	ENI S.p.A. Divisione E&P	VERBALE DI RIUNIONE	Data: 03/10/2013	Pag. 1 di 17
RIUNIONE INDETTA DA: Servizio di Prevenzione e Protezione		TESTO REDATTO DA: Antonio Bellatorre		
TENUTA A: 5° Palazzo Uffici – San Donato Mil.se		IL: 14-18/06/2013 04/07/2013		
OGGETTO: RIUNIONE PERIODICA DI PREVENZIONE E PROTEZIONE DEI RISCHI VERBALE DI RIUNIONE EX ART. 35 D. LGS. N° 81 DEL 09.04.2008				
PRESENTI: Luca De Santis - in rappresentanza del Datore di Lavoro Paola Lizzani - Responsabile del SPP Antonio Bellatorre - Addetto al SPP Maurizio Peroni - Addetto al SPP Mondo Anna Maria - Addetta al SPP Simona Pulini - Medico Competente (eniservizi) Irma Maria Cappelli - Medico Competente (eniservizi) Maria Macchione - Medico Competente (eniservizi) Roberto Fresca Fantoni - (Resp. RAD1) Federica Devecchi - Esperto Qualificato Carlo Andrea Annuiti - RLSA Vilma Salvotti - RLSA Valeria Portuese - RLSA Fabio Gerardi - RLSA Marco Bellini - RLSA Michele Impalà - RLSA Stefano Fossati - RLSA Chiara Maragliulo - RLSA Roberto Angolani - RLSA Carlo Moscatelli - RLSA Gianluca Mazzoni - RLSA Omini Angelo - RLSA NOTE: In ottemperanza a quanto previsto dall'Art. 35 del D. Lgs. 81/2008 è stata indetta la <i>Riunione periodica di prevenzione e protezione dei rischi</i> che ha riguardato le attività svolte da personale eni spa della sede secondaria di Via Emilia, 1 in San Donato Mil.se e siti connessi. <u>ACRONIMI:</u> DL: Datore di Lavoro LD: Linea Datoriale RD: Rappresentante del Datore di Lavoro DDS: Dirigente Delegato per la Sicurezza RSPP: Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione SPP: Servizio di Prevenzione e Protezione MC: Medico Competente RLSA: Rappresentante dei Lavoratori per la Sicurezza e Ambiente EQ: Esperto Qualificato per la Radio Protezione CRB: Centro Ricerche di Bolgiano Dvr: Documento di Valutazione dei Rischi				

VERBALE DI RIUNIONE		Data: 03/10/2013	Pag. 2 di 17
Pos.	ARGOMENTI DISCUSSI		Azione

DISTRIBUZIONE	
PER COMPETENZA	PER CONOSCENZA
- ai presenti	- Datore di lavoro

VERBALE DI RIUNIONE		Data: 03/10/2013	Pag. 3 di 17
Pos.	ARGOMENTI DISCUSSI		Azione

<u>INDICE</u>	
1.	PREMESSA 4
2.	Verbale riunione 2012 – Risultanze ed azioni messe in atto previste dal programma di miglioramento 4
3.	Documento di Valutazione dei Rischi – Aggiornamenti, integrazioni, modifiche 5
4.	Andamento degli infortuni e sorveglianza sanitaria - Dati 2012. 7
5.	Osservazioni, segnalazioni, suggerimenti RLSA 9
6.	Rischio agenti fisici: radiazioni ionizzanti e radiazioni non ionizzanti 12
7.	Dispositivi di protezione individuali - Caratteristiche tecniche ed efficacia dei DPI 13
8.	Attività di Informazione e Formazione 13
9.	Azioni di miglioramento in corso e pianificate - Registro migliorie e modifiche e obiettivi di miglioramento 15
10.	Conclusioni 16
11.	Raccolta Firme 17

VERBALE DI RIUNIONE		Data: 03/10/2013	Pag. 4 di 17
Pos.	ARGOMENTI DISCUSSI		Azione

	<p>I. PREMESSA</p> <p>La riunione è stata aperta dal Rappresentate del Datore di Lavoro, Luca De Santis, che ha presentato l'agenda dei lavori come di seguito riportata: Verbale riunione 2012 – Risultanze ed azioni messe in atto previste dal programma di miglioramento. Documento di Valutazione dei Rischi – Aggiornamenti, integrazioni, modifiche. Andamento degli infortuni e sorveglianza sanitaria - Dati 2012. Dispositivi di protezione individuali - Caratteristiche tecniche ed efficacia dei DPI. Programmi di formazione e informazione - Consuntivazione Anno 2012/ Pianificazione anno 2013. Azioni di miglioramento in corso e pianificate - Registro miglorie e modifiche e obiettivi di miglioramento. Osservazioni, segnalazioni, suggerimenti RLSA</p> <p>La riunione periodica è stata articolata su tre incontri per favorire un maggiore approfondimento degli argomenti. Nell'incontro del 13 giugno sono stati trattati i primi tre punti, in quello del 4 luglio i punti successivi con esclusione di quello relativo alle <i>Osservazioni, segnalazioni, suggerimenti RLSA</i> affrontato il 18 giugno, in quanto trattasi di argomenti già discussi nel corso dell'anno e per i quali si è reso necessario approfondire con il contributo diretto dei medici competenti e Responsabile Unità RAD1.</p> <p><u>Incontro del 13 giugno</u></p> <p>2. Verbale riunione 2012 – Risultanze ed azioni messe in atto previste dal programma di miglioramento</p> <p>A seguito di quanto riportato nel verbale della riunione periodica dello scorso anno è stato predisposto un piano di miglioramento, la cui attuazione ha comportato una serie di azioni che hanno previsto:</p> <p>a) sensibilizzare i responsabili/preposti di unità perché organizzino riunioni interne di salute e sicurezza con il fine di accrescere nei lavoratori maggiore consapevolezza sugli aspetti di prevenzione protezione. Dall'inizio della campagna di sensibilizzazione sono stati effettuati dalle varie unità 104 incontri, in alcuni casi i preposti hanno richiesto il supporto del SPP.</p> <p>b) A seguito dei sopralluoghi congiunti con i medici competenti ed i RLSA sono stati attuati interventi di miglioramento tesi a rendere più confortevoli gli ambienti di lavoro, anche in base alle richieste avanzate dagli stessi lavoratori. Parte degli interventi hanno trovato un'immediata risposta, come quelli tesi a migliorare l'ergonomia del posto di lavoro, altri hanno richiesto tempi più lunghi in quanto di natura microclimatica. Dettagli circa la natura degli interventi sono riportati nel rapporto di sopralluogo, da cui è scaturito un piano d'azione inviato ad eniservizi dove sono definiti ruoli e responsabilità per il trattamento e la tempistica per il completamento. Il rapporto con il dettaglio delle azioni viene inviato come da procedura con il Registro Miglorie e Modifiche</p> <p>RLSA Ritengono irrisolta la gestione degli spazi negli uffici, con uffici sovraffollati e ricavati, in alcuni casi, in zone di transito.</p> <p>RSPP Fa presente che tutte le verifiche tecniche degli uffici sono state fatte e nulla è emerso fuori dagli standard o regolamenti attuativi, eventuali situazioni con lay-out diversi dallo standard non pregiudicano la sicurezza e comunque sono in corso di trattamento.</p>	
--	---	--

VERBALE DI RIUNIONE	Data: 03/10/2013	Pag. 5 di 17
Pos.	ARGOMENTI DISCUSSI	Azione

	<p>RLSA Ritengono non chiara la posizione ricoperta dai medici SAL/e&p che hanno accesso alla documentazione sanitaria pur non ricoprendo alcun ruolo di medico competente.</p> <p>RSPP Ribadisce quanto riportato nel verbale di riunione periodica dello scorso anno, ossia che i medici SAL/e&p non hanno accesso a cartelle mediche del personale appartenente alla linea datoriale della div. e&p di Sede al fine di definire idoneità a mansioni. La consultazione della documentazione sanitaria da parte dei medici SAL/e&p riguarda i dati inseriti nel data base aziendale GIPSI per il quale ogni dipendente firma un consenso affinché sia tutelato in caso di emergenza sanitaria in missione. E' stata rafforzata la collaborazione fra medici competenti la struttura del SAL/e&p, che vigila sullo stato epidemiologico dei vari paesi a rischio dove opera eni, al fine di assicurare un continuo supporto specialistico.</p> <p>3. Documento di Valutazione dei Rischi – Aggiornamenti, integrazioni, modifiche</p> <p>Il 2012 è stato interessato da una serie di attività di valutazioni dei rischi che hanno riguardato integrazioni o aggiornamenti rispetto a rischi già valutati, in un caso si è proceduto a valutare come nuovo l'esposizione a sorgenti ottiche artificiali. Le valutazioni sono state integrate da una serie di campagne di monitoraggio ambientali e biologici, quest'ultimi a favore dei lavoratori esposti ad agenti chimici e cancerogeni. Gli esiti delle valutazioni sono riportati nei documenti di riferimento, di seguito si riporta una sintesi dell'attività svolta:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Valutazione del rischio chimico per tutte le sostanze chimiche utilizzate nelle lavorazioni (CRB) <ul style="list-style-type: none"> - Emesso nuovo documento ad integrazione prendendo in esame nuovi agenti chimici Giugno 2012; • Campagna di monitoraggio degli indicatori biologici d'esposizione correlati al potenziale rischio cancerogeno (CRB) <ul style="list-style-type: none"> - Campagna eseguita con marker aggiuntivi (i risultati sono evidenziati nel <i>Registro Dati Biostatistici e Statistici</i>); - Indagine effettuata ai sensi del Titolo IX del D. Lgs. 81/2008 implementa la valutazione effettuata nel 2006 eseguendo dei monitoraggi ambientali e personali durante lo svolgimento delle lavorazioni individuate. • Aggiornamento valutazione aree rischio esplosione presso i laboratori del CRB <ul style="list-style-type: none"> - Effettuata la valutazione rischio a seguito della riclassificazione delle aree a rischio esplosione (Atex) presso il CRB • Valutazione del rischio specifico di alcune sorgenti di radiazioni ottiche luminose. • Aggiornamento della valutazione del rischio del piano interrato 5 PU e campagna di monitoraggi ambientali dei piani interrati del 5 PU, Torre Alfa, Torre A. <p>E' in corso la revisione generale del documento di Valutazione dei Rischi con l'obiettivo di allineare il documento attuale, emesso nel 2010, ai seguenti principali elementi:</p> <ul style="list-style-type: none"> • nuove linee guida interne emesse in ambito HSE Management System Guideline – HSE Elaborazione del documento di valutazione del rischio – DVR” (Doc. No. msg-hse-eni spa-ita-all H-B-r01, 30 luglio 2012); • nuovo modello organizzativo e di gestione aziendale; • aggiornando e verificando l'attualità dei contenuti rispetto alle attività, alle mansioni e ai rischi correlati; <p>Il risultato finale dell'aggiornamento del dvr consentirà di disporre di un documento operativo organizzato secondo criteri di semplicità, brevità e comprensibilità senza modificare i criteri di individuazione e valutazione dei rischi applicato alla Sede e siti connessi. Dagli studi ed analisi specifiche integrate con i monitoraggi igienico-ambientali e le misure di prevenzione e protezione adottate hanno permesso di pervenire a rischi residui, per la</p>	
--	--	--

VERBALE DI RIUNIONE		Data: 03/10/2013	Pag. 6 di 17
Pos.	ARGOMENTI DISCUSSI		Azione

	<p>popolazione lavorativa su SDM, con entità LIEVE O TRASCURABILE. Il dvr è stato presentato ai RLSA di div. e&p ed enicorporate, ai medici competenti in due incontri del 22 e 27.05.2013, dove sono state raccolte le osservazioni emerse.</p> <p>RLSA Lamentano di non aver ricevuto il documento in visione come era stato assicurato al temine degli incontri.</p> <p>RSPP Rassicura sull'invio del documento, che avverrà non appena inserite le osservazioni raccolte negli incontri, poiché sarebbe poco proficuo un invio senza tener conto di quanto emerso. Per l'anno incorso oltre ad essere previsto il completamento delle attività iniziate nel 2012, come la Fase II sullo stress lavoro correlato c/o CRB, altre ne sono state pianificate, più precisamente:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Indagine fonometrica prevista per il mese di Luglio presso i laboratori del CRB • Indagine microclimatica per tutti gli edifici prevista per il mese di Giugno • Indagine ambientale e monitoraggio per rischio chimico e cancerogeno per i laboratori del CRB-Giugno 2013 • Monitoraggio biologico per personale esposto ai cancerogeni. <p>– Osservazioni dei RLSA Di seguito si riportano le osservazioni sollevate dai RLSA relative alla valutazione del rischio chimico ed alla modalità di conduzione dei sopralluoghi congiunti con i medici competenti.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Rischio chimico: <ul style="list-style-type: none"> a) Dalla valutazione del rischio chimico non emerge in modo chiaro il rischio del toluene nonostante quanto emerso dai risultati dei monitoraggi ambientali, personali e di quelli biologici svolti. b) Dal momento che i monitoraggi ambientali hanno rilevato la presenza di inquinanti chimici, sia pure sotto i limiti massimi di legge, anche in aree non destinate a lavorazioni, gli RLSA ritengono che le prossime indagini debbano essere estese anche alle aree del Centro Ricerche adibite ad uffici, concordando i punti da monitorare. c) Nelle prossime indagini ambientali la mappatura dei punti da campionare saranno da definire con la linea operativa in base alle risultanze dei monitoraggi precedenti. d) Dalle relazioni tecniche che accompagnano i risultati dei monitoraggi ambientali non si evince il criterio seguito per stabilire le lavorazioni da monitorare. e) Dai monitoraggio biologico sulla concentrazione dell'Acido Ippurico nelle urine, per due tecnici di laboratorio, si sono riscontrati valori sopra la norma. Dal momento che le spiegazioni fornite dei medici non sono mai univoche e sono sempre correlate alle abitudini di vita o ad eventi occasionali dai lavoratori e mai alle lavorazioni eseguite, si chiede di verificare l'efficacia del parametro individuato come biomarker. • Sopralluoghi congiunti: <ul style="list-style-type: none"> f) I sopralluoghi congiunti con i medici competenti sono svolti a prescindere se sono in corso attività o ne è presente il referente, accade che la lavorazione sia descritta dal capo d'aria, procedendo in questo modo si corre il rischio di non far cogliere ai medici competenti eventuali criticità. <p>– Risposte alle osservazioni RSPP/MC</p> <ul style="list-style-type: none"> a) La valutazione del rischio chimico sarà integrata facendone emergere l'entità del rischio toluene, anche in relazione alle risultanze dei monitoraggi svolti che hanno dato risultati molto al di sotto dei <i>Valori Limiti Professionale</i>¹. b) Premesso che non si ha mai avuto riscontro di inquinanti nelle aree destinate ad ufficio, nei prossimi monitoraggi ambientali e personali come da prassi si terrà conto di quanto emerso nelle precedenti indagini concordando con la linea operativa e con 	
--	---	--

¹ Limite di concentrazione media ponderata nel tempo di un agente chimico nell'area all'interno della zona di respirazione di un lavoratore in relazione ad un determinato tempo di riferimento.

VERBALE DI RIUNIONE	Data: 03/10/2013	Pag. 7 di 17
Pos.	ARGOMENTI DISCUSSI	Azione

	<p>gli RLSA, la scelta di dove ubicare le postazioni fisse per i monitoraggi .</p> <p>c) I criteri scelti nell'individuare le lavorazioni da sottoporre a monitoraggio segue quello del massimo tempo di esposizione dell'operatore alla sostanza, i relativi criteri saranno descritti nella nota informativa dei monitoraggi periodicamente pubblicata nel sito del SPP.</p> <p>d) Per i due tecnici di laboratori con risultati del monitoraggio dell'Acido Ippurico leggermente sopra il Valore Limite Biologico – BEI 1,6 g/g crea, sarà indagata la metodologia di svolgimento della lavorazione. Gli indicatori biologici, come già ribadito dai medici competenti, hanno carattere indicativo in quanto è possibile che diversi fattori concorrano al valore determinato; il significato va contestualizzato attraverso la valutazione medica.</p> <p>e) I sopralluoghi congiunti con i medici competenti sono stati sempre effettuati su tutte le aree dei laboratori del CRB, con particolare attenzione all'introduzione di nuove lavorazioni o apparecchiature per le analisi.</p> <p>Durante il sopralluogo se non sono in corso operazioni l'operatore illustra la propria attività, in assenza dell'operatore l'attività è spiegata dal referente del laboratorio o dal preposto che accompagna il gruppo, figura indispensabile per gli spostamenti interni in sicurezza.</p> <p><i>Si concorda in via generale su una migliore focalizzazione dei sopralluoghi, i criteri che saranno seguiti considereranno le lavorazioni più critiche in corso di svolgimento, i risultati delle indagini ambientali e l'introduzione di nuove lavorazioni ed altro ancora.</i></p> <p>4. Andamento degli infortuni e sorveglianza sanitaria - Dati 2012.</p> <p>E' stato presentato il trend infortunistico (2009-2012), da cui emerge che per gli infortuni in itinere la tendenza è costante e la casistica nel percorso casa-lavoro varia tra mezzi pubblici, auto propria, moto o spostamento a piedi, non consentendo differenziazioni significative che portino ad identificare un mezzo più sicuro rispetto ad altri.</p> <p>Gli infortuni sul lavoro nel 2012 sono stati tre con indice di infortunio e gravità di entità decisamente decrescente rispetto il 2011.</p> <p>RLSA</p> <p>Sollevano la mancata gestione da parte del SPP della statistica infortuni per le Consociate, ritengono che ciò dia una fotografia dell'andamento infortunistico non reale.</p> <p>Chiedono per cui un tavolo tecnico dove le funzioni competenti illustrino il trend infortunistico includendo le Consociate.</p> <p>RSP</p> <p>Fa presente che il nostro ambito di competenza è quello di sede e non delle consociate, e l'incontro art-35 è finalizzato ad illustrare l'andamento infortunistico per la linea datoriale della div. e&p, Sede e siti connessi.</p> <p><u>Sorveglianza sanitaria</u></p> <p>MC</p> <p>I medici competenti hanno presentato in forma anonima e collettiva i risultati medici sullo stato di salute della popolazione lavorativa sottoposta a sorveglianza sanitaria per l'anno 2012.</p> <p>Dalle risultanze dell'attività di sorveglianza sanitaria emerge un quadro generale buono sullo stato di salute dei lavoratori.</p> <p>La presenza di alcuni esami del sangue risultati alterati non sono correlabili all'attività lavorativa, ciò può essere affermato dalla valutazione complessiva della visita medica (anamnesi, risultato esami di laboratorio e strumentali, ecc..), cui il lavoratore è sottoposto, e dal supporto dei dati sui livelli espositivi derivanti dai monitoraggi.</p> <p>RLSA</p> <p>Contestano i dati medici non ritenendoli esaustivi, poiché non chiariscono in maniera inequivocabile se c'è correlazione fra esami alterati e lavorazioni svolte.</p> <p>I RLSA chiedono che i dati medici tengano in considerazione i punti seguenti:</p>	
--	---	--

VERBALE DI RIUNIONE		Data: 03/10/2013	Pag. 8 di 17
Pos.	ARGOMENTI DISCUSSI		Azione

	<p>1) tutti i dati mostrati fotografano la situazione 2012 tra i lavoratori visitati di ENI E&P. Mancano però dei quadri di riferimento più ampi, relativi all'intera popolazione dell'area sandonatese o a statistiche che l'ASL di competenza dovrebbe avere relativamente a situazioni analoghe. In assenza di benchmark di riferimento infatti, la lettura dei dati risulta poco comprensibile così come non comprendiamo se le percentuali presentate siano da considerarsi in linea, basse o elevate;</p> <p>2) dal momento che da anni sono effettuate simili statistiche, sarebbe interessante avere dei trend che segnalino le modifiche eventuali di questi parametri negli anni, sia per verificare l'effettivo impatto positivo delle azioni poste in essere che per rilevare eventuali anomalie da indagare e circoscrivere. In particolare sarebbe opportuno evidenziare meglio le anomalie rispetto al quadro generale;</p> <p>3) dal dato mostrato relativo al 2012 notiamo come le alterazioni renali relative al campione dei laboratori Bolgiano (75 lavoratori) è del 3% mentre nel campione relativo alle visite per idoneità alle trasferte (circa 900 lavoratori) è dell'1%. Questa differenza è peraltro riscontrata anche per RAD1 anche se in questo caso la ridotta dimensione del campione la rende poco attendibile. E' possibile capire se questa differenza è connessa all'attività lavorativa? Nel caso come si intenderebbe approfondire l'analisi, con quali verifiche? La situazione potrebbe essere estesa anche alle alterazioni epatiche?</p> <p>4) le analisi sui markers biologici per l'esposizione a benzene e toluene sono caratterizzate da alcuni valori fuori scala che non parrebbero avere delle chiare correlazioni con alcun fattore particolare. Sarebbe possibile associare tutti i dati fuori standard con le schede di lavorazione effettuate? Una simile ricostruzione sarebbe possibile effettuarla anche per i dati dei diversi monitoraggi ambientali per le sostanze chimiche e cancerogene, specie per quelle rilevazioni che si distinguono per essere un paio di ordini di grandezza superiori alla media?</p> <p>5) Gli RLSA ritengono che le statistiche siano poco indicative in quanto manca un confronto con un campione di popolazione di riferimento esterno, non composto da soli videoterminalisti. Nel merito dei casi di presbiopia legati all'invecchiamento, si propone di valutare a quale età si manifestino in media questi fenomeni e se ciò sia in linea con le statistiche generali.</p> <p><i>Risposta alle osservazioni</i></p> <p>1) I medici competenti ed il RSPP concordano sulla necessità di presentare i dati sanitari in modo da permettere anche a coloro che non sono abituati a confrontarsi con dati medici di capirne meglio il significato. Tuttavia la metodologia di presentazione dei dati potrebbe differire da quella proposta dai RLSA in relazione al tipo di pubblicazioni medico scientifiche disponibili.</p> <p>2) I medici ribadiscono che le alterazioni di RAD1 o della popolazione monitorata non sono correlabili al rischio associato alla loro attività lavorativa. Le verifiche sono state effettuate dai medici tenendo in considerazione diversi fattori clinici. Si cercherà di rendere le statistiche più comprensibili come detto al punto 1.</p> <p>3) I dati dei monitoraggi personali e biologici condotti sui lavoratori esposti ad agenti chimici e cancerogeni sono stati correlati tra loro e contestualizzati nel gruppo omogeneo. Il caso dei due tecnici di laboratori con valori biologici, dell'Acido Ippurico, lievemente sopra il valore limite biologico sono stati oggetto di considerazione da parte dei medici che hanno tranquillizzato sul dato, senza con ciò esimere il SPP e i medici competenti ad approfondire attraverso i prossimi controlli e sopralluoghi specifici. Si provvederà pertanto ad un monitoraggio ambientale che metterà in evidenza eventuali correlazioni con i dati personali e le schede di lavorazione e quelli che presentano valori fuori limite, senza un reale correlazione con le attività monitorate saranno considerati per pianificare le prossime indagini ambientali. Dal 2013 il monitoraggi biologici torneranno ad essere effettuati con periodicità annuale, così come è stato per il periodo dal 2008 al 2010 visto che l'andamento dei</p>	
--	--	--

VERBALE DI RIUNIONE		Data: 03/10/2013	Pag. 9 di 17
Pos.	ARGOMENTI DISCUSSI		Azione

	<p>dati raccolti negli anni non hanno evidenziato anomalie nel gruppo omogeneo valutato.</p> <p><i>Monitoraggio Videoterminalisti</i></p> <p>Con riferimenti ai risultati sulla sorveglianza sanitaria dei lavoratori che utilizzano il videoterminale non sono emerse patologie riconducibili all'utilizzo del videoterminale, al più sono stati riferiti dal lavoratore situazione di astenopia, in altri soggetti visitati i medici hanno prescritto l'utilizzo di lenti a visione intermedia, i cui costi sono sostenuti dal Datore di Lavoro. Le uniche patologie riscontrate nel videoterminalista sono casi di presbiopia, che nulla ha a che vedere con l'utilizzo del video terminale, in quanto legata all'invecchiamento della popolazione lavorativa.</p> <p>I dati raccolti nelle visite mediche per l'utilizzo di VDT saranno confrontati con quelli degli anni precedenti, in quanto il raffronto con la popolazione generale è legato alla disponibilità di dati in letteratura medico scientifica.</p> <p><u>Incontro del 18 giugno</u></p> <p>5. Osservazioni, segnalazioni, suggerimenti RLSA</p> <p>L'incontro è stato svolto per approfondire le <i>Osservazioni, Segnalazioni, Suggerimenti</i> dei RLSA già trattate durante l'anno.</p> <p>Di seguito si riportano le osservazioni dei RLSA ed a seguire le risultanze emerse con il contributo fornito dai medici competenti, dal responsabile RAD1 sulla specificità degli argomenti.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Descrizione rilevata da RLSA: <ul style="list-style-type: none"> • <u>protocolli vaccinali</u>: il recente riconoscimento quale infortunio professionale da parte INAIL di una reazione avversa grave al vaccino capitata ad un nostro lavoratore, così come la chiara ed unanime segnalazione dei rischi connessi alle vaccinazioni da parte del mondo medico, ci obbliga ad effettuare le seguenti azioni: <ul style="list-style-type: none"> - inserire il rischio da avversa reazione a vaccino tra quelli contemplati per i trasferisti; - definire chi deve valutare come idoneo alle vaccinazioni un lavoratore ed in base a quali test eventuali; - inserire delle azioni tese a limitare i rischi, evitando vaccinazioni di massa inutili o pratiche quali incoraggiare la distribuzione di vaccini anti-influenzali; - Risultanze emerse con il contributo dei MC e RSPP: <ul style="list-style-type: none"> • Nel dvr è stato riportato il rischio potenziale che si corre sottoponendosi a vaccinazioni con riferimento a quanto riportato nella letteratura medico scientifica. Le reazioni avverse a seguito di vaccinazione sono nella maggior parte di natura lieve, le più comuni sono leggero dolore durante inoculazione, rossore e gonfiore nel sito di iniezione e in casi molto rari, meno di un caso per milione, così come può accadere con i farmaci, si possono avere severa reazione allergica chiamata anafilassi. Statisticamente è dimostrato che il vantaggio derivante da una copertura vaccinale è di gran lunga maggiore rispetto ai danni causati da un'infezione. • Le vaccinazioni sono effettuate su prescrizione del medico competente ed ad ogni lavoratore è rilasciata la tessera vaccinale. La prescrizione delle vaccinazioni è fatta da medico competente a valle dell'esito della visita medica cui sono sottoposti tutti i lavoratori che si recano all'estero per missione. I vaccini prescritti sono riportati dal medico nella <i>Cartella Sanitaria e di Rischio del lavoratore</i>. • Le azioni tese a prevenire rischi gravi dovuti a reazioni del vaccino si hanno attraverso la sorveglianza sanitaria non essendo disponibili test che diano informazioni se il soggetto può essere o no vaccinabile, inoltre possibili reazioni avverse in soggetti totalmente sani sono del tutto imprevedibili. <p>Il DL in presenza di un rischio generico aggravato, come nell'ipotesi in cui il lavoratore vada a svolgere la propria mansione in siti o aree geografiche ad elevato rischio di malattie infettive, per tramite del medico competente, rende disponibili validi mezzi di profilassi (vaccinazioni).</p> <p>La vaccinazione è un atto volontario, l'unico obbligo sussiste nei casi previsti per legge</p>	
--	---	--

VERBALE DI RIUNIONE		Data: 03/10/2013	Pag. 10 di 17
Pos.	ARGOMENTI DISCUSSI		Azione

	<p>per alcune categorie di lavoratori (es.: antitetanica art. I legge 5 marzo 1963 n. 292; o quella antitubercolare legge 1088/70, in ambito sanitario), oppure come nel caso della febbre gialla dove sussiste l'obbligo della vaccinazione per l'ingresso in alcuni paesi (es.: Congo).</p> <p>In ambito promozione salute eni avvia ogni anno la campagna di vaccinazione per l'influenza stagionale a favore dei propri dipendenti, in quanto ritenuta un mezzo efficace e sicuro per prevenire la malattia e le sue complicanze.</p> <p>Così come suggerito dagli specialisti dell'Istituto Superiore di Sanità, la vaccinazione antinfluenzale stagionale è fortemente raccomandata, non solo per i soggetti classificati e individuati a rischio di complicanze severe, ma anche per coloro che svolgono attività di pubblica utilità.</p> <p>La vaccinazione avviene su scelta del lavoratore e presso la struttura del HSF a San Donato Mil.se, non è prevista alcuna distribuzione di vaccini da effettuarsi fuori dalla struttura.</p> <p>– Descrizione rilevata da RLSA:</p> <ul style="list-style-type: none"> • <u>introduzione test di coagulazione:</u> l'invio in località senza strutture mediche raggiungibili in poco tempo e dotate di plasma, ci obbliga ad introdurre test relativi alla capacità coagulante del sangue, segnalando poi come non idonei ad invio in situazioni estreme tutti quei lavoratori che hanno questi problemi, assai rischiosi sia in caso di profonde ferite o di trattamenti antimalarici urgenti. (nuova richiesta) <p>– Risultanze emerse con il contributo dei MC:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Il protocollo sanitario per il personale che si reca in missione all'estero definito dal medico competente si compone di esami di laboratorio e strumentali che non prevedono test di coagulazione. <p>L'eventuale prescrizione di tale test può avvenire nel caso in cui sussistano ragioni per le quali il medico competente ne ravvisi la necessità; pertanto una sua estensione a tutti i lavoratori, come richiesto dai RLSA, si configurerebbe come una violazione dei limiti imposti dal rispetto della persona umana (art. 32 della <i>Costituzione Italiana</i>).</p> <p>– Descrizione rilevata da RLSA:</p> <ul style="list-style-type: none"> • <u>introduzione rischi per attività fuori sede:</u> riteniamo opportuno introdurre tra i possibili rischi e quindi studiare limitazioni relative alle seguenti situazioni, riconosciute come possibile fonte di gravi problemi di salute dalla medicina: <ul style="list-style-type: none"> ▪ rischi connessi a veloci e ripetuti sbalzi di temperature nonché ad esposizione continua a jet-lag per trasferte frequenti e consecutive; ▪ rischi connessi a situazioni ambientali estreme di notte continua (o viceversa giorno continuo); <p>Ci paiono infine non accettabili e da ridiscutere le vostre seguenti decisioni:</p> <ul style="list-style-type: none"> • non considerare come possibile elemento di riduzione del rischio per viaggi aerei la concessione di business class superiori alle 4 ore che ovierebbe alla riduzione della mobilità durante il volo. Voi stessi indicate nel DVR l'incremento di rischio di tromboembolismo per viaggi superiori alle 4 ore, con necessità di contattare il medico Curante o quello Competente per valutare l'idoneità nel caso di soggetti a rischio. ▪ Anche in assenza di risultanze specifiche dalle campagne di monitoraggio, non ci pare prudente né a favore della sicurezza la vostra decisione di non effettuare una campagna di sorveglianza medica ai lavoratori inviati in IRAQ e potenzialmente esposti all'uranio impoverito in caso di eventi occasionali. Una campagna sanitaria di monitoraggio con dosimetri e visite total body darebbe una certezza finale sulla situazione di assenza di rischio. ▪ <u>Sicurezza e trattamento sanitario per lavoratori trasfertisti all'estero:</u> riteniamo che la definizione di procedure volte all'assegnazione automatica di numeri di riferimento per security e sanità (polizza assicurativa) competa a SPP e chiediamo di vederci per capire come si possa operare e che tipologia di coperture siano previste in questi casi. <p>– Risultanze emerse con il contributo dei MC e Resp. Unità RADI:</p> <ul style="list-style-type: none"> • <u>Attività fuori sede</u> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Gli effetti negativi sulla salute umana legati a viaggi frequenti e continui e spostamenti 	
--	--	--

Pos.	ARGOMENTI DISCUSSI	Azione
------	--------------------	--------

veloci da una parte all'altra del mondo, sbalzi climatici, jet-lag, trombosi ed embolia, disturbo del ritmo circadiano, per citarne solo alcuni sono ben noti in medicina ed è per questo che ai medici competenti si richiede di valutare l'idoneità del lavoratore alle missioni all'estero.

Il dvr prende in considerazione tale tipologia di effetti sulla salute, tantoché il protocollo medico include lo screening cardio-vascolare per coloro che abbiano superato i 45 anni o nei casi ritenuti necessari dal medico competente.

- La tematica sull'uranio impoverito è stata affrontata a più riprese nel corso degli anni, anche, con il contributo dell'Unità RADI, dei medici competenti che hanno fornito risposte rassicuranti sul potenziale rischio di contaminazione da radiazione ionizzanti per coloro che si recano in IRAQ.

Il responsabile dell'Unità RADI ha ricordato che i risultati della campagna di monitoraggio condotta in IRAQ qualche anno fa, impostata sul campionamento dei filtri dell'aria dei veicoli e dei condizionatori dell'aria negli uffici presenti in campo, sono risultati privi di anomalie radiometriche.

L'assegnazione di dosimetri personali passivi e attivi, dotati di allarmi sonori al superamento di soglie preimpostate di rateo di dose, non sono di utilità in questo caso, poiché il rischio è al più di natura chimica e non radiologica, poiché l' U^{238} decade in Th^{232} con emissione di particelle α che per loro natura sono poco penetranti e quindi facilmente schermabili.

L'adozione di tecniche di monitoraggio biologico come la determinazione di radionuclidi nelle urine attraverso la valutazione dell'equilibrio tra U^{238} di origine bellica e l' U^{234} risulta essere di difficile applicazione in presenza di dati ambientali che confermerebbero assenza di contaminazioni del suolo da U^{238} , discorso analogo per quanto riguarda il *Total Body*.

Si ritiene più utile ripetere la campagna di monitoraggio ambientale seguendo l'impostazione precedente, per raffrontare i dati che emergeranno con quelli ora disponibili.

I medici competenti ritengono superfluo prescrivere accertamenti medici al di là di quelli già presenti in protocollo medico, peraltro adeguati a fornire un quadro generale sullo stato di salute delle persone, inoltre non c'è necessità di sottoporre i lavoratori a visita medica al rientro dall'IRAQ visto quanto emerso dai dati dell'ultima campagna di monitoraggi ambientali svolta in IRAQ.

- E' attiva una procedura di travel security attraverso il sistema operativo SECTRA, collegato al sistema PAS, che permette di fornire indicazioni utili sul rischio di security del paese ed i numeri di riferimento in caso di emergenza. Questa procedura organizzativa sarà implementata dal servizio SAL con delle schede rischio paese che forniranno tutte le indicazioni di rischio salute presenti nel paese della trasferta e i numeri di riferimento da chiamare in caso di emergenza, con le indicazioni della polizza assicurativa. Attualmente queste informazioni vengono fornite dall'unità SAL durante il colloquio informativo prima della partenza come previsto nella procedura di sorveglianza sanitaria. SAL è comunque disponibile a fornire ai RLSA tutte le informazioni sul progetto in un incontro specifico.

Incontro del 4 luglio

Viene illustrato dal RDL come cambierà la funzione di delega rispetto alla figura del D.D.S. - Dirigente Delegato per la Sicurezza, che prevede due D.D.S. uno per i **Palazzi Uffici (5° Palazzo Uffici - Torre A - Torre Galotti Alfa)**, l'altro per le chiostre e&p del **CRB**.

Entrambe le figure delegate disporranno della massima autonomia gestionale e di controllo sulle attività richieste dalla specifica natura delle funzioni delegate, nonché autonomia di spesa necessaria allo svolgimento delle funzioni delegate.

Il nuovo modello organizzativo e gestionale ha lo scopo di rendere più organico e funzionale il controllo sulle tematiche di salute, sicurezza, ambiente ed incolumità pubblica conformemente alle normative vigenti e senza duplicazione di funzioni; nulla cambierà rispetto alla figure ed al ruolo del SPP.

VERBALE DI RIUNIONE		Data: 03/10/2013	Pag. 12 di 17
Pos.	ARGOMENTI DISCUSSI		Azione

6. Rischio agenti fisici: radiazioni ionizzanti e radiazioni non ionizzanti

Il Datore di Lavoro ha nominato, in data 23/01/2013, il nuovo Esperto Qualificato ai sensi e per gli effetti dell'art. 77 del D. Lgs. 230/1995 per quanto concerne le pratiche e sorgenti site c/o CRB di eni spa-divisione e&p in via Maritano 26, San Donato Mil.se, il cui elenco figura come allegato alla lettera di assegnazione dell'incarico.

- *Esposizione a Radiazioni Ionizzanti:*
 - I risultati dosimetri riferiti all'anno 2012 provenienti dalla sorveglianza fisica a cui è sottoposto il personale dell'unità RADI, classificato esposto a radiazioni ionizzanti, non hanno evidenziato esposizioni eccedente 1 mSv/anno, limite previsto per il personale *Non Professionalmente Esposto* e per il *Personale del Pubblico*.
Altra tipologia di lavoratori sottoposta a sorveglianza fisica, pur non essendo classificati esposti alle radiazioni ionizzanti, sono i tecnici di laboratorio presenti al CRB, che operano in aree dove sono impiegate sorgenti a radiazioni ionizzanti e macchine radiogene per i quali i risultati dosimetri, riferiti all'anno 2012, non hanno evidenziato esposizioni aventi rilevanza radiometrica.
Oltre alla sorveglianza fisica è svolta quella ambientale, entrambe con dosimetro passivo a luminescenza stimolata otticamente (OSL) posizionato in punti ben definiti nel locale sala controllo ove staziona il personale, anche questi dati confermano l'assenza di esposizione avente rilevanza radiologica.
 - L'attività di radioprotezione da sorgenti artificiali con verifiche periodiche per accertare lo stato di integrità e di corretto funzionamento dei sistemi intrinseci di protezione della strumentazione impiegata c/o il CRB ha dato esito positivo.
 - E' in fase di ottenimento il rilascio dell'istanza di nulla osta *Prefettizio* - Categoria B, per l'impiego in esterno di un analizzatore a Raggi X detenuto c/o l'Unità GEOLAB del CRB.
- *Attività fuori Sede in Italia del personale RADI:*
 - Con l'obiettivo di affinare la valutazione dei rischi ed il protocollo sanitario per le specifiche attività svolte dal personale RADI c/o siti esterni sono stati effettuati sopralluoghi congiunti con medici competenti e SPP al *Centro Olio Treccate e Raffineria di Venezia*.
Le attività effettuate durante i sopralluoghi non hanno evidenziato carenze nelle misure di prevenzione protezione applicate, come DPI e dosimetri personali, anche se un'attenta valutazione andrà fatta per le attività per le quali saranno adottate preventivamente idonee misure di protezione e prevenzione (es: l'attività di misura dei campi elettromagnetici in prossimità di sorgenti collocate in quota).
Appare opportuno come sostenuto dai medici competenti e dai colleghi RADI analizzare in maggior dettaglio gli aspetti concernenti l'esposizione ad altri agenti di rischio presenti nelle aree di lavoro in cui vengono svolte le attività in campo (es. Raffinerie, Petrolchimici, Impianti di estrazione e trattamento idrocarburi); al fine di prevedere l'effettiva valutazione del rischio anche in funzione dei tempi di esposizione durante la campagna di monitoraggio e conseguentemente verificare se intensificare i monitoraggi personali e biologici al termine di queste attività specifiche.
- *Campi elettromagnetici – aggiornamento indagine:*
 - La valutazione delle esposizioni ai campi elettromagnetici per gli insediamenti della div. e&p Sede e siti connessi svolta nel 2010 sarà ripetuta nel 2014 in linea con il D. Lgs. 81/08.
Valutazioni sono previste, anche, nel caso dell'acquisto di nuove apparecchiature, che comunque devo rispettare i pertinenti limiti fissati dalle normative ed in occasione di nuove direttive europee.

Pos.

ARGOMENTI DISCUSSI

Azione

7. Dispositivi di protezione individuali - Caratteristiche tecniche ed efficacia dei DPI

- *DPI e indumenti adottati in div. e&p:*

- I DPI e gli indumenti di lavoro in dotazione ai tecnici di laboratorio del CRB e di quelli assegnati ai lavoratori che si recano in missione in Italia ed estero rimangono confermati, in quanto considerati validi tecnicamente ed efficaci nel loro impiego.

Per il personale di laboratorio i DPI individuati sono in funzione del tipo di lavorazione effettuata (es. guanti nitrile, semimaschere a filtro, autorespiratori) oltre a scarpe antinfortunistiche, camice e occhiali a maschera.

Per il personale inviato in missione sono previsti i DPI di base (elmetto, scarpa antinfortunistica, inserti antirumore, occhiali di protezione), indumenti da cantiere di tipo antistatico, oltre a specifici indumenti realizzati in funzione delle condizioni climatiche.

In caso di rischio specifico del luogo di lavoro, per attività non previste nel DVR, il servizio SPP può fornire DPI adeguati, tenendo conto della valutazione del rischio del sito, nel caso in cui il DPI non possano essere forniti direttamente sul luogo di destinazione.

- *Introduzione di nuovi DPI ed Indumenti:*

- A breve saranno introdotti nuove tipologie di indumenti come la tuta di tipo trivalente "CUSTOMIZZATA" (utilizzabile anche come sovraindumento) per attività di supervisione pozzo, realizzata su specifica richiesta dell'Area Pozzo della divisione ed in uso nei siti in cui si il personale si reca in missione, per cui già testata in campo. Per l'attività di Field Trip, Campagne Geologiche e Geofisiche sono previsti nuovi indumenti "ANTIMOSQUITO" (con specifica protezione da punture di zanzare e zecche).

RLSA

Segnalano la scarsa attenzione da parte dei Responsabili delle unità dei laboratori nel far osservare agli ospiti, che a vario titolo operano nei laboratori, l'obbligo di indossare i DPI; per cui chiedono di prevedere dispositivi da assegnare agli esterni nel caso ne siano sprovvisti.

RSPP

Fa presente che se per ospite si intende lo stagista/ il visitatore è già previsto che il preposto provveda per tempo a fornire i DPI necessari allo svolgimento dell'attività, del resto la procedura Assegnazione DPI e Indumenti da Lavoro lo prevede.

Nel caso si intenda per ospite persona che svolge un'attività per conto di ditta terza, l'utilizzo dei DPI è un obbligo contrattuale per cui nel caso la persona non abbia con sé i previsti dispositivi il preposto deve intervenire e non far svolgere l'attività.

A tal proposito si provvederà a richiamare i preposti perché assicurino una vigilanza attiva e passiva, quest'ultima sensibilizzando i propri collaboratori sul controllo del rispetto dell'uso dei DPI anche da parte di terzi.

8. Attività di Informazione e Formazione

Per ottemperare a quanto disposto dal nuovo Accordo Stato-Regioni del 21 dicembre 2011 (entrato in vigore l'11 gennaio 2012), la divisione e&p ha effettuato una mappatura delle esigenze formative dei lavoratori neoassunti/neo-inseriti e dei nuovi preposti dal 1 gennaio 2012 e di concerto con la competente struttura di ecu e in accordo con le disposizioni di eni Corporate ha provveduto a realizzare un progetto formativo ed una pianificazione dei corsi 2012-2013. Il processo è gestito dall'unità SAPR in collaborazione con l'unità GEIT e gestione personale internazionale.

La mappatura è riportata di seguito:

- neoassunti/neo-inseriti devono completare il percorso formativo entro 60 giorni dalla assunzione. La prima edizione è stata effettuata nei giorni 29/31 ottobre e consiste di un modulo composto da 4 ore di formazione generale e 12 ore specifica con test di apprendimento finale; il corso è stato declinato per eni divisione e&p con interventi sui rischi specifici di sede e siti connessi da parte del SPP di Sede.

VERBALE DI RIUNIONE		Data: 03/10/2013	Pag. 14 di 17
Pos.	ARGOMENTI DISCUSSI		Azione

	<ul style="list-style-type: none"> - nuovi Preposti (corso formativo di 8h), se hanno già eseguito la formazione da lavoratori (12 h); è iniziata anche la progettazione del corso per la formazione dei Preposti (da effettuare entro l'11 luglio 2013); - nuovi Dirigenti Delegati per la Sicurezza (16h); - aggiornamento quinquennale per tutti i lavoratori, dirigenti e preposti (6h); l'aggiornamento formativo quinquennale, previsto per tutti i lavoratori/preposti/dirigenti, che prima del gennaio 2012 hanno già effettuato formazione ai fini dell'art.37 del D.Lgs 81/08. <ul style="list-style-type: none"> • <i>Consuntivazione 2012:</i> <ul style="list-style-type: none"> - In riferimento alla formazione obbligatoria prevista dal D. Lgs 81/08 per il personale neoassunto/neo-inserito sono stati erogati due moduli formativi nel mese di ottobre 2012, a queste si aggiungono altre sette sessioni, per un totale di n.142 lavoratori formati. Rimangono da formare 44 lavoratori già convocati e n.15 neoassunti del I bimestre 2013 (circa 60 persone). - Sono state effettuate tre edizioni formative in lingua inglese per il personale internazionale, completate tra maggio e giugno 2013, altre ne sono previste per il secondo semestre 2013. <p>Le edizioni formative erogate da ottobre 2012 ad oggi (n. 13 edizioni), permettono entro il primo periodo del secondo semestre 2013 di colmare il gap formativo, che a regime consentirà di gestire l'attività conformemente ai programmi formativi di divisione.</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Programma formativo neoassunti/neo-inseriti:</i> Il modulo formativo neoassunti/neo-inseriti si articola in 4 ore Generali più 12 ore di Formazione Specifica Lavoratori Ufficio - <i>Rischio elevato</i>, gli argomenti trattati prevedono: <ul style="list-style-type: none"> • Formazione generale (4 h): <ul style="list-style-type: none"> - Concetto di pericolo e di rischio in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro. - Concetto di danno all'integrità fisica ed alla personalità morale dei lavoratori: infortuni sul lavoro e malattie professionali. - Concetti di prevenzione e protezione dai rischi in azienda. - Organizzazione della prevenzione aziendale: SPP, MC, i lavoratori addetti alla lotta antincendio, emergenza, evacuazione e primo soccorso. - Rappresentati dei Lavoratori per la Sicurezza e Ambiente. • Formazione specifica (12 h): <ul style="list-style-type: none"> - Cenni sulle normative specifiche (D. Lgs. 334/99, D. Lgs. 624/96). - Documento di Valutazione dei rischi secondo il D. Lgs. 81/08 e s.m.i. - Rischi specifici oggetto di valutazione: <ul style="list-style-type: none"> a) Agenti fisici; b) Rischio incendio; c) Movimentazione manuale dei carichi. - Organizzazione aziendale ed individuazione dei ruoli; specifici della linea datoriale. - Struttura del documento di valutazione dei rischi. - I rischi relativi ai Lavoratori Uffici: <ul style="list-style-type: none"> a) Videoterminali; b) Microclima, condizionamento, qualità dell'area ed illuminazione; c) Genere, età provenienza da altri paesi; d) Attività in esterno. - Case study. - Dati infortunistici. - Sorveglianza Sanitaria. - Stress lavoro-correlato: 	
--	--	--

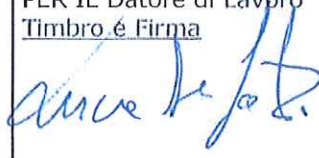



VERBALE DI RIUNIONE		Data: 03/10/2013	Pag. 15 di 17
Pos.	ARGOMENTI DISCUSSI		Azione

	<p>a) Rischi psico-sociale secondo l'Accordo Quadro Europeo al D. Lgs. 81/08;</p> <p>b) Gli obblighi di valutazione dei rischi psico-sociale;</p> <p>c) Individuazione dei fattori di rischio;</p> <p>d) Individuazione dei ruoli dell'organizzazione aziendale adibiti all'attuazione delle misure;</p> <p>e) Rapporto con RSPP, RLSA ed i MC;</p> <p>f) Prevenzione e possibili iniziative del DdL e del MC in tema di rischio psico-sociale.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dispositivi di Protezione Individuale e procedura specifica per assegnazione. - Gestione delle emergenze e di esodo, procedura specifica. <ul style="list-style-type: none"> • <i>Piano e obiettivi per il 2013:</i> <ul style="list-style-type: none"> - Per quanto concerne la formazione dei nuovi preposti si è conclusa la progettazione del corso formativo di 8 h e sono state erogate tre sessioni, (maggio e giugno), che coprono la totalità dei preposti nominati nell'anno 2012 (circa 50). La formazione dei preposti nominati nel 2013 sarà pianificata per il 2 semestre. - E' in corso la progettazione della formazione specifica per i RLSA di 12 ore articolata su tre moduli di 4 ore: <ul style="list-style-type: none"> ▪ 1 modulo: <ul style="list-style-type: none"> - Valutazione del rischio per la sede e siti connessi (2h) ▪ 2 modulo - Formazione Rischio Radiazioni Ionizzanti e non: <ul style="list-style-type: none"> - Cenni sulla fisica delle radiazioni e radio protezione, effetti biologici; - Rischi correlati alle attrezzature utilizzate c/o ai Laboratori ed uffici ed alle attività esterne; - Legislazione di riferimento; - Limiti di dose e modalità di valutazione dell'esposizione; - Prassi e procedura per gestione e valutazione dei TENORM; ▪ 3 modulo: <ul style="list-style-type: none"> - Stress lavoro correlato: rischio specifico (2h) - Attuazione misure prevenzione e protezione (antincendio e DPI) (2h) <p>RLSA Segnalano che l'accordo contrattuale prevede per i RLSA la partecipazione a corsi di formazione annuali di aggiornamento da svolgersi dall'anno seguente al corso base, di cui si è avuto riscontro solo il primo anno. Chiedono per ciò di definire modalità certe che assicurino l'erogazione sistematica dei corsi di aggiornamento e segnalino ai RLSA il gap formativo da colmare.</p> <p>RSPP Segnala che i corsi sono stati sempre disponibili nel catalogo della formazione erogato da ECU presente in rete e che è sufficiente accedervi e aderire al corso disponibile, circa la possibilità di inserire un warning sarà valutato con ecu che segue l'attività.</p> <p><u>sesto punto</u></p> <p>9. Azioni di miglioramento in corso e pianificate - Registro miglieorie e modifiche e obiettivi di miglioramento</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Registro Miglieorie e Modifiche:</i> <p>Il Registro è emesso a firma del Delegato Dirigente per la Sicurezza e raccoglie tutte le segnalazioni, osservazioni, raccomandazioni derivate dal processo di gestione dell'attività di tutela degli aspetti di sicurezza e salute, quali le prove di emergenza, la segnalazioni suggerimenti RLSA, i sopralluoghi medico competente/RLSA.</p> <p>Nel documento sono pianificate le azioni di intervento in relazione a quanto emerso dalle attività sopra indicate, la funzione responsabile per il completamento ed i tempi previsti per concludere il trattamento.</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Sopralluoghi agli ambienti di lavoro:</i> 	
--	--	--

VERBALE DI RIUNIONE		Data: 03/10/2013	Pag. 16 di 17
Pos.	ARGOMENTI DISCUSSI		Azione

	<p>I sopralluoghi congiunti medico competente RSPP e RLSA hanno evidenziato aree di miglioramento, alcune con risoluzione immediata come adeguamenti ergonomici, altre come nel caso di segnalazioni legate al microclima hanno richiesto una pianificazione di intervento per altro già completata.</p> <p>Presso il SPP è disponibile il rapporto dei sopralluoghi ove sono riportate le aree di miglioramento, il cui completamento è stato riportato nell'allegato al Registro Migliorie e Modifiche emesso a maggio 2013.</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Obiettivi di miglioramento previsti nel 2013:</i> <ul style="list-style-type: none"> ▪ <i>Prosecuzione SITE COMPLIANCE:</i> sistema informativo con funzione di Data Base per la gestione, il controllo e scadenze dei Sistemi di Sicurezza e manutenzione Impianti Tecnologici e della Documentazione Autorizzativa. Il gestore è eniservizi, il SPP vi accede in modalità di visione per quanto riguarda i luoghi di lavoro di propria competenza. ▪ <i>Ottimizzazione dei processi di controllo di sorveglianza sanitaria:</i> è in progress da parte dell'Unità SAL/e&p lo sviluppo di schede paese dove sono riportate indicazioni sulle condizioni igienico sanitarie del paese, saranno rese disponibili sulla piattaforma informatica di SECTRA. ▪ <i>Miglioramento prestazione HSE della Sede e siti connessi:</i> sono definiti all'interno della procedura Monitoraggio e Reporting delle prestazioni HSE, le modalità, la frequenza di raccolta, il monitoraggio e di reporting e la definizione degli indicatori. ▪ Miglioramento del controllo delle tematiche HSE dei contrattisti (attività di audit) ▪ <i>Progetto riqualificazione CRB:</i> è stata completata la fase preliminare del progetto con l'approvazione dello stesso. <p>Incontri tecnici di coordinamento con il SPP, i responsabili di linea ed eniservizi hanno permesso di individuare i rischi per la salute e la sicurezza e definire le conseguenti misure di protezione e prevenzione da adottare per una gestione sicura dei futuri spostamenti nuovi ambienti di lavoro.</p> <p>Gli aspetti di sicurezza hanno richiesto il parere tecnico dell'Unità RAD1 per la presenza di macchine radiogene, che per loro natura sono intrinsecamente sicure, ma per quanto riguarda il generatore di raggi X per TAC si dovrà procedere alla progettazione del locale TAC dotato di schermatura al piombo e fisicamente separato dalla sala comandi dove operano i tecnici.</p> <p>L'attività comprende anche una fase preliminare che va sotto il nome di pratica in cui il DL comunica agli Enti entro tre mesi (Prefettura, ASL, VVF, Ministero del Lavoro, ARPA) la variazione di pratica esistente (rif. normativo – p.to 3.4 All. VII D. Lgs. 230/95 es.m.i.).</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ <i>Azioni derivanti dalla riunione ex art.35 2012:</i> prosegue la sensibilizzazione verso i preposti perché organizzino incontri informativi con i propri collaboratori su argomenti specifici di salute e sicurezza. <p>10. Conclusioni</p> <p>Con la riunione periodica si è completata la consuntivazione delle attività di prevenzione protezione del 2012 e comunicato al medico competente ed ai RLSA le macro attività previste nel programma 2013 dal Servizio di Prevenzione.</p> <p>Nel corso del 2013 come da prassi saranno organizzati incontri tecnici con i RLSA, medici competenti e funzioni aziendale in occasione allo sviluppo del programma di miglioramento.</p>	
--	--	--

VERBALE DI RIUNIONE		Data: 03/10/2013	Pag. 17 di 17
Pos.	ARGOMENTI DISCUSSI		Azione

<p align="center">I I. Raccolta Firme</p>		
<p>PER IL Datore di Lavoro <u>Timbro e Firma</u></p> 	<p>R.L.S.A. (eni div. e&P) S. Fossati</p>	
	<p>M. Impalà</p>	
	<p>C. Maragliulo</p>	
	<p>R. Angolani</p>	
	<p>G. Mazzoni</p>	
<p>RSPP <u>Timbro e Firma</u> Servizi Prevenzione e Protezione Il Responsabile Paolo Gezzani</p> 	<p>C. Moscatelli</p>	
	<p>O. Angelo</p>	
	<p>R.L.S.A. (eni corporate) C. A. Annuiti</p>	
<p>MEDICI COMPETENTI <u>Timbro e Firma</u></p>	<p>V. Salvotti</p>	
<p>eniservizi spa Centro Medicina del Lavoro eni Medico Competente D.ssa Maria Marchionni</p> 	<p>V. Portuese</p>	
<p>eniservizi spa Centro Medicina del Lavoro eni Medico Competente D.ssa Simona Pulini</p> 	<p>F. Gerardi</p>	
	<p>M. Bellini</p>	
<p>ESPERTO QUALIFICATO <u>Timbro e Firma</u></p>		
<p>P.V. ENI S.p.A. Div. E&P Unità Radioprotezione Il Responsabile dr. Roberto Fresca Fantoni</p> 