PERCORSI INNOVATIVI PER LA SICUREZZA SUL LAVORO

LA SPERIMENTAZIONE DELL'AUDIT APPLICATO ALLA VIGILANZA SUL SETTORE DELLE MATERIE PLASTICHE

Obiettivi ATS (ex ASL)

Promozione vademecum plastica

 Integrazione dei controlli previsti dal Vademecum con una valutazione dei Sistemi di Gestione aziendali

Sperimentare un ri-orientamento delle attività di vigilanza

Le scommesse

- □ Far convivere le funzioni di vigilanza con promozione di sicurezza;
- Innescare un cambiamento culturale, che superi l'idea di sicurezza come "disturbo", "obbligo". Per una sicurezza come fattore della continuità produttiva e della qualità aziendale.
- Promuovere una logica di cooperazione e coinvolgimento fra tutte le parti in gioco come fattore determinante della sicurezza e del miglioramento continuo
- Favorire lo sviluppo di un sistema di autocontrollo aziendale e nella catena clienti-fornitori (appalti, filiera outsourcing), per moltiplicazione degli effetti e applicazione di buone prassi

La sperimentazione

- □ Avvio Giugno 2014
- Selezione di processi da verificare, prodotto check-list
- □ Primo audit giugno 2015
- Ad oggi coinvolte 9 aziende medio-grandi, di cui 5 "volontarie"
- □ Preavviso di audit con piano dell'audit e check list
- Durata 2 giorni
- Rapporto con espressione dei risultati
- □ Risposte Proposte aziendali
- Verifica attuazione

Processi sottoposti a audit

- Scheda 01-1 SISTEMA DI GESTIONE, AUTORITÀ E RESPONSABILITÀ
- Scheda 01-2 SISTEMA DI GESTIONE, PIANIFICAZIONE E CONTROLLO
- □ Scheda 01-3 SISTEMA DI GESTIONE, PARTECIPAZIONE E COINVOLGIMENTO
- Scheda 02 MANUTENZIONE
- Scheda 03 GESTIONE APPARECCHIATURE (presse)
- □ Scheda 04- SISTEMA DI GESTIONE, acquisizione di beni e servizi
- Scheda 05 ANALISI DEGLI INFORTUNI, DEGLI INCIDENTI E DEI MANCATI INCIDENTI
- □ Scheda 06 -RISCHIO CHIMICO

Espressione dei risultati

- Non Conformità: Prescrizioni di adeguamento/Sanzione perché non è rispettata la norma di legge
- **DISPosizioni:** Indicazioni esecutive imposte dall'autorità di vigilanza in situazioni nelle quali la norma non contiene disposizioni tecniche specifiche
- **RACC**omandazioni: Proposte di miglioramento che hanno basi di riferimento in norme giuridiche o di buona tecnica
- OSServazioni: Proposte di miglioramento fondate esclusivamente sull'osservazione dei processi aziendali

Struttura del rapporto – 1

Scheda 01-1 – SISTEMA DI GESTIONE, AUTORITÀ E RESPONSABILITÀ				
Nr.	REQUISITI	EVIDENZE e NOTE	RISULTATI	
	L'azienda ha adottato un SGSL? E' certificato?	L'azienda è certificata ISO 9001 e manifesta l'intenzione di implementare e certificare un SGSSL (OHSAS 18001), anche perché sollecitata dal mercato di riferimento.	RACC. (Rif.OHSAS 18001 p.4.4.5) il controllo dei documenti può essere svolto anche in integrazione con il sistema qualità. Uguale integrazione può avvenire per le segnalazioni di disfunzioni, incidenti, near mess che possono essere gestite e registrate in forma di N.C o in modalità similari.	
	DdL e dirigenti sono chiaramente identificati? Sono presenti deleghe formalizzate? Ruoli e relazioni interne sono definiti?	Non sono presenti deleghe ex art. 16 del D,lgs 81/08. Viene illustrato un organigramma aziendale con riferimenti alla Sicurezza. Allo scopo di identificare gli addetti alla Emergenza ed al P.Soccorso l'azienda intende dotarli di un abbigliamento specifico così come già fatto per i preposti.	RACC.(Rif. D.Lgs 81 art.36; OHSAS 18001 p. 4.4.1) L'organigramma, in quanto espressione aziendale di una organizzazione con funzioni e responsabilità dovrà essere portato a conoscenza dei lavoratori e indicare in modo esplicito nomi e responsabilità delle funzioni in materia di sicurezza.	
		I preposti sono stati formati ma non ancora pienamente addestrati al loro ruolo di controllo. I report a loro richiesti riguardano aspetti di produzione, di qualità del prodotto, di scartiNON RIGUARDANO LA SICUREZZA.	Vedi p. 9	
	I lavoratori sono a conoscenza dei livelli di autorità e responsabilità?	È stata effettuata una intervista ad un lavoratore da cui risulta un buon livello di conoscenza delle responsabilità	Si richiama quanto già osservato in ordine alla pubblicazione dell'organigramma al punto 3	
		Il SPP si ritrova con periodicità definita ed opera sulla base di un programma formalizzato in data Al Servizio partecipano anche ufficio acquisti e ufficio personale. Gli incontri vengono puntualmente verbalizzati. All'RLS è stato riconosciuto un ruolo di interfaccia con i lavoratori attraverso la raccolta delle "schede di segnalazione". Sia i verbali che le schede visionate non risultano adeguatamente identificati. Il DVR si presenta frequentemente come un rapporto tra consulente e DdL ove il primo consiglia, propone senza che si rendano poi evidenti le scelte del DdL	DISPOSIZIONE 1 (. DLgs 81 art 28-29; OHSAS 18001 p.4.3.1)	

Invio preliminare del piano dell'Audit

ESTENSIONE AUDIT		
PRIMAGIORNATA	TEMPISTICA	
Arrivo presso la struttura.	Ore 9,00	
Riunione Iniziale: presentazione e organizzazione dell'audit.	Ore 9,15	
Incontro con RLS		
Somministrazione check pianificazione e controllo	Ore 9,45	
Valutazione dei documenti reparto stampaggio	Ore 11,30	
(check-list attrezzature, Rischio chimico)		
Sopralluogo reparti		
Interruzione pranzo	Ore 12,30	
Sopralluogo reparti, Valutazione Discussione		
Valutazione dei documenti reparto Manutenzione		
Check manutenzione/Sopralluogo reparto		
SECONDA GIORNATA		
Valutazione procedura Analisi incidenti	Ore 9,00	
Riunione del Gruppo di verifica: riepilogo e valutazione delle evidenze acquisite,	Ore 11,00	
osservazioni, criticità evidenziate, predisposizione del verbale della visita.		
Riunione Finale: Comunicazione all'azienda dei risultati della verifica, acquisizione	Ore 12,00	
di eventuali osservazioni, lettura e firma del verbale redatto.		

Sistemi di gestione

EVIDENZE

- D. Lgs 231 responsabilità delle persone giuridiche ...: poco applicato (2 su 9);
 + definizione flussi informativi e piano dei controlli dell'ODV
- + ISO 9001: diffusa e certificata
- + OHSAS 18001: 2 su 9 ; diffusa volontà di applicarla
- S&S sviluppato come sistema separato dalla 9001 (documenti non identificati e non controllati)
- ☐ Gestione documentale carente (procedure importanti non scritte, registrazioni, evidenze)

- Non ci esprimiamo su 231
- RACC: integrare la gestione della
 S&S nel sistema di gestione aziendale
 9001 perché consente:
- tenuta sotto controllo di documenti, scadenze, non conformità, incidenti ... fino alla verifica di efficacia;
- Evita duplicazioni procedurali (gestione incidenti, acquisti, manutenzioni ...)
- Integrazione delle professionalità

RESPONSABILITÀ dirigenti e preposti

EVIDENZE

PROPOSTE

- Istituto della delega da DdL a
 Dirigenti poco utilizzato (2 su 9),
 quindi condivisione di responsabilità
- Preposti: snodo critico:
 - consapevolezza,
 - chiarezza di autorità,
 - strumenti di controllo e comunicazione (check list di controllo, registrazione comunicazioni ...)
 - 2 aziende non adeguata identificazione preposti

SUI PREPOSTI

- Cambiamento culturale che faccia cogliere ai preposti la centralità del fattore S&S per il miglioramento delle prestazioni, del clima aziendale e della "continuità produttiva"
- Riconoscere autorità e contestualizzare i compiti nelle job
- Fornire strumenti di evidenza (checklist di controllo specifiche, strutture di comunicazione...);
- Valorizzare competenze:coinvolgimento in VR, Analisi eventi
- Formazione aggiuntiva tecnica e gestione persone,

Il servizio di Prevenzione e Protezione

EVIDENZE

- RSPP equamente distribuiti int/est;
- Il governo del DVR (impostazione del documento, aggiornamento, modifiche) è spesso delegato all'esterno
- Quando interno RSPP spesso non è funzione prevalente; in due casi figura "poco definita"
- Rischia di essere struttura "separata"
- Alcune aziende svolgono con continuità riunioni periodiche del SPP (in un caso fan parte acquisti e personale)

- La qualità del SPP riproduce la politica del Management, più che la qualità del personale int/est
- Gestione interna in continuo del DVR
- Riconsiderare la gestione della sicurezza: da corpo estraneo a fattore della "continuità produttiva".
- L'unificazione delle strutture gestionali dei Sistemi Qualità Ambiente Sicurezza si dimostra prassi positiva
- Attenzione ai contratti ed ai prodotti di consulenza

DOCUMENTO DI VALUTAZIONE DEI RISCHI

EVIDENZE

- Scarsa attenzione alla definizione delle procedure/ metodologie di valutazione e aggiornamento : il metodo è premessa di garanzia dei risultati
- Presentato come un rapporto tra consulente e DdL (utilizzare, controllare, valutare provvedere, si ricorda, si consiglia....)
- Non distinguono piani di controllo (misure e scadenze) da piani di miglioramento

- DVR da adempimento a strumento di gestione; strumenti unici di registrazione delle modifiche org, proc, tecnol, dei materiali (anche se gestiti da altri)
- Il documento deve rappresentare decisioni e
 azioni del DdL (non verbi all'infinito a condizionale)
- Più importanza alla metodologia di valutazione: deve comprendere indicazioni per aggiornamento continuo e la gestione delle modifiche: rapporti con ufficio acquisti, risorse umane, manutenzione
- Nella Valutazione dei rischi dovrebbero essere elencate tutte le "misure di prevenzione" allo scopo di predisporre su questa base il piano di controllo delle misure stesse

PIANIFICAZIONE

EVIDENZE

- Frequentemente non formalizzati: strumenti di lavoro dell'RSPP più che impegni programmatici aziendali. Ciò non favorisce condivisione e controllo dei risultati
- I piani di attività, di miglioramento spesso indistinti tra controllo (mantenimento delle misure e scadenze) e miglioramentoinnovazione

- I piani di attività (art 28 c2d)
 dovrebbero essere formalizzati da chi ne ha autorità.
- Nei piani di attività è opportuno distinguere le attività di mantenimento (controllo e manutenzione) dagli interventi straordinari di miglioramento del sistema.
- Produzione e gestione dei piani di miglioramento Questione di metodo:
 - **1 Fonti di Informazione** (dati controllo, audit, art. 35, incidenti, sorv. sanitaria, proposte,)
 - **2.indicazione** di
 - obiettivi
 - azioni,
 - responsabilità
 - tempi di realizzazione.
 - 3. validazione e chiusura delle azioni da parte di chi ne ha autorità.

CONTROLLO E MONITORAGGIO PUNTO DEBOLE

EVIDENZE

- Monitoraggio e controllo, evidenza e registrazione sono **Punti deboli**, poco definiti in merito a comportamenti, responsabilità, procedure, ambienti...
- Schede controllo normalmente presenti sulle attrezzature (affidati a manutenzione o contratti esterni); analisi ambientali strumentali diffuse
- Scarso coinvolgimento preposti, basso livello di documentazione di evidenza (vedi ...)

- Scopo dei controlli delle misure adottate è valutare e mantenere nel tempo efficacia delle misure di prevenzione tecnol comport organizz, proced;
- Pianificazione di controlli interni periodici (audit) tale da mantenere sotto controllo tutti i processi e tutti i requisiti (normativi Aziendali)..
- Adottare uno o più piani dei controlli delle Misure e dei DPI adottati. Ciò allo scopo di valutarne l'idoneità e mantenerne l'efficacia nel tempo. I controlli, sono normalmente affidati a diverse funzioni aziendali e si sviluppano in via gerarchica.

PARTECIPAZIONE COINVOLGIMENTO

EVIDENZE

- Gli RLS descrivono normalmente situazioni di riconoscimento e partecipazione, ma ancora spesso ciò avviene sul piano dei diritti (forma!) o per un contenimento conflitto.
- In alcuni casi azioni di coinvolgimento sono abbandonate x mancata collaborazione dei lavoratori: per un cambiamento culturale, non basta mettere a disposizione modulo ma dar valore, riconoscere, ritornare informazione.

- Dalla informazione alla consultazione: cambiamento culturale: lavoratori come risorsa di informazione e competenze, come "strumento" di analisi del rischio
- RACC: Affinchè il rapporto con i lavoratori e i loro rappresentanti evolva da una logica di informazione ad una logica di coinvolgimento, è possibile sviluppare una maggiore collaborazione tra RLS e SPP, che attraverso forme strutturate e predefinite di coinvolgimento diretto (segnalazioni, analisi eventi, modifiche, analisi rischi, partecipazione agli audit ...)
- La riunione art.35 può essere coordinata con la attività di riesame prevista dalle norme volontarie 9001 e 18001. Gli elementi di entrata alla riunione possono essere arricchiti con gli indicatori proposti

INDICATORI

EVIDENZE

- Le norme di sistema sono sempre più orientate alla verifica dei risultati; necessario individuare indicatori di risultato
- Poco diffusa la logica di individuazione indicatori e verificare il loro andamento nel tempo (effetto rinforzo)

- RACC. (Rif. DLgs 81 art 33; OHSAS 18001 p.4.5)
- Definire una batteria di indicatori allo scopo di valutare i risultati delle attività ed i cambiamenti indotti in materia di S&SL., Comunicare i risultati.
- ad esempio:
 - i comportamenti difformi,
 - risultati dei controlli,
 - uso di DPI,
 - segnalazioni di near mess da parte deilavoratori
 - Azioni dei controllo dei preposti
 - Rispetto piani di attività
 - Non conformità da audit
 - Risultati manutenzione
 -

APPALTI INTERNI

EVIDENZE

- Processo normalmente controllato da
 DUVRI per i rischi e da documenti quali:
 - Procedure 9001
 - Documenti di condizioni d'appalto
- Si evidenzia una non adeguata considerazione dell'elemento S&S nella definizione delle condizioni di appalto e nei meccanismi di controllo e valutazione

- Inserimento nei contratti di :
 - Requisiti di competenza e fornitura di documenti minimi (DVR, dotazioni di sicurezza, formazione lavoratori, ...)
 - potere di controllo e di sanzione per il rispetto dell'81 o di criteri sicurezza interni
- Definire Responsabilità interne di coordinamento e controllo per singolo appalto con autorità di intervento
- Predisposizione ove necessario di documenti integrativi del DUVRI (permessi di lavoro)

ACQUISTI -

EVIDENZE

- criteri di selezione dei fornitori su esperienza e conoscenza diretta.
- non sono evidenti modalità che garantiscono una valutazione preliminare in materia di S&S;

- Riferimento OHSAS 4.4.6
- RACC. Le procedura acquisti e forniture di prodotti e servizi che possono avere riflessi in materia di S&S, dovrebbero prevedere modalità definite che garantiscano nel processo di acquisto una valutazione preliminare in materia di S&S (sostanze di processo, prodotti ausiliari, attrezzature...).
- II MC dovrebbe essere coinvolto nelle valutazioni che riguardano materie prime e cicli tecnologici

OUTSOURCING

EVIDENZE

- Capitolati e Contratti dei fornitori esterni (outsoucing) non prevedono controlli documentali o forme dirette di audit di 2° parte e, dove previsto, non riguardano elementi di S&S
- + Ove le forniture rientrano nel campo di applicazione della ISO TS 16949/2009 sono soggette a Audit di 2° parte. (acerbis, accuma)

- Nei contratti sarebbe utile definire forme di audit di seconda parte presso il fornitore, integrati con elementi inerenti la materia sicurezza e salute (anche a motivo del suo stretto legame con la continuità di fornitura)
- La ragione di principio di questo "impegno" non dovuto sta nella convinzione che sicurezza e competitività non siano tra loro solo incompatibili ma sinergiche, ed un inpegno in materia aumenti la competitività del sistema

Scheda 02 La manutenzione

EVIDENZE

- Registrazioni degli interventi su schede per macchine
- Date base attrezzature e/o controlli cartacei
- Procedure sulla base dei manuali
- Registrazioni separate tra manutenzioni ordinarie e straordinarie
- Sistema informatico di gestione
- Soggetti deputati: preposto e/o addetti alla manutenzione

PROPOSTE

- Procedura di manutenzione unica che integri ordinaria e straordinaria, attività di spurgo, sbocchi o disostruzioni, cambio stampi, circuito oleodinamico
- La procedura dovrà definire nel dettaglio le responsabilità, le misure di sicurezza specifiche, la gestione dell'evidenza della presa in carico e della restituzione dell'attrezzatura oggetto della manutenzione (foglio di permesso), la documentazione dei singoli interventi
- Procedura per gli interventi esterni di manutenzione

Riferimenti normativi e Tecnici: D.l.gs 81 e smi art 15 comma z, art 71 comma 4, OHSAS 18001 punto 4.4.6.

Scheda 02 La manutenzione

Evidenze

- Il personale dedicato alla manutenzione è formato
- Tranne in un caso non viene svolta un'analisi periodica dei risultati della manutenzione

Proposte

- Aggiornamento della formazione in relazione all'adozione delle procedure
- Incrementare l'analisi delle cause delle manutenzioni straordinarie, anche con informazioni statistiche in grado di fornire informazioni utili al sistema
- Un criterio per selezionare i casi da analizzare può essere quello relativo alle procedure per l'analisi degli infortuni, dei near miss e delle non conformità.

Scheda 02 La manutenzione

Evidenze

- sono adottate procedure per il cambio stampi ed il personale ad esso dedicato è specificatamente formato ed addestrato.
- All'interno delle attività di controllo sono compresi anche i sistemi di sicurezza delle macchine
- Non sono formalizzate procedure per il controllo del circuito oleodinamico ("a vista")

Proposte

Nella procedura di manutenzione si propone di inserire anche il controllo del circuito oleodinamico secondo le indicazioni e la tempistica definita dal Manuale d'uso e manutenzione e il controllo del rischio "Colpo di frusta dei tubi flessibili" (Norma UNI EN 201/2010 punto 5.8.1)

Scheda 03 La gestione delle attrezzature. Premesse

 Sono state esaminate solo le Presse ad iniezione orizzontale

In ogni azienda due presse "tipo": una costruita prima dell'entrata in vigore della "Direttiva Macchine", una messa sul mercato dopo.

Scheda 03 La gestione delle attrezzature. Riferimenti normativi e tecnici principali.

- □ Direttiva macchine DPR 459/96;
- □ D.lgs 17/2010;
- □ D.lgs 81/2008 e smi;
- Norma UNI EN 201/2010;

Scheda 03 La gestione delle attrezzature.

Evidenze

- I Manuali d'uso e manutenzione sono presenti in azienda
- Operazioni quali cambio stampi, spurghi, manutenzione sono svolte da personale specializzato

Proposte

- In alcuni casi si è raccomandato di integrarli con l'indicazione degli usi consentiti e quelli impropri
- Come previsto nel capitolo manutenzioni si è proposta una procedura con istruzioni operative specifiche, addestramento/formazione addetti anche per le operazioni che comportano la presenza di due o più operatori
- Registrazione ed analisi dei controlli di sicurezza
 - (si sono adottati specifici provvedimenti quali osservazioni, raccomandazioni, disposizioni in relazione alla situazione aziendale)

Scheda 03 La gestione delle attrezzature.

Evidenze

- Le aree intorno alle macchine sono tenute pulite e sgombre;
- In genere le chiavi dei selettori sono a disposizione esclusivamente dei preposti e/o degli addetti alla manutenzione

Proposte

 Formalizzare gli addetti autorizzati ad operare sul selettore a chiave

Scheda 03 La gestione delle attrezzature

EVIDENZE

PROPOSTE

 Presse dotate di manipolatore e nastro trasportatore Completare le valutazioni dei rischi della Linea Pressa- manipolatore- nastro trasportatore al fine di effettuare tutti gli interventi necessari per la sicurezza e redigere la dichiarazione di conformità CE dell'insieme e apporre la marcatura dell'integrazione delle attrezzature.

(D.lgs 17/2010-D.lgs 81/08 e smi, Guida all'applicazione della Direttiva Macchina 2006/42/CE)

Scheda 03 La gestione delle attrezzature

Evidenze

Nel manuale della macchina a iniezione, sono presenti istruzioni :

- per la sostituzione della vite e del puntale;
- per la scelta e per il montaggio/smontaggio dell'ugello
- per rimarcare che, a causa di pre-essiccamento insufficiente o degradazione di alcuni materiali plastici, può aver luogo un'espulsione accidentale dei medesimi dall'ugello o dall'apertura dell'alimentazione e che, in tal caso, dovrebbero essere indossati dispositivi di protezione individuale appropriati;
- con il valore limite massimo ammissibile della temperatura del cilindro di plastificazione e/o d'iniezione;
- circa l'uso per tutti i lavori nell'unità di plastificazione e/o iniezione di idonei DPI (almeno uno schermo facciale, grembiule e guanti);
- in merito al Cambio stampi ed alla pulizia/spurgo iniettore

Proposte

- Nella quasi totalità dei manuali presi in esame si,in alcuni casi:
 - Integrare il manuale con indicazione:
- dell'esistenza del pericolo che, a causa di preessiccamento insufficiente o degradazione di alcuni materiali plastici, può aver luogo un'espulsione accidentale dei medesimi dall'ugello o dall'apertura dell'alimentazione e che, in tal caso, devono essere indossati dispositivi di protezione individuale appropriati;
- del valore limite ammissibile della temperatura del cilindro di plastificazione e/o d'iniezione

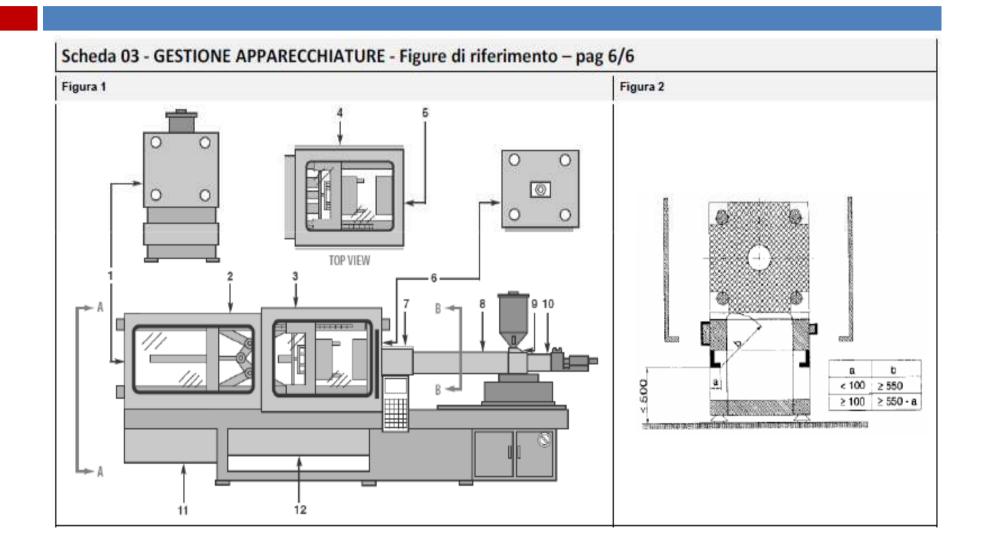
Scheda 03 La gestione delle attrezzature

Evidenze

- Le Presse esaminate non sono dotate di blocco stampi piani magnetici,
- Le Presse sono risultate dotate di dispositivi di arresto di emergenza, di pulsante di avvio ciclo e l'avvio non avviene con la sola chiusura del riparo sul lato operatore

Proposte

Scheda 03 La gestione delle attrezzature.



Scheda 03 La gestione delle attrezzature.

Evidenza

Le presse esaminate erano dotate dei ripari:

- Area stampi
- Zona superiore
- Zona iniezione
- Sistema di rilevazione della temperatura del gruppo iniezione
- Ripari dotati di microinterruttori nell'area stampi quasi sempre doppi e ad azione positiva

Proposte

- I microinterruttori: verificare che siano dotati di protezione contro una facile manomissione (D.L.gs 17/10 e UNI EN ISO 14119:2013)
- Verifica delle temperature esterna del manicotto al fine di adottare le misure tecniche che consentano di mantenere la temperatura < 65 °C (EN ISO 13732-1-2009)
- Verificare la conformità dei raccordi certificati dei tubi idraulici (Norma UNI EN 201/2010 punto5.8.1) in alternativa al dispositivo di trattenuta contro il colpo di frusta

ANALISI INFORTUNI, INCIDENTI, MANCATI INCIDENTI

EVIDENZE

Presente una raccolta sistematica dei casi di mancato infortunio o incidente in n° 3 casi su 9.

- In quattro aziende le segnalazioni venivano raccolte senza una modalità bene definita, mediante segnalazioni scritte o verbali. Non veniva effettuata un'analisi né un monitoraggio di quanto segnalato/raccolto.
- In due aziende non veniva effettuato nessun tipo di raccolta ed analisi, nemmeno come non conformità del sistema qualità che pure era presente. Era effettuata la sola registrazione degli infortuni sull'apposito registro (oggi, tra l'altro, abolito).

- Viene chiesto alle aziende di dotarsi di una procedura nella quale si definiscano:
- Le modalità di raccolta di infortuni, mancati infortuni e segnalazioni;
- Le modalità con cui analizzarne le cause
- La definizione delle azioni di miglioramento fino alla loro verifica

ANALISI INFORTUNI, INCIDENTI, MANCATI INCIDENTI

EVIDENZE

□ Con riferimento art.29/81 e OHSAS 18001p. 4.4.6

- Modalità definite di coinvolgimento e partecipazione dei lavoratori scarsamente presenti
- Coinvolgere i lavoratori e preposti in questo processo di analisi
- Definire modalità di restituzione ai lavoratori dei risultati di questo processo, al fine di coinvolgere e sensibilizzare gli stessi

EVIDENZE

- Per la valutazione del rischio chimico si individuano in alcuni documenti carenze quali:
 - Pochissime aziende dispongono di un elenco aggiornato delle sostanze/miscele utilizzate e delle SDS aggiornate delle sostanze/prodotti chimici
 - I produttori non riportano indicazioni circa le sostanze che possono liberarsi in seguito alla lavorazione ad alte temperature dei polimeri

- La conoscenza delle proprietà pericolose delle sostanze è una premessa indispensabile per poter valutare correttamente il rischio.
- Diventa quindi importante il costante aggiornamento delle SDS dei prodotti in uso.

EVIDENZE

- Materie prime nuove sono introdotte senza valutazione preventiva
- Valutazione del rischio senza intervento del MC
- L'analisi spesso è limitata alle condizioni operative standard e non è riferita a condizioni particolari quali pulizia ugelli e estrusori, spurgo o altre condizioni straordinarie

- Revisione del documento di valutazione del rischio chimico tesa a superare le carenze riscontrate
 - Nel rispetto dell'art 223 DLgs 81
- Tenuto conto delle Linee Guida Regionali o di altre norme tecniche rilevanti, l'Azienda nella valutazione, dovrà motivare ai sensi dell'art 223 c. 2 del D. Lgs 81/2008 le misure adottate o da adottare di cui agli art. 224 e 225 anche relativamente agli impianti aspiranti

EVIDENZE

Tutte le aziende avevano effettuato indagini ambientali per la ricerca degli inquinanti aerodispersi.

Sono tuttavia emerse criticità:

- Analisi ambientali non fondate su valutazione MP e loro componenti
- Non fornivano un quadro chiaro delle modalità di campionamento e delle condizioni ambientali/lavorative in essere
- In alcuni casi non si ricercavano specifici sottoprodotti della degradazione dei polimeri in uso
- Laboratori di analisi non certificati ISO 17025
- Strategie di campionamento non condivise

- Le analisi ambientali devono essere rappresentative dei reali scenari espositivi e devono tenere conto della letteratura di riferimento (Vademecum, documento MinLav Valutazione rischio chimico del nov.2012) e di possibili esposizioni particolarmente elevate (spurghi, manutenzioni, etc)
- Criteri tecnici e partecipativi per la pianificazione delle indagini ambientali (laboratori certificati, Norme UNI-ISO)
- Esse devono riferirsi a metodologie riconosciute dalle norme tecniche nazionali ed internazionali (es. UNI, Niosh, Osha) ed eseguite preferibilmente da laboratori accreditati ACCREDIA.

EVIDENZE

- I risultati delle indagini ambientali attestano valori inferiori a 1/10 del TLV TWA dell'ACGIH. Per la formaldeide si attestano sotto il limite WHO (OMS), pari a 0,1 mg/mc della LOAEL.
- Quasi sempre presente una buona aerazione naturale integrata da una ventilazione forzata generale.
- In pochi casi era disponibile documentazione tecnica con le caratteristiche di progetto degli impianti di aerazione/aspirazione.
- Le aspirazioni localizzate sulle macchine erano realizzate in due sole aziende, mentre in altri due casi ci si avvaleva di aspiratori mobili per operazioni di spurgo/pulizia.

- E' necessario verificare sempre che l'aerazione naturale o forzata siano idonee a garantire una sufficiente qualità dell'aria.
- Gli impianti di aerazione e di aspirazione devono essere sottoposti ad una verifica di efficienza sia in rapporto a quanto indicato dal Vademecum regionale, sia in riferimento ai risultati dei campionamenti ambientali.

Prospettive

- Favorire un sistema di controllo tra clienti e fornitori (appalti, outsourcing)
- diffusione del modello ad altri comparti (gommalegno);
- continuità dell'attività di controllo dell'ATS su tutte le aziende del comparto

Progetto plastica Imprese artigiane

- □ TAVOLO TECNICO: CNA; Confartigianato, Confimi, LIA, RLS territoriali
- OBIETTIVO: contribuire alla crescita delle PMI in materia di organizzazione e gestione di aspetti significativi della sicurezza
- mettere a punto una serie di Procedure- schede di registrazione su aspetti significativi del sistema sicurezza
- □ Sperimentazione delle schede da parte di tecnici delle associazioni presso 10 (?) aziende volontarie
- Definitiva messa a punto e pubblicazione di una proposta di strumenti operativi per le aziende
- Avvio delle attività di controllo nella primavera 2016