



Istituto Nazionale di Fisica Nucleare
*Commissione Nazionale Permanente
Igiene Sicurezza Ambiente*

Gruppo di Lavoro

“Procedura di identificazione dei pericoli, valutazione dei rischi
e determinazione delle misure di controllo nelle Strutture dell’INFN
(D.Lgs. 81/08, BS OHSAS 18001:2007, 4.3.1)

Requisiti minimi per la validazione da parte della CNPISA
(art. 51 D.Lgs. 81/08 e art. 3 CCNIL)

1. Premessa

L’Istituto Nazionale di Fisica Nucleare-INFN è articolato in più Strutture, Laboratori e Sezioni, con diversa connotazione in riferimento alle tematiche di salute e sicurezza. I Laboratori Nazionali del Gran Sasso presentano tematiche inerenti i rischi c.d. di incidente rilevante (D.Lgs. 334/99 e smi), altri laboratori nazionali, ad es. Laboratori Nazionali di Frascati, hanno presentato e/o presentano attività che hanno comportato e/o comportano l’applicazione di modelli di gestione peculiari alla fisica delle alte energie tramite funzioni di sicurezza interna (*Group leader in matter of safety-Glimos*), i restanti laboratori hanno applicato le normative cogenti di riferimento (DPR 547/55 e, successivamente, D.Lgs. 626/94). Le Sezioni presentano realtà di complessità grande, media e piccola, anche al di sotto delle 50 unità di personale (art. 29 co6, Decreto 81/08). Queste articolazioni, differenti anche con riferimento alla stessa normativa cogente applicabile, hanno favorito una diversificazione delle procedure di valutazione dei rischi nell’INFN. Tra queste:

- la procedura Laboratori Nazionali di Legnaro, attuativa delle procedure emanate dal Presidente dell’INFN nel 1995 (disponibili su supporto informatico, c.d. INFN 626);
- la procedura Laboratori Nazionali di Frascati, implementata all’interno dell’Istituto, anch’essa disponibile su supporto informatico per la gestione dei rischi tra gli interlocutori di riferimento (*datore di lavoro, soggetti ex art. 35 Decreto 81, dirigenti e preposti, lavoratori*);
- la procedura Laboratori Nazionali del Gran Sasso in accordo con la necessità di adozione di un sistema di gestione salute e sicurezza LNGS;
- altre procedure in uso nelle Sezioni (*Padova, Bari, etc.*) sviluppate sulla base di buone prassi esistenti presso i laboratori.

Sia pur nel riconoscimento di questa diversa articolazione, solo a partire dal 15 maggio 2008 (*entrata in vigore del Decreto 81, in particolare art. 30*), si è manifestata una convergenza sempre più ampia fino alla proposta, nel corso delle riunioni annuali di coordinamento dei Responsabili dei Servizi di Prevenzione e Protezione delle Strutture dell’INFN, da ultimo nella riunione del 13.12.10, di attivare un gruppo di lavoro per dotarsi di un minimo denominatore comune con riferimento alla procedura di valutazione dei rischi su supporto informatico. La proposta, che ha comportato l’esigenza di sviluppare il presente documento, sarà definita nella prossima riunione CNPISA 2011.

La CNPISA, nella prima riunione successiva all’entrata in vigore del D.Lgs. 81/08 (*seduta del 24 giugno 2008*), ha stabilito l’attivazione, a livello programmatico nell’Ente, di un sistema di gestione della sicurezza, coerente con i contenuti dell’articolo 30 del Decreto 81.

Ciò comporta l’adozione di procedure, a partire da quella relativa alla Valutazione dei Rischi.

2. Quadro di riferimento

Con l’entrata in vigore del D.Lgs. 626/94, il Presidente INFN con nota del 28 giugno 1995, prot. 8609/16.4/P, ha trasmesso ai Direttori delle Strutture le procedure operative per la gestione dei rischi presso le Strutture. Queste procedure costituiscono, ad oggi, fonte primaria di riferimento nell’Ente.

A partire dalle suddette procedure, sono state successivamente sviluppate dai Direttori delle Strutture INFN, quali datori di lavoro ai fini dell’applicazione delle normative di igiene e sicurezza nel lavoro, buone pratiche di valutazione dei rischi nei laboratori e sezioni dell’Istituto.

Nel corso delle riunioni annuali di prevenzione, dove è emersa la richiesta da parte delle Strutture di dotarsi di uno standard quale requisito minimo del processo di valutazione dei rischi, comune per le Strutture, è stato indicato come primo riferimento (*riunione RSPP del 25.09.09 e successiva del 13.12.10*)

la buona prassi LNF, opportunamente revisionata, che risulta particolarmente integrata con la medicina del lavoro e disponibile su supporto informatico.

3. Obiettivi

Con l'entrata in vigore del D.Lgs. 81/08, la CNPISA, nell'ottica dei sistemi di gestione di cui all'art. 30 del decreto 81, si propone, a livello programmatico, l'obiettivo di dotare le Strutture dell'Ente di uno standard minimo di valutazione dei rischi, comune alle strutture INFN.

Ciò comporta la necessità di aggiornare le procedure ascrivibili al processo di valutazione dei rischi, dal decreto 626 al Decreto 81/08, le buone prassi esistenti presso i laboratori e le sezioni dell'INFN, integrando le stesse e rendendole disponibili per la gestione su supporto informatico.

L'obiettivo, come noto, è quello di promuovere in un prossimo futuro una procedura generale INFN integrata con le altre prassi e metodologie esistenti compatibile con il nuovo sistema informativo dell'Ente. Il principio informatore è quello di assicurare un livello minimo di tutela comune per tutte le Strutture dell'INFN.

Per contro si precisa che non è finalità di questa o di altre procedure nazionali, promosse e adottate dalla CNPISA, implicare necessariamente uniformità nella documentazione, che andrà ulteriormente sviluppata, ove ritenuto opportuno, ad es. nel caso di apparati tecnologici complessi (*vedasi l'elenco di strumenti e metodologie di valutazione dei rischi riportato nell'allegato D alle linee guida OHSAS 18002*).

4. Campo di applicazione

Si precisa che il termine “*valutazione dei rischi*”, usato anche in modo estensivo, comprende l'intero processo di identificazione dei pericoli, valutazione dei rischi (*seconda fase del processo*) e determinazione delle misure di controllo.

La procedura si riferisce ai rischi disciplinati dalla normativa di legge (*D.Lgs. 81/08 e smi*) e dagli standard volontari applicabili, con particolare riferimento allo standard BS OHSAS 18001:2007.

Quest'ultimo prevede la possibilità di assolvere la valutazione dei rischi indifferentemente tramite una o più procedure.

Per quanto attiene i rischi disciplinati da direttive comunitarie autonome e/o recepite in modo autonomo dalla legislazione nazionale, si fa riferimento alle specifiche procedure locali e/o nazionali in uso presso le Strutture dell'Ente (*es. D.Lgs. 230/95, radiazioni ionizzanti*).

Per i rischi inerenti l'appalto a ditte esterne, c.d. rischi interferenziali-DUVRI, e per i rischi ascrivibili agli aspetti c.d. psicosociali di cui al D.Lgs. 195/03, rischio stress lavoro-correlato-RSLC, sono di riferimento i documenti adottati dalla CNPISA.

5. Composizione gruppo di lavoro

Il gruppo di lavoro-gdl è rappresentativo delle professionalità di sicurezza presso le Strutture dell'INFN: RSPP (*Responsabili dei Servizi di Prevenzione e Protezione*), MC (*Medici Competenti*), RLS (*Rappresentanti dei Lavoratori per la Sicurezza*).

Sarà inoltre inclusa la competenza EQ (*Esperto Qualificato*) per l'opportunità di interazione tra le procedure (*generali di Valutazione dei Rischi, e specifiche sulle Radiazioni Ionizzanti*).

E' presente nel gdl un tecnico informatico al fine di assicurare la realizzazione su supporto informatico e la caratteristica di integrabilità con il sistema informativo dell'Ente.

La composizione assicura il coinvolgimento degli “*estensori*” del software INFN 626, dei laboratori che hanno già implementato un Sistema di Gestione della Salute e Sicurezza OHSAS 18001:2007 e delle professionalità rappresentative delle sezioni che hanno già predisposto e comunicato alla CNPISA ottimizzazioni delle buone prassi di valutazione.

Il ruolo di coordinatore o componente il gruppo di lavoro è incompatibile con il ruolo di componente l'organismo CNPISA di validazione ex art. 51 D.Lgs. 81/08 e art. 3 CCNIL e/o dirigente dell'Amministrazione Centrale.

6. Requisiti di carattere generale della procedura

La principale raccomandazione della CNPISA è che la procedura sia essenziale e improntata alla semplicità (*keep-paper-to-a-minimum*). E' importante che la documentazione sia proporzionata al grado di complessità, ai pericoli e ai rischi coinvolti e sia limitata al minimo necessario a garantire l'efficacia e l'efficienza (*OHSAS 18001, 4.4.4*). Lo stesso legislatore è intervenuto per assicurare che sia improntata a criteri di semplicità e brevità (*art. 28 co2 a, Decreto 81*).

Altro requisito è la valorizzazione della realizzazione su supporto informatico. In proposito si fa riferimento all'art. 53 del Decreto 81 (*Tenuta della documentazione*) richiamando, in particolare, il comma 1: "E' consentito l'impiego di sistemi di elaborazione automatica dei dati per la memorizzazione di qualunque tipo di documentazione prevista dal presente decreto legislativo".

7. Requisiti specifici della procedura

La procedura informatizzata assicura l'identificazione dei pericoli, la valutazione e gerarchizzazione dei rischi nonché l'applicazione delle misure per il loro controllo come appropriato. I processi lavorativi vengono scomposti in fasi elementari.

La documentazione di riferimento è costituita da:

- ° documentazione di cui alla citata nota del Presidente INFN (28 giugno 1995, prot. 8609/16.4/P);
- ° schede di destinazione lavorativa predisposte in collaborazione con la medicina del lavoro.

7.1 - Identificazione dei pericoli

L'identificazione dei pericoli include i rischi di cui al D.Lgs. 81/08 e s.m.i. con particolare riferimento ai rischi specifici che possono comportare esigenze di tutela tramite la sorveglianza sanitaria (*es. uso di attrezzature munite di videoterminali, esposizione a rumore, sostanze pericolose, movimentazione manuale dei carichi, radiazioni ottiche artificiali, campi elettromagnetici, etc.*) o rischi infortunistici (*es. atmosfere esplosive, rischi di caduta dall'alto*) previsti dalle norme particolari sulla valutazione dei rischi contenute nei titoli specifici del Decreto 81.

L'individuazione dei pericoli si riferisce a fonti (*es. parti di macchine in movimento*), situazioni (*es., lavori in quota*) e azioni (*es., sollevamento manuale*).

7.2 - Valutazione dei rischi

Al fine di garantire la gerarchia delle misure di controllo di cui al punto successivo, la valutazione non può prescindere da metodi, anche semplificati e di tipo empirico, vedasi, ad esempio la stima dei rischi qualitativa tramite matrici di rischio come indicata nello standard BS 8800:2004 e nelle linee guida OHSAS 18002, allegato D.

Questi approcci implicano tuttavia un maggior grado di soggettività dei giudizi, dal momento che si affidano meno a dati quantificabili. In alcuni casi (*es. apparati sperimentali complessi*) questi metodi semplificati potranno servire quale analisi preliminare, per poi determinare dove sia necessaria una valutazione più dettagliata.

7.3 – Determinazione delle misure di prevenzione e protezione

Le misure tengono conto della gerarchia dei controlli (*eliminazione, sostituzione, etc., fino all'ultima misura in ordine gerarchico - adozione dei dispositivi di protezione individuale-DPI*) e privilegiano interventi sull'organizzazione del lavoro come pure di formazione continua.

Finalità della procedura è di ottenere, come "output" del processo, un programma delle misure ex art. 28 co2 c) D.Lgs. 81, ritenute opportune per garantire il miglioramento nel tempo dei livelli di tutela.

L'organizzazione, secondo la metodologia P-D-C-A (*Plan-Do-Check-Act*) sarà così in grado di gestire il rischio accettabile. Per rischio accettabile si intende "un rischio che è stato ridotto a un livello che l'organizzazione è disposta ad accettare, in relazione ai suoi obblighi di legge e alla sua politica e obiettivi di S&SL" (*OHSAS 18001, 3.1*).

In una realtà complessa e "multidatoriale" come l'INFN, la politica e gli obiettivi di SGSSL sono definiti:

- ° dai direttori delle Strutture, anche in sede di riunione periodica ex art. 35 co3 Decreto 81;
- ° dagli indirizzi generali di politica complessiva (*overall safety policy*) definiti dalla CNPISA.

8. Svolgimento dei lavori

L'attività del gruppo di lavoro sarà articolata, indicativamente, in due o tre riunioni, delle quali sarà redatto verbale e comunicato alle parti interessate.

Il gruppo di lavoro, nello svolgimento dell'incarico, si avvarrà anche di forme più avanzate di collegamento con le strutture quali Sezioni-pilota e/o gruppi di liaison e/o partecipazione quali osservatori, etc., con il coinvolgimento di responsabili di funzione, affinché il software, una volta implementato, possa costituire, per i datori di lavoro, per le professionalità dell'Ente ex art. 35 Decreto 81, preposte alla gestione dei rischi, per i responsabili di funzione un efficace e riconosciuto strumento di lavoro.

9. Riferimenti normativi

Si fa riferimento agli obblighi di legge inerenti la valutazione dei rischi (*D.Lgs. 81/08*), agli standard internazionali e nazionali applicabili (*BS OHSAS 18001:2007, procedura 4.3.1, e UNI-INAIL 2001 ex art. 30 co5, primo periodo*), alle Linee guida per la sicurezza e l'igiene nelle attività sperimentali dell'INFN (*CNPISA, ed. 2009*) quale standard di gestione peculiare alle attività di ricerca scientifica e tecnologica (*Decreto 81, art. 30 co5, ultimo periodo*).

In considerazione del carattere sintetico della procedura richiesta, sarà opportuno rinviare, per quanto non specificato, alle norme cogenti e/o standard di riferimento internazionali e nazionali.

10. Termini

Il gruppo di lavoro è tenuto a concludere i lavori entro un anno dal conferimento dell'incarico. Vista la rilevanza dell'obiettivo e la complessità e l'importanza della procedura, può essere richiesta eventuale proroga motivata alla CNPISA, per un semestre. Il gruppo pianifica i lavori riferendo periodicamente alla CNPISA sulle attività in progress.

La metodologia sviluppata sarà validata dalla CNPISA in una riunione convocata ex art. 3 CCNIL che pertanto assicura i requisiti di legge per l'organismo di validazione ex art. 51 D.Lgs. 81/08 (*competenza e composizione bilaterale*).

La procedura, successivamente, sarà inviata dal Presidente dell'Istituto ai Direttori delle Strutture.

11. Riesame metodologia

La procedura, entro due anni dalla prima applicazione, sarà soggetta a riesame da parte del gruppo di lavoro ai fini del miglioramento.

Segreteria CNPISA

EB/SC – Amministrazione Centrale INFN