

"Le norme dettate in materia di prevenzione degli infortuni sul lavoro sono dirette a tutelare il lavoratore non solo dagli incidenti derivanti dalla sua disattenzione, ma anche da quelli ascrivibili ad imperizia, negligenza e imprudenza dello stesso, con la conseguenza che il datore di lavoro è sempre responsabile ex art. 2087 c.c. dell'infortunio occorso al lavoratore sia quando ometta di adottare le idonee misure protettive sia quando non accerti e vigili che di queste misure venga fatto effettivamente uso da parte del dipendente, non potendo attribuirsi alcun effetto esimente per l'imprenditore dall'eventuale concorso di colpa del lavoratore". Sulla base di tale prinicipio, la Corte di Cassazione, con sentenza n. 14997 del 7 luglio 2011, ha accolto il ricorso di un lavoratore avverso la sentenza con la quale la Corte d'appello, confermando la decisione di primo grado, respingeva la domanda di risarcimento danni nei confronti del datore di lavoro, ritenendo non provata l'assegnazione del ricorrente al compito di disarmare una pensilina - dalla quale il lavoratore era precipitato infortunandosi -, quindi frutto di una sua imprevedibile iniziativa, come tale escludente la responsabilità del datore di lavoro. La Suprema Corte ritiene tale enunciazione meramente assertiva, non avendo la Corte territoriale preso adeguatamente in esame, sulla base del contesto in cui si era verificato l'infortunio, la possibile prevedibilità della deviazione del lavoratore dai compiti specificatamente assegnatigli e quindi il corretto adempimento del dovere di vigilanza gravante sul datore di lavoro in ordine all'effettiva osservanza degli incarichi impartiti. I Giudici di legittimità precisano inoltre che la condotta del lavoratore "può comportare l'esonero totale dell'imprenditore da ogni responsabilità solo quando presenti i caratteri di abnormità, inopinabilità ed esorbitanza rispetto al procedimento lavorativo ed alle direttive ricevute, così da porsi come causa esclusiva

dell'evento, essendo necessaria a tal fine una rigorosa dimostrazione dell'indipendenza del comportamento del lavoratore dalla sfera di organizzazione e dalle finalità del lavoro e, con essa, dell'estraneità del rischio affrontato a quello connesso alle modalità ed esigenze del lavoro da svolgere".
(Data: 12/07/2011 9.00.00 - Autore: L.S.)

Sentenza Cassazione Penale del 15 giugno 2011, n. 23968: obbligo di redazione del D.V.R.

Un datore di lavoro è stato condannato a seguito di verifica ispettiva di un tecnico dell'A.S.L. di Lanciano, perché aveva omesso di elaborare il Documento di Valutazione dei Rischi. L'imputato, in sede di ricorso, affermava che, a norma del D.Lgs. n. 626 del 1994, art. 4, comma 11, il datore di lavoro delle aziende che occupano fino a dieci addetti non è soggetto agli obblighi di cui ai commi 2 e 3, ma è tenuto comunque ad autocertificare per iscritto l'avvenuta effettuazione della valutazione dei rischi.
Quindi il documento di valutazione dei rischi è obbligatorio e soggetto a ispezione per le sole aziende che occupino più di dieci addetti.
La Corte Penale ha rigettato il ricorso, affermando che seppur il D.Lgs. n. 626 non prevedesse l'obbligo di redazione del D.V.R., l'obbligo di valutazione dei rischi e di elaborazione del relativo documento è ora confermato dal D.Lgs. n. 81 del 2008, artt. 17, 28; inoltre l'art. 29 prevede comunque modalità semplificate di adempimento di tale obbligo per i datori di lavoro che occupano fino a dieci dipendenti .

Cassazione: infortunio sul lavoro, la responsabilità del datore di lavoro non esclude la concorrente responsabilità del Rspp

La Corte di Cassazione, con sentenza n. 28779 del 19 luglio 2011, ha ribadito, in virtù della disposizione generale di cui all'art. 2087 c.c. e di quelle specifiche previste dalla normativa antinfortunistica, che il datore di lavoro "è costituito garante dell'incolumità fisica e della salvaguardia della personalità morale dei prestatori di lavoro, con l'ovvia conseguenza che, ove egli non ottemperi agli obblighi di tutela, l'evento lesivo correttamente gli viene imputato in forza del meccanismo reattivo previsto dall'art. 40, comma secondo, cod.pen.". In particolare la Suprema Corte sottolinea che l'obbligo dei titolari della sicurezza, in materia di infortuni sul lavoro, comprende non solo l'istruzione dei lavoratori sui rischi connessi alle attività lavorative e la necessità di adottare tutte le opportune misure di sicurezza ma anche l'effettiva predisposizione di queste nonché il controllo, continuo ed effettivo, circa la concreta osservanza delle misure predisposte. "La responsabilità del datore di lavoro" - si legge nella sentenza - "non esclude però la concorrente responsabilità del RSPP. Anche il RSPP, infatti, che pure è privo di poteri decisionali e di spesa, può essere ritenuto (cor)responsabile del verificarsi di un infortunio, ogni qualvolta questo sia oggettivamente riconducibile ad una situazione pericolosa che egli avrebbe avuto l'obbligo di conoscere e segnalare, dovendosi presumere che alla segnalazione avrebbe fatto seguito l'adozione, da parte del datore di lavoro, delle necessarie iniziative idonee a neutralizzare detta situazione". (L.S.)

Inserto pubblicitario

Visita i nostri spazi web dedicati

all'ergonomia
e
alla sociologia del lavoro e dell'organizzazione.

OSSERVATORIO

In questa rubrica ospitiamo contributi e segnalazioni che provengono dai ns. lettori.

Le responsabilità penali del medico competente e del consulente esterno

Sindrome da sovraccarico biomeccanico e metodo OCRA: il punto sul valore delle linee guida nei procedimenti penali a carico dei professionisti della prevenzione.
A cura di Anna Guardavilla.

Milano, 15 Lug - Si riporta un commento all'interessante sentenza del Tribunale di Asti del 22 ottobre 2010 che ha giudicato la responsabilità penale di un datore di lavoro, del consulente esterno e del medico competente aziendale per gravi patologie da movimenti e sforzi ripetuti contratte dai lavoratori. La pronuncia fa il punto sul valore delle linee guida nei procedimenti penali a carico dei professionisti della prevenzione.

La sentenza del Tribunale di Asti si segnala per il suo particolare interesse in quanto affronta in maniera approfondita i seguenti temi:

1) la valutazione dei rischi da sovraccarico biomeccanico secondo il metodo OCRA
2) il valore delle linee guida nei procedimenti penali
3) le responsabilità del medico competente
4) le responsabilità del consulente esterno.

Nella fattispecie, l'amministratore delegato di una s.p.a., il medico competente della stessa e il consulente esterno sono stati chiamati a rispondere del reato di lesioni personali gravi a seguito dell'emergere di malattie da movimenti e sforzi ripetuti contratte da 6 dipendenti. L'azienda si occupava della produzione di motori per autovetture o camion e il lavoro era strutturato su linee di montaggio in cui venivano assemblate le varie parti del motore.

In particolare l'insorgenza delle malattie professionali era da porre in nesso di causalità con la mancanza di visite da parte del medico competente, con la mancata assunzione di misure di prevenzione da parte del datore di lavoro e con l'erronea e lacunosa valutazione del rischio derivante dalle singole postazioni lavorative secondo il metodo Ocra, valutazione commissionata dall'azienda ad un consulente esterno.

Il consulente esterno svolse l'incarico finché, a seguito di contestazioni mosse dallo Spresal, si ricorse ad un noto esperto del metodo OCRA che effettuò una verifica della valutazione che a quel punto venne corretta da un altro studio di consulenza e risultò alla fine idonea. Nonostante gli studi prodotti dal consulente mostrassero una situazione ottimale per quasi tutte le postazioni e nessuna postazione a "rischio" di insorgenza di malattia, continuavano a manifestarsi malattie muscolo scheletriche o comunque insorgenze di patologie lavoro correlate.

1) Il metodo OCRA

Per descrivere l'utilità di tale metodo, il Tribunale cita un passaggio delle linee guida della Regione Veneto, ove si afferma che "l'individuazione di un nesso causale fra attività lavorative e patologia che sta alla base dell'individuazione dell'esistenza di una tecnopatia può risultare difficoltoso soprattutto nel caso di affezioni ampiamente diffuse tra la popolazione generale indipendentemente da fattori lavorativi, come quelle di cui stiamo parlando…va sottolineato che nel caso di una patologia a carico di un arto superiore o di un distretto di esso deve esservi un'effettiva presenza di fattori di sovraccarico specifici riguardanti la struttura anatomo funzionale interessata dalla patologia".

Tale metodo "non ha dunque come finalità quella di accertare l'esistenza del nesso causale ma può fornire indicazioni sull'indice di rischio di una postazione di lavoro e sui muscoli o legamenti maggiormente interessati dalla lavorazione".

Viene inoltre sottolineato dalla sentenza come il metodo Ocra consenta di individuare con precisione quali sono non solo gli arti ma anche le singole articolazioni interessate dagli sforzi ripetuti: si tratta dell'assenza (o la presenza) di carico (o di criticità) per un singolo settore (o

struttura) funzionale. Elemento che può assumere rilevanza al fine di comprendere se le mansioni concretamente svolte dal lavoratore siano da porre in nesso di causalità con le malattie poi riscontrate.
Per quanto concerne la sorveglianza sanitaria, essa "può riguardare i singoli lavoratori (con identificazione: dei soggetti portatori di condizioni di "ipersuscettibilità" ai rischi presenti – per evitare l'insorgenza della malattia; oppure di eventuali patologie nella fase preclinica – per evitare l'aggravamento della malattia; dei soggetti con patologie conclamate – per adottare misure protettive adeguate) oppure gruppi di lavoratori (valutando le malattie che hanno colpito un gruppo di lavoratori esposti al medesimo rischio è possibile approfondire e migliorare l'indice OCRA, verificare la possibilità di intervenire sulle postazioni o comunque di porre in essere attività di prevenzione).
La sorveglianza sanitaria viene attivata in due casi (cfr capitolo 7.2 linee guida Regione Lombardia e comunque la metodica Ocra):
1) allorché l'indice di rischio OCRA è superiore a 2,2;
2) quando vi è presenza di più casi di malattie muscolo scheletriche lavoro correlate.
Si tratta dunque di una sorveglianza che può prescindere dall'esistenza del metodo Ocra."

2) Le linee guida
La sentenza specifica in maniera efficace la funzione e il valore delle linee guida nei procedimenti penali.
"Nelle linee guida", che nella controversia in oggetto hanno avuto un ruolo rilevante ai fini della verifica della mancanza della diligenza professionale nell'attuazione degli adempimenti di salute e sicurezza sul lavoro da parte dei vari soggetti, "è normalmente contenuta la più compiuta e particolareggiata indicazione del sapere scientifico di un determinato settore. Da ciò consegue che *nei processi per reati colposi (soprattutto quelli in campo medico) le linee guida vengono spesso in rilevo*, poiché da esse possono essere tratti sia *elementi indispensabili per l'individuazione del comportamento corretto* da seguire e sia il "modello di agente" [colui che agisce, n.d.r.].
Le linee guida costituiscono dunque lo "stato dell'arte" delle acquisizione del sapere scientifico; da ciò deriva che *esse costituiscono, al contempo, fonte dell'obbligo di adeguamento e metro della diligenza richiesta a chi opera in un determinato settore*.
È evidente dunque l'importanza delle linee guida, anche a prescindere dalla circostanza che nel caso in esame a tali linee guida viene fatto espresso riferimento anche a livello legislativo, poiché esse sono l'insieme delle regole cautelari che, secondo la migliore scienza ed esperienza, sono destinate a prevenire il verificarsi di determinati eventi dannosi o pericolosi."
Pertanto "*i medici competenti, i datori di lavoro ed i consulenti di questi ultimi erano senz'altro tenuti alla conoscenza delle linee guida relative al metodo OCRA* per organizzare al meglio il lavoro in strutture imprenditoriali aventi ad oggetto lavorazioni a rischio, in quanto estrinsecantesi in movimenti degli arti superiori ad elevata ripetitività ."
Si ricordi anche la definizione di "linee guida" contenuta nel D.Lgs. 81/08 ai sensi del quale sono tali gli "atti di indirizzo e coordinamento per l'applicazione della normativa in materia di salute e sicurezza predisposti dai Ministeri, dalle Regioni, dall'ISPESL e dall'INAIL e approvati in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano" (art. 2 comma 1 lett. z) D.Lgs. 81/08).

3) Le responsabilità del medico competente
La pronuncia del Tribunale di Asti ha stabilito la condanna anche a carico del medico competente. In materia di prevenzione delle patologie muscolo-scheletriche, il Tribunale premette che tale soggetto "ha il dovere di sottoporre i lavoratori dell'azienda (della quale è egli stesso legato da rapporto di lavoro) a controlli periodici, solitamente triennali; ha il dovere di individuare i sintomi che possono preludere all'insorgenza di malattie muscolo scheletriche; ha il dovere di informare i propri pazienti-lavoratori delle problematiche inerenti a tali malattie nonché dei sintomi che normalmente si accompagnano ai CTD. Deve poi essere ricordato che la sorveglianza

sanitaria "obbligatoria" deve essere attivata non solo quando sono presenti lavoratori addetti a postazioni con indice Ocra superiore a 2,2 ma anche quando nell'azienda si verificano più casi di malattie muscolo scheletriche."
Il Tribunale cita a tal proposito le *linee guida per la formazione continua e l'accreditamento del medico del lavoro* - revisione del 2006 – in cui viene indicato, riportando linee guida del 2004, che "il medico competente ha il dovere di eseguire controlli periodici ma anche mirati nei confronti dei lavoratori affette da patologie; tali patologie possono essere sia legate al lavoro sia del tutto sconnesse dall'attività lavorativa; ha il compito specifico di valutare le singole postazioni di lavoro in relazione alle specifiche malattie dalle quali è affetto il lavoratore; ha il dovere di visitare ed informare il lavoratore, al fine di consentirgli una piena tutela della propria salute; ha il dovere di fornire eventualmente una valutazione negativa per il reinserimento del lavoratore affetto da determinate patologie; ecc…".
E conclude: "si deve dunque ritenere provato il nesso di causalità tra le omissioni del medico competente e l'insorgenza delle malattie: è ragionevole ritenere che se il m.c. avesse correttamente posto in essere il comportamento doveroso a lui spettante in forza delle norme sopra indicate nonché in forza alle regole di esperienza e se avesse dunque agito con perizia, diligenze e prudenza nello svolgimento del proprio lavoro, le malattie muscolo scheletriche non sarebbero insorte."

4) Le responsabilità del consulente esterno

Di grande interesse è il passaggio della sentenza avente ad oggetto la fonte delle responsabilità a carico del consulente esterno, responsabilità che ovviamente si aggiunge a quella del datore di lavoro dell'azienda "committente" lo studio sulla valutazione dei rischi. Secondo il Tribunale, "*il contratto di appalto tra l'azienda e lo studio di consulenza è la fonte dell'obbligo gravante su quest'ultima*. Le malattie lavoro correlate occorse ai dipendenti dell'azienda hanno come antecedente causale l'errata valutazione del rischio, ergo di tale malattia ne deve rispondere chi ha posto in essere tale antecedente […] (si veda al proposito Cass. 4.7.2007 n. 25527)".
Poiché "lo studio di consulenza aveva dunque assunto un obbligo di garanzia", esso "deve rispondere per le conseguenze del proprio operato non solo nei confronti della azienda (eventualmente per inadempimento contrattuale) ma anche verso i lavoratori che hanno subito conseguenze lesive dalla imperizia e dalla negligenza usate nella redazione del metodo Ocra."
In tempi relativamente recenti, peraltro, con la sentenza n. 15050 del 26 giugno 2009, la Sezione Lavoro della Cassazione ha affermato la responsabilità di un consulente aziendale per la sicurezza sul lavoro incaricato - da parte della società datrice di lavoro di un lavoratore poi infortunatosi - di redigere una analisi (e quindi una relazione) preliminare sullo stato dei macchinari esistenti in azienda, propedeutica alla valutazione dei rischi che sarebbe stata poi elaborata dalla committente stessa.
In tale occasione la Corte aveva precisato che "nessuna incidenza può avere ai fini della responsabilità della società ricorrente per l'inadempimento dell'obbligazione a suo carico, consistente nella segnalazione alla committente dei macchinari esistenti in azienda, non conformi alla normativa di sicurezza, la circostanza che non era stata redatta la relazione di sicurezza con la valutazione dei rischi e che questo compito facesse carico all'azienda datrice di lavoro, dovendo anzi rilevarsi che detti ulteriori adempimenti previsti dal denunciato d.lgs. n. 626 del 1994 [ora D.Lgs. 81/08, n.d.r.] presuppongono l'analisi della sicurezza dei macchinari e dell'ambiente di lavoro."

Questo articolo è pubblicato sotto una Licenza Creative Commons.

In libreria

|

PALINSESTO

Collana Ergonomia, salute e sicurezza

F.P. Arcuri, C. Ciacia,
P. Gentile, S. Laureti

Manuale di utilizzo del sistema SVS per la valutazione dello stress lavoro-correlato

distribuito da S3-Opus e dalle edizioni Palinsesto

Informazioni e prenotazioni fax: 06.45498463 - e-mail: svs@s3opus.it - tel. 0669190426

In conformità all'art.13 del decreto legislativo 30 giugno 2003 n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali", si informa che i dati personali, inviati con eventuali e-mail o fax per la richiesta informazioni, saranno trattati, in base alle procedure di legge e secondo correttezza per solo uso interno.
Con l'invio di e-mail e/o fax l'utente autorizza l'uso dei dati personali ad esclusivo uso interno.

Appuntamenti

Milano 15 settembre 2011
Seminario Internazionale di Ergonomia.

Milano 5 ottobre 2011
Convegno AIAS sulla sicurezza nelle costruzioni.
In occasione della Fiera MADEexpo 2011, AIAS (Associazione professionale Italiana Ambiente e Sicurezza) organizza, per mercoledì 5/10/2011 dalle ore 9,30 alle ore 17,00 presso la Sala Aries (Centro Servizi) del Nuovo Quartiere Fiera Milano il convegno sulla "SICUREZZA NELLE COSTRUZIONI. Indicazioni per la progettazione del cantiere; stato di avanzamento della normativa sulla qualificazione delle imprese".

Inserto pubblicitario

SEMINARI DI FORMAZIONE E AGGIORNAMENTO
Disciplina della responsabilità amministrativa delle persone giuridiche, delle società e delle associazioni anche prive di personalità giuridica.
Decreto Legislativo 8 giugno 2001, n.231
Roma 26-27 settembre 2011
2 sessioni d'aula di 5 ore

A richiesta possono essere realizzati corsi presso gli Enti e le aziende che lo richiedano.
La quota di iscrizione al corso è di E. 300,00 + IVA (20% se dovuta).
Informazioni ed iscrizioni fax: 06.45498463 - e-mail: p.gentile@s3opus.it
In conformità all'art.13 del decreto legislativo 30 giugno 2003 n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali", si informa che i dati personali, inviati con eventuali e-mail o fax per la richiesta informazioni, saranno trattati, in base alle procedure di legge e secondo correttezza per solo uso interno. Con l'invio di e-mail e/o fax l'utente autorizza l'uso dei dati personali ad esclusivo uso interno.

Le iniziative
di S3 Opus

Roma 5-6 settembre 2011
Excel nella gestione dell'ufficio.

Roma 12-13 settembre 2011
Word nel lavoro d'ufficio.

Roma 19-20 settembre 2011
Internet e la posta elettronica.

Roma 26-27 settembre 2011
Disciplina della responsabilità amministrativa delle persone giuridiche, delle società e delle associazioni anche prive di personalità giuridica.

Roma 3-4 ottobre 2011
Organizzazione e gestione dei servizi di manutenzione per la sicurezza sul lavoro.

Informazioni ed iscrizioni
e-mail: svs@s3opus.it - fax: 0645498463

Voucher disponibili per il
Corso di Alta Formazione Ergon

Fino al 4 agosto 2011 sono disponibili voucher per la copertura dei costi del Corso in Ergonomia organizzativa e valutazione dei rischi psicosociali del lavoro (D.lgs 81/2008).
Roma, 24 novembre 2011 - 22 marzo 2012

ID Corso: 8370 Bando Locandina Brochure
Il Corso si propone di formare, in una prospettiva multidisciplinare e partecipativa, specialisti in grado di analizzare, diagnosticare e correggere ergonomicamente le criticità e i rischi psicosociali presenti nelle organizzazioni.

Durata: 200 ore di formazione di cui 40 a distanza e 40 di project work.
Docenza: La docenza è fornita da un gruppo multidisciplinare di qualificati esperti, provenienti da Università, Istituzioni pubbliche, Aziende private e Consulenza specialistica.
Il Corso si avvale de contributo di un Comitato Scientifico presieduto dal Prof. Sebastiano Bagnara - Segretario Generale della IEA - International Ergonomics Association.
Modalità di svolgimento: Il Corso si volgerà a Roma, ogni giovedì del mese.
Modalità di richiesta dei voucher:
Per richiedere l'assegnazione di un voucher a copertura del costo del Corso occorre: registrarsi a portale www.altaformazioneinrete.it e compilare la domanda on line **entro le ore 12.00 del 4 agosto**;

- stampare, firmare in ogni parte e presentare **entro le ore 17.00 del 5 agosto** la domanda completa di marca da bollo e con allegato il documento ISEE attestante il reddito (rilasciato dal CAF) alla Regione Lazio - Direzione Regionale Formazione Lavoro - Area Programmazione Interventi - Via Rosa Raimondi Garibaldi, 7 - 00145 Roma.

Servizio di informazione e assistenza: Per richiedere ulteriori informazioni e assistenza sulle procedure da adottare per l'ottenimento dei voucher contattare il numero telefonico 06 69190426 oppure inviare una richiesta alla Segreteria didattica.