

Proposta di un algoritmo per la determinazione del numero di Addetti del Servizio di Prevenzione e Protezione delle Aziende Sanitarie e Ospedaliere

G. Ceccanti,
1. Azienda Ospedaliero Universitaria Pisana, UO Prevenzione e Protezione, Pisa, Italy.

1 INTRODUZIONE

Con la Direttiva del Consiglio delle Comunità Europee del 12 giugno 1989 n. 89/391/CEE è stata adottata la direttiva sociale finalizzata all'attuazione delle misure volte a promuovere il miglioramento della sicurezza e dalla salute dei lavoratori durante il lavoro. Direttiva recepita in Italia con il Decreto Legislativo 19 settembre 1994 n. 626.

L'art. 5 della Direttiva 89/391/CEE contiene la disposizione inerente all'obbligo, per il datore di lavoro, di istituire il Servizio di Prevenzione e Protezione (SPP nel seguito). Al paragrafo 8 di detto articolo si legge che gli stati membri possono definire il numero "sufficiente" di addetti al SPP. In Italia, ad oggi, non è stata emanata una norma cogente di definizione di detto parametro.

Il SPP è lo strumento, per il datore di lavoro, per mettere in atto la «prevenzione primaria» definita all'art. 2 del Decreto Legislativo 9 aprile 2008 n. 81 e succ. mod. e int..

2 METODI

A dicembre 2022 il Coordinamento dei RSPP delle tre Aziende Sanitarie e quattro Ospedaliere Universitarie della Regione Toscana hanno proposto un metodo costituito da due formule matematiche: una per le Aziende Sanitarie Locali di Area Vasta (ASL nel seguito) ed una per le Aziende Ospedaliere Universitarie (AOU nel seguito). Questo nell'intento di differenziare la determinazione del numero ASPP, tramite dati oggettivi, in relazione alla diversa complessità delle ASL rispetto alle AOU; le prime caratterizzate dalla dispersione sul territorio dei presidi di attività assistenziale, le seconde per la presenza dell'attività didattica dei tirocini dei corsi di studio universitari delle varie professioni sanitarie.

Per le ASL sono stati presi a riferimento il numero dei dipendenti, il numero della popolazione ed il numero dei comuni presenti sul territorio di competenza.

I suddetti dati sono così stati utilizzati per calcolare il numero ASPP delle ASL:

$$\text{Numero ASPP ASL} = (\text{num. Dipendenti} \times \text{coefficiente X}) + \text{coefficiente T}$$

$$\text{Coefficiente T} = (\text{num. Comuni} \times \text{coefficiente Y}) + (\text{num. Popolazione} \times \text{coefficiente Z})$$

I Coefficienti X, Y e Z sono coefficienti fissi, rispettivamente: 0,0015; 0,05; 0,000002.

Per le AOU sono stati presi a riferimento il numero dei dipendenti sommato al numero degli «specializzandi» e dei «dottorandi», moltiplicato per il sopra riportato coefficiente X. In pratica:

$$\text{Numero ASPP AOU} = (\text{num. Dipendenti} + \text{num. Specializzandi} + \text{num. Dottorandi}) \times 0,0015$$

3 RISULTATI

Il metodo testato nel 2022 dalle 7 aziende della Regione Toscana, nel 2024, con tesi sperimentale, è stato sperimentato in 21 tra Aziende Sanitarie, Ospedaliere Universitarie ed IRCCS:

1. Lombardia (ASST Cremona, ASST Bergamo, ASST Mantova, IRCCS Milano, ASST Valle Olona – Busto Arsizio);
2. Piemonte (AOU Alessandria, ASL Torino);
3. Emilia-Romagna (AOU Modena, AUSL Reggio Emilia);
4. Marche (AOU Ancona, ASL Macerata)
5. Lazio (ASL Frosinone, ASL Roma 3, IRCCS Roma, ASL Viterbo);
6. Basilicata (ASM Matera);
7. Sardegna (AOU Sassari, ASL Sassari);
8. Sicilia (ASP Siracusa, ASP Palermo).

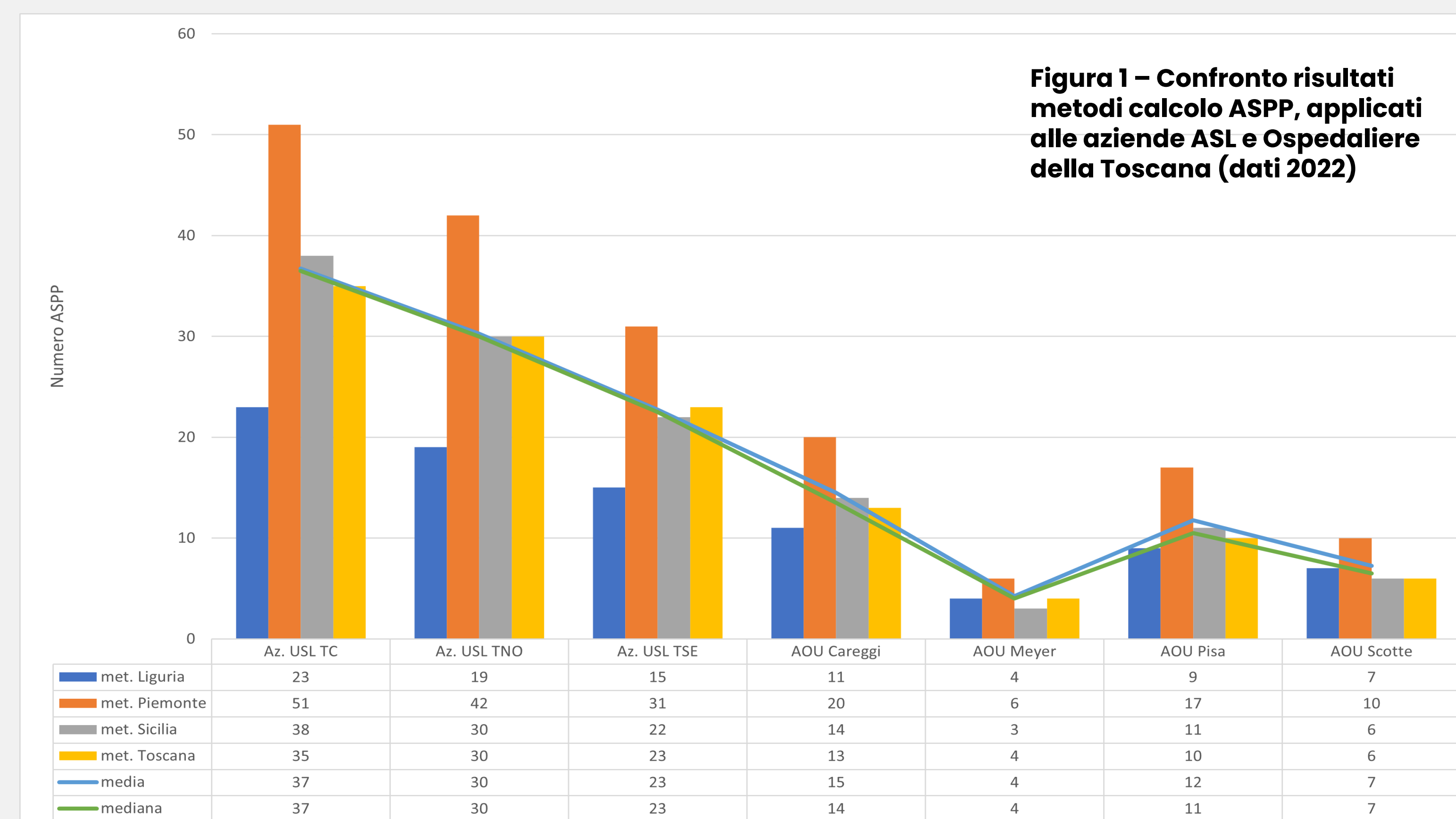
I RSPP delle sopra elencate Aziende sono stati contattati tramite l'AIREPSA, il Consiglio d'Albo Nazionale dei Tecnici della Prevenzione A.L.L., oppure per conoscenza diretta. Gli stessi hanno confermato che il numero ASPP determinato con le suddette formule corrisponde al num. di ASPP da loro stimato

come necessario per adempiere ai compiti previsti all'art. 33 del D.Lgs. 81/2008 smi.

La sperimentazione ha confermato altresì due limiti delle formule proposte:

1) nelle Aziende Ospedaliere con un numero di lavoratori inferiore a 2.000 (somma del numero :

dipendenti + specializzandi + dottorandi) il numero ASPP determinato con la formula è insufficiente; 2) nelle ASL con territori estesi, con un basso tasso di popolazione e pochi comuni, il numero ASPP determinato è insufficiente per compensare il tempo impiegato negli spostamenti.



Alle sette aziende della Regione Toscana (dati 2022) sono stati applicati anche i metodi del 1998 della Regione Liguria e della Regione Piemonte, nonché il metodo del 2010 della Regione Sicilia.

I risultati dei metodi della Toscana e della Sicilia sono raffrontabili e costituiscono la media e la mediana degli altri due metodi.

4 DISCUSSIONE

Le «linee guida per l'applicazione della 626/94», predisposte nel 1998 dal Coordinamento delle Regioni e delle Prov. Autonome, in collaborazione con l'ISPESL, forniscono gli strumenti per creare un modello di calcolo del numero ASPP di difficile applicazione. Le Prassi di riferimento UNI/PdR 87/2020, predisposte da UNI con il consiglio Nazionale dei Ingegneri, fornisce gli elementi per stimare il numero ASPP in relazione al tempo da doversi dedicare per svolgere l'attività prevenzionistica. Metodo di estrema precisione analitica tanto quanto complesso nell'applicazione. AGENAS ha definito nuovi metodi per la determinazione del fabbisogno del personale delle strutture sanitarie, però, ad oggi, non ha preso in considerazione i SPP. La « Agency for Safety and Health at Work » nel « Discussion paper 13/06/2024 – occupational safety and health preventive service: the professionals' prospective », scrive, tra le varie cose, che il numero ASPP deve essere implementato.

Il metodo (gennaio 1998) della Regione Liguria definiva il numero ASPP in numero di 2 fino a 1000 dipendenti, più un ulteriore addetto per ogni 1000 dipendenti o frazione, oltre i prime 1000. Al numero così determinato va aggiunto un ulteriore ASPP per i seguenti casi: se il 50% degli edifici aveva più di 30 anni; se l'attività veniva svolta in più di 10 edifici; se erano presenti laboratori di ricerca o di anatomia patologica o il reparto di malattie infettive. Il metodo (novembre 1998) della Regione Piemonte a un minimo di due addetti (con qualifica dirigenziale), aggiungeva un ASPP ogni 500 dipendenti più un ASPP ogni 250 posti letto. Il metodo (luglio 2010) della Regione Sicilia prevedeva un ASPP ogni 500 dipendenti. Il metodo del Coord. RSPP Reg. Toscana prende in considerazione la differente organizzazione che contraddistingue le aziende territoriali da quelle ospedaliere e, seppur con i limiti sopra riportati, fornisce un numero medio tra i 4 metodi illustrati.

5 CONCLUSIONI

Il numero ASPP calcolato applicando il metodo proposto dal Coord. RSPP delle Aziende Sanitarie ed Ospedaliere della Regione Toscana, è il numero minimo sufficiente per adempiere ai compiti previsti all'art. 33 del D.Lgs. 81/2008 smi. Il RSPP non è ricompreso. L'adeguata organizzazione del SPP, ovvero la definizione del numero sufficiente di addetti correlato alla complessità aziendale, costituisce la principale linea di indirizzo in materia di salute e sicurezza sul lavoro di cui all'art. 9 comma 5 lettera n) del CCNL 2019-2021, del personale del comparto sanità. Il numero minimo ASPP è da integrarsi, in contrattazione decentrata, definendo il numero aggiuntivo di ASPP da sommare al numero sufficiente quando: il metodo sottostima il fabbisogno di SPP in relazione ai limiti esplicitati; il SPP svolge attività aggiuntive a quelle previste all'art. 33 D.Lgs 81/2008.

REFERENZE

F. Caruso, « Il Servizio di Prevenzione e Protezione nelle aziende Sanitarie: proposta di un algoritmo per la determinazione del numero degli addetti » Tesi di Laurea Magistrale in Scienze delle Professioni Sanitarie della Prevenzione AA 2022/2023 – discussa il 23/04/2024 presso l'Università di Firenze.

G. Ceccanti, relazione «Algoritmo applicativo e metodo di calcolo degli Addetti al Servizio di Prevenzione e Protezione delle Aziende Sanitarie» all'evento organizzato dalla Regione Sicilia «la Prevenzione è la soluzione», tenutosi a Palermo il 30 aprile 2024, presso «la cittadella della Salute e Sicurezza» (Cantieri Culturali alla Zisa), in occasione della giornata mondiale per la salute e sicurezza nei luoghi di lavoro.

G. Ceccanti, relazione «Il Servizio di Prevenzione e Protezione nelle Aziende Sanitarie: proposta di un algoritmo per la determinazione del numero di addetti» AIREPSA SCHOOL 2024 «Rischi lavorativi, organizzativi, gestionale e strutturali in sanità e approccio sistemico per affrontarli», Bologna 13 e 14 giugno 2024.