



Regione
Lombardia

REPUBBLICA ITALIANA

BOLLETTINO UFFICIALE

SOMMARIO

C) GIUNTA REGIONALE E ASSESSORI

Delibera Giunta regionale 6 marzo 2015 - n. X/3227

Approvazione del «Programma straordinario salute EXPO 2015» 3

Delibera Giunta regionale 6 marzo 2015 - n. X/3228

Certificazione delle competenze in materia di salute e sicurezza nei percorsi scolastici e di istruzione e formazione professionale 15

D) ATTI DIRIGENZIALI

Giunta regionale

Presidenza

Decreto dirigente unità organizzativa 10 marzo 2015 - n. 1833

Presidenza - Sede Territoriale di Lodi - T.u. 11 dicembre 1933 n. 1775 e r.r. 24 marzo 2006 n. 2 - Riconoscimento di titolarità in favore della Società Italiana del Cloro s.r.l.(CF 08578190962) con sede legale e amministrativa in Rosignano Marittimo, (LI) via Piave, 6 della concessione di grande derivazione di acqua pubblica sotterranea prelevata a mezzo di 4 pozzi in comune di Tavazzano con Villavesco (LO), concessa con decreto n. 9029 alla Società Elettrochimica Solfuri e Cloroderivati s.p.a. 85

Decreto dirigente unità organizzativa 5 marzo 2015 - n. 1711

Prelievo dal fondo di riserva di cassa e relativi adeguamenti degli stanziamenti del bilancio di previsione 2015 e del relativo documento tecnico d'accompagnamento - 10° provvedimento 86

D.G. Istruzione, formazione e lavoro

Decreto dirigente struttura 11 marzo 2015 - n. 1885

Approvazione delle graduatorie relative all'avviso pubblico per la presentazione di progetti per la promozione di percorsi formativi che prevedono un'esperienza all'estero per l'anno formativo 2014/2015, rivolti a studenti del terzo e quarto anno dei corsi di istruzione e formazione (IEFP) 89

D.G. Famiglia, solidarietà sociale, volontariato e pari opportunità

Decreto dirigente struttura 2 marzo 2015 - n. 1552

Fondazione casa di riposo Ambrosetti Paravicini Onlus: modifica dell'accreditamento, per trasferimento di sede all'interno del medesimo edificio, per la RSA Ambrosetti Paravicini, con sede in via Paravicini 16, Morbegno (SO) 92

Decreto dirigente struttura 2 marzo 2015 - n. 1553

Fondazione centro residenziale per anziani Menotti Bassani Onlus: modifica dell'accreditamento dell'unità di offerta socio sanitaria RSA Franco Bassani, con sede in via avv. Franco Bassani 13, Laveno Mombello (VA) 92

Decreto dirigente struttura 3 marzo 2015 - n. 1596

A.D.I. assistenza domiciliare integrata con sede operativa in Sondrio, via Don Guanella 19/B, gestita da il Granello Cooperativa Sociale: modifica dell'accreditamento per trasferimento 93

Decreto dirigente struttura 4 marzo 2015 - n. 1633

Consultorio familiare pubblico di Como, via Castelnuovo 1, gestito dalla ASL Como: accreditamento 94

Decreto dirigente struttura 4 marzo 2015 - n. 1634

Villa Il Gioiello s.r.l., con sede legale in via Kennedy 52/54, Rivanazzano Terme (PV): voltura dell'accreditamento dell'unità d'offerta sociosanitaria RSA Il Gioiello, con sede al medesimo indirizzo, al nuovo gestore Sereni Orizzonti s.p.a., con sede legale in via Piave 5, Udine 94

Decreto dirigente struttura 5 marzo 2015 - n. 1719

CSS L'Ancora di Paderno Dugnano: voltura dell'accreditamento al nuovo gestore DUEPUNTIACAPPO cooperativa sociale Onlus, con sede legale in via San Michele del Carso 4, Paderno Dugnano (MI) 95

Serie Ordinaria n. 11 - Venerdì 13 marzo 2015

D.G. Ambiente, energia e sviluppo sostenibile**Decreto dirigente struttura 5 marzo 2015 - n. 1739**

Approvazione ai sensi del comma 4 dell'art. 242 del d.lgs. 3 aprile 2006, n. 152, del documento «Relazione tecnica - Integrazioni in seguito alle risultanze dei campionamenti di collaudo dei fondi scavo», quale revisione dell'analisi di rischio sito - specifica dell'area ex CAM Petroli di proprietà del fondo Vivaldi ubicata nei comuni di Rho e Pero (MI) 97

Decreto dirigente struttura 11 marzo 2015 - n. 1886

Istanze datate 26 giugno 1998 e 21 luglio 1998 intese ad ottenere il rinnovo della concessione - già assentita con decreto N.TB/641 del 9 aprile 1997 - a derivare acque pubbliche sotterranee per uso industriale tramite due pozzi in comune di Grassobbio (BG), con variante in aumento della portata emunta per un totale di 2,78 moduli (278 l/s). 98

C) GIUNTA REGIONALE E ASSESSORI

D.g.r. 6 marzo 2015 - n. X/3227

Approvazione del «Programma straordinario salute EXPO 2015»

LA GIUNTA REGIONALE

Premesso che il Bureau International des Expositions (BIE) con propria decisione del 31 marzo 2008 ha assegnato a Milano la realizzazione dell'Expo 2015 con il tema «Nutrire il Pianeta, Energia per la Vita» (Feeding the Planet, Energy for Life) per promuovere tradizione, creatività e innovazione nell'alimentazione in continuità con i temi trattati anche nelle precedenti edizioni dell'Esposizione Universale;

Visti:

- l'art. 14 della Legge n. 133 del 6 agosto 2008, che stabilisce la ripartizione annuale delle risorse e definisce l'organizzazione della *governance* per la realizzazione dell'evento Expo Milano 2015;
- il d.p.c.m. del 30 agosto 2007 che dichiara l'Expo Universale del 2015, «grande evento» di cui all'art. 5 bis, comma 5, del decreto legge n. 343 del 7 settembre 2001, convertito, con modificazioni, dalla Legge n. 401 del 9 novembre 2001;
- il d.p.c.m. del 22 ottobre 2008 «Interventi necessari per la realizzazione dell'EXPO Milano 2015» che fra gli altri, istituisce il Tavolo istituzionale per il governo complessivo degli interventi regionali e sovraregionali, presieduto dal presidente pro-tempore della Regione Lombardia;

Preso atto che:

- Regione Lombardia ha provveduto a convocare il suddetto Tavolo di lavoro in data 30 ottobre 2008 come dichiarato nella d.g.r. n. VIII/8212 del 17 ottobre 2008 «Presa d'atto della comunicazione del Presidente Formigoni avente ad oggetto: iniziative in preparazione dell'EXPO 2015»;
- il Tavolo rappresenta il luogo per sviluppare e coordinare esternamente al sito espositivo, tutti quegli ambiti di azione necessari a garantire la buona riuscita dell'evento, fra i quali anche gli interventi in tema di assistenza sanitaria;

Richiamata la d.g.r. n. VIII/8425 del 12 novembre 2008 con la quale Regione Lombardia ha promosso un Accordo Quadro di Sviluppo Territoriale (AQST) quale strumento di programmazione negoziata per attivare sinergie sul territorio finalizzate allo sviluppo delle azioni necessarie a supporto dell'evento Expo 2015, fra cui anche gli interventi in tema di assistenza sanitaria;

Visti il Piano Regionale di Sviluppo (PRS) della X^a legislatura - approvato con d.c.r. n. X/78 del 9 luglio 2011 - e il Piano Socio Sanitario Regionale 2010-2014 (PSSR) - approvato con d.c.r. n. IX/88 del 17 novembre 2010 - che, nell'ambito dei rispettivi livelli di indirizzo e programmazione, evidenziano che l'evento Expo 2015 sarà anche una «vetrina della salute», un'occasione di rilievo internazionale per far conoscere e apprezzare la qualità e la complessità che caratterizzano il Sistema Sanitario Regionale;

Vista la Legge n. 190 del 23 dicembre 2014, «Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato» (legge di stabilità 2015) che modifica l'art. 46 ter, comma 2, del d.l. n. 69/2013 «Disposizioni urgenti per il rilancio dell'economia», nel senso di estendere agli enti locali e regionali, per le sole attività strettamente funzionali alla realizzazione dell'Esposizione Universale, la facoltà di procedere, anche in deroga ai vincoli in materia di personale, ad assunzioni di personale a tempo determinato necessarie per la realizzazione di opere infrastrutturali essenziali e altre opere, nonché per la prestazione di servizi e altre attività, tutte strettamente connesse all'evento;

Richiamata la d.g.r. n. X/1521 del 20 marzo 2014 «Determinazioni in ordine ai criteri e agli ambiti per l'utilizzo dei fondi di investimento previsti in materia di edilizia sanitaria nella legge regionale 24 dicembre 2013, n. 23 per l'esercizio finanziario 2014» che indica quale linea strategica dell'azione regionale, lo sviluppo di interventi finalizzati prioritariamente alla messa a norma e sicurezza dei presidi, anche attraverso il sostegno a progetti relativi all'evento «Expo 2015»;

Preso atto che la stessa d.g.r. n. X/1521/2014 accoglie la richiesta di intervento dell'Azienda Ospedaliera Istituti Clinici di Perfezionamento di Milano per rendere il Poliambulatorio di Via Rugabella, in funzione anche della sua ubicazione centrale nella città di Milano, una struttura idonea alle potenziali necessità di un evento della portata di Expo 2015, per un importo complessivo di 1.250.000,00 euro;

Evidenziato:

- che nel 2014, la Direzione Generale Salute ha avviato un percorso con le Strutture Ospedaliere dell'area territoriale di Milano, per l'individuazione delle necessità di intervento nel settore dell'emergenza-urgenza per far fronte ad eventuali picchi di accesso di utenti durante il periodo di svolgimento dell'Expo;
- con la d.g.r. n. X/2111 dell'11/07/2014 Regione Lombardia ha accolto le richieste di interventi infrastrutturali e tecnologici per le aree di emergenza-urgenza, nell'ambito territoriale di Milano, presentate dalle seguenti Aziende Ospedaliere:
 - AO Ospedale L. Sacco per un importo complessivo di 5.050.600,00 euro;
 - AO Niguarda Cà Granda per un importo complessivo di 2.070.622,00 euro;
 - fondazione IRCCS Cà Granda Ospedale Maggiore Policlinico di Milano per un importo complessivo pari a 4.801.896,00 euro;

Richiamata la d.g.r. n. X/2933 del 19 dicembre 2014 che:

- approva le linee guida finalizzate ad indirizzare un complesso di interventi integrati che hanno l'obiettivo di favorire l'ulteriore efficientamento del sistema di emergenza-urgenza territoriale;
- per fronteggiare il fenomeno del sovraccollimento periodico del Pronto Soccorso, definito nella letteratura scientifica «*overcrowding*», avvia la sperimentazione di una modalità organizzativo-gestionale che prevede la possibilità di ampliare temporaneamente il contingente di posti letto nelle Aziende Ospedaliere e IRCCS pubblici dotati di Pronto Soccorso, Dipartimenti di Emergenza e Accettazione (DEA) di primo livello e di Alta Specialità (EAS), afferenti agli ambiti territoriali dell'area metropolitana milanese, anche in considerazione della maggior affluenza di utenza determinata dall'evento Expo;

Richiamati:

- il d.d.g. n. 658 del 31 gennaio 2013 che approva le «Linee di indirizzo tecniche per la promozione della sicurezza nei cantieri EXPO», nella consapevolezza che occorre garantire i massimi livelli di tutela della salute e sicurezza sul lavoro all'interno dei cantieri per la realizzazione dell'Esposizione Universale;
- la d.g.r. n. X/1647 dell'11/04/2014 «Determinazioni in ordine all'assegnazione di personale specialistico a tempo determinato alle ASL della Regione Lombardia per la gestione delle attività di controllo e vigilanza correlate con la manifestazione EXPO 2015, a tutela dei cittadini/consumatori e lavoratori», in base alla quale le ASL hanno presentato un piano straordinario di controllo e sorveglianza e acquisito personale specialistico a tempo determinato;
- la d.g.r. n. X/2456 del 7 ottobre 2014 che tra gli altri approva il Piano straordinario dei controlli in materia di sicurezza alimentare anno 2014-2015 al fine di estendere ed identificare i controlli nell'ambito del sito Expo 2015;
- il d.d.g. n. 10872 del 20 novembre 2014 con il quale è intervenuta la revisione delle «Linee guida regionali sulla previsione e gestione dei rischi conseguenti ad atti terroristici» capitolo 5 - Sottocapitolo «Sistema generale di allerta» per l'agente biologico Bacillus Anthracis di cui al d.d.g. n. 23058 del 21 dicembre 2004;
- la d.g.r. n. X/3190 del 26 febbraio 2015 «Revisione ed aggiornamento degli interventi di sorveglianza, prevenzione, profilassi e controllo delle malattie infettive con ottimizzazione della lettura dei 'segnali' in vista di EXPO 2015», che illustra le azioni messe in atto in vista e durante Expo 2015 per rafforzare la sorveglianza, prevenzione e controllo delle malattie infettive e sostiene la necessità di una revisione delle linee guida delle Malattie di Trasmissione Alimentare;

Dato atto che sul territorio l'organizzazione ospedaliera dei soccorsi in fase di maxi-emergenza è demandata ai Piani Emergenza Massimo Afflusso (PEMAF), che delineano preventivamente le soluzioni organizzative e logistiche più idonee per fronteggiare un eventuale massiccio ed imprevisto afflusso di pazienti in Pronto Soccorso, definendo le modalità, i tempi di attuazione, i responsabili e gli esecutori materiali dei diversi interventi;

Visto il d.d.g. n. 10681 del 14 novembre 2014 che ha approvato il documento tecnico «PEMAF Ospedali della Regione Lombardia - Massimo afflusso di feriti durante maxiemergenze

Serie Ordinaria n. 11 - Venerdì 13 marzo 2015

«Area Expo» in cui sono individuate le strutture sanitarie, sede di EAS/DEA/ e PS, di primo riferimento per l'area Expo con le relative disponibilità quantitative e qualitative, comprensive della possibilità di gestire pazienti con problematiche sanitarie di tipo NBCR - Nucleare, Batteriologico, Chimico e Radiologico;

Dato atto che l'Azienda Regionale Emergenza Urgenza (AREU) - cui spetta il compito di organizzare e rendere omogeneo il soccorso sanitario nel territorio regionale - ai sensi della l.r. n. 33/2009 e della d.g.r. n. VIII/6994/2008 -, ha provveduto a pianificare i soccorsi sanitari aggiuntivi nell'area del sito espositivo di Rho-Però e nella Sala Operativa Expo i cui costi sono interamente riconosciuti ad AREU dalla Società di gestione EXPO Milano 2015 s.p.a, attraverso una specifica convenzione, sottoscritta in data 30 dicembre 2014 ed approvata da AREU con deliberazione n. 353/2014;

Dato atto che le predette attività organizzate da AREU, sono garantite anche attraverso l'impiego di figure professionali reclutate e messe a disposizione, sia dalle Aziende/IRCCS interessati, tramite apposita convenzione, sia dagli Enti/Associazioni/Cooperative Sociali e organismi rappresentativi convenzionati per l'attività di soccorso continuativo territoriale, i cui rimborsi sono corrisposti direttamente da AREU in un'unica soluzione posticipata al termine dell'evento espositivo;

Vista la d.g.r. n. X/2989 del 23 dicembre 2014 «*Determinazioni in ordine alla gestione del Servizio Socio Sanitario Regionale per l'esercizio 2015*» che in merito ad Expo, definisce i settori e le azioni per ulteriori interventi finalizzati al rafforzamento della tutela della salute e dell'assistenza sanitaria e indica le seguenti Aziende Ospedaliere quali strutture di riferimento per l'area Expo:

- A.O. Ospedale G. Salvini - PO Garbagnate e PO di Rho;
- A.O. Ospedale L. Sacco - Milano;
- A.O. Ospedale S. Carlo Borromeo - Milano;
- A.O. Ospedale Niguarda Cà Granda - Milano;
- Fondazione IRCCS Cà Granda Ospedale Maggiore Policlinico - Milano;
- A.O. Istituto Ortopedico G. Pini - Milano;

Ritenuto di indicare, in aggiunta al predetto elenco di Strutture sanitarie di riferimento per l'area Expo, anche l'A.O. di Legnano per la sua collocazione nevralgica che la vede situata tra l'aeroporto di Milano - Malpensa e il polo espositivo di Rho-Però e sulla direttrice di un'importante snodo autostradale (Autostrada A8 Milano-Laghi e la bretella autostradale di collegamento tra Malpensa e la A4 Milano-Torino);

Evidenziato che durante l'Esposizione Universale è stimata una presenza, sulla metropoli, sul suo hinterland e più in generale sul territorio regionale di circa 160.000 visitatori al giorno ripartiti sui sei mesi di durata dell'evento, per una partecipazione di pubblico di circa 20 milioni di visitatori di cui il 25% proveniente dall'estero;

Considerato che in tema di salute, per far fronte adeguatamente a questo eccezionale evento di massa, occorre definire alcuni ulteriori interventi, negli ambiti già indicati dalla d.g.r. n. X/2989/2014 e ad integrazione di quelli già attivati e sopra descritti, per rafforzare da un lato la tutela della salute e l'offerta sanitaria e per fornire, dall'altro, un'assistenza diversificata e articolata il più possibile all'altezza della potenziale complessità della domanda;

Considerata in particolare la necessità di:

- potenziare la tutela della salute dei lavoratori, dei visitatori e dei cittadini attraverso: a) l'efficientamento del sistema di sorveglianza, prevenzione e controllo delle malattie infettive; b) la gestione tempestiva ed efficiente di eventuali eventi tossinfettivi di natura alimentare, anche in considerazione del tema dell'edizione 2015 dell'Esposizione Universale che è dedicato all'alimentazione;
- assicurare in una Struttura situata nel centro di Milano, assistenza sanitaria polispecialistica;
- potenziare la rete di soccorso sanitario di emergenza e urgenza nell'area metropolitana e in tutto il territorio regionale;
- potenziare l'accesso ai Pronto Soccorso delle Aziende Ospedaliere di riferimento per l'area Expo;
- adeguare l'offerta sanitaria alle specifiche esigenze dei visitatori/lavoratori di Expo, attraverso l'organizzazione di servizi ad hoc;
- assicurare specifica assistenza ai visitatori affetti da alcune patologie croniche (in trattamento dialitico, in ossige-

noterapia, in trattamento anticoagulante e in trattamento oncologico);

- attivare, in un'ottica di «farmacia dei servizi» alcune utility finalizzate ad una maggiore funzionalità e fruibilità delle farmacie in funzione di Expo;

Ritenuto, pertanto, di approvare il programma di ulteriori interventi finalizzati al potenziamento e qualificazione della tutela e dell'offerta sanitaria in funzione di Expo - denominato «*Programma Straordinario Salute Expo 2015*» -, Allegato parte integrante del presente provvedimento, in cui sono esplicitate e descritte le azioni e le misure organizzative che riguardano i seguenti settori:

- Settore 1 - Azioni finalizzate alla prevenzione, sorveglianza e controllo;
- Settore 2 - Poliambulatorio di via Rugabella;
- Settore 3 - Emergenza-Urgenza Territoriale;
- Settore 4 - Potenziamento dell'accesso al Pronto Soccorso delle Aziende Ospedaliere di riferimento per l'area Expo;
- Settore 5 - Servizi dedicati ai visitatori/lavoratori;
- Settore 6 - Poli di assistenza specialistica;
- Settore 7 - Servizi in farmacia;

Stabilito che il periodo di attivazione degli interventi contenuti nel «*Programma Straordinario Salute Expo 2015*», ha una durata coincidente con la durata dell'Esposizione Universale, ovvero dal 1° maggio al 31 ottobre 2015;

Stabilito che l'importo complessivo per l'attuazione degli interventi previsti dal Programma, è quantificato in via presuntiva fino ad un massimo di euro 3.070.000,00 e trova copertura al capitolo 8374 dell'esercizio finanziario 2015, che presenta la necessaria disponibilità;

Stabilito che le risorse di euro 3.070.000,00 stanziate a sostegno degli interventi contenuti nel «*Programma Straordinario Salute Expo 2015*» sono così suddivise e assegnate:

- Settore 1 - Azioni finalizzate alla prevenzione, sorveglianza e controllo - fino ad un massimo di euro 510.000,00 e così ripartiti:
 - ASL Milano - fino ad un massimo di 360.000,00;
 - ASL Milano 1 - fino ad un massimo di 150.000,00;
- Settore 2 - Poliambulatorio di via Rugabella - fino ad un massimo di euro 860.000,00 a favore dell'AO Istituti Clinici di Perfezionamento - ICP di Milano, per il reclutamento delle figure professionali necessarie a svolgere le attività previste dal relativo progetto, mediante l'utilizzo degli istituti contrattuali previsti dai Contratti Collettivi di riferimento e/o il ricorso ad altre disposizioni normative vigenti in materia, nonché per le spese relative alle risorse strumentali ed organizzative;
- Settore 3 - Emergenza-Urgenza Territoriale - fino ad un massimo di euro 900.000,00 a favore dell'Azienda Regionale Emergenza-Urgenza - AREU;
- Settore 4 - Potenziamento dell'accesso al Pronto Soccorso - fino ad un massimo di euro 750.000,00 e così ripartiti fra le Strutture sanitarie di riferimento per l'area Expo:
 - A.O. G. Salvini - PO di Garbagnate e PO di Rho, fino ad un massimo di euro 150.000,00;
 - A.O. Ospedale L. Sacco - Milano, fino ad un massimo di euro 100.000,00;
 - A.O. Ospedale S. Carlo Borromeo - Milano, fino ad un massimo di euro 100.000,00;
 - A.O. Ospedale Niguarda Cà Granda - Milano, fino ad un massimo di euro 100.000,00;
 - Fondazione IRCCS Cà Granda Ospedale Maggiore Policlinico - Milano, fino ad un massimo di euro 100.000,00;
 - A.O. Istituto Ortopedico G. Pini - Milano, fino ad un massimo di euro 100.000,00;
 - A.O. di Legnano, fino ad un massimo di euro 100.000,00;
- Settore 6 - Poli di assistenza specialistica - fino ad un massimo di euro 50.000,00 a favore dell'A.O. San Carlo Borromeo di Milano a sostegno del potenziamento dell'offerta di trattamenti dialitici per i visitatori/Expo;

Dato atto che la Società di gestione EXPO Milano 2015 s.p.a. sostiene l'ulteriore incremento dell'assistenza sanitaria in funzione di Expo, con un contributo massimo di euro 545.000,00 finalizzato alla realizzazione di servizi ad hoc per i visitatori/lavoratori

previsti nel «Programma Straordinario Salute Expo 2015» - Settore 5 che riguardano in particolare:

- A) il potenziamento del servizio di mediazione linguistica nelle sopra elencate Strutture sanitarie di riferimento per l'area Expo - fino a un massimo di euro 245.000,00, di cui fino a un massimo di euro 35.000,00 a ciascuna delle Strutture sanitarie coinvolte;
- B) l'assistenza sanitaria per le Alte personalità - fino a un massimo di euro 200.000,00, di cui:
- A.O. Ospedale Niguarda Cà Granda, Milano - fino a un massimo di euro 100.000,00;
 - Fondazione IRCCS Cà Granda Ospedale Maggiore Policlinico, Milano - fino a un massimo di euro 100.000,00;
- C) ambulatorio presso il Villaggio Expo di Cascina Merlata - fino a un massimo di euro 100.000,00 alla ASL Milano;

Dato atto che il contributo messo a disposizione dalla Società di gestione EXPO Milano 2015 s.p.a di cui trattasi, è riconosciuto dalla stessa Società a Regione Lombardia, per le Aziende/IRCCS interessati, in base a specifica convenzione stipulata tra Regione Lombardia ed EXPO Milano 2015 s.p.a.;

Stabilito che il finanziamento stanziato a favore degli interventi previsti dal «Programma Straordinario Salute Expo 2015», è finalizzato a sostenere l'incremento delle risorse umane anche attraverso assunzione di personale a tempo determinato, ai sensi della Legge n. 190 del 23 dicembre 2014, sopra richiamata, necessario alla realizzazione del Programma stesso;

Stabilito in particolare, che l'incremento numerico delle risorse umane e le professionalità necessarie a sostenere specifici Settori di intervento del Programma, sono indicate e quantificate nel loro tetto massimo, nella seguente tabella:

SETTORE DI RIFERIMENTO	AZIENDA	RISORSE UMANE (Professionalità)	N°
SETTORE 1 Azioni finalizzate alla prevenzione, sorveglianza e controllo	ASL MILANO	Tecnici della Prevenzione Medici igienisti	8
			2
SETTORE 1 Azioni finalizzate alla prevenzione, sorveglianza e controllo	ASL MILANO 1	Tecnici della Prevenzione Medici igienisti	4
			2
SETTORE 4 Potenziamento dell'accesso ai Pronto Soccorso	AO G. Salvini - PO GARBAGNATE e PO di RHO	Medici Infermieri	3 3
SETTORE 4 Potenziamento dell'accesso ai Pronto Soccorso	AO Ospedale S. CARLO B. Milano	Medici Infermieri	2 2
SETTORE 4 Potenziamento dell'accesso ai Pronto Soccorso	AO Ospedale NIGUARDA CA' GRANDA Milano	Medici infermieri	2 2
SETTORE 4 Potenziamento dell'accesso ai Pronto Soccorso	Fondazione POLICLINICO Milano	Medici Infermieri	2 2
SETTORE 4 Potenziamento dell'accesso ai Pronto Soccorso	AO Istituto Ortopedico G. PINI Milano	Medici Infermieri	2 2
SETTORE 4 Potenziamento dell'accesso ai Pronto Soccorso	AO LEGNANO	Medici Infermieri	2 2
SETTORE 4 Potenziamento dell'accesso ai Pronto Soccorso	AO L. SACCO Milano	Medici Infermieri	2 2

Specificato che, data la peculiarità delle attività di vigilanza e controllo finalizzate alla tutela della salute pubblica che devono essere svolte dalle competenti ASL Milano e ASL Milano 1, l'incremento di ulteriori risorse umane a sostegno di tali attività, è garantito fino al 31 dicembre 2015;

Ritenuto di dare mandato alle ASL Milano e ASL Milano 1, di presidiare, anche attraverso una preventiva attività di coordinamento con le rispettive Strutture sanitarie di riferimento per l'area Expo, la razionale programmazione della riduzione dell'offerta sanitaria in concomitanza con il periodo estivo, al fine di assicurare, nell'area territoriale interessata, il contingente numerico dei

posti letto che deve tener conto anche della copertura essenziale delle principali specialità;

Stabilito che il contributo regionale stanziato con il presente provvedimento, sarà riconosciuto ad ogni singola Azienda coinvolta nell'attuazione del «Programma Straordinario Salute Expo 2015» nei limiti degli importi assegnati, al termine del periodo di attivazione del Programma stesso, a fronte della presentazione alla DG Salute, da parte di ogni Azienda, di una relazione finale e della rendicontazione economica riferita ai singoli settori di intervento, contenente il dettaglio dei costi sostenuti che saranno valutati, in termini di congruenza e pertinenza rispetto agli interventi programmati;

Stabilito che Regione Lombardia, al termine dell'evento Expo 2015 e a consuntivo delle risorse effettivamente spese per finanziare le misure del Programma di cui trattasi, si riserva di richiedere al Ministero della Salute la rifusione della somma complessiva effettivamente erogata;

Ritenuto di dare mandato alla DG Salute, attraverso il raccordo con le ASL di riferimento territoriale e con AREU per i singoli ambiti di competenza, di provvedere a monitorare e verificare l'andamento, in corso di attuazione, delle misure previste dal «Programma Straordinario Salute Expo 2015» e di valutare, se del caso, l'opportunità di apportare gli eventuali correttivi organizzativo-gestionali utili al buon esito delle attività programmate;

Ritenuto, inoltre:

- di rinviare a successivi atti della DG Salute gli adempimenti connessi all'attuazione del presente provvedimento;
- di dare mandato alle ASL di assicurare la massima diffusione presso i Medici di Medicina Generale delle opportunità e disposizioni contenute nel «Programma Straordinario Salute Expo 2015»;
- di dare mandato alla DG Salute di provvedere al raccordo con l'Unità Organizzativa Comunicazione della Direzione Generale Presidenza, per concordare le più opportune forme di divulgazione dei contenuti del Programma e dei suoi effetti verso i target di riferimento;
- di disporre la pubblicazione del presente provvedimento sul BURL e sul sito internet della DG Salute;
- di demandare alla Struttura competente gli adempimenti previsti in materia di trasparenza e pubblicità, ai sensi degli articoli 26 e 27 del d.lgs. n. 33/2013;

Vagliate ed assunte come proprie le predette considerazioni;

A voti unanimi espressi nelle forme di legge;

DELIBERA

1. di approvare il programma di ulteriori interventi finalizzati al potenziamento e qualificazione della tutela e dell'offerta sanitaria in funzione di Expo - denominato «Programma Straordinario Salute Expo 2015» -, Allegato parte integrante del presente provvedimento, in cui sono esplicitate e descritte le azioni e le misure organizzative che riguardano i seguenti settori:

- Settore 1 - Azioni finalizzate alla prevenzione, sorveglianza e controllo;
- Settore 2 - Poliambulatorio di via Rugabella;
- Settore 3 - Emergenza-Urgenza Territoriale;
- Settore 4 - Potenziamento dell'accesso ai Pronto Soccorso delle Aziende Ospedaliere di riferimento per l'area Expo;
- Settore 5 - Servizi dedicati ai visitatori/lavoratori;
- Settore 6 - Poli di assistenza specialistica;
- Settore 7 - Servizi in farmacia;

2. di stabilire che il periodo di attivazione degli interventi contenuti nel «Programma Straordinario Salute Expo 2015», ha una durata coincidente con la durata dell'Esposizione Universale, ovvero dal 1° maggio al 31 ottobre 2015;

3. di indicare, in aggiunta alle Strutture sanitarie di riferimento per l'area Expo già individuate dalla d.g.r. n. X/2989/2014, anche l'A.O. di Legnano per la sua collocazione nevralgica che la vede situata tra l'aeroporto di Milano - Malpensa e il polo ospedaliero di Rho-Pero e sulla direttrice di un'importante snodo autostradale;

4. di stabilire che l'importo complessivo per l'attuazione degli interventi previsti dal Programma, è quantificato in via presuntiva fino a un massimo di euro 3.070.000,00 e trova copertura al capitolo 8374 dell'esercizio finanziario 2015, che presenta la necessaria disponibilità;

Serie Ordinaria n. 11 - Venerdì 13 marzo 2015

5. di stabilire che le risorse di euro 3.070.000,00 stanziare a sostegno degli interventi contenuti nel «*Programma Straordinario Salute Expo 2015*» sono così suddivise e assegnate:

- Settore 1 - Azioni finalizzate alla prevenzione, sorveglianza e controllo - fino a un massimo di euro 510.000,00 e così ripartiti:
 - ASL Milano - fino a un massimo di 360.000,00;
 - ASL Milano 1 - fino a un massimo di 150.000,00;
- Settore 2 - Poliambulatorio di via Rugabella - fino a un massimo di euro 860.000,00 a favore dell'AO Istituti Clinici di Perfezionamento - ICP di Milano, per il reclutamento delle figure professionali necessarie a svolgere le attività previste dal relativo progetto, mediante l'utilizzo degli istituti contrattuali previsti dai Contratti Collettivi di riferimento e/o il ricorso ad altre disposizioni normative vigenti in materia, nonché per le spese relative alle risorse strumentali ed organizzative;
- Settore 3 - Emergenza-Urgenza Territoriale - fino a un massimo di euro 900.000,00 a favore dell'Azienda Regionale Emergenza-Urgenza - AREU;
- Settore 4 - Potenziamento dell'accesso ai Pronto Soccorso - fino a un massimo di euro 750.000,00 e così ripartiti fra le Strutture sanitarie di riferimento per l'area Expo:
 - A.O. G. Salvini - PO Garbagnate e PO di Rho, fino a un massimo di euro 150.000,00;
 - A.O. L. Sacco - Milano, fino a un massimo di euro 100.000,00;
 - A.O. S. Carlo Borromeo - Milano, fino a un massimo di euro 100.000,00;
 - A.O. Ospedale Niguarda Cà Granda - Milano, fino a un massimo di euro 100.000,00;
 - Fondazione IRCCS Cà Granda Ospedale Maggiore Policlinico - Milano, fino a un massimo di euro 100.000,00;
 - A.O. Istituto Ortopedico G. Pini - Milano, fino a un massimo di euro 100.000,00;
 - A.O. di Legnano, fino a un massimo di euro 100.000,00;
- Settore 6 - Poli di assistenza specialistica - fino a un massimo di euro 50.000,00 a favore dell'A.O. San Carlo Borromeo di Milano a sostegno del potenziamento dell'offerta di trattamenti dialitici per i visitatori Expo;

6. di dare atto che la Società di gestione EXPO Milano 2015 s.p.a sostiene l'ulteriore incremento dell'assistenza sanitaria in funzione di Expo, con un contributo massimo di euro 545.000,00 finalizzato alla realizzazione di servizi ad hoc per i visitatori/lavoratori previsti nel «*Programma Straordinario Salute Expo 2015 - Settore 5*» che riguardano in particolare:

- A) il potenziamento del servizio di mediazione linguistica nelle sopra elencate Strutture sanitarie di riferimento per l'area Expo - fino a un massimo di euro 245.000,00, di cui fino a un massimo di euro 35.000,00 a ciascuna delle Strutture sanitarie coinvolte;
- B) l'assistenza sanitaria per le Alte personalità - fino a un massimo di euro 200.000,00, di cui:
 - A.O. Ospedale Niguarda Cà Granda, Milano - fino a un massimo di euro 100.000,00;
 - Fondazione IRCCS Cà Granda Ospedale Maggiore Policlinico, Milano - fino a un massimo di euro 100.000,00;
- C) ambulatorio presso il Villaggio Expo di Cascina Merlata - fino a un massimo di euro 100.000,00 alla ASL Milano;

7. di dare atto che il contributo messo a disposizione della Società di gestione Expo Milano 2015 s.p.a di cui trattasi, è riconosciuto dalla stessa Società a Regione Lombardia, per le Aziende/IRCCS interessati, in base a specifica convenzione stipulata tra Regione Lombardia ed EXPO Milano 2015 s.p.a.;

8. di stabilire che il finanziamento stanziato a favore degli interventi previsti dal «*Programma Straordinario Salute Expo 2015*», è finalizzato a sostenere l'incremento delle risorse umane anche attraverso assunzione di personale a tempo determinato, ai sensi della Legge n. 190 del 23 dicembre 2014, sopra richiamata, necessario alla realizzazione del Programma stesso;

9. di stabilire in particolare, che l'incremento numerico delle risorse umane e le professionalità necessarie a sostenere specifici Settori di intervento del Programma, sono indicate e quantificate nel loro tetto massimo, nella seguente tabella:

SETTORE DI RIFERIMENTO	AZIENDA	RISORSE UMANE (Professionalità)	N°
SETTORE 1 Azioni finalizzate alla prevenzione, sorveglianza e controllo	ASL MILANO	Tecnici della Prevenzione Medici igienisti	8 2
SETTORE 1 Azioni finalizzate alla prevenzione, sorveglianza e controllo	ASL MILANO 1	Tecnici della Prevenzione Medici igienisti	4 2
SETTORE 4 Potenziamento dell'accesso ai Pronto Soccorso	AO G. Salvini - PO GARBAGNATE e PO di RHO	Medici Infermieri	3 3
SETTORE 4 Potenziamento dell'accesso ai Pronto Soccorso	AO Ospedale S. CARLO B. Milano	Medici Infermieri	2 2
SETTORE 4 Potenziamento dell'accesso ai Pronto Soccorso	AO Ospedale NIGUARDA CA' GRANDA Milano	Medici infermieri	2 2
SETTORE 4 Potenziamento dell'accesso ai Pronto Soccorso	Fondazione POLI-CLINICO Milano	Medici Infermieri	2 2
SETTORE 4 Potenziamento dell'accesso ai Pronto Soccorso	AO Istituto Ortopedico G. PINI Milano	Medici Infermieri	2 2
SETTORE 4 Potenziamento dell'accesso ai Pronto Soccorso	AO LEGNANO	Medici Infermieri	2 2
SETTORE 4 Potenziamento dell'accesso ai Pronto Soccorso	AO L. SACCO Milano	Medici Infermieri	2 2

10. di specificare che, data la peculiarità delle attività di vigilanza e controllo finalizzate alla tutela della salute pubblica che devono essere svolte dalle competenti ASL di Milano e ASL di Milano 1, l'incremento di ulteriori risorse umane a sostegno di tali attività, è garantito fino al 31 dicembre 2015;

11. di dare atto che l'Azienda Regionale Emergenza Urgenza (AREU) ha provveduto a pianificare i soccorsi sanitari aggiuntivi nell'area del sito espositivo di Rho-Pero e nella Sala Operativa EXPO i cui corsi sono interamente riconosciuti ad AREU dalla Società di gestione EXPO 2015 s.p.a., attraverso una specifica convenzione, sottoscritta in data 30 dicembre 2014 ed approvata da AREU con deliberazione n. 353/2014 e che le predette attività sono garantite anche attraverso l'impiego di figure professionali reclutate e messe a disposizione dalle Aziende/IRCCS interessati e dagli Enti/Associazioni/Cooperative Sociali e organismi rappresentativi convenzionati per l'attività di soccorso continuativo territoriale, i cui rimborsi sono corrisposti direttamente da AREU in un'unica soluzione posticipata al termine dell'evento espositivo;

12. di dare mandato alle ASL di Milano e ASL di Milano 1, di presidiare, anche attraverso una preventiva attività di coordinamento con le rispettive Strutture sanitarie di riferimento per l'area Expo, la razionale programmazione della riduzione dell'offerta sanitaria in concomitanza con il periodo estivo, al fine di assicurare, nell'area territoriale interessata, il contingente numerico dei posti letto che deve tener conto anche della copertura essenziale delle principali specialità;

13. di stabilire che il contributo regionale stanziato con il presente provvedimento, sarà riconosciuto ad ogni singola Azienda coinvolta nell'attuazione del «*Programma Straordinario Salute Expo 2015*» nei limiti degli importi assegnati, al termine del periodo di attivazione del Programma stesso, a fronte della presentazione alla DG Salute, da parte di ogni Azienda, di una relazione finale e della rendicontazione economica riferita ai singoli settori di intervento, contenente il dettaglio dei costi sostenuti che saranno valutati, in termini di congruenza e pertinenza rispetto agli interventi programmati;

14. di stabilire che Regione Lombardia, al termine dell'evento Expo 2015 e a consuntivo delle risorse effettivamente spese per finanziare le misure del Programma di cui trattasi, si riserva di richiedere al Ministero della Salute la rifusione della somma complessiva effettivamente erogata;

15. di dare mandato alla DG Salute, attraverso il raccordo con le ASL di riferimento territoriale e con AREU per i singoli ambi-

ti di competenza, di provvedere a monitorare e verificare l'andamento, in corso di attuazione, delle misure previste dal «Programma Straordinario Salute Expo 2015» e di valutare, se del caso, l'opportunità di apportare gli eventuali correttivi organizzativo-gestionali utili al buon esito delle attività programmate;

16. di rinviare a successivi atti della DG Salute gli adempimenti connessi all'attuazione del presente provvedimento;

17. di dare mandato alle ASL di assicurare la massima diffusione presso i Medici di Medicina Generale delle opportunità e disposizioni contenute nel «Programma Straordinario Salute Expo 2015»;

18. di dare mandato alla DG Salute di provvedere al raccordo con l'Unità Organizzativa Comunicazione della Direzione Generale Presidenza, per concordare le più opportune forme di divulgazione dei contenuti del Programma e dei suoi effetti verso i target di riferimento;

19. di disporre la pubblicazione del presente provvedimento sul BURL e sul sito internet della DG Salute;

20. di demandare alla Struttura competente gli adempimenti previsti in materia di trasparenza e pubblicità, ai sensi degli articoli 26 e 27 del d.lgs. n. 33/2013.

Il segretario: Fabrizio De Vecchi

ALLEGATO

PROGRAMMA STRAORDINARIO SALUTE EXPO 2015

L'EVENTO EXPO 2015

Il 31 marzo 2008 a Parigi, il Bureau International des Expositions (BIE) ha scelto Milano quale sede dell'edizione 2015 dell'Expo con il tema "Nutrire il Pianeta, Energia per la Vita". L'Esposizione Universale è un'importantissima occasione di visibilità internazionale per il nostro Paese e di valorizzazione dell'intero territorio regionale che mobilita sforzi organizzativi straordinari e ingenti risorse. Nel periodo di svolgimento dell'Expo - dal 1° maggio al 31 ottobre 2015 - è stimata una presenza di circa 160.000 visitatori al giorno su Milano, sul suo hinterland e più in generale su tutto il territorio regionale, per una partecipazione di pubblico pari a circa 20 milioni di visitatori, di cui il 25% proveniente dall'estero. Saranno presenti 140 Paesi espositori in un'area fieristica - sito di Rho-Però - di circa 1 milione di metri quadrati suddivisa in otto padiglioni espositivi. Di fronte ad un evento di tale portata, è fondamentale garantire il massimo presidio, per tutta la durata della manifestazione e sull'intero territorio regionale, di un segmento nevralgico come quello della tutela della salute e dell'assistenza sanitaria.

I periodi di maggiore criticità del semestre, sono previsti in corrispondenza delle fasi di start up della manifestazione, delle giornate di festività, nei fine settimana e in quelle nelle quali sono calendarizzati eventi di rilievo e di grande attrattività per il pubblico.

Le esperienze di precedenti eventi di massa, mostrano che tra i principali rischi per la salute, si collocano le malattie infettive, quelle trasmesse da alimenti e acque, quelle correlate al clima, gli incidenti e gli infortuni.

LA PREPAREDNESS: LE AZIONI ATTIVATE IN TEMA DI EXPO

La *preparedness* è un requisito fondamentale quando si verificano eventi mass gathering quali Expo 2015. In particolare, per quanto riguarda il tema della prevenzione della salute e dell'assistenza sanitaria, Regione Lombardia già da tempo ha programmato e attivato una serie di azioni anche in funzione di favorire la massima sinergia e integrazione fra tutti i soggetti istituzionali coinvolti:

- Tavoli di coordinamento con le diverse Istituzioni per assicurare la massima interconnessione progettuale tra i vari interventi programmati;
- Comitato regionale di coordinamento, di cui al D.P.C.M. del 21/12/2007, (istituito con delibera regionale n. VIII/9446 del 20/05/2009), espressamente dedicato al monitoraggio dell'attività di controllo nei cantieri per la realizzazione dell'opera, anche con riguardo all'applicazione delle "Linee di indirizzo tecniche per la promozione della sicurezza nei cantieri EXPO" di cui al Decreto Direzione Generale Salute n. 658 del 31/01/2013, e dell'attività di verifica dei padiglioni espositivi;
- approvazione del Piano straordinario dei controlli in materia di sicurezza alimentare anno 2014-2015 al fine di intensificare e razionalizzare l'attività di controllo nell'ambito del sito espositivo di Expo;
- stanziamento di risorse per interventi infrastrutturali e tecnologici in funzione dell'implementazione della ricettività delle strutture di emergenza-urgenza delle Aziende Ospedaliere dell'area territoriale di Milano;
- approvazione di linee guida finalizzate ad indirizzare un complesso di interventi integrati per favorire l'ulteriore efficientamento del sistema di emergenza-urgenza territoriale;
- avvio della sperimentazione di una modalità organizzativo-gestionale che prevede la possibilità di ampliare temporaneamente il contingente di posti letto nelle Aziende Ospedaliere e IRCCS pubblici dotati di Pronto Soccorso, Dipartimenti di Emergenza e Accettazione (DEA) di primo livello e di Alta Specialità (EAS), afferenti agli ambiti territoriali dell'area metropolitana milanese, per fronteggiare il fenomeno del sovraffollamento periodico dei PS, anche in considerazione della maggior affluenza di utenza determinata dall'evento Expo;
- incremento delle attività di controllo finalizzate alla sicurezza dei lavoratori/partecipanti ad Expo con conseguente potenziamento delle risorse umane dei Dipartimenti di Prevenzione Medici e Veterinari delle ASL di Milano e Milano 1, ove ha sede l'evento;
- aggiornamento dei Protocolli relativi alle emergenze sanitarie, con particolare riguardo al bioterrorismo, anche in esito ai lavori del Tavolo istituito presso la Prefettura di Milano;
- revisione e aggiornamento dei Piani di Emergenza Sanitaria, tra cui i Piani di Emergenza e di Maxiafflusso di Feriti - PEIMAF - delle Strutture Ospedaliere del territorio lombardo.

Nella complessa azione di *governance* di Regione Lombardia in tema di Expo 2015, particolare attenzione ed impegno è stato posto in merito a due temi particolarmente sensibili: la **prevenzione, sorveglianza e controllo** per garantire la tutela della salute pubblica, durante lo svolgimento dell'Esposizione Universale e l'organizzazione dei **soccorsi sanitari** all'interno del sito espositivo.

Serie Ordinaria n. 11 - Venerdì 13 marzo 2015

Prevenzione, sorveglianza e controllo

La *preparedness* relativamente ad eventi di massa, si avvale anche dell'esperienza delle azioni messe in campo per l'organizzazione di altri grandi eventi. Infatti, la letteratura scientifica internazionale sui sistemi di sorveglianza attivati durante manifestazioni di grande richiamo, ha evidenziato alcune modalità e soluzioni organizzative, dalle quali sono stati tratti elementi utili. Tra le più recenti: FIFA World Cup - Germany 2006, Winter Olympic - Torino 2006 e Olympic and Paralympic Games - London 2012.

Con uno sguardo rivolto, quindi, anche alle esperienze internazionali e con la consapevolezza che il potenziale emergere di situazioni di criticità in tema di salute pubblica, richiede una decisa azione di *governance* sul territorio, Regione Lombardia - *attraverso l'Unità Organizzativa "Governare la Prevenzione e Tutela Sanitaria" della DG Salute* - già dagli anni scorsi ha provveduto ad attivare sinergie fra i soggetti coinvolti dall'evento Expo 2015 attraverso il presidio di Tavoli di confronto e a programmare un complesso articolato di interventi integrati e finalizzati alla *preparedness* in materia di:

- 1) controlli per la sicurezza e salute nella realizzazione dell'opera Expo;
- 2) gestione di eventi infettivi;
- 3) gestione delle emergenze.

L'azione di governo e di coordinamento sul territorio concerne sia la prevenzione e gestione delle emergenze straordinarie (es. eventi terroristici, rischio idrogeologico e sismico, ecc.), che quelle ordinarie che si possono verificare negli ambienti di lavoro (es. danni da impianti produttivi, incidentalità nei luoghi di lavoro/infortuni e malattie lavoro-correlate ad evoluzione acuta occorsi a lavoratori, compresi i volontari) e di vita (es. cluster di malattie infettivo-diffusive e focolai epidemici, allerta per non conformità di alimenti e bevande, insorgenza di sintomi e segni obiettivamente ascrivibili a non conformità di un articolo/prodotto - sostanze chimiche pericolose/Regolamento REACH, ecc).

1. Controlli per la sicurezza e salute nella realizzazione dell'opera Expo

Già con Decreto della Direzione Generale Salute n. 658 del 31/01/2013, Regione Lombardia ha definito le linee di indirizzo tecniche per promuovere la sicurezza nei cantieri Expo 2015, con l'obiettivo di azzerare il numero di infortuni mortali e di ridurre significativamente gli indici di frequenza e di gravità degli infortuni nel comparto delle costruzioni. In seno, al Comitato Regionale di Coordinamento, di cui al D.P.C.M. 21/12/2007, istituito con delibera di Giunta Regionale n. VIII/9446 del 20/05/2009, sono stati convocati incontri espressamente dedicati al coordinamento della vigilanza tra gli Enti competenti e al monitoraggio dell'attività di controllo nei cantieri per la realizzazione dell'opera e dell'attività di verifica dei padiglioni espositivi.

L'attività di controllo nella realizzazione dell'opera Expo svolta dalle ASL MI e ASL MI 1, si è caratterizzata in sintesi in (*aggiornamento a gennaio 2015*):

Attività di Assistenza declinata in particolare in:

- incontri preliminari con la totalità dei Paesi espositori; incontri periodici con i Coordinatori alla Sicurezza in fase di Esecuzione (CSE); costante confronto con la committenza Expo, le imprese, i CSE ed il Coordinatore Generale (ECG), in veste di "super-visore" dell'intero sito espositivo; partecipazione a riunioni di coordinamento dei singoli cantieri;
- gestione dell'attività coordinata con la Direzione Territoriale del Lavoro e promozione di attività di enti paritetici e parti sociali con specifici protocolli di intesa, quali ad esempio:
 - con INAIL e Comitato Paritetico Territoriale per l'Edilizia (CPT) per la formazione aggiuntiva per le squadre lavorative;
 - con OO.SS. per la nomina e coordinamento dei Rappresentanti dei Lavoratori per la Sicurezza (RLS) di Sito;
 - con parti sociali (OPRA - CNA- Confartigianato);
- formazione di RLS (RLS aziendali, RLS di Sito ed RLST) tramite moduli tematici;
- partecipazione alle sedute della Commissione di Vigilanza Integrata (CVI) con rilascio di pareri edilizi per 350 progetti/varianti;

Attività di Controllo declinata in particolare in:

- 422 ispezioni per un totale di 274 Aziende controllate;
- 80 pareri in seno alle Commissioni Comunali di Vigilanza su progetti padiglioni temporanei;
- controllo delle esposizioni da contaminazioni ambientali a polveri totali, silice, sostanze chimiche.

L'elevato livello di controllo ha consentito di contenere gli infortuni sul lavoro (84 con prognosi superiore a 3 giorni, di cui 8 con prognosi superiore a 30 gg).

Tutta l'attività di vigilanza e controllo ha comportato per le ASL, ad oggi, un impegno annuo pari a circa 16000 ore riferite ad attività di vigilanza in cantiere, ma anche di valutazione documentale legata alla preparazione della vigilanza stessa (POS, PSC, procedure).

2. Gestione di eventi infettivi

In materia di sicurezza alimentare, visti i presupposti, è stata condotta una revisione del sistema di sorveglianza, prevenzione e controllo delle malattie infettive e di altri sistemi in atto (tra cui valutazione della tempestività notifiche, verifica completezza rete dei laboratori di riferimento, corsi multidisciplinari in ambito di Malattie a Trasmissione Alimentare con case study con simulazione di tossinfezione alimentare e censimento altri sistemi), che ha portato alla costruzione di un sistema di sorveglianza dedicato.

La struttura globale del sistema di sorveglianza delle malattie infettive in occasione di Expo, prevede un nucleo di valutazione (*Epidemic Intelligence*) che valuterà i segnali provenienti dalla sorveglianza malattie infettive e della sorveglianza sindromica (*Indicator Based Surveillance* - IBS) attivati nei Presidi di Primo Intervento (PPI) e nei Pronto Soccorso e i segnali provenienti dalla sorveglianza basata sugli eventi (eventi non strutturati provenienti da fonti di intelligence di qualunque natura, *Event Based Surveillance* - EBS).

3. Gestione delle emergenze

Le maxi-emergenze costituiscono un evento eccezionale che colpisce una comunità; si caratterizzano per la loro azione imprevedibile, per la rapida saturazione delle risorse sanitarie immediatamente disponibili e per la capacità di produrre un elevato numero di vittime.

Si fa riferimento al Piano Prefettizio di Milano per la Difesa Civile approvato nel febbraio di quest'anno per la definizione dei compiti e dei ruoli operativi della Direzione Sanitaria dell'ASL e della Direzione Generale Salute, il quale identifica la tipologia delle misure da adottare, le azioni da mettere in campo, le modalità, i tempi, i responsabili e le interazioni con gli altri Enti coinvolti, fermo restando il

complesso dei provvedimenti di riferimento che dettano regole e linee guida per la gestione delle emergenze, composto da:

- Decreto del Direttore Generale Salute n. 23058 del 21/12/2004 "Linee Guida Regionali sulla previsione e gestione dei rischi conseguenti ad atti terroristici";
- Delibera di Giunta Regionale n. 504 del 4/08/2005 "Indicazioni operative per la gestione delle emergenze sanitarie";
- Decreto del Direttore Generale Salute n. 10872 del 20/11/2014 "Protocollo operativo in materia di bioterrorismo: la gestione di materiale potenzialmente contaminato da spore di antrace - Aggiornamento del d.d.g.n.23058 del 21.12.2004 «Linee guida regionali sulla previsione e gestione dei rischi conseguenti ad atti terroristici» capitolo 5 - Sottocapitolo «Sistema generale di allerta» per l'agente biologico Bacillus Anthracis".

Sono stati, altresì, aggiornati i flussi informativi legati all'Organizzazione dell'attività di supporto/raccordo sistematico DG Salute - Unità Organizzativa Governo della prevenzione e tutela sanitaria con ASL/Enti Ministeriali/AREU/ARPA e DG Protezione Civile per le competenze di igiene e sanità pubblica, sicurezza sul lavoro e sicurezza alimentare, anche in funzione del raccordo con il Centro Operativo Misto (COM) di Via Drago.

Alla luce degli indirizzi tecnici sopra citati, nel 2014 è stata condotta l'attività di efficientamento ed aggiornamento del sistema integrato con particolare riguardo ai Dipartimenti di Prevenzione Medici delle ASL, attraverso:

- l'adozione di protocolli di intervento da parte delle ASL in materia di emergenza di sanità pubblica e loro condivisione con tutte le strutture operative interessate;
- il rafforzamento della Guardia Igienica Permanente del Dipartimento di Prevenzione Medico delle ASL, in collaborazione con le strutture del "Sistema Regione" coinvolte;
- Il potenziamento e la riqualificazione della rete di risposta alla bio-emergenza.

L'organizzazione dei soccorsi sanitari nel sito espositivo

L'Azienda Regionale Emergenza Urgenza - AREU, in funzione della programmazione e pianificazione dei soccorsi sanitari per Expo 2015, ha elaborato un modello organizzativo che prevede la suddivisione del territorio regionale in tre aree:

- AREA 1: sito espositivo
- AREA 2: area metropolitana
- AREA 3: resto della Lombardia

E' stato prioritariamente definito il Piano di Soccorso Sanitario in AREA 1 - Sito espositivo.

In AREA 1 sono previste durante tutta la durata dell'evento, le seguenti tipologie di risorse aggiuntive dedicate:

- a) Ambulatori di Primo Intervento;
- b) Mezzi di soccorso avanzato con medico, infermiere e soccorritore (MSA) o solo infermiere e soccorritore (MSI);
- c) Mezzi di soccorso di base con soccorritori (MSB) e squadre appiedate di soccorritori.

a) Ambulatori di Primo Intervento

Il sito espositivo di Rho Pero disporrà di 3 Ambulatori di primo intervento chiamati Punti di Primo Intervento (PPI), diretti da AREU, che si integreranno e coordineranno con la SOREU Metropolitana per quanto riguarda la gestione operativa e le destinazioni dei pazienti soccorsi.

Un Ambulatorio di Primo Intervento sarà operativo nell'intera fascia oraria di apertura al pubblico. Questo Ambulatorio prevede la presenza di un medico e un infermiere con funzioni di Pronto soccorso ospedaliero, di un medico di Continuità Assistenziale e di un Operatore tecnico di Centrale Operativa 118 per la gestione della postazione remotizzata del software (EMMA 118).

Sulla base dei flussi previsti di visitatori, sono state attualmente organizzate aperture degli altri due Ambulatori con presenza, quando operativi, di un Medico e di un Infermiere di Pronto Soccorso Ospedaliero, un Medico di Medicina Generale e un Operatore Tecnico per ogni Ambulatorio. In uno dei tre Ambulatori è prevista anche la presenza di un Pediatra.

L'articolazione delle presenze di questi Operatori, potrà variare se interverranno diverse previsioni di affluenza e/o diverse informazioni riguardo all'organizzazione generale, anche durante il periodo di svolgimento della manifestazione.

b) Mezzi di Soccorso Avanzati (MSA)

Sarà giornalmente presente in relazione agli orari di apertura e chiusura della fiera per l'intera manifestazione, un Mezzo di Soccorso Avanzato (MSA, con a bordo Medico, Infermiere, Autista). Nei primi giorni di Expo e nei week-end è previsto un secondo MSA.

c) Mezzi di Soccorso di Base e Squadre appiedate

In considerazione dell'ampiezza dell'area espositiva, della viabilità all'interno dell'area e delle distanze da percorrere, si è ritenuto necessario posizionare alcuni Mezzi di Soccorso di Base (due da lunedì a venerdì, quattro il sabato e la domenica) e squadre appiedate composte da due soccorritori (due squadre da lunedì a venerdì e quattro il sabato e la domenica).

In considerazione delle attività che circa 7.000 lavoratori effettueranno nel sito in turno notturno, al fine di garantire la manutenzione, il carico e lo scarico delle merci nei padiglioni e le pulizie dell'area espositiva, anche la notte è prevista la presenza di un Mezzo di Soccorso di Base.

Sala di Coordinamento Interforze e Sala Operativa Expo

In previsione di Expo è stata realizzata in via Drago a Milano una sala operativa dell'organizzazione Expo 2015 S.p.A.

In tale sala sono state predisposte postazioni operative (telefono, accesso informatico, ecc.) per ogni singola funzione. A supporto della SOREU Metropolitana è prevista in questa sede, l'attivazione di due "postazioni satelliti" della SOREU per tutta la durata dell'evento.

In via Drago, al piano terra, è stata allestita anche una sala Interforze (Centro Operativo Misto - COM) dove i rappresentanti istituzionali degli Enti, qualora attivati e presenti, svolgeranno un ruolo di coordinamento e di collegamento con le Centrali Operative dei rispettivi Enti/Istituzioni coinvolti, in funzione delle criticità che potrebbero presentarsi (unità di crisi).

I costi dell'organizzazione dei soccorsi sanitari aggiuntivi previsti nell'area del sito espositivo AREA 1) e nella Sala Operativa Expo, sono interamente riconosciuti ad AREU, dalla Società di gestione Expo Milano 2015 S.p.A, attraverso una specifica convenzione.

Serie Ordinaria n. 11 - Venerdì 13 marzo 2015

LE AZIONI DEL PROGRAMMA STRAORDINARIO SALUTE EXPO 2015

Per essere pronti non solo a gestire adeguatamente Expo 2015, evento di portata eccezionale, ma anche a cogliere l'occasione per dimostrare il livello di buon governo che Regione Lombardia sa esprimere nell'organizzazione del Sistema Sanitario Regionale, occorre tener conto della complessità dei bisogni di salute che le caratteristiche di un evento mass gathering possono generare e pianificare, di conseguenza, un'appropriate offerta di servizi e di assistenza.

Il "Programma Straordinario Salute Expo 2015" per rispondere a questa esigenza, prevede alcuni ulteriori interventi ad integrazione di quelli già attuati e sopra descritti, per garantire da un lato, il potenziamento del presidio di tutela sanitaria H/24 su tutto il territorio regionale e per fornire, dall'altro, un'assistenza diversificata e articolata il più possibile all'altezza della potenziale complessità della domanda.

Va sottolineato che oltre all'evento espositivo permanente che per 184 giorni coinvolgerà il sito di Rho - Pero (AREA 1), sia l'Area metropolitana (AREA 2) che l'intera regione (AREA 3), saranno comunque interessate da un elevato afflusso di persone richiamate dalla manifestazione e da una serie di iniziative/eventi collaterali, per i quali occorre stimare lo specifico livello di rischio e predisporre una preventiva pianificazione di offerta/tutela sanitaria.

Le azioni e le misure organizzative in cui si articola il Programma riguardano i seguenti settori:

- **SETTORE 1 - Azioni finalizzate alla prevenzione, sorveglianza e controllo** per potenziare la tutela della salute dei lavoratori, dei visitatori e dei cittadini.
- **SETTORE 2 - Poliambulatorio di via Rugabella** a Milano presso l'AO Istituti Clinici di Perfezionamento - ICP, per assicurare in una struttura situata nel centro di Milano, assistenza sanitaria polispecialistica.
- **SETTORE 3 - Emergenza-Urgenza Territoriale** per potenziare ulteriormente la rete di soccorso sanitario di emergenza e urgenza nell'area metropolitana (Area 2) e in tutto il territorio regionale (Area 3).
- **SETTORE 4 - Potenziamento dell'accesso al Pronto Soccorso** delle Aziende Ospedaliere di riferimento per l'area Expo.
- **SETTORE 5 - Servizi dedicati ai visitatori/lavoratori** per adeguare l'offerta sanitaria alle specifiche esigenze dei visitatori/lavoratori di Expo, attraverso l'organizzazione di servizi ad hoc;
- **SETTORE 6 - Poli di assistenza specialistica** per assicurare specifica assistenza ai visitatori affetti da alcune patologie croniche (in trattamento dialitico, in ossigenoterapia, in trattamento anticoagulante e in trattamento oncologico);
- **SETTORE 7 - Servizi in farmacia** per attivare, in un'ottica di "farmacia dei servizi" alcune utility finalizzate ad una maggiore funzionalità e fruibilità delle farmacie in funzione di Expo;

SETTORE 1 - AZIONI FINALIZZATE ALLA PREVENZIONE, SORVEGLIANZA E CONTROLLO

Durante tutto il periodo di svolgimento dell'Esposizione Universale è previsto un notevole aumento dell'afflusso nelle attività alberghiere e negli esercizi di ristorazione, non solo nell'area milanese, ma su tutto il territorio lombardo, caratterizzato da numerose zone ad elevata vocazione turistica.

Le esigenze di tutela del cittadino e del lavoratore che si presentano in occasione dell'Esposizione sono complesse, plurime e differenziate, da realizzare in coordinamento con gli altri Enti competenti (ASL, Direzione Regionale del Lavoro, INAIL, ARPA, Comuni, ecc.).

Durante l'evento, i principali rischi possibili per la salute sono ascrivibili a malattie infettive diffuse, nonché, ad incidenti ed infortuni. In particolare, per le prime due è indispensabile l'identificazione tempestiva degli eventi sanitari rilevanti, emergenti o imprevisti, che richiedono azioni di sanità pubblica immediate e coordinate tra i diversi settori sanitari.

È, altresì, presente una extra-territorialità di Expo dovuta alla attivazione di una serie di attività cantieristiche nell'area metropolitana che inevitabilmente comporterà un aumento dell'attività di controllo e vigilanza dei competenti servizi delle ASL (SPSAL e SIAN). Ci si riferisce in particolare a tutta quella serie di eventi legati ad opere necessarie, essenziali e connesse che abbracciano il territorio della Provincia di Milano e che in maniera del tutto trasversale hanno a che fare con riqualificazioni di darsene e canali idrici artificiali, cascine e villaggi, linee metropolitane (NUOVE MM4 e MM5 e prolungamento MM1 da Sesto a Monza Bettola), stradali e ferroviarie, nonché aree fieristiche e logistiche (es: parcheggio).

Si genererà, inoltre, la necessità di:

- un maggiore controllo delle manifestazioni/spettacoli/iniziative (ad oggi è infatti previsto sulla sola area Expo un numero di eventi pari a 3500 comprensivi di quelli serali, e di circa 7000 in tutta l'area metropolitana) con conseguente presidio delle Commissioni di Vigilanza Comunali e/o Prefetture (CCV e CPV) alle quali in coerenza alle previsioni normative (R.D. 18/06/1931) è richiesta la partecipazione di solo personale medico e non tecnico;
- un incremento dell'attività di Guardia Igiene, anche in coordinamento tra le ASL;
- una attività di controllo anche in orari successivi a quelli di chiusura giornaliera e legati alle attività di natura logistica da condurre ai fini dell'approvvigionamento e preparazione alla riapertura;

Visto il tema di Expo 2015 dedicato all'alimentazione e la rilevanza in termini di emergenze infettive delle zoonosi di origine alimentare e più in generale, delle malattie a trasmissione alimentare (MTA) (epidemia da Escherichia coli O104 in Germania, Epatite A soprattutto in Italia e emergenza di nuovi sierotipi di salmonella), è quanto mai importante cogliere tempestivamente i segnali provenienti dal territorio, migliorando la gestione degli episodi tossinfettivi attraverso la revisione delle linee guida per la corretta gestione degli episodi di malattie veicolate da alimenti da parte delle ASL e attivare tutti i sistemi per prevenire l'insorgere di possibili tossinfezioni, rafforzando le attività di controllo.

In occasione di Expo 2015, le attività dei Servizi di Igiene degli Alimenti e Nutrizione - SIAN -, nell'ambito del Piano Straordinario di Controllo e Sorveglianza (Delibera di Giunta Regionale n. 1647 dell'11/04/2014), al fine di garantire la sicurezza del consumatore e prevenire la possibile diffusione di malattie a trasmissione alimentare, saranno, quindi, orientate all'intensificazione dei controlli nelle strutture alberghiere e negli esercizi di ristorazione (ristoranti, catering, pasticcerie, gelaterie, cibi da asporto, agriturismo, ristorazione e gelaterie ambulanti, ecc.), nonché presso le logistiche e i depositi nei quali transiteranno gli alimenti, sia di produzione comunitaria, che in arrivo da Paesi Terzi e destinati al sito Expo.

Verrà verificata la conformità non solo degli alimenti stessi, anche attraverso il campionamento se del caso, ma anche, degli imballaggi e dell'etichettatura. Verranno, infine, intensificati i controlli nei bar e ristoranti collocati negli aeroporti, nei centri commerciali annessi e nei Comuni limitrofi, nonché lungo le grandi arterie autostradali. Il territorio lombardo si caratterizza per una produzione agricola di qualità: l'altro settore nel quale verranno incrementati i controlli in vista di Expo, sarà, quindi, quello delle produzioni agricole, con particolare riferimento ai prodotti tipici e ad alto valore aggiunto (DOC/DOP, IGP tradizionali, tipici, a filiera corta e biologici). Conseguentemente, saranno intensificati i controlli negli spacci agricoli e nelle manifestazioni popolari dove verranno proposti questi prodotti.

I SIAN delle ASL di Milano e Milano 1, inoltre, svolgeranno un'attività di controllo mirata sulle strutture di ristorazione all'interno dell'Area Expo.

I SISP attueranno, altresì, specifiche iniziative (contenimento infestanti, controllo potabilità acque e prevenzione da legionella) in prosecuzione o ad implementazione di quanto già avviato. Inoltre, sono in corso iniziative di comunicazione da realizzare anche attraverso canali esistenti quali l'ecosistema digitale E015, al fine di dare adeguata informazione ai visitatori sui comportamenti corretti da assumere in potenziali situazioni emergenziali.

SETTORE 2 - POLIAMBULATORIO DI VIA RUGABELLA

Una delle scelte strategiche legate al tema Expo e salute, ha consentito l'intervento di riqualificazione del Poliambulatorio pubblico di via Rugabella dell'AO Istituti Clinici di Perfezionamento, individuato per la sua valenza multi-specialistica e per la sua collocazione nella zona centrale di Milano. Queste specificità permettono di raccogliere un ampio bacino d'utenza offrendo, al tempo stesso un'immagine di qualità e di efficienza del Servizio Sanitario Regionale.

In particolare, il Poliambulatorio di via Rugabella si pone come struttura sanitaria territoriale con le seguenti caratteristiche:

- prossimità ai principali siti turistici della metropoli e a molti alberghi;
- possibilità di accesso per i cittadini italiani iscritti al SSN, per i cittadini europei in possesso di Tessera Europea di Assicurazione Malattia - TEAM, nonché per i cittadini che non godono di copertura con il SSN;
- offerta di prestazioni sanitarie specialistiche erogate da medici specialisti in ampliamento orario e in stretto raccordo con i medici dedicati all'accesso diretto;
- possibilità di gestione dei pazienti ingravescenti mediante specifici protocolli con le Aziende Ospedaliere metropolitane per la gestione di pazienti in situazione di emergenza clinica.

Offerta sanitaria

Data la molteplicità di variabili collegate alla diversa tipologia della domanda di assistenza che delle diverse coperture assistenziali, il servizio sarà erogato attraverso le seguenti modalità:

- Ambulatoriale ad accesso diretto (cittadini con e senza SSN)
Apertura al pubblico - dal lunedì alla domenica dalle ore 8.00 alle ore 24
- Ambulatoriale ad accesso con prenotazione per prestazioni specialistiche (cittadini con e senza SSN)
Apertura al pubblico - dal lunedì al venerdì, dalle ore 8:00 alle ore 21:30
sabato e domenica, dalle ore 8:00 alle ore 13:00
- Guardia attiva pediatrica
Apertura al pubblico - dal lunedì alla domenica dalle ore 8:00 alle ore 24:00

L'offerta sanitaria prevede la possibilità di prestazioni specialistiche nelle seguenti discipline che possono essere modificate/integrate in relazione alla tipologia della domanda sanitaria emergente durante la durata della manifestazione:

- Cardiologia
- Dermatologia
- Oculistica
- Odontoiatria
- Otorinolaringoiatria
- Radiologia

Sono previsti, inoltre, un Punto Prelievi con apertura al pubblico dal lunedì al sabato, dalle ore 07.30 alle ore 09.30 e un Ambulatorio Infermieristico.

SETTORE 3 - EMERGENZA-URGENZA TERRITORIALE

Per potenziare ulteriormente la rete di soccorso sanitario di emergenza e urgenza territoriale nell'area metropolitana (Area 2) e in tutto il territorio regionale (Area 3), è previsto, durante il periodo di durata dell'Esposizione Universale, l'incremento della disponibilità dei mezzi di soccorso dedicati.

L'ordinaria disponibilità di mezzi di soccorso dedicati all'area metropolitana, consistono in:

- 70 MSB, 3 MSI, 6 MSA, 1 HEMS/SAR, in fascia diurna (ore 8 -20)
- 48 MSB, 7 MSA, 1 HEMS in fascia notturna (ore 20 - 8)

L'ordinaria disponibilità di mezzi di soccorso operativi sul restante territorio regionale consiste in:

- 164 MSB, 38 MSI, 47 MSA, 4 HEMS/SAR mediamente presenti nelle 24 ore

Per l'Area 2 e per l'Area 3 si prevede di potenziare la disponibilità dei mezzi di soccorso nei giorni e nei luoghi di maggior affluenza di persone, anche in funzione della programmazione degli eventi.

Complessivamente la necessità di un incremento è stimata in:

- 7000 ore di mezzi di soccorso di base,
- 1600 ore di mezzi di soccorso avanzato.

In caso di situazioni di maxi-emergenza l'organizzazione di AREU prevede la confluenza immediata di un numero predeterminato di mezzi da ciascuna AAT 118 provinciale verso il luogo in cui si è verificato l'evento. In aggiunta a tali mezzi in linea, e quindi immediatamente attivabili, è previsto un sistema di richiamo in servizio di medici, infermieri e soccorritori con allestimento di un'ulteriore flotta di mezzi di soccorso aggiuntivi in tempi solleciti.

Oltre a tale organizzazione AREU dispone di:

- 6 Presidi Medici Avanzati (PMA I) funzionali e logistici di I livello,
- 1 Presidio medico Avanzato di secondo livello (PMA II) con modulo chirurgico.
- 2 Unità di Decontaminazione (UNIDEC) con tre squadre di operatori appositamente formati e attrezzati.

SETTORE 4 - POTENZIAMENTO DELL'ACCESSO AI PRONTO SOCCORSO

Date le caratteristiche della manifestazione, appare ragionevole prevedere un possibile incremento dell'afflusso di pazienti nei Pronto

Serie Ordinaria n. 11 - Venerdì 13 marzo 2015

Soccorso dell'area geografica connessa al sito espositivo e interessata da importanti vie di comunicazione.

L'intervento è finalizzato ad accrescere ulteriormente la possibilità di accesso nei Pronto Soccorso delle Strutture sanitarie di riferimento per l'area Expo:

- A.O. G. Salvini - PO Garbagnate e PO di Rho
- A.O. L. Sacco - Milano
- A.O. S. Carlo Borromeo - Milano
- A.O. Ospedale Niguarda Cà Granda - Milano
- Fondazione IRCCS Cà Granda Ospedale Maggiore Policlinico - Milano
- A.O. Istituto Ortopedico G. Pini - Milano
- A.O. Ospedale Civile - Legnano

Le Strutture sanitarie individuate provvederanno ad attivare, a fronte dello stanziamento di risorse regionali dedicate, tutte le soluzioni organizzative e operative atte a garantire l'incremento della capacità ricettiva del servizio di PS/DEA/EAS durante l'arco temporale dell'Esposizione Universale.

Si evidenzia che Regione Lombardia con la recente Delibera di Giunta n. 2933 del 19/12/2014, ha definito un complesso articolato di linee guida e indicazioni operative rivolte alle Strutture Sanitarie sede di PS/DEA/EAS, per supportare le Strutture stesse nel compito di attivare soluzioni organizzative per il miglioramento delle attività di soccorso ai pazienti in condizioni cliniche di urgenza. Anche in funzione della necessità di prevedere l'incremento di accessi ai PS in occasione di Expo 2015, si invitano le Aziende coinvolte a fare riferimento a tali indicazioni.

Si evidenzia, inoltre, che il più consistente aumento della domanda nei PS coinciderà con il periodo estivo, pertanto, le Aziende Ospedaliere coinvolte, dovranno programmare i periodi di godimento delle ferie estive del personale sanitario, prevedendo e attivando tutti gli adeguati correttivi organizzativi per contenere la riduzione del contingente di posti letto ordinari e ad alta intensità assistenziale.

Inoltre, la ASL di Milano e ASL di Milano 1, devono presidiare, anche attraverso una preventiva attività di coordinamento con le rispettive Strutture sanitarie di riferimento per l'area Expo, la razionale programmazione della riduzione dell'offerta sanitaria in concomitanza con il periodo estivo, al fine di assicurare, nell'area territoriale interessata, il contingente numerico dei posti letto che deve tener conto anche della copertura essenziale delle principali specialità.

SETTORE 5 - SERVIZI DEDICATI AI VISITATORI/LAVORATORI

E' stato già evidenziato come l'evento Expo richiamerà sul territorio regionale un numero molto consistente di visitatori e di lavoratori, molti dei quali provenienti da diversi Paesi del mondo. E', opportuno, quindi, data la peculiarità della domanda di salute, sia per volumi quantitativi, che per complessità dei bisogni, prevedere una risposta di assistenza sanitaria articolata anche attraverso l'organizzazione di servizi dedicati.

L'intervento è finalizzato alla pianificazione ed organizzazione di servizi ad hoc pensati in funzione delle potenziali specifiche necessità dei visitatori/lavoratori di Expo:

A) Potenziamento del servizio di mediazione linguistica

Le aziende ospedaliere lombarde ricorrono normalmente nelle loro attività a strumenti di mediazione linguistica e/o culturale che permettono di superare le possibili criticità connesse alla presa in carico e alla cura di soggetti non parlanti la lingua italiana. In occasione di Expo, tuttavia, tale capacità deve essere opportunamente rafforzata.

Per assicurare l'ottimale accoglienza e presa in carico dei pazienti stranieri che nel semestre dell'Esposizione Universale si troveranno nella necessità di accedere ai servizi sanitari, le Strutture sanitarie di riferimento per l'area Expo, (A.O. G. Salvini - PO Garbagnate e PO di Rho, A.O. L. Sacco - Milano, A.O. S. Carlo Borromeo - Milano, A.O. Ospedale Niguarda Cà Granda - Milano, Fondazione IRCCS Cà Granda Ospedale Maggiore Policlinico - Milano, A.O. Istituto Ortopedico G. Pini - Milano, A.O. Ospedale Civile - Legnano), provvederanno ad incrementare nelle forme più opportune, il possesso di adeguata capacità di comunicazione multilinguistica, possibilmente assicurata in modalità H/24.

Sempre al fine di garantire il potenziamento della capacità di comunicazione multilinguistica, le Strutture sanitarie di riferimento per l'area Expo, potranno accedere, attraverso un raccordo organizzativo con AREU, a una serie di servizi che AREU ha già attivato in tal senso, in funzione della massima razionalizzazione ed efficientamento dell'offerta di servizi dedicati.

Inoltre, le stesse Strutture sanitarie potranno utilizzare anche lo strumento del "lavoro accessorio", secondo quanto stabilito dalla normativa vigente in materia. La modalità del "lavoro accessorio" consente, infatti, di avvalersi, quali prestatori d'opera, di giovani con meno di venticinque anni di età, se regolarmente iscritti ad un ciclo di studi universitari. I compensi vengono erogati al prestatore mediante "voucher" nel limite complessivo annuo indicato dalla normativa di riferimento.

(*Principali riferimenti normativi in materia di lavoro accessorio: D.Lgs n. 276/2003 (artt. 70-73), Legge n. 191/2009 (Finanziaria 2010), Legge n. 92/2012, "Riforma del Mercato del lavoro" che ha integralmente sostituito l'articolo 70 e parziale modificato l'articolo 72 del D.Lgs n. 276/2003).

B) Assistenza sanitaria per le Alte personalità

L'evento Expo per le sue caratteristiche di durata, di universalità e per la specificità delle tematiche trattate che sono di richiamo globale, avrà la capacità di mobilitare personalità pubbliche, politiche e istituzionali che visiteranno il sito espositivo per testimoniare la partecipazione e l'interesse dei propri Paesi.

A fronte di questa presenza eccezionale, il Sistema Sanitario Regionale deve essere pronto ad offrire in caso di bisogno, assistenza sanitaria ai Capi di Stato, alle alte cariche istituzionali e alle personalità pubbliche, in modo adeguato a garantire loro condizioni di sicurezza e privacy. Inoltre, l'organizzazione delle aree dedicate alle Alte personalità, deve prevedere spazi idonei e sicuri per le persone adette alla sicurezza e assistenza delle personalità, oltretutto per i famigliari.

Per tali necessità, le seguenti Strutture sanitarie:

- A.O. Ospedale Niguarda Cà Granda - Milano,
- Fondazione IRCCS Cà Granda Ospedale Maggiore Policlinico - Milano,

provvederanno a pianificare, all'interno delle rispettive organizzazioni, adeguate percorsi di accoglienza dedicati.

C) Ambulatorio presso il Villaggio Expo di Cascina Merlata

Nell'ambito del complessivo intervento di riqualificazione urbana e riorganizzazione infrastrutturale dell'area di circa 520.000 m² denominata "Cascina Merlata" di interesse territoriale per la realizzazione dell'Esposizione Universale, sorge il "Villaggio Expo", ovvero le strutture ricettive per il personale, i volontari e i rappresentanti dei Paesi e delle aziende espositrici. Il Villaggio Expo 2015 dopo l'evento espositivo, sarà riconvertito in residenze e servizi completamente dedicati ad interventi di edilizia sociale.

Durante i mesi dell'Esposizione Universale, oltre alla normale offerta di assistenza sanitaria, per garantire un polo di prima assistenza per gli abitanti del Villaggio Expo, è organizzato all'interno dell'area di Cascina Merlata, un ambulatorio di continuità assistenziale, con la presenza di un Medico di Medicina Generale e un infermiere, aperto 3 ore al giorno per 5 giorni la settimana. La ASL Milano, che è la ASL di riferimento territoriale per l'area di Cascina Merlata, provvederà ad organizzare il servizio e a garantire la copertura assistenziale.

I costi dell'organizzazione dei servizi dedicati ai visitatori/lavoratori, sono interamente riconosciuti A Regione Lombardia dalla Società di gestione Expo Milano 2015 S.p.A, attraverso apposita convenzione.

SETTORE 6 – POLI DI ASSISTENZA SPECIALISTICA

L'esperienza di altri grandi eventi di massa, ha dimostrato che oggi anche le persone affette da patologie croniche, non rinunciano alla mobilità e a condurre una vita attiva compatibile con le condizioni invalidanti che le stesse patologie comportano. In base ai dati di prevalenza italiani e stranieri, sono state individuate alcune condizioni di cronicità che riguardano un numero elevato di pazienti e i cui riflessi sulla qualità di vita, possono comunque essere compatibili con la sostenibilità di una visita all'evento Expo 2015.

Per garantire, quindi, la più ampia accessibilità alla manifestazione universale, il Sistema Sanitario Regionale ha programmato un'adeguata offerta di assistenza specialistica relativamente ai pazienti:

- 1) in trattamento dialitico
- 2) in ossigenoterapia
- 3) in trattamento anticoagulante orale
- 4) in trattamento oncologico

1) Dialisi

Le Associazioni che tutelano le istanze di salute dei pazienti nefropatici, già da tempo si sono mobilitate, attraverso contatti diretti con le Strutture sanitarie lombarde, per garantire anche alle persone in trattamento dialitico, l'opportunità di partecipare in tutta sicurezza ad un evento così importante e attrattivo come l'Esposizione Universale. Oltre a questa possibilità già strutturata, Regione Lombardia, al fine di consentire la massima garanzia di accesso all'evento, potenzia ulteriormente l'offerta di trattamenti dialitici, attraverso la pronta disponibilità di 2 - 3 posti tecnici dedicati, organizzati presso l'Azienda Ospedaliera San Carlo Borromeo di Milano.

Sulla base del numero totale di turisti attesi, considerando la prevalenza italiana dell'insufficienza renale in trattamento dialitico e che i pazienti potenzialmente in grado di viaggiare sono circa il 50% dei pazienti prevalenti, si ritiene che le misure messe in campo, diano adeguate a coprire il potenziale fabbisogno.

2) Ossigenoterapia

L'insufficienza Respiratoria Cronica (IRC) è una condizione fisiopatologica caratterizzata da ipossiemia o ipercapnia e rappresenta lo stadio finale di numerose malattie respiratorie e neuromuscolari. In Italia i pazienti in ossigenoterapia sono circa 63.000. La prevalenza dell'IRC in Europa segue un trend di continuo aumento e si è osservato un incremento di 5-10 volte negli ultimi 20 anni, come dimostrato, ad esempio, dai Registri Francese, Danese e Svedese.

L'Ossigenoterapia permette di aumentare significativamente la sopravvivenza dei pazienti con IRC ed, inoltre, negli ultimi anni sono notevolmente migliorati i sistemi di somministrazione portatili dell'ossigeno che consentono, in particolare negli stadi meno gravi, una notevole autonomia del paziente che riesce a svolgere molte attività della vita sociale quanto un soggetto sano.

Per tali motivi, l'assistenza sanitaria in ambito Expo deve prevedere una rete assistenziale per i pazienti con patologie respiratorie croniche e Insufficienza Respiratoria.

3) Trattamento anticoagulante

Si stima che dall'1 al 2% della popolazione generale assuma farmaci anticoagulanti (cumarinici) o nuovi farmaci anticoagulanti orali. Tali farmaci vengo utilizzati prevalentemente nei pazienti con fibrillazione atriale (la più frequente delle aritmie che interessa oltre il 10% della popolazione anziana), nella terapia delle trombosi venose ed embolie polmonari e nei pazienti con protesi valvolari cardiache. Si tratta di farmaci molto efficaci, ma il cui uso, anche se condotto al meglio delle attuali conoscenze, comporta un rischio di emorragie definite gravi, cioè che comportano un rischio elevato per il paziente e la necessità di un rapido e corretto intervento terapeutico. Tale rischio è del 2-3% per anno di trattamento negli studi clinici e viene ritenuto più alto nella casistica reale.

Per i "vecchi" farmaci cumarinici, che sono ancora oggi i più utilizzati nella pratica clinica, esiste un problema di monitoraggio e di messa a punto del dosaggio: infatti, ogni paziente in terapia deve eseguire periodicamente - circa una volta al mese in condizioni ottimali - un controllo mediante il test della coagulazione (INR = International Normalized Ratio) ed in base a questo risultato modificare eventualmente la dose di farmaco assunta. Questo aspetto non riguarda i "nuovi farmaci" (in Italia meno del 10% di tutti i pazienti anticoagulati, in altri Paesi fino al 30%) che tuttavia determinano complicanze emorragiche in percentuali non dissimili dai vecchi cumarinici.

In base alla prevalenza dell'uso di anticoagulanti nella popolazione Occidentale, si può prevedere che circa 150/200.000 visitatori di Expo saranno in terapia anticoagulante.

A fronte di tali evidenze e al fine di dare concretezza a un principio etico di non discriminazione che impone di fornire adeguate opportunità di partecipare alla manifestazione anche alle persone che soffrono di condizioni croniche invalidanti, in particolare, le seguenti Strutture sanitarie di riferimento per l'area Expo (esclusa l'A.O. G. Pini):

- A.O. G. Salvini - PO Garbagnate e PO di Rho
- A.O. L. Sacco - Milano
- A.O. S. Carlo Borromeo - Milano
- A.O. Ospedale Niguarda Cà Granda - Milano
- Fondazione IRCCS Cà Granda Ospedale Maggiore Policlinico - Milano

Serie Ordinaria n. 11 - Venerdì 13 marzo 2015

- A.O. Ospedale Civile - Legnano,

devono realizzare, di concerto tra le stesse AA.OO. per ottimizzare l'offerta, uno o più percorsi di presa in carico e di facile accesso per la potenziale gestione dei pazienti che necessitano di trattamento dialitico (solo A.O. San Carlo Borromeo di Milano) ossigenoterapia, trattamento anticoagulante orale e trattamento oncologico. Inoltre, le predette Strutture sanitarie, devono provvedere a dare adeguata informazione dei percorsi di assistenza dedicati ai visitatori Expo, che verrà veicolata da Regione Lombardia anche attraverso canali informatici, quali l'ecosistema digitale E015.

SETTORE 7 - SERVIZI IN FARMACIA

Le Farmacie in funzione di Expo 2015, attiveranno in un'ottica di "farmacia dei servizi" alcune utility finalizzate ad una maggiore funzionalità e fruibilità delle Farmacie quali:

1) Pronto Farm@cia 800-801185

E' disponibile il numero verde delle Farmacie - in funzione H/24 e 7 giorni su 7 - per conoscere in modo gratuito qual'è la Farmacia aperta più vicina. *Pronto Farm@cia* è stato pensato come un servizio di utilità pubblica da utilizzare nel momento di necessità e per questo, reso sempre disponibile. E' attivo sul territorio di Milano, Monza e Brianza e Lodi.

2) Turni e Orari

Nel sito www.federfarmamilano.it, nella sezione "Trova la tua farmacia", è possibile reperire le informazioni generali e gli orari delle Farmacie, indicando la zona di interesse.

Il sito www.turnifarmacie.it è destinato ad agevolare l'utente nella ricerca della Farmacia di turno più vicina.

Inoltre, è disponibile la App Regione Lombardia con una sezione dedicata agli orari delle Farmacie.

3) Il farmaco a domicilio

La consegna a domicilio dei farmaci è un servizio coordinato disponibile al numero 02.70102880 dalle ore 8.00 alle 17.30 dal lunedì al venerdì, valido per l'intero territorio regionale. Il costo della chiamata è a carico dell'utente.

La consegna dei farmaci a domicilio è eseguita direttamente dalla Farmacia disponibile più vicina. Ogni Farmacia decide liberamente il costo del servizio che è posto a carico dell'utente.

4) Punto info salute

Durante il periodo dell'esposizione universale, le Farmacie assolveranno anche il compito di essere ulteriori punti di informazione per i visitatori sui luoghi di assistenza sanitaria e di emergenza e sulle varie opportunità in cui si declina l'offerta sanitaria regionale. Le Farmacie contribuiranno, inoltre, all'accoglienza dei maggiori flussi anche grazie a un maggior servizio diurno, notturno e festivo.

Attraverso i servizi "Pronto Farm@cia", "Farmaco a domicilio" e i siti di informazione sui turni e orari delle Farmacie del territorio, è possibile reperire tutte le informazioni utili e raggiungere le Farmacie in tempi molto rapidi.

5) Banche dati estere

Le Farmacie metteranno a disposizione una banca dati dei farmaci esteri per verificare la corrispondenza con i farmaci italiani e venire così incontro alle esigenze assistenziali degli utenti stranieri.

6) Foglietti illustrativi in lingua

Le Farmacie metteranno a disposizione foglietti illustrativi in lingua, da consegnare agli utenti stranieri in accompagnamento ai farmaci.

Il programma informativo prescelto contiene più di 2.000 schede di informazione sui farmaci in inglese e spagnolo. Riguardo ai 100 principi attivi più prescritti al mondo, è disponibile la traduzione in altre 12 lingue: Russo, Vietnamita, Polacco, Tedesco, Turco, Coreano, Giapponese, Francese, Arabo, Portoghese/Brasiliano, Cinese tradizionale e Cinese semplificato.

D.g.r. 6 marzo 2015 - n. X/3228
Certificazione delle competenze in materia di salute e
sicurezza nei percorsi scolastici e di istruzione e formazione
professionale

LA GIUNTA REGIONALE

Visto:

- il d.p.r. 275/99 con cui si assegna alle Istituzioni scolastiche il compito di determinare il curriculum;
- integrando la quota nazionale con la quota locale;
- identificando discipline, attività, scelte di flessibilità organizzativa e didattica;
- garantendo il carattere unitario del sistema di istruzione;
- valorizzando la dimensione territoriale;
- la L. 53/03, art. 2 c. 1, lett. l) ove si definisce che «i piani di studio personalizzati, nel rispetto dell'autonomia delle istituzioni scolastiche, contengono un nucleo fondamentale, omogeneo su base nazionale, che rispecchia la cultura, le tradizioni e l'identità nazionale, e prevedono una quota, riservata alle regioni, relativa agli aspetti di interesse specifico delle stesse, anche collegata con le realtà locali.»;
- il d.lgs. 226/05, art. 27, c. 1, lett. c) con cui si rimette alle istituzioni scolastiche l'incremento fino al 20% della quota dei piani di studio, nell'ambito degli indirizzi definiti dalle Regioni, in coerenza con il Profilo educativo, culturale e professionale in uscita dal percorso;
- il d.lgs. 81/2008 «Attuazione dell'art. 1 della legge 3 agosto 2007, n. 123, in materia di tutela della salute e della salute nei luoghi di lavoro» che, prevedendo «*Ai fini della promozione e divulgazione della cultura della salute e salute e sicurezza sul lavoro è facoltà degli istituti scolastici, universitari e di formazione professionale inserire in ogni attività scolastica..... percorsi formativi interdisciplinari alle diverse materie scolastiche ...*», dà enfasi alle attività promozionali riferite alla salute e sicurezza sul lavoro in ambito scolastico;

Richiamati i seguenti provvedimenti adottati dalla Giunta Regionale in attuazione delle indicazioni nazionali succitate in materia di piani di studio del sistema istruzione:

- la l.r. 19/2007 «Norme sul sistema educativo di istruzione e formazione della Regione Lombardia» (artt. 1, 3 e 9) con cui il Consiglio regionale, su proposta della Giunta regionale, ha individuato, in relazione alla quota regionale dei piani di studio personalizzati del sistema di istruzione, gli aspetti caratterizzanti il sistema educativo lombardo, promuovendo le specificità e le tradizioni delle comunità locali e valorizzando l'autonomia delle istituzioni scolastiche, come meglio specificato con gli articoli di seguito elencati:
- art. 1 (ambito di applicazione), c. 1: «La Regione con la presente legge, nel rispetto delle norme generali sull'istruzione, dei principi fondamentali, dei livelli essenziali delle prestazioni e dell'autonomia delle istituzioni scolastiche, esercita la potestà concorrente in materia di istruzione e la potestà esclusiva in materia di istruzione e formazione professionale.»;
- art. 3 (valorizzazione dell'autonomia scolastica), c. 1: «La Regione attraverso atti di indirizzo valorizza l'autonomia delle istituzioni scolastiche e ne supporta l'azione volta ad attuare percorsi formativi mirati allo sviluppo della persona e al successo formativo, adeguati alla domanda delle famiglie e alle caratteristiche specifiche dei soggetti coinvolti, al consolidamento del collegamento con le realtà territoriali, nonché al miglioramento dell'efficacia e dell'efficienza del processo di apprendimento ed insegnamento.»;
- art. 9 (quota regionale dei piani di studio), c. 1: «Il Consiglio regionale, su proposta della Giunta regionale, individua, in relazione alla quota regionale dei piani di studio personalizzati del sistema di istruzione, gli aspetti caratterizzanti il sistema educativo lombardo, promuovendo le specificità e le tradizioni delle comunità locali e valorizzando l'autonomia delle istituzioni scolastiche.»;
- la d.g.r. VIII/9568 del 11 giugno 2009 «Proposta di deliberazione consiliare avente ad oggetto: Approvazione degli indirizzi relativi alla quota regionale dei piani di studio personalizzati del sistema istruzione (art. 9 l.r. n.19/07)» che individua la sicurezza in ambito lavorativo tra le aree

tematico - formativa da sviluppare nei percorsi didattici di primo e secondo ciclo;

- la d.c.r. VIII/0879 del 30 luglio 2009 con la quale il Consiglio regionale approva il documento «Indirizzi relativi alla quota regionale dei piani personalizzati di studio: strumenti ed opportunità per l'autonomia delle Istituzioni scolastiche» che raccoglie in modo organico l'insieme di azioni ed i progetti disponibili sul territorio, tra cui quelle riferite alla sicurezza e salute in ambito lavorativo, quali supporti alla predisposizione da parte delle Istituzioni scolastiche delle attività riferite alla determinazione territoriale del curriculum;
- la d.g.r. IX/1470 del 30 marzo 2011 «Indirizzi prioritari per la programmazione degli interventi a sostegno dell'occupazione e dello sviluppo per il 2011» nella quale si promuovono, in particolar modo, gli interventi formativi finalizzati al miglioramento ed innalzamento delle conoscenze e della sensibilità degli studenti e delle istituzioni scolastiche lombarde sui temi della salute e sicurezza sul lavoro;

Richiamati altresì i provvedimenti adottati dalla Giunta Regionale in attuazione alla pianificazione delle attività di promozione della salute e sicurezza in ambienti di lavoro:

- la d.g.r. n. VIII/6918 del 2 aprile 2008 di approvazione del «Piano regionale 2008-2010 per la promozione della salute e sicurezza negli ambienti di lavoro» i cui punti di forza sono sintetizzabili in:
- definizione di ruoli e funzioni di tutti i soggetti coinvolti attraverso una sempre maggiore responsabilizzazione del titolare d'impresa, la promozione di sinergie con enti e associazioni di categoria in una logica di sistema regionale, la revisione delle modalità d'azione della Pubblica Amministrazione;
- individuazione di obiettivi strategici quantificati e verificabili;
- centralità dell'impresa come soggetto attivo per la sicurezza e la salute sul lavoro, nonché previsione di meccanismi premiali per le aziende virtuose;
- incremento del numero dei controlli nelle aziende, con priorità di intervento nei comparti più a rischio, sulla base del rischio individuale, graduazione della tipologia e frequenza dei controlli;
- realizzazione del Sistema Informativo della Prevenzione per l'offerta di servizi informativi «unificati», omogenei, aggiornati, autorevoli;
- la d.g.r. IX/1175 del 29 dicembre 2010 avente ad oggetto «Piano Regionale della Prevenzione 2010/2012» nella quale si assume una visione unitaria degli interventi di prevenzione, sia rivolta all'individuo, che a gruppi di popolazione a rischio, che collettiva;
- la d.g.r. IX/1821 dell'8 giugno 2011 di approvazione del «Piano Regionale 2011-2013 per la promozione della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro» nella quale si dà continuità alle scelte operate in passato per conseguire un più alto livello di tutela del lavoratore per quanto attiene ai fattori di salute e sicurezza, anche attraverso la promozione di cambiamenti comportamentali nei lavoratori, integrando la cultura della sicurezza e della salute sul lavoro nei curricula scolastici, valorizzando modelli di apprendimento e di conoscenza;
- la d.g.r. X/1104 20 dicembre 2013 di approvazione del «Piano regionale 2014-2018 per la tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro» che individua, tra i suoi obiettivi, «l'integrazione della cultura della salute e sicurezza sul lavoro nei curricula delle scuole di ogni ordine e grado, perché gli studenti di oggi saranno i lavoratori di domani»;

Considerato che Regione Lombardia e Ufficio Scolastico Regionale per la Lombardia hanno sottoscritto:

- il 5 marzo 2010 il Protocollo d'Intesa con cui è stato concluso, con il partenariato economico-sociale, che:
- l'educazione e la cultura della prevenzione rappresentano i fattori chiave del mantenimento e del miglioramento della qualità del lavoro;
- l'educazione e la formazione relative ai principi della salute e sicurezza sono mezzo per promuovere posti di lavoro più sani e sicuri, nonché importante strumento per ridurre il fenomeno infortunistico e tecnopatico;

Evidenziato che il documento «Indirizzi prioritari per la programmazione degli interventi a sostegno dell'occupazio-

Serie Ordinaria n. 11 - Venerdì 13 marzo 2015

ne e dello sviluppo per il 2011 - PARTE SECONDA» (ex d.c.r. VIII/0879/2009):

- definisce le Aree tematico-formative assunte ai fini dello sviluppo delle competenze sia della Quota regionale, sia del Profilo formativo complessivo;
- individua, in singole schede, gli elementi costitutivi delle competenze in termini di conoscenze ed abilità, nonché i riferimenti specifici agli standard nazionali. Il riferimento agli standard dell'Obbligo di istruzione è stato esplicitato sia nelle competenze del primo che del secondo ciclo, in relazione alla sua funzione di riferimento comune o cerniera dello sviluppo formativo dell'intero sistema di Istruzione. Nelle schede si trova anche una indicazione circa il reciproco riferimento tra competenze ed Aree;
- fornisce la declinazione degli esiti di apprendimento (competenze) e delle Aree tematico-formative della Quota regionale nell'ambito dei curricula scolastici, tra cui quelli afferenti la salute e la sicurezza (vedi Scheda 3, Scheda 4) differenziate per 1° Ciclo e 2° Ciclo;

Evidenziato altresì che con Circolare regionale 17 settembre 2012, n.7, sono state fornite prime indicazioni in ordine all'applicazione dell'Accordo per la formazione del datore di lavoro che intende assumere il ruolo di Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione (RSPP) e dell'Accordo per la formazione dei lavoratori, dei dirigenti e dei preposti nonché il modello di attestato relativo ai percorsi per la formazione dei lavoratori, dirigenti e preposti ex Accordo art. 37, comma 2, d.lgs 81/08;

Preso atto che la Direzione Generale Salute, di concerto con la Direzione Generale Istruzione, Formazione e Lavoro e con l'Ufficio Scolastico Regionale per la Lombardia, nonché con il supporto organizzativo di EUPOLIS Lombardia, ha progettato e realizzato il percorso formativo «Integrazione della salute e sicurezza nei curricula scolastici», rivolto ai docenti delle scuole primarie e secondarie di I° e II° grado, al fine di individuare percorsi formativi virtuosi di integrazione della salute e sicurezza nei curricula scolastici;

Preso atto che il documento «La scuola sicura», Allegato A parte integrante del presente provvedimento, è l'esito del percorso formativo «Integrazione della salute e sicurezza nei curricula scolastici»;

Preso atto altresì che il documento «La scuola sicura», Allegato A parte integrante del presente provvedimento, ha approfondito lo sviluppo di competenze sulla salute e sicurezza, in un continuum verticale di accompagnamento dello studente lungo l'intero percorso di studi, sviluppando:

- competenze in materia di salute e sicurezza declinate rispetto all'età e al percorso di studi specifico;
- indicatori cognitivo-comportamentali che segnalano l'acquisizione della competenza;
- unità didattiche progettuali per lo sviluppo della competenza (conoscenze, contenuti, metodo didattico);
- strumenti e metodi per la valutazione delle competenze acquisite;

Rilevata la necessità di:

- aggiornare le competenze in materia di salute e sicurezza definite con la citata d.c.r. VIII/0879/2009 alla luce degli esiti del percorso formativo «Integrazione della salute e sicurezza nei curricula scolastici» raccolti nel documento «La scuola sicura», Allegato A parte integrante del presente provvedimento;
- certificare le competenze acquisite in termini di assolvimento della formazione generale dei lavoratori, come definita negli Accordi Stato/Regioni e Province Autonome ex art. 37, comma 2 del d.lgs. 81/08 (rep. Atti n. 221/esr del 21 dicembre 2011);

Considerato che il documento «La scuola sicura», Allegato A parte integrante del presente provvedimento, rappresenta una risposta concreta, condivisa da Regione Lombardia, Direzione Generale Salute e Direzione Generale Istruzione, Formazione e Lavoro, e da Ufficio Scolastico Regionale della Lombardia, per aggiornare le competenze in materia di salute e sicurezza:

- recependo gli stimoli e le proposte elaborate nell'ambito del percorso formativo «Integrazione della salute e sicurezza nei curricula scolastici»;
- superando le novità didattico-metodologiche che hanno contraddistinto, in una logica di interdisciplinarietà, lo sviluppo del sistema educativo-formativo lombardo, caratterizzato da:

- formazione istituzionale (competenze enti locali, statuto RL);
- «critical thinking» (capacità di pensare, argomentare e comunicare in modo ragionevole);
- «literacy scientifica»;
- identità e tradizione («specificità e tradizioni delle comunità locali»);
- salute, prevenzione, sicurezza sul lavoro, sicurezza stradale, ambiente;
- imprenditorialità e autoimprenditorialità;

Considerato che l'adozione, da parte della direzione scolastica, delle proposte operative descritte al punto 3 del documento «La scuola sicura», Allegato A parte integrante del presente provvedimento, consente - ai sensi dell'Accordo tra il Ministero del Lavoro e delle politiche sociali, il Ministero della Salute, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano per la formazione dei lavoratori ai sensi dell'art. 37, comma 2 del d.lgs. 81/08 (rep. Atti n. 221/esr del 21 dicembre 2011) - il riconoscimento delle competenze di salute e sicurezza acquisite nell'intero percorso di studi verticale allo studente:

- dell'ultimo anno del percorso di studi di secondo ciclo (V anno per i percorsi di istruzione e IV anno per i percorsi leFP);
- inserito nei percorsi di alternanza scuola lavoro;

Considerato altresì che, ai fini dell'assolvimento da parte del docente che veicola le competenze, della formazione (generale, specifica e aggiornamento) obbligatoria, saranno elaborate indicazioni nell'ambito dei lavori di sviluppo del Piano regionale 2014-2018 di tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro;

Dato atto che la Circolare regionale n.7/2012 fornisce il modello di riferimento per la certificazione delle competenze in materia di salute e sicurezza sia acquisite dagli allievi dell'ultimo anno del percorso di studi di secondo ciclo (V anno per i percorsi di istruzione e IV anno per i percorsi leFP) sia assolte dal corpo insegnante relativamente alla formazione generale obbligatoria dei lavoratori ai sensi dell'art. 37, comma 2 del d.lgs. 81/08 (rep. Atti n. 221/esr del 21 dicembre 2011);

Ritenuto di considerare il documento «La scuola sicura», Allegato A parte integrante del presente provvedimento, valido ai fini di diffondere la cultura della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro e aggiornare le competenze definite con la citata d.c.r. VIII/0879/2009;

Stabilito che le competenze previste siano certificate a seguito di una puntuale prova di verifica secondo i criteri e le modalità per la valutazione descritte al punto 4 del documento «La scuola sicura», Allegato A parte integrante del presente provvedimento, da parte dei docenti coinvolti nella formazione;

Stabilito, inoltre, che le predette competenze siano certificate previa frequenza dell'intero ciclo di studi, fatto salvo un periodo di transitorietà coincidente con la vigenza dell'attuale Piano regionale 2014-2018 di tutela della salute e sicurezza sul lavoro che limita detta frequenza almeno all'ultimo biennio del percorso scolastico intrapreso dallo studente;

Ritenuto che la certificazione delle competenze acquisite in termini di assolvimento della formazione - generale, specifica e aggiornamento - obbligatoria dei lavoratori, come definita negli Accordi Stato/Regioni e Province Autonome ex art. 37, comma 2 del d.lgs. 81/08 (rep. Atti n. 221/esr del 21 dicembre 2011) deve avvenire utilizzando il modello di attestato, di cui all'Allegato 3 della Circolare regionale n. 7/2012;

Accertato che la certificazione delle competenze è realizzata in coerenza con il sistema regionale di certificazione e che, pertanto, la direzione scolastica potrà rilasciare altresì la certificazione della «competenza di cittadinanza in tema di salute e sicurezza», utilizzando come format base l'apposito modello (mod.1) approvato con il dduo 12453 del 20 dicembre 2012;

Considerata, infine, l'opportunità di rilasciare le suddette certificazioni di cui ai paragrafi precedenti a seguito di una puntuale prova di verifica secondo i criteri e le modalità per la valutazione descritte al punto 4 del documento «La scuola sicura», Allegato A parte integrante del presente provvedimento, da parte dei docenti coinvolti nella formazione;

A voti unanimi espressi nelle forme di legge;

DELIBERA

1. di approvare il documento «La scuola sicura», Allegato A quale parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;

2. di disporre che la certificazione delle competenze acquisite in termini di assolvimento della formazione generale dei lavoratori, ex Accordi Stato/Regioni e Province Autonome ex art. 37, comma 2 del d.lgs. 81/08 (rep. Atti n. 221/esr del 21 dicembre 2011) dallo studente dell'ultimo anno del percorso di studi di secondo ciclo (V anno per i percorsi di istruzione e IV anno per i percorsi leFP) e dallo studente che viene inserito nei percorsi di alternanza scuola lavoro sia attestata direttamente dalla direzione scolastica, utilizzando il modello di attestato di cui all'Allegato 3 della Circolare regionale n. 7/2012;

3. di disporre che le predette competenze siano certificate previa frequenza dell'intero ciclo di studi, fatto salvo un periodo di transitorietà coincidente con la vigenza dell'attuale Piano regionale 2014-2018 di tutela della salute e sicurezza sul lavoro che limita detta frequenza almeno all'ultimo biennio del percorso scolastico intrapreso dallo studente;

4. di disporre che ai fini dell'assolvimento della formazione (generale, specifica e aggiornamento) obbligatoria da parte del docente che veicola le competenze, saranno elaborate indicazioni nell'ambito dei lavori di sviluppo del Piano regionale 2014-2018 di tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro;

5. di stabilire che, in coerenza con il sistema regionale di certificazione delle competenze, la direzione scolastica potrà rilasciare altresì la certificazione della «competenza di cittadinanza in tema di salute e sicurezza», utilizzando come format base l'apposito modello (mod.1) approvato con il ddu 12453 del 20 dicembre 2012;

6. di stabilire che le competenze di cui al precedente punto 2 siano certificata a seguito di una puntuale prova di verifica secondo i criteri e le modalità per la valutazione descritte al punto 4 del documento «La scuola sicura», Allegato A parte integrante del presente provvedimento, da parte dei docenti coinvolti nella formazione;

7. di disporre la pubblicazione del presente atto sul BURL e sul sito web della Regione Lombardia e delle Direzioni Generali Salute e Istruzione, Formazione e Lavoro di Regione Lombardia.

Il segretario: Fabrizio De Vecchi

— • —

Indice

INTRODUZIONE

1. IL PROGETTO FORMATIVO
2. LE COMPETENZE CHIAVE IN TEMA DI SALUTE E SICUREZZA
3. LE PROPOSTE OPERATIVE
 - 3a. attività nella Scuola del primo Ciclo
 - 3b. attività nella Scuola del secondo Ciclo
4. I CRITERI E MODALITA' PER LA VALUTAZIONE DELLE COMPETENZE CHIAVE DI SALUTE E SICUREZZA
5. LA CERTIFICAZIONE DELLE COMPETENZE IN SALUTE E SICUREZZA

APPENDICE

1. LA SALUTE E SICUREZZA A SCUOLA: QUALI OBIETTIVI
 2. I METODI
 3. LE LIFE SKILLS
 4. LA DIDATTICA PER COMPETENZE
 5. LA VALUTAZIONE DELLE COMPETENZE
 - 6 LA PROGRAMMAZIONE DIDATTICA PER COMPETENZE
 - 7 ALCUNE BUONE PRASSI SULLA SALUTE E SICUREZZA
 - 8 LA RETE DELLE SCUOLE CHE PROMUOVONO SALUTE
– SPS LOMBARDIA E LE “BUONE PRATICHE” PER LA
SALUTE E SICUREZZA
 - 9 IL PROGETTO “LA SCUOLA SICURA”
- BIBLIOGRAFIA
SITOGRAFIA

Introduzione

Il progetto “**Integrazione della salute e sicurezza nei curricula scolastici**” è nato dall’enfasi posta da Regione Lombardia¹ “**alla promozione del cambiamento dei comportamenti dei lavoratori, integrando la cultura della salute e sicurezza sul lavoro nei curricula scolastici delle scuole di ogni ordine e grado, e valorizzando modelli di apprendimento, di conoscenza, di acquisizione di competenze e abilità in materia di salute e sicurezza**”.

Le Direzioni Generali Salute e Istruzione, Formazione e Lavoro di Regione Lombardia hanno lavorato in collaborazione con l’Ufficio Scolastico Regionale, e grazie al supporto tecnico e metodologico di Éupolis Lombardia, hanno individuato percorsi funzionali al conseguimento di questo obiettivo. Importante è stata la partnership con la rete delle “Scuole che promuovono salute”, che ha favorito il coinvolgimento di presidi e docenti.

I disposti normativi che ribadiscono l’importanza della formazione quale misura di prevenzione per la tutela del lavoratore e rappresentano riferimenti per costruire l’integrazione sono:

- a. la **L.R. 19/2007** «Norme sul sistema educativo di istruzione e formazione della Regione Lombardia» (artt. 1, 3 e 9) con cui il Consiglio regionale, su proposta della Giunta regionale, ha individuato, in relazione alla quota regionale dei piani di studio personalizzati del sistema di istruzione, gli aspetti caratterizzanti il sistema educativo lombardo;
- b. il **D.Lgs 81/2008** «Attuazione dell’art. 1 della legge 3 agosto 2007, n 123, in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro» che, dà enfasi alle attività promozionali in ambito scolastico affermando che “ ... è facoltà degli istituti scolastici, universitari e di formazione professionale inserire in ogni attività scolastica ... percorsi formativi interdisciplinari alle diverse materie scolastiche ...”;
- c. il **Protocollo d’Intesa** sottoscritto in data 5 marzo 2010, in seno all’allora vigente Piano regionale per la promozione della salute e sicurezza negli ambienti di lavoro, da Regione Lombardia e dall’Ufficio Scolastico Regionale per la Lombardia, con cui è stato condiviso che:

¹ Piano regionale 2008-2010 per la promozione della salute e sicurezza negli ambienti di lavoro (d.g.r. n. VIII/6918 del 2 aprile 2008); Piano regionale 2011-2013 per la promozione della salute e sicurezza negli ambienti di lavoro (d.g.r. n. IX/1821 del 8 giugno 2011); Piano regionale 2014-2018 per la tutela della salute sicurezza nei luoghi di lavoro (d.g.r. n. X/1104 del 20 dicembre 2013)
<http://www.sanita.regione.lombardia.it/shared/ccurl/635/228/ DGR%201821.pdf>

- i. l'educazione e la cultura della prevenzione rappresentano i fattori chiave del mantenimento e del miglioramento della qualità del lavoro;
 - ii. l'educazione e la formazione relative ai principi della salute e sicurezza sono mezzo per promuovere posti di lavoro più sani e sicuri, e importante strumento per ridurre il fenomeno infortunistico e tecnopatico;
- d. la **d.g.r. 20 dicembre 2013 - n. X/1104** "Piano regionale 2014-2018 per la tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro" che individua, tra i suoi obiettivi, *"l'integrazione della cultura della salute e sicurezza sul lavoro nei curricula delle scuole di ogni ordine e grado, perché gli studenti di oggi saranno i lavoratori di domani"*;
- e. il **d.M. n. 254**, 16 novembre 2012 – Indicazioni Nazionali per il curriculum della scuola dell'infanzia e del primo ciclo di Istruzione;
- f. il **d.P.R n 88**, 15 marzo 2010 – Linee guida per il passaggio al nuovo ordinamento, Indicazioni Nazionali per i percorsi liceali;
- g. il **d.P.R n 87**, 15 marzo 2010 – Linee guida per il passaggio al nuovo ordinamento, Indicazioni Nazionali per Istituti Professionali;
- h. il **d.P.R n 139**, 22 agosto 2007 – Obbligo di Istruzione.

Integrare salute e sicurezza nei curricula scolastici è un obiettivo sicuramente ambizioso che oggi trova fondamento in due principi dell'Occupational Safety & Health Administration (OSHA, Europa, 2004):

- 1) l'integrazione del tema della salute e sicurezza in maniera trasversale lungo tutto il percorso scolastico. La salute e sicurezza non sono più argomento per le sole discipline tecnico-scientifiche, ma anche per discipline umanistiche, quali letteratura, storia dell'arte, ...;
- 2) lo sviluppo delle competenze chiave orientate alla salute e sicurezza in allievi e personale scolastico, secondo le regole *dell'apprendimento orientato all'esperienza e basato sul dialogo* tra studenti, insegnanti e "tecnici" della salute e sicurezza (operatori dei Servizi Prevenzione e Salute Ambienti di Lavoro – SPSAL - delle Aziende Sanitarie - ASL).

"Salute", "rischio", "sicurezza", "danno" sono concetti distanti dal comune percepire degli studenti; per interessarli e coinvolgerli risulta essenziale (FraregFrafor²):

- adottare metodi interattivi e assegnare loro compiti/attività di problem solving;
- fare esempi concreti, attingere temi e riferimenti dalle loro sfere di interesse;

² Consulenza e Formazione in Salute e sicurezza, Qualità, Privacy, Ambiente e CSR
http://www.frareg.com/hom_i.htm

- individuare contesti famigliari e analizzare azioni quotidiane che li coinvolgano in prima persona;
- esplorare la loro percezione del rischio e stimolarli nella dimensione emozionale del tema della salute e sicurezza;
- utilizzare metodi/strumenti innovativi (ad esempio siti web, mezzi audiovisivi, laboratori sperimentali e/o teatrali);
- realizzare azioni congiunte sui determinanti comportamentali e ambientali di rischio;
- favorire l'interdisciplinarietà e coinvolgere tutte le discipline scolastiche, anche quelle umanistiche, con attenzione particolare al valore culturale della salute e sicurezza;
- raccordarsi con il mondo del lavoro, creando alleanze e collaborazioni con il Sistema Integrato della Prevenzione.

“La salute e sicurezza trovano nella prevenzione la strategia più efficace per la loro attuazione e la prevenzione, a sua volta, identifica nell’educazione la modalità migliore per aiutare i ragazzi a riconoscere le situazioni pericolose e ad adottare comportamenti adeguati per vivere in salute e sicurezza” (Bortolotti, 2005)

La salute e sicurezza sul lavoro sono valori che devono essere diffusi: è, dunque, importante trasmetterli agli studenti, lavoratori e datori di lavoro del domani.

“Consegnare” alla società un cittadino più consapevole e al mondo dell’impresa un lavoratore più orientato a comportamenti sicuri: questi gli obiettivi del percorso curricolare.

Il documento è una guida operativa che, con l’Appendice, consente di approfondire le nuove indicazioni metodologiche e didattiche promosse dalla scuola lombarda.

1. IL PROGETTO FORMATIVO

Il documento è l’esito del lavoro e dei contributi di docenti e partecipanti a tre distinti percorsi formativi - uno per ogni ordine di scuola, sequenziali e

integrati tra loro: primaria, secondaria di I° grado, secondaria di II° grado - che hanno approfondito lo sviluppo di competenze sulla salute e sicurezza, in un continuum verticale di accompagnamento dello studente lungo l'intero percorso di studi.

Gli elementi che lo caratterizzano sono articolati in:

- competenze in materia di salute e sicurezza declinate rispetto all'età e al percorso di studi specifico;
- indicatori cognitivo-comportamentali che segnalano l'acquisizione della competenza;
- unità didattiche progettuali per lo sviluppo della competenza (conoscenze, contenuti, metodo didattico);
- strumenti e metodi per la valutazione delle competenze acquisite.

Gli strumenti che ne hanno consentito lo sviluppo e che ne permettono la sostenibilità sono insiti nel D.Lgs 81/08. La presenza stabile, in aula, di formatori, docenti scolastici, operatori dei Servizi PSAL delle ASL della Lombardia, ha favorito una visione ampia delle competenze e ha dato concretezza al percorso formativo.

Punto di incontro tra il mandato della scuola e il mandato delle istituzioni a tutela della salute e sicurezza è riconosciuto nell'esigenza di sviluppare nei giovani abilità trasversali applicabili a vari ambiti e temi (life skills): la scuola è chiamata a sviluppare le competenze chiave per la cittadinanza, così come le istituzioni sono chiamate a promuovere iniziative rivolte ai cittadini e ai lavoratori con particolare riguardo al target dei giovani.

Nello specifico, la letteratura e le buone pratiche evidenziano come un'organizzazione della vita scolastica attenta agli aspetti della sicurezza, ai saperi e alle competenze trasmessi durante le attività didattiche, oltre al buon esempio di tutto il personale scolastico, siano fattori chiave che permettono ai bambini e ai giovani di acquisire abilità e consapevolezza dei rischi, anche quando legati a scelte comportamentali scorrette.

1a. Obiettivi generali e stakeholder del Progetto

I valori che hanno guidato la progettazione dei percorsi sono sintetizzabili in due idee-chiave: la **valorizzazione della leadership educativa** della dirigenza scolastica e del corpo insegnante; la **formazione come misura di prevenzione, tutela ed empowerment** dello studente, futuro lavoratore.

Dalla forza di queste convinzioni sono stati formulati gli obiettivi generali sinteticamente illustrati:

- creare partnership con la dirigenza scolastica regionale, per sviluppare un ambiente che promuova l'inserimento nei *curricula scolastici* dello sviluppo delle competenze di salute e sicurezza, a favore del mondo del lavoro e dell'impresa;

- facilitare la progettazione, in ogni attività scolastica, di specifici percorsi formativi interdisciplinari, volti a favorire la conoscenza delle tematiche della salute e sicurezza, generando competenze e orientando comportamenti;
- rendere disponibili documenti e buone prassi utili alla progettazione di interventi formativi con gli studenti.

STAKEHOLDER



1b. Le fasi del progetto

Il progetto è stato articolato in due fasi:

Prima fase: “IN ... SALUTE E SICUREZZA”

n. 12 seminari rivolti ai dirigenti scolastici già referenti della rete delle “Scuole che promuovono salute”, tenuti in tutte le province della Lombardia (n. 2 edizioni a Milano)

Obiettivi:

- condividere la strategia regionale per promuovere i comportamenti di salute e sicurezza come capacità soggettiva in modo precoce e globale nelle scuole;
- valorizzare la leadership educativa della dirigenza scolastica;
- condividere metodi e modalità per il coinvolgimento degli insegnanti e il radicamento delle unità didattiche nei curricula scolastici;
- offrire una panoramica dei contenuti inerenti la nozione di salute e sicurezza.

Team di conduzione:

un formatore, un tutor d’aula, un rappresentante della Direzione Generale Salute, un rappresentante dell’Ufficio Scolastico Regionale e Provinciale, un docente esperto di salute e sicurezza sui luoghi di lavoro.

Seconda fase:

“Lo sviluppo curriculare delle competenze di salute e sicurezza”

n. 8 laboratori dedicati ai docenti di tutti gli ordini, identificati sulla base del ruolo e/o della rappresentatività rispetto all’ordine di scuola ed al territorio così declinati:

1 edizione per insegnanti scuola primaria;

1 edizione per insegnanti scuola secondaria di I° grado;

2 edizioni per insegnanti scuola secondaria di II° grado – Licei;

4 edizioni per insegnanti scuola secondaria di II° grado – Istituti Tecnici e Professionali.

Ciascuna edizione ha avuto durata di 20 ore.

Obiettivi:

- riflettere criticamente sull’inserimento, e sulle relative implicazioni, della salute e sicurezza nei curricula scolastici di ogni scuola;
- definire e condividere percorsi didattici verticali, a carattere sequenziale per ogni ordine di scuola, per lo sviluppo di competenze relative alla cura della propria e altrui salute e sicurezza, fondati sulle evidenze di efficacia e sugli esempi di buona pratica;
- scambiare esperienze sulla costruzione di unità formative interdisciplinari;
- definire strumenti e metodi specifici per ogni ordine di scuola e identificare criteri e indicatori, intesi quale misura di conoscenze e comportamento, di apprendimento e valutazione.

Team di conduzione:

un formatore esperto di didattica per competenze, un tutor d’aula, un operatore del Servizio PSAL dell’ASL territoriale.



Il lavoro svolto dagli insegnanti, le loro conoscenze sulla didattica per competenze, l'esperienza metodologica e il confronto con gli esperti e gli operatori dei Servizi SPSAL hanno contribuito alla redazione di questo documento.

2. LE COMPETENZE CHIAVE IN TEMA DI SALUTE E SICUREZZA

Il percorso di ricerca didattica ha consentito di individuare le competenze chiave in tema di salute e sicurezza che la scuola deve considerare quale proprio traguardo formativo. In dettaglio, le competenze individuate sono:

Riconoscere il rischio, il pericolo, il danno; valutare il rischio, il pericolo, il danno; gestire il rischio, il pericolo, il danno; prevenire il rischio, il pericolo e il danno.

Riconoscere situazioni di emergenza; agire in situazioni di emergenza.

Agire responsabilmente e proteggere sé; agire responsabilmente e proteggere gli altri; agire responsabilmente e proteggere l'ambiente.

Ciascun ordine di scuola costruisce un approccio metodologico che sia funzionale all'integrazione dei temi di salute e sicurezza, nel rispetto delle caratteristiche di apprendimento e di sviluppo psico-emotivo dei propri alunni.

Le competenze chiave in tema di salute e sicurezza si connettono già con le competenze specifiche individuate come traguardi formativi nei documenti di riordino della scuola del I e del II ciclo (Indicazioni nazionali per il curricolo, Linee guida per i Licei, i Tecnici e i Professionali)³. Le tabelle che seguono ne danno evidenza.

Tab. 1.1 - Competenze chiave di salute e sicurezza per scuola dell'infanzia, primaria e secondaria di I grado

Traguardi per lo sviluppo della competenza	Competenze chiave di salute e sicurezza
SCUOLA DELL'INFANZIA	
<p>Il bambino vive pienamente la propria corporeità matura condotte che gli consentono una nuova autonomia nella gestione della giornata a scuola;</p> <p>Riconosce i segnali e i ritmi del proprio corpo, le differenze sessuali e di sviluppo e adotta pratiche corrette di cura di sé, di igiene e di sana alimentazione;</p> <p>Controlla l'esecuzione del gesto, valuta il rischio, interagisce con gli altri nei giochi di movimento.</p>	<p>Riconoscere il rischio, il pericolo, il danno; valutare il rischio, il pericolo, il danno; gestire il rischio, il pericolo, il danno; prevenire il rischio, il pericolo e il danno.</p> <p>Agire responsabilmente e proteggere sé; agire responsabilmente e proteggere gli altri; agire responsabilmente e proteggere l'ambiente.</p>

3 Vedi "Introduzione, riferimenti normativi, punti d-g"

SCUOLA PRIMARIA	
<p>L'alunno acquisisce consapevolezza di sé attraverso la percezione del proprio corpo e la padronanza degli schemi motori e posturali nel continuo adattamento alle variabili spaziali e temporali contingenti;</p> <p>Agisce rispettando i criteri base di salute e sicurezza per sé e per gli altri, sia nel movimento che nell'uso degli attrezzi e trasferisce tale competenza nell'ambiente scolastico ed extrascolastico;</p> <p>Riconosce alcuni essenziali principi relativi al proprio benessere psico-fisico legati alla cura del proprio corpo, a un corretto regime alimentare e alla prevenzione dell'uso di sostanze che inducono dipendenza;</p> <p>Assume comportamenti adeguati per la prevenzione degli infortuni e per la salute e sicurezza nei vari ambienti di vita;</p> <p>Riconosce il rapporto tra alimentazione, ed esercizio fisico in relazione a sani stili di vita;</p> <p>È consapevole delle funzioni fisiologiche (cardio-respiratorie e muscolari) e dei loro cambiamenti in relazione all'esercizio fisico.</p>	<p>Agire responsabilmente e proteggere sé; agire responsabilmente e proteggere gli altri; agire responsabilmente e proteggere l'ambiente.</p> <p>Riconoscere il rischio, il pericolo, il danno; valutare il rischio, il pericolo, il danno; gestire il rischio, il pericolo, il danno; prevenire il rischio, il pericolo e il danno.</p> <p>Riconoscere situazioni di emergenza; agire in situazioni di emergenza.</p>

SCUOLA SECONDARIA DI I GRADO

Lo studente riconosce, ricerca e applica a sé stesso comportamenti di promozione dello “star bene” in ordine a un sano stile di vita e alla prevenzione.

Rispetta criteri base di salute e sicurezza per sé e per gli altri;

È capace di integrarsi nel gruppo, di assumersi responsabilità e di impegnarsi per il bene comune;

Adotta comportamenti appropriati per la salute e sicurezza propria e dei compagni anche rispetto a possibili situazioni di pericolo.

Agire responsabilmente e proteggere sé; agire responsabilmente e proteggere gli altri; agire responsabilmente e proteggere l'ambiente.

Riconoscere il rischio, il pericolo, il danno; valutare il rischio, il pericolo, il danno; gestire il rischio, il pericolo, il danno; prevenire il rischio, il pericolo e il danno.

Riconoscere situazioni di emergenza; agire in situazioni di emergenza.

Tab. 1.2 - Competenze chiave di salute e sicurezza per scuola secondaria di II grado

Competenze dei profili in uscita	Competenze chiave di salute e sicurezza
LICEI	
<p>Acquisire un consapevole e corretto rapporto con i diversi tipi di ambiente;</p> <p>Rispettare i principi fondamentali di prevenzione delle situazioni a rischio (anticipazione del pericolo) o di pronta reazione all'imprevisto, sia a casa che a scuola o all'aria aperta;</p> <p>Maturare un atteggiamento positivo verso uno stile di vita attivo;</p> <p>Agire con criteri di prevenzione per la salute e sicurezza personale in palestra, a casa e negli spazi aperti, compreso quello stradale;</p> <p>Adottare i principi essenziali per mantenere il proprio stato di salute e migliorare l'efficienza fisica, così come le norme sanitarie e alimentari indispensabili per il mantenimento del proprio benessere;</p> <p>Valutare gli effetti benefici dei percorsi di preparazione fisica e gli effetti dannosi dei prodotti farmacologici tesi esclusivamente al risultato immediato.</p>	<p>Agire responsabilmente e proteggere sé; agire responsabilmente e proteggere gli altri; agire responsabilmente e proteggere l'ambiente.</p> <p>Riconoscere il rischio, il pericolo, il danno; valutare il rischio, il pericolo, il danno; gestire il rischio, il pericolo, il danno; prevenire il rischio, il pericolo e il danno.</p> <p>Riconoscere situazioni di emergenza; agire in situazioni di emergenza.</p> <p>Agire responsabilmente e proteggere sé; agire responsabilmente e proteggere gli altri; agire responsabilmente e proteggere l'ambiente.</p> <p>Riconoscere situazioni di emergenza; agire in situazioni di emergenza.</p> <p>Agire responsabilmente e proteggere sé; agire responsabilmente e proteggere gli altri; agire responsabilmente e proteggere l'ambiente.</p>

ISTITUTI TECNICI	
<p>SETTORE ECONOMICO AREA ISTRUZIONE GENERALE</p> <p>Analizzare il valore, i limiti e i rischi delle varie soluzioni tecniche per la vita sociale e culturale con particolare attenzione alla salute e sicurezza nei luoghi di vita e di lavoro, alla tutela della persona, dell'ambiente e del territorio.</p>	<div style="background-color: #2196F3; border-radius: 15px; padding: 10px; margin-bottom: 10px;"> <p>Riconoscere il rischio, il pericolo, il danno; valutare il rischio, il pericolo, il danno; gestire il rischio, il pericolo, il danno; prevenire il rischio, il pericolo e il danno.</p> </div> <div style="background-color: #673178; border-radius: 15px; padding: 10px; margin-bottom: 10px;"> <p>Agire responsabilmente e proteggere sé; agire responsabilmente e proteggere gli altri; agire responsabilmente e proteggere l'ambiente.</p> </div> <div style="background-color: #FF9800; border-radius: 15px; padding: 10px;"> <p>Riconoscere situazioni di emergenza; agire in situazioni di emergenza.</p> </div>
<p>SETTORE TECNOLOGICO AREA ISTRUZIONE GENERALE</p> <p>Analizzare il valore, i limiti e i rischi delle varie soluzioni tecniche per la vita sociale e culturale con particolare attenzione alla salute e sicurezza nei luoghi di vita e di lavoro, alla tutela della persona, dell'ambiente e del territorio;</p> <p>Gestire progetti secondo le procedure e gli standard previsti dai sistemi aziendali della qualità e della salute e sicurezza;</p> <p>Gestire le attività affidate seguendo le procedure del sistema qualità, nel rispetto delle normative di salute e sicurezza.</p>	<div style="background-color: #673178; border-radius: 15px; padding: 10px; margin-bottom: 10px;"> <p>Agire responsabilmente e proteggere sé; agire responsabilmente e proteggere gli altri; agire responsabilmente e proteggere l'ambiente.</p> </div> <div style="background-color: #2196F3; border-radius: 15px; padding: 10px; margin-bottom: 10px;"> <p>Riconoscere il rischio, il pericolo, il danno; valutare il rischio, il pericolo, il danno; gestire il rischio, il pericolo, il danno; prevenire il rischio, il pericolo e il danno.</p> </div> <div style="background-color: #FF9800; border-radius: 15px; padding: 10px;"> <p>Riconoscere situazioni di emergenza; agire in situazioni di emergenza.</p> </div>
<p><i>Esempi tratti dalle competenze dell'area specifica di indirizzo:</i></p> <p>Indirizzo Trasporti e Logistica</p> <p>Operare nel sistema qualità nel rispetto delle normative sulla salute e sicurezza;</p> <p>Operare nel sistema qualità, nel rispetto delle normative sulla salute e sicurezza (safety e security) nel trasporto aereo.</p>	<div style="background-color: #2196F3; border-radius: 15px; padding: 10px; margin-bottom: 10px;"> <p>Riconoscere il rischio, il pericolo, il danno; valutare il rischio, il pericolo, il danno; gestire il rischio, il pericolo, il danno; prevenire il rischio, il pericolo e il danno.</p> </div> <div style="background-color: #673178; border-radius: 15px; padding: 10px;"> <p>Agire responsabilmente e proteggere sé; agire responsabilmente e proteggere gli altri; agire responsabilmente e proteggere l'ambiente.</p> </div>

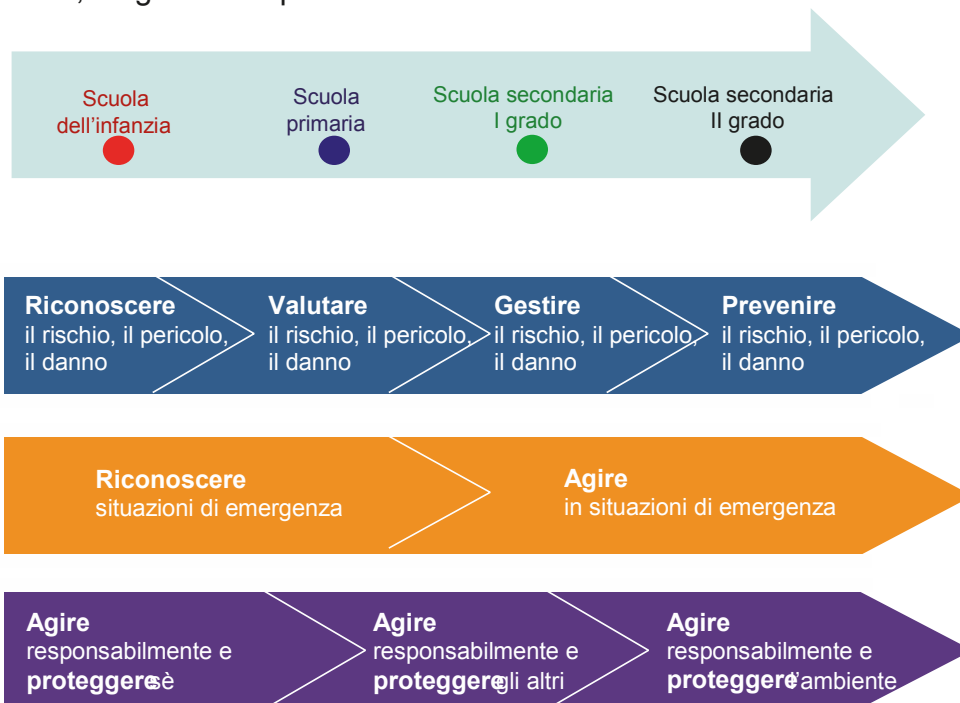
<p>Indirizzo Grafica e Comunicazione Gestire progetti e processi dell'ambito cartario secondo le procedure e gli standard previsti dai sistemi aziendali di gestione della qualità e della salute e sicurezza.</p>	<p>Agire responsabilmente e proteggere sé; agire responsabilmente e proteggere gli altri; agire responsabilmente e proteggere l'ambiente.</p> <p>Riconoscere il rischio, il pericolo, il danno; valutare il rischio, il pericolo, il danno; gestire il rischio, il pericolo, il danno; prevenire il rischio, il pericolo e il danno.</p>
<p>Indirizzo Chimica, Materiali e Biotecnologie Controllare progetti e attività, applicando le normative sulla protezione ambientale e sulla salute e sicurezza.</p>	<p>Riconoscere il rischio, il pericolo, il danno; valutare il rischio, il pericolo, il danno; gestire il rischio, il pericolo, il danno; prevenire il rischio, il pericolo e il danno.</p> <p>Agire responsabilmente e proteggere sé; agire responsabilmente e proteggere gli altri; agire responsabilmente e proteggere l'ambiente.</p>
<p>Indirizzo Informatica e Telecomunicazioni Gestire progetti secondo le procedure e gli standard previsti dai sistemi aziendali di gestione della qualità e della salute e sicurezza; Gestire progetti e processi secondo le procedure e gli standard previsti dai sistemi aziendali di gestione della qualità e della salute e sicurezza.</p>	<p>Riconoscere il rischio, il pericolo, il danno; valutare il rischio, il pericolo, il danno; gestire il rischio, il pericolo, il danno; prevenire il rischio, il pericolo e il danno.</p> <p>Agire responsabilmente e proteggere sé; agire responsabilmente e proteggere gli altri; agire responsabilmente e proteggere l'ambiente.</p>
<p>Indirizzo Agraria, Agroalimentare e Agroindustria Gestire attività produttive e trasformative, valorizzando gli aspetti qualitativi dei prodotti e assicurando tracciabilità e salute e sicurezza.</p>	<p>Riconoscere il rischio, il pericolo, il danno; valutare il rischio, il pericolo, il danno; gestire il rischio, il pericolo, il danno; prevenire il rischio, il pericolo e il danno.</p> <p>Agire responsabilmente e proteggere sé; agire responsabilmente e proteggere gli altri; agire responsabilmente e proteggere l'ambiente.</p>
<p>Indirizzo Costruzioni, Ambiente e Territorio Organizzare e condurre i cantieri mobili nel rispetto delle normative sulla salute e sicurezza.</p>	<p>Riconoscere il rischio, il pericolo, il danno; valutare il rischio, il pericolo, il danno; gestire il rischio, il pericolo, il danno; prevenire il rischio, il pericolo e il danno.</p> <p>Agire responsabilmente e proteggere sé; agire responsabilmente e proteggere gli altri; agire responsabilmente e proteggere l'ambiente.</p>

ISTITUTI PROFESSIONALI	
<p>SETTORE SERVIZI E SETTORE INDUSTRIA E ARTIGIANATO - AREA ISTRUZIONE GENERALE</p> <p>Analizzare il valore, i limiti e i rischi delle varie soluzioni tecniche per la vita sociale e culturale con particolare attenzione alla salute e sicurezza nei luoghi di vita e di lavoro, alla tutela della persona, dell'ambiente e del territorio.</p>	<div style="background-color: #4B0082; color: white; border-radius: 15px; padding: 10px; margin-bottom: 10px;"> Agire responsabilmente e proteggere sé; agire responsabilmente e proteggere gli altri; agire responsabilmente e proteggere l'ambiente. </div> <div style="background-color: #0056B3; color: white; border-radius: 15px; padding: 10px; margin-bottom: 10px;"> Riconoscere il rischio, il pericolo, il danno; valutare il rischio, il pericolo, il danno; gestire il rischio, il pericolo, il danno; prevenire il rischio, il pericolo e il danno. </div> <div style="background-color: #FF9800; color: white; border-radius: 15px; padding: 10px;"> Riconoscere situazioni di emergenza; agire in situazioni di emergenza. </div>
<p><i>Esempi tratti dalle competenze dell'area specifica di indirizzo:</i></p> <p>Indirizzo Servizi per l'agricoltura e lo sviluppo rurale</p> <p>Applicare le normative che disciplinano i processi dei servizi con riferimento alla riservatezza, alla salute e salute e sicurezza sui luoghi di vita e di lavoro, alla tutela e alla valorizzazione dell'ambiente e del territorio;</p> <p>Operare nel riscontro della qualità ambientale prevedendo interventi di miglioramento e di difesa nelle situazioni di rischio.</p>	<div style="background-color: #4B0082; color: white; border-radius: 15px; padding: 10px; margin-bottom: 10px;"> Agire responsabilmente e proteggere sé; agire responsabilmente e proteggere gli altri; agire responsabilmente e proteggere l'ambiente. </div> <div style="background-color: #0056B3; color: white; border-radius: 15px; padding: 10px;"> Riconoscere il rischio, il pericolo, il danno; valutare il rischio, il pericolo, il danno; gestire il rischio, il pericolo, il danno; prevenire il rischio, il pericolo e il danno. </div>
<p>Indirizzo Servizi socio-sanitari Applicare le normative che disciplinano i processi dei servizi con riferimento alla riservatezza, alla salute e salute e sicurezza sui luoghi di vita e di lavoro, alla tutela e alla valorizzazione dell'ambiente e del territorio;</p> <p>Contribuire a promuovere stili di vita rispettosi delle norme igieniche, della corretta alimentazione e della salute e sicurezza, a tutela del diritto alla salute e del benessere delle persone.</p>	<div style="background-color: #4B0082; color: white; border-radius: 15px; padding: 10px; margin-bottom: 10px;"> Agire responsabilmente e proteggere sé; agire responsabilmente e proteggere gli altri; agire responsabilmente e proteggere l'ambiente. </div> <div style="background-color: #0056B3; color: white; border-radius: 15px; padding: 10px;"> Riconoscere il rischio, il pericolo, il danno; valutare il rischio, il pericolo, il danno; gestire il rischio, il pericolo, il danno; prevenire il rischio, il pericolo e il danno. </div>

<p>Indirizzo Servizi per l'enogastronomia e l'ospitalità alberghiera Applicare le normative vigenti, nazionali e internazionali, in fatto di salute e sicurezza, trasparenza e tracciabilità dei prodotti.</p>	<p>Agire responsabilmente e proteggere sé; agire responsabilmente e proteggere gli altri; agire responsabilmente e proteggere l'ambiente.</p> <p>Riconoscere il rischio, il pericolo, il danno; valutare il rischio, il pericolo, il danno; gestire il rischio, il pericolo, il danno; prevenire il rischio, il pericolo e il danno.</p>
<p>Indirizzo Produzioni industriali e artigianali Applicare le procedure che disciplinano i processi produttivi, nel rispetto della normativa sulla salute e sicurezza nei luoghi di vita e di lavoro e sulla tutela dell'ambiente e del territorio.</p>	<p>Agire responsabilmente e proteggere sé; agire responsabilmente e proteggere gli altri; agire responsabilmente e proteggere l'ambiente.</p> <p>Riconoscere il rischio, il pericolo, il danno; valutare il rischio, il pericolo, il danno; gestire il rischio, il pericolo, il danno; prevenire il rischio, il pericolo e il danno.</p>
<p>Indirizzo Manutenzioni e assistenza tecnica Utilizzare, attraverso la conoscenza e l'applicazione della normativa sulla salute e sicurezza, strumenti e tecnologie specifiche.</p>	<p>Agire responsabilmente e proteggere sé; agire responsabilmente e proteggere gli altri; agire responsabilmente e proteggere l'ambiente.</p> <p>Riconoscere il rischio, il pericolo, il danno; valutare il rischio, il pericolo, il danno; gestire il rischio, il pericolo, il danno; prevenire il rischio, il pericolo e il danno.</p>

2a. Competenze, conoscenze e abilità

Le competenze chiave per la salute e sicurezza si articolano in un *crescendum* temporale, lungo l'intero percorso di studi dell'alunno.



La tabella seguente, che descrive lo sviluppo delle competenze chiave disaggregate per ordine di scuola e declinate in abilità e conoscenze, vuole suggerire ai docenti elementi utili per la progettazione di specifici percorsi formativi. Nella prima riga sono riportate le competenze; nelle colonne per diversi ordini di scuola sono declinate le abilità e le conoscenze.

Tab. 2 - Competenze, abilità e conoscenze per ordini di scuola

RICONOSCERE, VALUTARE, GESTIRE, PREVENIRE il rischio, il pericolo, il danno		
ABILITÀ	Scuola dell'infanzia	<ul style="list-style-type: none"> • usare strumenti di uso quotidiano in modo sicuro; • giocare in modo sicuro.
	Scuola primaria	<ul style="list-style-type: none"> • adottare misure adeguate per affrontare rischi: ad es. chiedere aiuto agli adulti spiegando la situazione di pericolo; • attivare misure di prevenzione/ protezione per limitare i pericoli; • utilizzare strumenti d'uso quotidiano in modo sicuro (es. forbici); • riconoscere e seguire le indicazioni della segnaletica.

	<p>Scuola secondaria di I grado</p>	<ul style="list-style-type: none"> • orientarsi nello spazio; • leggere mappe e segnaletica individuando spazi e funzioni; • spiegare situazioni di pericolo; • contenere, segnalare e limitare i pericoli; • individuare il rischio a scuola; • muoversi nel rispetto della segnaletica (anche stradale).
	<p>Scuola secondaria di II grado</p>	<ul style="list-style-type: none"> • differenziare i comportamenti in caso di pericoli; specifici (terremoto, incendio, fuga di gas, evacuazione); • applicare procedure di utilizzo degli spazi con le specifiche criticità della scuola; • utilizzare appropriati strumenti di protezione individuale (esempio mascherine in laboratorio).

**RICONOSCERE, VALUTARE, GESTIRE, PREVENIRE
il rischio, il pericolo, il danno**

CONOSCENZE	<p>Scuola dell'infanzia</p>	<ul style="list-style-type: none"> • pericolosità di alcuni oggetti di uso quotidiano (forbici, coltelli, oggetti taglienti e appuntiti); • regole dei giochi di movimento individuali e collettivi.
	<p>Scuola primaria</p>	<ul style="list-style-type: none"> • tipologie di rischio e pericolo nelle diverse situazioni (vita ordinaria, eventi catastrofici e comportamenti personali) • differenza tra pericoli e rischi; • uso e funzione degli oggetti d'uso comune (forbici e altri materiali scolastici ...); • comportamenti e azioni di protezione e di prevenzione (distinzione tra protezione e prevenzione); • emozioni in situazioni di pericolo.

<p>Scuola secondaria di I grado</p>	<ul style="list-style-type: none"> • punti cardinali; • concetti di pericolo/rischio/danno e linguaggio tecnico della salute e sicurezza; • situazioni di pericolo, i pericoli degli elementi strutturali; • funzioni di riferimento per la salute e sicurezza dentro e fuori la scuola (ASL , INAIL, ... strutture del territorio, RSPP, RSL); • numeri e procedure per segnalare il pericolo (da utilizzare in ambiente extrascolastico); • norme legislative sulla salute e sicurezza (contestualizzazione specifica in ambiente scolastico); • segnaletica stradale e regole di comportamento per pedoni/ciclisti/ motociclisti; • pericoli della strada; • rischi legati ad una cattiva gestione del proprio materiale e delle attrezzature scolastiche (zaino, righe, squadre ecc).
<p>Scuola secondaria di II grado</p>	<ul style="list-style-type: none"> • norme di riferimento; • DL 81/08, DM 10 marzo 1998; • guide nazionali e regionali sul tema della salute e sicurezza; • linee guida e procedure interne; • dati infortunistici e tecnopatici locali e nazionali; • procedure di utilizzo degli spazi con attenzione alle specificità della scuola; • luoghi specifici: scale, palestre, laboratori (disposizione degli estintori, uscite di sicurezza ...); • dispositivi di protezione individuale (es. guanti in laboratorio); • collocazione e funzionamento dei dispositivi di protezione.

<p>RICONOSCERE - AGIRE in situazioni di emergenza</p>		
<p>ABILITÀ</p>	<p>Scuola dell'infanzia</p>	<ul style="list-style-type: none"> • eseguire prove di evacuazione (controllando la paura).
	<p>Scuola primaria</p>	<ul style="list-style-type: none"> • adottare misure adeguate per affrontare emergenze: ad es. comunicare con operatori del soccorso (112); • seguire il percorso di evacuazione.
	<p>Scuola secondaria di I grado</p>	<ul style="list-style-type: none"> • riconoscere situazioni di emergenza e mobilitare i responsabili per il pronto intervento; • eseguire un'evacuazione ordinata.

	Scuola secondaria di II grado	<ul style="list-style-type: none"> • avere consapevolezza che l'ambiente di lavoro risponde a norme specifiche; • reperire normativa/procedure; • applicare procedure di intervento in situazione di emergenza; • allertare il personale specifico in situazioni di emergenza; • controllare la propria e l'altrui salute e sicurezza in situazioni di emergenza.
CONOSCENZE	Scuola dell'infanzia	<ul style="list-style-type: none"> • segnali acustici, visivi; • regole base di comportamento e di movimento a scuola e all'esterno (tavola, fila).
	Scuola primaria	<ul style="list-style-type: none"> • segnali (acustici/visivi) di salute e sicurezza; • procedure di salute e sicurezza, evacuazione nei diversi ambienti scolastici ed extrascolastici; • strutture, servizi, ruoli di soccorso (regionali, extraregionali, nazionali, europei, internazionali).
	Scuola secondaria di I grado	<ul style="list-style-type: none"> • procedure e regole di evacuazione, vie di fuga; • i principali dispositivi della scuola (porte tagliafuoco, pareti a norma REI).
	Scuola secondaria di II grado	<ul style="list-style-type: none"> • enti di vigilanza e controllo: ruoli e funzioni interne alla scuola: funzioni e responsabilità ASL; • piani di evacuazione; • dispositivi prima emergenza; • procedure di allerta in caso di emergenza.

Agire responsabilmente e proteggere SÉ, GLI ALTRI E L'AMBIENTE

ABILITÀ	Scuola dell'infanzia	<ul style="list-style-type: none"> • riconoscere le proprie e altrui emozioni dalla mimica e dai gesti.
	Scuola primaria	<ul style="list-style-type: none"> • riconoscere stati di benessere/ malessere; • collaborare per mantenere l'ordine in classe; • gestire le emozioni in situazioni di pericolo.

	<p>Scuola secondaria di I grado</p>	<ul style="list-style-type: none"> • rapportarsi a figure di riferimento; • muoversi nel contesto scolastico (in classe, in palestra, in mensa, negli spazi di passaggio, tenendo conto anche delle eventuali situazioni di svantaggio/disabilità presenti); • utilizzare strumenti e attrezzature della scuola.
	<p>Scuola secondaria di II grado</p>	<ul style="list-style-type: none"> • agire in coerenza con le specifiche procedure di salute e sicurezza; • individuare e segnalare eventuali mancanze delle strutture/attrezzature che possono ingenerare pericolo a sé o agli altri (comparsa di una crepa, problematiche e non conformità di attrezzature e strutture); • utilizzare adeguati dispositivi di protezione personale; • utilizzare adeguate procedure per proteggere e proteggersi negli ambienti di lavoro; • conoscere e distinguere diritti e doveri personali in materia di salute e sicurezza; • allertare un primo soccorso e prestare azioni di primo soccorso; • reperire informazioni relative alla salute e sicurezza; • reperire ed applicare procedure/istruzioni all'interno di schede tecniche di salute e sicurezza di strumenti, materiali, attrezzature in particolare negli spazi attrezzati (es . palestre, laboratori).
<p>Agire responsabilmente e proteggere SÉ, GLI ALTRI E L'AMBIENTE</p>		
<p>CONOSCENZE</p>	<p>Scuola dell'infanzia</p>	<ul style="list-style-type: none"> • giochi espressivi; • regole base di comportamento e di movimento in scuola e all'esterno (tavola; fila; ...).
	<p>Scuola primaria</p>	<ul style="list-style-type: none"> • ambiente scolastico (interno ed esterno); • ruoli di ognuno e incarichi interni alla classe (apri fila/chiudi fila).

<p style="text-align: center;">Scuola secondaria di I grado</p>	<ul style="list-style-type: none"> • risorse dell'ambiente per la salute e sicurezza (aspetti positivi); • gli spazi scuola, attrezzi, utilizzo e rischi ad essi collegati (interni ed esterni); • tipologie di emozioni (proprie ed altrui); • regole della comunicazione; • stato di salute personale; • regole della vita di gruppo/ di convivenza civile (comportamenti corretti della vita quotidiana, anche nelle situazioni di visite guidate); • regole della salute e sicurezza personale, stradale, ambientale; • contesto della propria classe e in generale della scuola, situazioni di svantaggio e disagio (difficoltà pratiche, difficoltà linguistiche).
<p style="text-align: center;">Scuola secondaria di II grado</p>	<ul style="list-style-type: none"> • individuare le caratteristiche specifiche delle strutture e dei diversi ambienti attrezzati e non attrezzati (aule, laboratori, palestre, scale ...).

2b. Competenze di cittadinanza/salute e sicurezza e abilità

Un ulteriore livello di analisi consente di incrociare le competenze di cittadinanza e quelle declinate in tema di salute e sicurezza con le abilità, sempre disaggregando per grado di scuola. Questa correlazione può risultare utile ai fini della progettazione didattica, in particolar modo a quella applicata a percorsi trasversali a più ambiti disciplinari. Come precisato nel già citato Regolamento dell'obbligo di istruzione³, infatti, *“l'intreccio delle competenze chiave di cittadinanza con i saperi riferiti ai quattro assi culturali (dei linguaggi, matematico, scientifico-tecnologico, storico-sociale), costituisce “il tessuto” per la costruzione di percorsi di apprendimento orientati all'acquisizione delle competenze chiave che preparino i giovani alla vita adulta e che costituiscano la base per consolidare e accrescere saperi e competenze in un processo di apprendimento permanente, anche ai fini della futura vita lavorativa”*.

³ d.P.R n 139, 22 agosto 2007 – Obbligo di Istruzione

Tab. 3 - Correlazione competenze di cittadinanza e di salute e sicurezza con abilità per grado di scuola

<p style="text-align: center;">Competenze chiave di cittadinanza: Comunicare</p>	
<p>1) comprendere messaggi di genere diverso (quotidiano, letterario, tecnico, scientifico) e di complessità diversa, trasmessi utilizzando linguaggi diversi (verbale, matematico, scientifico, simbolico, ecc.) mediante diversi supporti (cartacei, informatici e multimediali)</p> <p>2) rappresentare eventi, fenomeni, principi, concetti, norme, procedure, atteggiamenti, stati d'animo, emozioni, ecc. utilizzando linguaggi diversi (verbale, matematico, scientifico, simbolico, ecc.) e diverse conoscenze disciplinari, mediante diversi supporti (cartacei, informatici e multimediali)</p>	
<p>Competenze chiave di cittadinanza declinate in tema di salute e sicurezza:</p>	
<p>Riconoscere le situazioni di rischio e pericolo, connesse e saper comunicare in tema di salute e sicurezza</p>	
	Abilità
Scuola dell'infanzia	<ul style="list-style-type: none"> • riconoscere le proprie e altrui emozioni dalla mimica e dai gesti; • chiedere aiuto agli adulti.
Scuola primaria	<ul style="list-style-type: none"> • riconoscere situazioni di emergenza; • riconoscere e comunicare emozioni adottare misure comunicative adeguate alla salute e sicurezza; • chiedere aiuto agli adulti; • comunicare con gli operatori del pronto soccorso.
Scuola secondaria di I grado	<ul style="list-style-type: none"> • riconoscere e spiegare situazioni di pericolo; • individuare il rischio a scuola nei diversi ambienti; • riconoscere ed esprimere benessere/malessere; • esprimersi, chiedere aiuto in relazione alla salute e sicurezza (numeri di riferimento e procedure anche in ambiente extrascolastico).

Scuola secondaria di II grado	<ul style="list-style-type: none"> • riconoscere le specificità degli spazi della scuola (scale, palestre, laboratori); • leggere le planimetrie e individuare i presidi per la salute e sicurezza propria e altrui; • utilizzare adeguati dispositivi di protezione individuale (es. guanti in laboratorio); • avere consapevolezza delle specificità e delle caratteristiche degli elementi strutturali dei diversi locali ed ambienti; • chiedere aiuto in relazione alla salute e sicurezza (ambiente scolastico, extrascolastico e professionale); • intervenire in situazioni specifiche portando aiuto in caso di necessità.
--	---

Competenze chiave di cittadinanza:

Collaborare e partecipare: interagire in gruppo, comprendendo i diversi punti di vista, valorizzando le proprie e le altrui capacità, gestendo la conflittualità, contribuendo all'apprendimento comune ed alla realizzazione delle attività collettive, nel riconoscimento dei diritti fondamentali degli altri

Competenze chiave di cittadinanza declinate in tema di salute e sicurezza:

Collaborare e partecipare per il mantenimento e la gestione della salute e sicurezza

	Abilità
Scuola dell'infanzia	<ul style="list-style-type: none"> • riconoscere i ruoli di apri e chiudi-fila.
Scuola primaria	<ul style="list-style-type: none"> • collaborare per mantenere l'ordine in classe; • leggere la segnaletica; • gestire le emozioni in situazioni di pericolo; • assumere ruoli e incarichi interni alla classe (apri/chiudi fila).
Scuola secondaria di I grado	<ul style="list-style-type: none"> • rispettare le regole di comportamento (regolamento scolastico, regole di convivenza civile anche in ambiente extrascolastico e in visite guidate); • collaborare con gli insegnanti per mantenere ordine e salute e sicurezza in classe; • riconoscere le situazioni di difficoltà in classe (comunicative, pratiche) e collaborare per gestirle in caso di emergenza.
Scuola secondaria di II grado	<ul style="list-style-type: none"> • collaborare con i docenti e tra studenti per prevenire il pericolo • evitare i comportamenti pericolosi; • scegliere i comportamenti più sicuri e salutari; • essere di esempio e controllo per gli altri studenti (più piccoli).

Competenze chiave di cittadinanza:

Agire in modo autonomo e responsabile: sapersi inserire in modo attivo e consapevole nella vita sociale e far valere al suo interno i propri diritti e bisogni riconoscendo al contempo quelli altrui, le opportunità comuni, i limiti, le regole, le responsabilità

Competenze chiave di cittadinanza declinate in tema di salute e sicurezza:

Agire in modo autonomo e responsabile rispetto alla salute e sicurezza propria e altrui nei diversi contesti di vita e di lavoro

	Abilità
Scuola dell'infanzia	<ul style="list-style-type: none"> • avere una prima consapevolezza del rischio per assumere atteggiamenti corretti; • usare strumenti di uso quotidiano in modo sicuro.
Scuola primaria	<ul style="list-style-type: none"> • limitare i pericoli attivando misure di prevenzione/protezione; • utilizzare gli strumenti d'uso quotidiano in maniera sicura (es forbici).
Scuola secondaria di I grado	<ul style="list-style-type: none"> • contenere, segnalare e limitare i pericoli (es vetri rotti); • utilizzare strumenti e attrezzature proprie e della scuola; • essere consapevoli del proprio ruolo rispetto a rischi e pericoli; • essere responsabili rispetto ai comportamenti sicuri.
Scuola secondaria di II grado	<ul style="list-style-type: none"> • distinguere i comportamenti adeguati in relazione al pericolo specifico (pericoli diversi richiedono comportamenti diversi); • sensibilizzare gli amici a comportamenti adeguati (soprattutto i più piccoli); • comportarsi da adulti responsabili segnalando potenziali pericoli (armadio pericolante, finestra rotta,...).

Competenze chiave di cittadinanza:

Risolvere problemi: affrontare situazioni problematiche costruendo e verificando ipotesi, individuando le fonti e le risorse adeguate, raccogliendo e valutando i dati, proponendo soluzioni utilizzando, secondo il tipo di problema, contenuti e metodi delle diverse discipline

Competenze chiave di cittadinanza declinate in tema di salute e sicurezza:

Riconoscere e gestire problemi relativi alla salute e sicurezza propria e altrui

	Abilità
Scuola dell'infanzia	<ul style="list-style-type: none"> • eseguire una semplice prova di evacuazione (controllando la paura).

Scuola primaria	<ul style="list-style-type: none"> • eseguire il percorso di evacuazione in maniera corretta e ordinata.
Scuola secondaria di I grado	<ul style="list-style-type: none"> • eseguire una evacuazione ordinata; • muoversi nel rispetto della segnaletica (anche stradale); • muoversi nel contesto scolastico (in classe, in palestra, in mensa, negli spazi di passaggio); • gestire le emozioni (applicare le tecniche di gestione dell'ansia) • riconoscere ed utilizzare i dispositivi di salute e sicurezza della scuola (porte tagliafuoco, ecc).
Scuola secondaria di II grado	<ul style="list-style-type: none"> • agire in modo adeguato nei diversi luoghi: laboratorio di informatica, palestra, corridoi, classe, scale nell'utilizzo di specifici macchinari; • differenziare i comportamenti in caso di pericoli specifici (terremoto, incendio, fuga di gas, ...); • allertare un primo soccorso; • prestare azioni di primo soccorso • mantenere una posizione adeguata nello spazio: • muoversi all'interno della scuola; • avere una postura sicura; • accorgersi della presenza, posizione e condizione di altre persone nello spazio; • gestire le emozioni e mantenere la calma, valutare le emozioni e i comportamenti degli altri nelle situazioni di pericolo.

Competenze chiave di cittadinanza:

Individuare collegamenti e relazioni: individuare e rappresentare, elaborando argomentazioni coerenti, collegamenti e relazioni tra fenomeni, eventi e concetti diversi, anche appartenenti a diversi ambiti disciplinari, e lontani nello spazio e nel tempo, cogliendone la natura sistemica, individuando analogie e differenze, coerenze ed incoerenze, cause ed effetti e la loro natura probabilistica

Competenze chiave di cittadinanza declinate in tema di salute e sicurezza:

Individuare collegamenti e relazioni in tema di salute e sicurezza (cogliere somiglianze, differenze, cause ed effetti tra diversi ambienti, contesti, situazioni)

	Abilità
Scuola dell'infanzia	sviluppo successivo

<p>Scuola primaria</p>	<ul style="list-style-type: none"> • avere consapevolezza dei rischi e dei pericoli in contesti e situazioni diverse (chi fa che cosa); • avere consapevolezza delle conseguenze delle proprie azioni; • agire comportamenti mirati alla protezione di sé e della propria salute e sicurezza (controllo della propria motilità).
<p>Scuola secondaria di I grado</p>	<ul style="list-style-type: none"> • utilizzare il pensiero critico nelle diverse situazioni di pericolo; • essere consapevoli di rischi e pericoli.
<p>Scuola secondaria di II grado</p>	<ul style="list-style-type: none"> • comportarsi secondo norme e regole condivise; • applicare specifiche procedure in maniera rigorosa; • valutare criticamente procedure e routine di lavoro; • osservare ed analizzare criticamente un luogo/ambiente: • individuare la segnaletica (es. uscite di sicurezza); • riconoscere i rischi specifici (microclima, arredi videoterminali, ...); • usare in maniera adeguata materiali o attrezzi pericolosi; • individuare i pericoli.

Competenze chiave di cittadinanza:

Acquisire ed interpretare l'informazione: acquisire ed interpretare criticamente l'informazione ricevuta nei diversi ambiti ed attraverso diversi strumenti comunicativi, valutandone l'attendibilità e l'utilità, distinguendo fatti e opinioni

Competenze chiave di cittadinanza declinate in tema di salute e sicurezza:

Acquisire ed integrare conoscenze specifiche in tema di salute e sicurezza e applicarle alle situazioni concrete di vita

	<p>Abilità</p>
<p>Scuola dell'infanzia</p>	<ul style="list-style-type: none"> • riconoscere l'ambiente scolastico (interno ed esterno); • riconoscere i segnali acustici/visivi relativi alla salute e sicurezza (individuare i colori/segnali di raccolta/di esodo...).
<p>Scuola primaria</p>	<ul style="list-style-type: none"> • riconoscere l'ambiente scolastico (interno ed esterno); • orientarsi all'interno dell'ambiente scolastico; • riconoscere segnali (acustici/visivi) di salute e sicurezza; • riconoscere situazioni sicure, tipologie di rischio e pericolo: <ul style="list-style-type: none"> • nelle diverse situazioni (vita quotidiana, eventi catastrofici e comportamenti personali); • quando i pericoli diventano rischi; • possibili danni.

Scuola secondaria di I grado	<ul style="list-style-type: none">• leggere i punti cardinali e leggere mappe e segnaletica individuando spazi e funzioni;• riepilogare significato e senso dei segnali di salute e sicurezza;• applicare alla descrizione di situazioni concrete i concetti di salute e sicurezza, rischio pericolo;• reperire la normativa vigente sulla salute e sicurezza;• riconoscere le funzioni e le Istituzioni di riferimento per la salute e sicurezza dentro e fuori la scuola e (ASL, INAIL, strutture territoriali).
Scuola secondaria di II grado	<ul style="list-style-type: none">• avere consapevolezza delle norme sulla salute e sicurezza ed in particolare di:<ol style="list-style-type: none">1) D.LGS 81/08, DM 10 marzo 1998;2) Linee guida nazionali e regionali sul tema della salute e sicurezza;3) Linee guida e procedure interne;4) Normative specifiche degli ambienti di lavoro;5) Diritti e doveri relativi alla salute e sicurezza;• riconoscere ed individuare e gli enti di vigilanza e controllo:<ol style="list-style-type: none">1) figure interne alla scuola: responsabili;2) figure esterne ed istituzionali: funzioni e responsabilità ASL;• individuare le specificità di luoghi, locali, ambienti nella scuola (palestre, laboratori, aule, ...).

3. LE PROPOSTE OPERATIVE

Sono descritte di seguito alcune attività da realizzare per veicolare l'acquisizione di competenze chiave di cittadinanza/salute e sicurezza, declinate nei diversi gradi di scuola.

3a. Attività nella Scuola del Primo Ciclo

La scuola del I ciclo deve porre le basi del percorso formativo per la costruzione delle competenze, comprese quelle di salute e sicurezza. La scuola deve, dunque, fornire le chiavi per "imparare ad imparare" e costruire la mappa dei saperi connessi con le specifiche dimensioni operative. L'alunno è posto al centro dell'azione educativa nei suoi aspetti cognitivi, affettivi, relazionali e il percorso formativo deve dare struttura alla persona e fornirgli gli strumenti di conoscenza e le competenze necessari per comprendere e operare nei contesti naturali, sociali, culturali e antropologici.

Come sottolineato nelle indicazioni nazionali: *"L'esperienza, la manipolazione, il gioco, la narrazione, le espressioni artistiche e musicali sono occasioni privilegiate per apprendere per via pratica quello che successivamente dovrà essere fatto oggetto di più elaborate conoscenze teoriche e sperimentali. Nel contempo, lo studio dei contesti storici, sociali, culturali nei quali si sono sviluppate le conoscenze è condizione di una loro piena comprensione. Inoltre, le esperienze personali che i bambini e gli adolescenti hanno degli aspetti a loro prossimi della natura, della cultura, della società e della storia sono una via di accesso importante per la sensibilizzazione ai problemi più generali e per la conoscenza di orizzonti più estesi nello spazio e nel tempo. Ma condizione indispensabile per raggiungere questo obiettivo è ricostruire insieme agli studenti le coordinate spaziali e temporali necessarie per comprendere la loro collocazione rispetto agli spazi e ai tempi assai ampi della geografia e della storia umana, così come rispetto agli spazi e ai tempi ancora più ampi della natura e del cosmo".*

LA SCUOLA DELL'INFANZIA Esempi di attività che veicolano lo sviluppo delle competenze

- **Lo spazio della scuola:** la conoscenza degli spazi dell'ambiente scolastico interno ed esterno; colori e segnali acustici/visivi della salute e sicurezza nella scuola.
- **Il gioco:** le emozioni attraverso la mimica e gesti; i giochi individuali e collettivi di movimento.
- **Regole e comportamenti:** le regole all'interno della classe; la fila; l'evacuazione ordinata; l'entrata e l'uscita; i comportamenti di salute e sicurezza.
- **La salute e sicurezza personale:** gli strumenti pericolosi di uso quotidiano (forbici/coltelli/materiali taglienti, ...).

Possibile articolazione delle attività nei diversi anni:

I ANNO:

- Prove di evacuazione senza paura e riconoscimento di segnali acustici/visivi. II ANNO:
- Riconoscimento luogo di raccolta e riconoscimento cartello “via di esodo”; regole dei giochi.

III ANNO:

- Identificazione apri/chiudi fila; uso forbici e coltello a tavola; avvio alla consapevolezza di comportamenti di salute e sicurezza.

LA SCUOLA PRIMARIA Esempi di attività che veicolano lo sviluppo delle competenze

- **L'ambiente della scuola:** gli spazi dell'ambiente scolastico interno ed esterno; i colori e forme della segnaletica della scuola; i cartelli della salute e sicurezza.
- **Fuori dalla scuola:** la segnaletica della salute e sicurezza; i segnali stradali, i percorsi sicuri casa-scuola.
- **La salute e sicurezza personale:** le emozioni personali e collettive in situazioni di emergenza; gli strumenti pericolosi di uso quotidiano (forbici/coltelli/materiali taglienti, ...); i dispositivi di protezione per i propri comportamenti a rischio: il casco per la bicicletta, le ginocchiere, i guanti, le mascherine; i numeri di emergenza.
- **Regole e comportamenti di salute e sicurezza:** le regole all'interno della classe, della scuola in aula, in palestra, dentro e fuori la scuola; l'entrata e l'uscita; la fila; l'evacuazione ordinata. **Possibile articolazione delle attività nei diversi anni**

I ANNO:

- Gli spazi dell'ambiente scolastico interno ed esterno;
- I colori e le forme della segnaletica della scuola;
- Le regole all'interno della classe, della scuola; la fila; l'evacuazione ordinata; l'entrata e l'uscita;
- Gli strumenti pericolosi di uso quotidiano (forbici/coltelli/materiali taglienti, ...).

II ANNO:

- La segnaletica della salute e sicurezza; i segnali stradali; - I percorsi sicuri casa-scuola.

III ANNO:

- Le emozioni personali e collettive in situazioni di emergenza;
- Le regole e comportamenti di salute e sicurezza in aula, in palestra, dentro e fuori la scuola.

IV-V ANNO:

- I percorsi sicuri casa-scuola;
- Le regole e comportamenti di salute e sicurezza in aula, in palestra, dentro e fuori la scuola;
- I dispositivi di protezione per i propri comportamenti a rischio: il casco per la bicicletta, le ginocchiere, i guanti, le mascherine; - I numeri di emergenza.

LA SCUOLA SECONDARIA DI PRIMO GRADO

Esempi di attività che veicolano lo sviluppo delle competenze

- **La scuola:** le mappe e i segnali di pericolo; le regole e i ruoli di alunni, insegnanti e personale; la planimetria della scuole e la collocazione delle strutture/attrezzature principali; la prova di evacuazione ordinata.
- **La strada e gli ambienti esterni:** i segnali, i comportamenti e le regole di salute e sicurezza stradale; i percorsi sicuri casa-scuola a piedi, in bicicletta, in *skateboard*...; i dispositivi di protezione individuale (casco, guanti, ginocchiere, ...); i percorsi di orienteering in ambienti sconosciuti.
- **Gioco e sport:** le regole e i comportamenti di salute e sicurezza nel gioco e nello sport individuale e di squadra.
- **Salute e sicurezza e salute personale:** le attività di *peer education* e di sviluppo di *life skills* sui temi di alimentazione, dipendenza, alcool, sessualità.

Possibile articolazione delle attività nei diversi anni:

I ANNO:

- Gli spazi dell'ambiente scolastico interno ed esterno; planimetrie e scale di rappresentazione; i colori e le forme della segnaletica della scuola;
- Le regole all'interno della classe, della scuola; - I giochi e attività individuali e di squadra;
- La salute e sicurezza e la salute personale.

II ANNO:

- La segnaletica della salute e sicurezza; i segnali stradali, i percorsi sicuri casa-scuola;
- L'orienteering;
- La salute e sicurezza e la salute personale.

III ANNO:

- La salute e sicurezza e la salute personale;
- Le regole e i comportamenti di salute e sicurezza in aula, in palestra, dentro e fuori la scuola.

3b. Attività per la Scuola del Secondo Ciclo (Secondaria di II Grado)

La scuola secondaria di II grado deve prevedere una formazione mirata alle specificità del percorso di studi. Più facilmente negli Istituti Tecnici e Professionali, in cui sono presenti laboratori professionalizzanti, e comunque in tutte le scuole secondarie di II grado, le attività proposte devono consentire lo sviluppo di competenze chiave di salute e sicurezza adeguate ad affrontare, in responsabilità e autonomia, il mondo del lavoro.

Una prima forma di didattica attiva che stimola l'acquisizione delle competenze chiave di salute e sicurezza è *l'attività laboratoriale* che prevede un contesto in cui lo studente è protagonista di compiti concreti e autentici che lo portano a porsi e a risolvere problemi, a formulare ipotesi, ad approfondire i saperi disciplinari, ad applicare tecniche e utilizzare specifiche strumentazioni, ma soprattutto ad attivare le proprie risorse per arrivare al risultato.

Il laboratorio così inteso diventa un elemento fondamentale di organizzazione del curriculum e una forma di simulazione in contesto protetto di attività reali con cui ciascuno studente, una volta diventato lavoratore, o datore di lavoro o dirigente o preposto, si dovrà confrontare.

I laboratori sono caratterizzanti dei percorsi formativi di carattere tecnico e professionale, ma sono significativi anche nei percorsi liceali: la didattica delle discipline scientifiche, ma anche umanistiche (si pensi alla storia e alla storia dell'arte). Dunque, in una logica estensiva, la didattica laboratoriale applicata ad ogni ambito disciplinare consente l'acquisizione delle stesse competenze.

Un esempio di attività laboratoriale di particolare rilevanza è *l'impresa formativa simulata*, un'esperienza significativa di educazione all'imprenditorialità che consente agli studenti di operare in ambienti di apprendimento in cui è possibile rappresentare e vivere le funzioni proprie di un'impresa reale.

Una seconda tipologia di esperienza, in grado di accrescere il valore dell'intero percorso curricolare di salute e sicurezza, è l'alternanza scuola-lavoro rivolta ai giovani tra i 15 e i 18 anni. Lo studente che ne fruisce aggiunge alle competenze "base", già acquisite nella scuola attraverso la realizzazione dei progetti illustrati in questo documento, quelle specifiche, proprie della mansione svolta in azienda, di fatto completando la sua formazione su salute e sicurezza (generale e specifica).

Concretamente, i percorsi formativi in alternanza si realizzano tramite l'avvicinarsi di momenti di studio ed esperienze in contesti lavorativi, con una condivisione degli obiettivi formativi tra scuola e impresa, nonché con un orientamento comune ai bisogni formativi degli studenti.

Tutti i percorsi in alternanza devono essere regolati da una convenzione tra istituzione scolastica e azienda e sono svolti sulla base di un progetto formativo.

Esempi di attività che veicolano lo sviluppo delle competenze

- **Il contesto interno della scuola:** planimetria; linee guida e procedure interne; ambienti attrezzati e non attrezzati; dispositivi di protezione; piani di evacuazione; figure interne alla scuola con ruolo in salute e sicurezza; intervento in situazione di emergenza.
- **Le attività laboratoriali:** piani di lavoro; schede tecniche di sicurezza di reagenti e prodotti; inquinamento; esposizione ad inquinanti chimici, fisici e biologici; causa/effetto; rischio, probabilità e danno; malattia e malattia professionale; impatto sulla salute propria e altrui; manuali d'uso di attrezzature di lavoro; regole di smaltimento rifiuti; dispositivi di protezione personale nell'attività di laboratorio; procedure di lavoro.
- **Uso di strumenti e attrezzature specifiche:** procedure di lavoro; manuali d'uso di attrezzature di lavoro, di strumenti digitali e informatici; utilizzo in salute e sicurezza; protezione individuale e collettiva (personale e ambientale); rischio, probabilità e danno; trauma ed infortunio; indici di rischio; statistiche.
- **Ruoli, funzioni e strutture deputate alla salute e sicurezza:** responsabilità; etica individuale e sociale; conseguenze; codice civile e penale; tutela; diritti e doveri.
- **La salute e sicurezza:** attività di *peer education* e di sviluppo di *life skills* sui temi di alimentazione, dipendenza, alcool, sessualità; benessere mentale; cura individuale, degli altri e dell'ambiente.
- **La salute e sicurezza negli ambienti di vita e di lavoro:** rischio, probabilità e danno; causa/effetto; inquinamento; impatto sulla salute propria e altrui; esposizione ad inquinanti chimici, fisici e biologici; malattia e malattia professionale; trauma ed infortunio; tutela personale, sociale, ambientale; sicurezza stradale, pronto soccorso e primo intervento, evacuazione, incendio; organizzazione di uscite e eventi in condizioni di salute e sicurezza personale e altrui.
- **Esperienze di impresa formativa simulata.**
- **Esperienze di alternanza scuola lavoro in contesti specifici.**

Possibile articolazione delle attività nei diversi anni

I ANNO:

- Tematica di riferimento **“Costruzione del sé, del gruppo e della comunità scolastica”**

Attività proposte: accoglienza e conoscenza degli spazi e delle figure della scuola, le figure di riferimento della salute e sicurezza, giochi di ruolo e attività sportive di squadra.

II ANNO:

- Tematica di riferimento **“Lo studente in crescita, rischi e potenzialità”**

Attività proposte: azioni di promozione della salute, visite aziendali, salute e sicurezza nei luoghi di lavoro, orientamento al lavoro, attività laboratoriali specifiche dell'indirizzo di studio, regole di primo soccorso.

III ANNO:

- Tematica di riferimento **“Incontro con il mondo del lavoro”**

Attività proposte: alternanza scuola-lavoro, visite aziendali, incontri con rappresentanti del mondo del lavoro (lavoratori, dirigenti, titolari, amministratori, ...), protocolli di salute e sicurezza specifici e dispositivi di protezione individuali.

IV ANNO:

- Tematica di riferimento **“Conoscenza dei ruoli e delle normative legate alla specificità di indirizzo”**

Attività previste: tutte quelle specifiche dell'indirizzo scelto, diritti e doveri del lavoratore e del datore di lavoro.

V ANNO:

- Tematica di riferimento **“Cittadinanza e progetto di vita”**

Attività proposte: corso di pronto intervento, impresa formativa simulata, valutazione dei rischi specifici della professione di riferimento.

4. I CRITERI E MODALITA' PER LA VALUTAZIONE DELLE COMPETENZE CHIAVE DI SALUTE E SICUREZZA

Per esemplificare il lavoro di progettazione per competenze e le modalità di valutazione delle prestazioni rese dagli studenti, si riportano alcuni esempi (uno relativo alla scuola primaria ed uno relativo alla scuola secondaria di secondo grado) che specificano più in dettaglio i criteri e le modalità per la valutazione, da parte dei docenti, dell'acquisizione delle competenze chiave di salute e sicurezza, precedentemente descritte.

La tabella, in relazione alle competenze chiave di salute e sicurezza:

- indica alcune attività da realizzare con le classi;
- fissa gli indicatori per la misurazione dell'attività;
- definisce le modalità di rilevazione di ciascun indicatore (griglie di osservazione - controllo della documentazione, esame dei risultati, ...);
- individua il peso % che ciascuna attività assume per la valutazione della competenza.

Il lavoro di progettazione didattica demandato a ciascun istituto potrà specificare ulteriormente le attività da svolgere e definire anche la prova o le prove (da svolgere in itinere o al termine del percorso sviluppato) che i docenti ritengono più significative e funzionali alla loro valutazione.

SCUOLA PRIMARIA

Attività	Indicatore	Metodo di rilevazione	Scala di valutazione (Peso% per la valutazione della competenza)
RICONOSCERE, VALUTARE, GESTIRE, PREVENIRE il rischio, il pericolo, il danno			
Creazione di una mappa dei rischi	N. errori	Esame del risultato	10%

Descrizione di un caso di infortunio avvenuto (L'alunno descrive l'accaduto e ipotizza cosa si poteva fare per evitarlo)	N. item evidenziati	Esame del risultato	10%
Disegno di una vignetta sull'uso sugli strumenti e delle sostanze pericolose di uso quotidiano	N. item evidenziati	Esame del risultato	5%
RICONOSCERE - AGIRE in situazioni di emergenza			
Simulazione della prova di evacuazione	N. richieste di chiarimento	Osservazione	10%
Discussione sui comportamenti da assumere in caso di emergenza	N. risposte alle domande	Esame della griglia di rilevazione	20%
Agire responsabilmente e proteggere SÉ, GLI ALTRI E L'AMBIENTE			
Creazione di una mappa della classe e dell'ambiente esterno	N. item individuati	Esame del risultato	20%
Analisi di un testo sull'ambiente e sulle modalità per proteggerlo	N. risposte	Esame delle griglie compilate	10%
Rappresentazione di tutti gli strumenti necessari per proteggere sé stessi in strada	N. strumenti rappresentati	Esame del risultato	15%

SCUOLA SECONDARIA II GRADO

Attività	Indicatore	Metodo di rilevazione	Scala di valutazione
			(Peso% per la valutazione della competenza)
RICONOSCERE, VALUTARE, GESTIRE, PREVENIRE il rischio, il pericolo, il danno			
Descrizione dell'ambiente interno (es. utilizzando una planimetria) Individuazione e segnalazione di pericoli/rischi (sia nella planimetria che con osservazione diretta)	N. rischi/pericoli evidenziati dagli studenti	Esame del risultato Osservazione degli studenti al lavoro	30%
Test sulle competenze di sicurezza	N. risposte alle domande	Esame del risultato	15%
Creazione di una mappa del rischio e di danno	N. errori	Esame del risultato	25%
Descrizione di un Caso di infortunio e/o di malattia professionale (lo studente deve fare un'analisi evidenziando le criticità, le situazioni di pericolo, le cause e le possibili soluzioni, e di ciò che avrebbe evitato il danno)	N. item evidenziati	Esame del risultato	30%

RICONOSCERE - AGIRE in situazioni di emergenza			
Role-play in veste di RSPP e/o di addetto all'evacuazione e/o lavoratore e/o di datore di lavoro che illustri la prova di evacuazione	N. richieste di chiarimento	Osservazione	20%
Compilazione di una griglia	N. risposte nella griglia	Esame delle griglie compilate	
Studio di caso: incendio di una attrezzatura/strumento (PC, ...)	N. risposte alle domande	Esame del risultato	20%
Simulazione di una situazione di emergenza	N. soluzioni individuate	Esame delle griglie compilate	10%
Agire responsabilmente e proteggere			
SÉ, GLI ALTRI E L'AMBIENTE			
Analisi di un testo e ricerca, rilevazione, e restituzione delle criticità ambientali anche al di fuori dell'ambiente scolastico	N. criticità individuate	Esame del risultato	15%
Problem solving sulla gestione di situazioni di pericolo per la salute e sicurezza propria e degli altri, in ambiente di lavoro o di vita	N. ipotesi formulate	Osservazione	25%
Discussione sulle responsabilità, sui diritti e sui doveri propri ed altri in caso studio a scelta	N. errori	Esame delle griglie compilate	30%
Rappresentazione di uno scenario aziendale, presenti più ruoli e funzioni che dibattono su un caso problematico. Date e descritte le parti ai diversi ruoli, gli studenti individuano una proposta operativa da presentare.	N. item rispettati	Esame della rispondenza tra norme e proposta e della congruità della proposta con quanto presentato dalla situazione	30%

5. LA CERTIFICAZIONE DELLE COMPETENZE IN SALUTE E SICUREZZA

Esito in progress del progetto è il riconoscimento, ai sensi dell'Accordo tra il Ministero del Lavoro e delle politiche sociali, il Ministero della Salute, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano per la formazione dei lavoratori ai sensi dell'art. 37, comma 2 del D.Lgs. 81/08 (rep. Atti n. 221/esr del 21.12.2011), delle competenze acquisite nel percorso di studi verticale.

L'accompagnamento dello studente da parte dei docenti è riconosciuto quale assolvimento della formazione generale obbligatoria del lavoratore.

Pertanto, allo studente dell'ultimo anno del percorso di studi di secondo ciclo (V anno per i percorsi di istruzione e IV anno per i percorsi leFP) che ha acquisito le competenze in materia di salute e sicurezza sul lavoro è rilasciato ai sensi dell'art. 37 comma 2 del decreto legislativo 9 aprile 2008 n.81 l'attestato di cui all'allegato 3 della circolare regionale n. 7 del 17 settembre 2012 che assolve l'obbligo formazione generale per il lavoratore.

Appendice

1. LA SALUTE E SICUREZZA A SCUOLA: QUALI OBIETTIVI
2. I METODI
3. LE LIFE SKILLS
4. LA DIDATTICA PER COMPETENZE
5. LA VALUTAZIONE DELLE COMPETENZE
6. LA PROGRAMMAZIONE DIDATTICA PER
COMPETENZE
7. ALCUNE BUONE PRASSI SULLA SALUTE E
SICUREZZA
8. LA RETE DELLE SCUOLE CHE PROMUOVONO
SALUTE – SPS LOMBARDIA E LE “BUONE PRATICHE”
PER LA SALUTE E SICUREZZA
9. IL PROGETTO “LA SCUOLA SICURA”

BIBLIOGRAFIA

SITOGRAFIA

INTRODUZIONE

La scuola, ambiente di vita per gli alunni e ambiente di lavoro per gli insegnanti, è il luogo primario della prevenzione, dove la formazione alla salute e sicurezza può trovare un terreno fertile sul quale radicarsi e diventare patrimonio dell'individuo e del gruppo, fin dai primi momenti di socializzazione. L'educazione scolastica è, infatti, determinante per impostare negli individui i comportamenti "sicuri e salutari" e per favorire l'interiorizzazione delle regole e dei valori di responsabilità sociale e civile.

La scuola ha in primo luogo la responsabilità diretta di garantire la salute e sicurezza degli studenti nei percorsi di istruzione (in particolare nella formazione professionale che può presentare rischi specifici) e la responsabilità indiretta di preparare gli studenti alla vita futura, aiutandoli a sviluppare, nel corso della carriera scolastica, un corretto senso di responsabilità nei riguardi della salute e sicurezza propria e altrui (MIUR, 2009).

Nello specifico delle competenze in tema di salute e sicurezza, la letteratura⁵ e le buone pratiche evidenziano come un'organizzazione della vita scolastica attenta a questi aspetti, ai saperi e alle competenze trasmessi durante le attività didattiche, oltre al buon esempio di tutto il personale scolastico, siano *fattori chiave* che permettono ai bambini e ai giovani di acquisire abilità e consapevolezza dei rischi strutturali e di esposizione, anche legati a scelte comportamentali scorrette.

La scuola ha preso coscienza del ruolo fondamentale che può e deve svolgere in questo ambito. Lo dimostrano i numerosi interventi a carattere informativo e formativo che, a livello locale e ministeriale e con la collaborazione di numerosi partner appartenenti al Sistema della Prevenzione, sono stati intrapresi per sostenere lo sviluppo di una cultura della sicurezza.

1. LA SALUTE E SICUREZZA A SCUOLA

I progetti di promozione della salute e sicurezza nella scuola possono porsi obiettivi:

- **informativi/comunicativi:** diffusione di informazioni su normativa di riferimento vigente, D.Lgs 81/08; descrizione compiti e funzioni dei ruoli alla salute e sicurezza, attraverso, ad esempio, manifesti, locandine, opuscoli, adesioni a campagne di informazione locali, regionali e/o nazionali;
- **formativi/educativi:** acquisizione di competenze specifiche, quali, a

puro titolo esemplificativo, esecuzione delle procedure di evacuazione e di emergenza, analisi profilo di rischio e danno;

- **strutturali/organizzativi:** interventi strutturali apportati all'ambiente scolastico, ristrutturazione/riorganizzazione delle palestre, delle aule.

Tuttavia, come si vedrà nella disamina seguente, le azioni in tema di salute e sicurezza, per essere efficaci, devono caratterizzarsi per tre elementi fondamentali:

1. essere sviluppate lungo tutto l'arco del percorso formativo, in una logica di continuità e ricorsività;
2. essere trasversali a tutto il curriculum e non attribuite quale specificità di singole discipline o aree disciplinari;
3. porsi come obiettivo finale lo sviluppo di competenze, sia quelle chiave di cittadinanza sia quelle specifiche dei curricoli, al fine di consentire l'acquisizione di comportamenti responsabili e stabili nel tempo.

Le evidenze, mutuata dalla ricca letteratura sulla promozione della salute nella scuola, suggeriscono che:

- gli elementi che incidono sull'apprendimento sono influenzati prevalentemente da fattori socio-emotivi, come ad esempio interazioni studente-insegnante e insegnante-insegnante, cultura della scuola, clima di classe, rapporti con il gruppo dei pari (Vilnius Resolution, 2009; Greenburg et al, 2003; Weare & Markham, 2005; West et al, 2004)
- i fattori socio-emotivi sono fondamentali nel raggiungimento da parte delle scuole degli obiettivi educativi e di salute (Stewart-Brown, 2006; Greenburg et al, 2003; Bond et al, 2004);
- un approccio in cui vi è coerenza tra le politiche della scuola e le pratiche che promuovono l'integrazione sociale e l'impegno a livello educativo, facilita realmente i risultati in termini di apprendimento, aumenta il benessere emotivo e riduce i comportamenti a rischio per la salute e sicurezza (Young & Currie 2009).

Una scuola efficace fornisce ai suoi studenti opportunità di costruire le proprie risorse in termini di istruzione, di salute e sicurezza.

Le scuole efficaci (Muijs & Reynolds, 2005; Rowe, 2008) sono quelle che:

- utilizzano metodi di insegnamento e di apprendimento basati sulle evidenze;
- coinvolgono attivamente gli studenti in situazioni di apprendimento;
- facilitano la cooperazione tra studenti;
- aderiscono ai bisogni degli studenti;

- investono in esperienze che costruiscono e rafforzano le competenze di tutto il personale scolastico;
- fissano obiettivi ambiziosi;
- tengono in considerazione le differenze individuali di apprendimento;
- garantiscono un tempo adeguato per le attività di apprendimento;
- assicurano che studenti, genitori e insegnanti si consultino tra loro per stabilire le linee di azione scolastica;
- predispongono programmi e strutture per studenti con necessità proprie;
- assicurano una chiara leadership a partire dai dirigenti, per creare nella scuola un clima di fiducia, rispetto, collaborazione e apertura.

Gli studi di letteratura ribadiscono che l'intera comunità scolastica, interagendo attivamente con la famiglia e il territorio, può giocare un ruolo decisivo nella tutela e nella promozione di comportamenti sani e sicuri nei bambini, nei ragazzi e negli adolescenti.



whole-of-school approach⁴

Gli elementi essenziali per la promozione della salute e sicurezza nelle scuole sono:

- le politiche scolastiche a sostegno della promozione della salute e sicurezza (come quelle che favoriscono l'attività fisica o il consumo di cibi sani);
- la riprogettazione e manutenzione dell'ambiente fisico (palestre, mense, cortili, ...);
- la cura dell'ambiente sociale (rapporti tra pari, con le famiglie, ...);
- il potenziamento delle competenze individuali anche in materia di salute e sicurezza (*life skills*);
- la partecipazione della comunità locale (coinvolgimento degli attori sociali);
- l'integrazione con i servizi sanitari locali (percorsi di prevenzione e di tutela della salute e sicurezza).

In sintesi le raccomandazioni dell'*International Union for Health Promotion and Education* (IUHPE, 2008) per una scuola che promuove salute e sicurezza:

⁴ Un approccio globale che crea connessioni congruenti tra i percorsi didattici, le scelte politiche e organizzative attuate dalla scuola e la costruzione delle alleanze con la comunità locale

- sviluppare e mantenere una comunità scolastica democratica e partecipativa;
 - creare alleanze tra i decisori del mondo dell'istruzione e della sanità;
 - assicurarsi che gli studenti ed i genitori abbiano sviluppato un senso di appartenenza alla vita della scuola;
 - attivare diverse strategie di apprendimento e di insegnamento;
 - prevedere il tempo necessario per organizzare e coordinare le attività in classe e quelle extra-scolastiche;
 - analizzare i problemi di salute e sicurezza nel contesto di vita degli studenti e della comunità scolastica;
- utilizzare strategie che adottano un approccio globale alla scuola invece di un approccio basato principalmente sull'apprendimento in classe;
 - offrire agli insegnanti e a tutti gli operatori della scuola opportunità costanti di sviluppo delle competenze;
 - creare un ambiente sociale che incoraggi le relazioni aperte ed oneste all'interno della comunità scolastica;
 - garantire un'uniformità di approccio nella scuola e tra scuola e famiglia e la comunità più ampia;
 - garantire coerenza tra gli obiettivi della scuola, una leadership chiara e non ambigua e un supporto amministrativo forte;
 - fornire risorse che integrino il ruolo fondamentale del docente e che siano fondate su basi teoriche solide e affidabili;
 - creare un clima in cui le aspettative degli studenti sono elevate, rispetto alle interazioni sociali e al rendimento scolastico.

2. I METODI

La letteratura evidenzia come gli interventi nella scuola dell'infanzia e nella scuola primaria di I grado necessitino di un *approccio olistico* (che educa corpo, mente, emozioni).

Il modello olistico identifica aree tematiche prioritarie, alle quali devono essere connessi obiettivi educativi e competenze concrete, ossia ciò che il bambino deve imparare a fare, così che l'aspetto dell'autoefficacia sia potenziato con modalità precoce e intensiva.

Oltre agli aspetti di contenuto, ciò che rende veramente originale il modello olistico è la metodologia educativa utilizzata: attività ludiche, percorsi didattici, drammatizzazioni, sperimentazioni in laboratorio, diventano strumenti che aiutano il bambino a “vivere attivamente” il momento educativo, facendolo divenire parte integrante del proprio bagaglio esperienziale e culturale.

Va anche sottolineato che in questa fascia d'età l'educazione alla salute e sicurezza deve rispettare un appropriato “ritmo” di apprendimento, che coinvolga in modo adeguato e salutare mente e corpo. Questo principio è realizzabile scegliendo come *setting*, ad esempio, la palestra della scuola, vissuta dai bambini come spazio positivo di liberazione e costruzione di attività concrete. In una lezione di educazione alla salute e sicurezza per la scuola primaria, è importante alternare sessioni di lavoro motorio con attività più strutturate e teoriche.

Elemento nodale per il raggiungimento degli obiettivi individuati è, pertanto, la scelta di approcci metodologici adeguati ed efficaci, commisurati all'esigenza di sostenere la crescita consapevole del soggetto in formazione, in una logica di coerenza e di sviluppo progressivo.

Gli interventi di promozione della salute e sicurezza, così come quelli di promozione della salute, richiedono, per la loro complessità e articolazione, metodologie integrate e multidisciplinari, nonché strumenti operativi di provata efficacia.

La centralità della scuola in ambito preventivo-educativo ha portato all'evoluzione del *know how* e delle metodologie utilizzate per promuovere salute e benessere nel suo contesto. Tale progressione metodologica è passata da una fase di promozione della salute basata sulla figura dell'esperto, ad una fase basata sulla figura del docente referente o formato ad hoc fino ad una fase basata sulle competenze dello studente e sulla *peer education* (Pellai, in Santi, Guerra e Morosini, 2008)

Attualmente l'impianto metodologico e didattico coerente con il nuovo assetto istituzionale e ordinamentale del sistema scolastico del nostro paese, determinatosi nell'ultimo decennio del secolo scorso, propone, tra gli obiettivi fondamentali, anche lo sviluppo di un'Educazione alla Convivenza civile, in una logica di promozione di competenze chiave, intesa come responsabilità condivisa della scuola, che pervade ogni sua dimensione formativa ed educativa.

“In termini formativi il concetto di convivenza civile si connette strettamente ai cosiddetti “saperi della legalità”, che attengono a diversi e complessi livelli conoscitivi fondamentali in termini di educazione alla cittadinanza democratica, quali: a) la conoscenza storica, che dà spessore alle storie individuali e a quella collettiva, dà senso al presente e permette di orientarsi in una dimensione futura; b) la conoscenza della Costituzione e delle istituzioni preposte alla regolamentazione dei rapporti civili, sociali ed economici, quale background fondamentale, che deve diventare parte del patrimonio culturale degli alunni e degli studenti; c) la conoscenza del contesto sociale nel quale i

ragazzi si muovono e agiscono: Per educare alla democrazia, alla legalità, alla cittadinanza attiva possono essere utilizzate e valorizzate diverse forme espressive degli studenti e delle studentesse. ...Le attività educative promosse nelle istituzioni scolastiche di ogni ordine e grado devono perciò favorire l'acquisizione di competenze interpersonali, interculturali, sociali e civiche, che consentano la partecipazione consapevole e responsabile alla vita sociale e lavorativa in società sempre più complesse.⁵ .”

Ed inoltre, come precisato nel Documento sulle Indicazioni nazionali per il curricolo *“Obiettivi irrinunciabili dell'educazione alla cittadinanza sono la costruzione del senso di legalità e lo sviluppo di un'etica della responsabilità, che si realizzano nel dovere di scegliere e di agire in modo consapevole e che indicano l'impegno a elaborare idee e a promuovere azioni finalizzate al miglioramento continuo del proprio contesto di vita, a partire dalla vita quotidiana a scuola e dal personale coinvolgimento in routine consuetudinarie che possono riguardare la pulizia e il buon uso dei luoghi, la cura del giardino o del cortile, la custodia dei sussidi, la documentazione, le prime forme di partecipazione alle decisioni comuni, le piccole riparazioni, l'organizzazione del lavoro comune, ...”⁶ .*

Il punto di incontro tra il mandato della scuola e il mandato delle istituzioni preposte alla tutela della salute e sicurezza dei cittadini è, dunque, l'esigenza di sviluppare nei giovani abilità spendibili nei vari ambiti e contesti (*life skills*⁷): la scuola è chiamata a sviluppare negli studenti le competenze chiave per la cittadinanza⁸ così come le istituzioni per la tutela della salute sono chiamate a svolgere azioni di supporto e di assistenza delle iniziative messe in atto.

3. LE LIFE SKILLS

Le Life skills

Le *life skills* sono *“competenze sociali e relazionali che permettono di affrontare in modo efficace le esigenze della vita quotidiana, rapportandosi con fiducia a se stessi, agli altri e alla comunità”* (WHO, 1993). Oltre a definirle, il Dipartimento di Salute Mentale dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) ha riconosciuto le abilità psicosociali dell'area personale, sociale, interpersonale, cognitiva e affettiva dell'individuo quali tecniche privilegiate per la promozione dell'Educazione alla Salute nell'ambito scolastico.

⁵ Documento d'indirizzo per la sperimentazione dell'insegnamento di “Cittadinanza e Costituzione (2009)

⁶ Indicazioni nazionali per il curricolo della scuola dell'infanzia e del I ciclo d'istruzione (2012)

⁷ Per l'OMS, le *life skills* sono “abilità che permettono di gestire efficacemente le richieste e le sfide della vita quotidiana” (WHO, 1993). Tra queste troviamo il pensiero critico, la gestione delle emozioni e dello stress, la capacità di compiere delle scelte....

⁸ Raccomandazione del Parlamento Europeo e del Consiglio relativa alle competenze chiave (2006)

Numerose sono le ricerche sui fattori di protezione nei confronti di situazioni a rischio e di prevenzione dei comportamenti a rischio, di qualunque natura. È stato messo in luce l'effetto benefico di capacità di autoregolazione e percezione di autoefficacia, capacità di affrontare e risolvere, abilità sociali e capacità di dimostrare empatia (Caprara et al., 2002; Bandura, 1996; Fuligni, 2002) e, inoltre, l'effetto protettivo del sostegno sociale (Weitzman & Chen, 2005; Kendler et al., 2005).

Sono molte ormai le evidenze disponibili sull'efficacia di interventi di promozione della salute e del benessere nelle scuole (Jane-Llopín et al., 2005) e sul fatto che sia meglio rivolgere gli interventi preventivi ai fattori comuni sottostanti ai diversi comportamenti a rischio e disadattativi (Greenberg et al., 2001).

Ciò premesso, a supporto dell'individuazione delle life skills quali vettori efficaci per promuovere l'apprendimento di competenze in tema di salute e sicurezza.

Le *life skills* sono declinate come segue.

Capacità di prendere decisioni (Decision making): competenza che aiuta ad affrontare in modo costruttivo le decisioni nelle diverse situazioni e contesti di vita. La capacità di elaborare in modo attivo il processo decisionale può avere implicazioni positive sulla salute e salute e sicurezza attraverso una valutazione delle diverse opzioni e delle conseguenze che esse implicano.

Capacità di risolvere problemi (Problem solving): permette di affrontare in modo costruttivo e razionale i diversi problemi, che irrisolti possono causare stress mentale e tensioni fisiche.

Creatività: permette di affrontare in modo versatile tutte le situazioni della vita quotidiana; contribuisce sia alla capacità di prendere decisioni che alla capacità di risolvere problemi, permettendo di esplorare le alternative possibili e le conseguenze delle diverse opzioni.

Senso critico: abilità nell'analizzare informazioni ed esperienze in modo oggettivo, valutandone vantaggi e svantaggi, al fine di arrivare a una decisione più consapevole. Il senso critico può contribuire alla promozione della salute permettendo di riconoscere e valutare i diversi fattori che influenzano gli atteggiamenti e il comportamento, quali ad esempio le pressioni dei coetanei e l'influenza dei mass media.

Comunicazione efficace: consiste nel sapersi esprimere, sia verbalmente che non verbalmente, in modo efficace e congruo alla situazione specifica. Significa saper esprimere opinioni e desideri, bisogni e sentimenti; ma anche essere in grado di ascoltare in modo accurato, comprendendo il punto di vista altrui. Significa inoltre essere capaci, in caso di necessità, di chiedere aiuto.

Capacità di relazionarsi con gli altri: abilità di interagire e relazionarsi con gli altri in modo positivo sapendo creare e mantenere relazioni significative, fondamentali per il benessere psico-sociale, sia in ambito amicale che familiare. Tale competenza permette anche di porre fine alle relazioni, quando necessario, in modo costruttivo.

Autocoscienza: autoconsapevolezza o conoscenza di sé, del proprio carattere, dei propri punti forti e deboli, dei propri desideri e bisogni. Prerequisito indispensabile per una comunicazione efficace, per relazioni interpersonali positive, per la comprensione empatica degli altri e per il riconoscimento dello stato di stress.

Empatia: capacità di comprendere gli altri, di “mettersi nei loro panni”, anche in situazioni non familiari. Abilità di migliorare le relazioni sociali, l'accettazione e la comprensione degli altri.

Gestione delle emozioni: capacità di riconoscere le emozioni in sé stessi e negli altri. Abilità di provare emozioni intense, come rabbia e dolore. Consapevolezza di come le emozioni influenzano il comportamento e capacità di gestione delle stesse.

Gestione dello stress: capacità di riconoscere le cause di tensione e di stress della vita quotidiana e di gestirle, sia tramite cambiamenti nell'ambiente o nello stile di vita. Capacità di rilassarsi e gestire le tensioni.

La scuola rappresenta il contesto più appropriato per l'insegnamento delle *life skills* per le seguenti ragioni (Bertini *et al.*, 2006):

- l'importante ruolo svolto nei processi di socializzazione;
- il raggiungimento della quasi totalità della popolazione infantile e giovanile;
- la possibilità di utilizzare infrastrutture esistenti, senza costituire nuovi e costosi servizi;
- l'esperienza e la preparazione degli insegnanti;
- l'elevata credibilità della scuola per i genitori e la comunità;
- la possibilità di verificarne l'efficacia nell'ambito della valutazione dell'apprendimento.

Lo sviluppo delle *life skills* non è “materia aggiuntiva” per gli insegnanti, ma strumento in grado di valorizzare l'azione didattica, in quanto promuove le competenze psicosociali degli studenti (Marmocchi *et al.*, 2004).

4. LA DIDATTICA PER COMPETENZE

Le politiche formative dell'Unione Europea hanno sollecitato negli ultimi anni gli Stati membri ad assumere quale criterio d'innovazione il concetto di competenza come chiave per la trasformazione dei sistemi formativi nell'intento di consentire a ciascun soggetto in apprendimento *“la crescita individuale e sociale, la piena realizzazione e lo sviluppo personali, la cittadinanza attiva, l'inclusione sociale e l'occupazione”*¹¹.

La spinta europea è stata, inoltre, arricchita dall'indagine OCSE PISA che, a partire dal 2000, misura le competenze degli studenti quindicenni in letteratura, matematica e scienze, dando così un contributo determinante alla diffusione in ambito educativo dell'approccio basato sulle competenze.

Tale approccio si collega fortemente al processo di cambiamento che ha investito a livello nazionale e internazionale il mondo della scuola e che ha portato a una progressiva destrutturazione dei curricula scolastici tradizionali basati sulle conoscenze disciplinari a favore di una didattica per competenze.

Anche in Italia i recenti processi di riforma della scuola, sia del I che del II ciclo, hanno posto all'attenzione del sistema di istruzione e formazione la necessità di introdurre pratiche didattiche centrate sullo sviluppo di competenze, come obiettivo prioritario dell'apprendimento.

L'iter normativo alla base sia delle Nuove Indicazioni Nazionali del I ciclo, sia del Riordino dell'istruzione secondaria di II grado, ha ripreso e sistematizzato alcune linee evolutive già presenti, dando ordine e indicazioni precise per la realizzazione dei diversi percorsi delle scuole di ogni ordine e grado.

L'obiettivo sostanziale alla base dei processi di riforma è consentire a tutti gli studenti, in un'ottica di inclusività, di raggiungere il *successo formativo*, ossia di poter crescere e costruirsi un proprio percorso di vita, sviluppando abilità per la società, conoscenza e competenze specifiche fondamentali per la vita lavorativa e occasioni ulteriori di apprendimento.

Nel dettaglio, le Nuove Indicazioni Nazionali del I ciclo¹² definiscono gli esiti da conseguire al termine del percorso di istruzione espressi in competenze specifiche disciplinari e in competenze per l'esercizio della cittadinanza. Le indicazioni rappresentano il quadro di riferimento unico per la progettazione del curriculum e stabiliscono conoscenze, abilità e competenze che gli alunni devono acquisire a conclusione della scuola dell'infanzia, della scuola primaria e della scuola secondaria di I grado.

Il profilo dello studente alla fine del I ciclo di istruzione è composto da traguardi che si ispirano alle otto competenze chiave europee e indicano piste culturali e didattiche da percorrere. **Le discipline hanno l'obiettivo di raggiungere i**

11 Raccomandazione del Parlamento Europeo e del Consiglio relativa alle competenze chiave (2006)

12 Indicazioni nazionali per il curriculum delle scuole dell'infanzia e del I ciclo di istruzione (2012)

traguardi per lo sviluppo delle competenze, attraverso l'acquisizione delle conoscenze e delle abilità che compongono la competenza.

Allo stesso tempo i Regolamenti per i Licei, gli Istituti tecnici e gli Istituti professionali con le relative Indicazioni e Linee guida, finalizzano l'attività formativa alla promozione di un insieme di competenze descritte nel profilo educativo, culturale e professionale sia generale, sia relativo ai singoli indirizzi di studio.

I **profili in esito** richiamano le scelte dell'Unione Europea definite attraverso la Raccomandazione del Parlamento e del Consiglio d'Europa del 18 dicembre 2006 sulle "Competenze chiave per l'apprendimento permanente" e la Raccomandazione del 23 aprile 2008 sulla costituzione del "Quadro europeo delle qualifiche per l'apprendimento permanente" (EQF).

Le **linee di fondo del Riordino del II ciclo** confermano, in primo luogo, la riduzione della frammentazione dell'offerta; la focalizzazione sulla progettazione per competenze; il maggior coinvolgimento degli stakeholder nelle decisioni di *governance* interna e di sistema della scuola; l'interesse alle tecnologie come strumenti di innovazione a supporto della didattica attiva; l'attenzione alle partnership e all'organizzazione in rete per facilitare e per sostenere i processi organizzativi a vantaggio di una più ampia valorizzazione dell'autonomia scolastica.

Il punto centrale del processo di riordino può essere individuato nella didattica delle competenze e nel rilievo della centralità dell'apprendimento, da concretizzare attraverso metodologie attive, quali la didattica laboratoriale, l'alternanza scuola lavoro, l'introduzione di nuove tecnologie a supporto della didattica.

Le indicazioni proposte partono non dai contenuti disciplinari, ma dal profilo dello studente in uscita dai percorsi degli istituti secondari di secondo grado, declinando i risultati di apprendimento in termini di competenze, abilità e conoscenze.

L'attenzione si sposta dagli obiettivi perseguiti dal docente ai risultati concreti che lo studente deve conseguire al termine del percorso formativo e al percorso che lo studente deve compiere per impadronirsi delle risorse intellettuali e degli strumenti in grado di rendere operativi e spendibili i saperi appresi.

Sia le Indicazioni per il curriculum del I ciclo sia i Regolamenti del riordino dei Licei, degli Istituti Tecnici e Professionali introducono un **nuovo paradigma della formazione che individua nella didattica delle competenze la prospettiva innovativa per superare l'assetto disciplinare e parcellizzato dell'insegnamento.**

Il concetto di competenza è diventato riferimento comune per la concezione di un sistema orientato ai bisogni e a percorsi d'apprendimento individuali. In ambito europeo, permette la confrontabilità tra studenti provenienti da paesi e sistemi formativi diversi, i quali pur avendo seguito programmi di studio differenti, trovano un terreno comune di confronto proprio sulle competenze.

Proprio per questo la Raccomandazione del Parlamento Europeo del 2006 ha definito, nell'ambito del processo di Lisbona, le competenze chiave per la cittadinanza europea che tutti i cittadini europei dovrebbero possedere e che costituiscono la base dell'apprendimento permanente.

Altra esigenza alla base della normativa europea, che ha avuto ricadute importanti nella definizione della normativa italiana, è stata fornire un linguaggio comune per descrivere e confrontare le qualifiche dei diversi sistemi di istruzione e formazione nell'UE; facilitare la mobilità dei cittadini; favorire la trasparenza dei titoli e delle qualifiche possedute.

Nel *Quadro europeo delle qualifiche per l'apprendimento permanente* (2008) il Parlamento europeo definisce con precisione i concetti di conoscenza, abilità e competenza.

Conoscenze:

risultato dell'assimilazione di informazioni attraverso l'apprendimento. Le conoscenze sono un insieme di fatti, principi, teorie e pratiche relative ad un settore di lavoro o di studio. Sono distinte in teoriche e/o pratiche.

Abilità:

indicano le capacità di applicare conoscenze e di utilizzare know-how per portare a termine compiti e risolvere problemi. Si distinguono in cognitive (comprendenti l'uso del pensiero logico, intuitivo e creativo) o pratiche (comprendenti l'abilità manuale e l'uso di metodi, materiali, strumenti).

Competenze:

comprovata capacità di utilizzare conoscenze, abilità e capacità personali, sociali e/o metodologiche, in situazioni di lavoro o di studio e nello sviluppo professionale e personale. Sono descritte in termini di responsabilità e autonomia.

La competenza è intesa come capacità dell'individuo di *“applicare un sapere in un contesto dato, riconoscendone le specifiche caratteristiche ed adattando comportamenti funzionali al conseguimento del risultato”* (Vairetti U., Medicina I., 2010).

In tale accezione, il sapere guida il fare ed indirizza in maniera efficace l'utilizzo delle risorse personali disponibili per produrre il risultato migliore possibile.

“E' nella relazione tra sapere e fare che si colloca la questione della competenza. Non una semplice capacità di fare, non una semplice conoscenza, ma un saper applicare. Più conoscenza consentirà di riconoscere una molteplicità di casi di (possibile) applicazione, più applicazione consentirà di usare meglio le conoscenze nel caso specifico” (Dossier Competenze - Ufficio Scolastico Regionale Lombardia, 2013).

Ciò introduce un altro concetto fondamentale, la trasferibilità della competenza: *“Ciò che rende una competenza trasferibile è che le prestazioni richieste da differenti contesti applicativi presentino caratteristiche analoghe. Dunque la capacità di rendere la prestazione può essere in qualche modo isolata dalle specificità contestuali e può essere sviluppata (almeno in parte) indipendentemente dalle condizioni in cui essa viene applicata. Si può formare all’esercizio di una competenza che troverà applicazione in differenti contesti; si può applicare ad un processo di lavoro una competenza sviluppata esercitandola su un processo diverso”*. (Dossier Competenze - Ufficio Scolastico Regionale Lombardia, 2013).

Da questo quadro di riferimento teorico, la scuola formula oggi la propria offerta formativa, portando gli studenti allo sviluppo delle competenze indicate per ciascun profilo specifico, ma anche all’acquisizione di competenze sociali e civiche che includono competenze personali, interpersonali e interculturali e che riguardano tutte le forme di comportamento che consentono alle persone di partecipare in modo efficace e costruttivo alla vita sociale e lavorativa.

Competenze chiave di salute e sicurezza e competenze chiave di cittadinanza

La disamina delle *competenze chiave di salute e sicurezza* consente di evidenziarne una specifica correlazione con le otto *competenze chiave di cittadinanza* da acquisire al termine dell’istruzione obbligatoria, in coerenza con quanto indicato nel Regolamento dell’obbligo di istruzione che definisce che i saperi e le competenze *“assicurano l’equivalenza formativa di tutti i percorsi, nel rispetto dell’identità dell’offerta formativa e degli obiettivi che caratterizzano i curricula dei diversi ordini, tipi e indirizzi di studi”*⁹.

La Tab. 3 meglio evidenzia tale correlazione e legge in modo più puntuale le stesse competenze alla luce del tema della salute e sicurezza.

Tab. 3 - Competenze chiave di cittadinanza declinate in tema di salute e sicurezza

Competenze chiave di cittadinanza	Competenze chiave di cittadinanza declinate in tema di salute e sicurezza
--	--

⁹ Regolamento recante norme in materia di adempimento dell’obbligo di istruzione (2007)

<p>Comunicare</p> <p>1) comprendere messaggi di genere diverso (quotidiano, letterario, tecnico, scientifico) e di complessità diversa, trasmessi utilizzando linguaggi diversi (verbale, matematico, scientifico, simbolico, ecc.) mediante diversi supporti (cartacei, informatici e multimediali);</p> <p>2) rappresentare eventi, fenomeni, principi, concetti, norme, procedure, atteggiamenti, stati d'animo, emozioni, ecc. utilizzando linguaggi diversi (verbale, matematico, scientifico, simbolico, ecc.) e diverse conoscenze disciplinari, mediante diversi supporti (cartacei, informatici e multimediali).</p>	<p>Riconoscere le situazioni di rischio e pericolo, le emozioni connesse e comunicare su aspetti connessi alla salute e sicurezza.</p>
<p>Collaborare e partecipare: interagire in gruppo, comprendendo i diversi punti di vista, valorizzando le proprie e le altrui capacità, gestendo la conflittualità, contribuendo all'apprendimento comune ed alla realizzazione delle attività collettive, nel riconoscimento dei diritti fondamentali degli altri.</p>	<p>Collaborare e partecipare per il mantenimento e la gestione della salute e sicurezza.</p>
<p>Agire in modo autonomo e responsabile: sapersi inserire in modo attivo e consapevole nella vita sociale e far valere al suo interno i propri diritti e bisogni riconoscendo al contempo quelli altrui, le opportunità comuni, i limiti, le regole, le responsabilità.</p>	<p>Agire in modo autonomo e responsabile rispetto alla salute e sicurezza propria e altrui nei diversi contesti di vita e di lavoro.</p>

<p>Risolvere problemi: affrontare situazioni problematiche costruendo e verificando ipotesi, individuando le fonti e le risorse adeguate, raccogliendo e valutando i dati, proponendo soluzioni utilizzando, secondo il tipo di problema, contenuti e metodi delle diverse discipline.</p>	<p>Riconoscere e gestire problemi relativi alla salute e sicurezza propria e altrui.</p>
<p>Individuare collegamenti e relazioni: individuare e rappresentare, elaborando argomentazioni coerenti, collegamenti e relazioni tra fenomeni, eventi e concetti diversi, anche appartenenti a diversi ambiti disciplinari, e lontani nello spazio e nel tempo, cogliendone la natura sistemica, individuando analogie e differenze, coerenze ed incoerenze, cause ed effetti e la loro natura probabilistica.</p>	<p>Individuare collegamenti e relazioni in tema di salute e sicurezza (cogliere somiglianze, differenze, cause ed effetti tra diversi ambienti, contesti, situazioni).</p>
<p>Acquisire ed interpretare l'informazione: acquisire ed interpretare criticamente l'informazione ricevuta nei diversi ambiti ed attraverso diversi strumenti comunicativi, valutandone l'attendibilità e l'utilità, distinguendo fatti e opinioni.</p>	<p>Acquisire ed integrare conoscenze specifiche in tema di salute e sicurezza e applicarle alle situazioni concrete di vita.</p>

La competenza civica, grazie alla conoscenza dei concetti e delle strutture sociopolitiche e all'invito ad una partecipazione attiva e democratica, dota le persone degli strumenti per partecipare pienamente alla vita civile.

E' in questo contesto che deve essere affrontata la tematica della salute e sicurezza a scuola.

5. LA VALUTAZIONE DELLE COMPETENZE

Come evidenziato dal dossier “La didattica per competenze” dell’Ufficio Scolastico Regionale della Lombardia (2013), l’apprendimento per competenze sposta l’attenzione sul risultato da raggiungere, da misurare attraverso prestazioni osservabili e valutabili. L’accertamento delle prestazioni e la loro misurazione in modo aggregato permette di riconoscere il possesso di una competenza e quindi di valutarla. Il possesso di una competenza può essere accertato a partire dalla rilevazione della capacità della persona di rendere una prestazione e di conseguire il risultato previsto.

Per valutare una competenza occorre perciò osservare una prestazione allo scopo di rilevarne l’idoneità rispetto al risultato e registrare i progressi di ciascuno studente rispetto al programma proposto.

Valutare una competenza richiede non solo di verificare se lo studente ha memorizzato un contenuto, se lo sa organizzare e lo espone, ma se lo utilizza, quando serve, per l’esecuzione di un compito.

In questa logica, per valutare la capacità dello studente di rendere una prestazione, il percorso formativo deve prevedere la realizzazione di attività in cui lo studente sia protagonista in compiti concreti e autentici che lo portino a assumere un atteggiamento critico funzionale alla risoluzione di problemi, a formulare ipotesi, ad approfondire alcuni elementi e soprattutto ad attivare le proprie risorse per arrivare al risultato. La valutazione può quindi trasformarsi in esperienza didattica e costituire un feed-back continuo su ciò che si è appreso.

6. LA PROGRAMMAZIONE DIDATTICA PER COMPETENZE

La strutturazione di un curriculum per competenze richiede che la scuola riorganizzi la programmazione didattica non più a partire dalle discipline, ma in funzione delle attività che richiedono allo studente l’effettivo esercizio delle competenze.

Provando a costruire l’intero processo di progettazione della didattica, una volta individuate le competenze che gli studenti devono sviluppare attraverso il percorso, è importante identificare i passi fondamentali del cammino da compiere.

La programmazione dei percorsi formativi deve, a ritroso:

- definire le prove che gli studenti devono affrontare per rendere le prestazioni che dimostrano il possesso delle competenze;
- individuare le conoscenze richieste per affrontare le prove;
- progettare le attività che portano lo studente a rendere prestazioni analoghe in contesti diversi;
- definire il programma di lavoro più idoneo e i tempi di realizzazione;
- definire l'apporto di ogni disciplina al programma.

I piani di lavoro per lo sviluppo delle competenze devono dunque partire dall'individuazione di tutte le attività, disciplinari, interdisciplinari ed extradisciplinari che permettono allo studente di mobilitare le proprie risorse individuali e di "allenarsi" all'esercizio delle competenze.

La definizione in dettaglio di ciascuna attività definisce il coinvolgimento e il contributo delle discipline, le modalità di accertamento delle prestazioni che gli studenti devono rendere e le competenze a cui le attività fanno riferimento.

In questo modo, una volta definiti i processi di lavoro sui quali lavorare, stabilite le attività a fronte delle quali agli studenti sarà richiesto di rendere determinate prestazioni, si avrà un quadro generale che permetterà di costruire il curriculum per competenze (per maggiori dettagli si veda il Dossier Competenze - Ufficio Scolastico Regionale Lombardia, 2013).

7. ALCUNE BUONE PRASSI SULLA SALUTE E SICUREZZA

Le buone pratiche sulla salute e sicurezza in ambito nazionale ed europeo

Per *buone pratiche* si intende, secondo la definizione di Kahan e Goodstadt (2001) "... *quegli insiemi di processi e attività che, in armonia con i principi/valori/credenze e le prove di efficacia e ben integrati nel contesto ambientale, sono tali da poter raggiungere il miglior risultato possibile in una determinata situazione*".

Questa definizione è in linea con quella di *buone prassi* dichiarata nel D.lgs. 81/08 "*soluzioni organizzative o procedurali coerenti con la normativa vigente e con le norme di buona tecnica, adottate volontariamente e finalizzate a promuovere la salute e sicurezza nei luoghi di lavoro attraverso la riduzione dei rischi e il miglioramento delle condizioni di lavoro elaborate e raccolte dalle regioni, ... dall'Istituto Nazionale per l'Assicurazione contro gli Infortuni sul Lavoro (INAIL) e degli organismi paritetici di cui all'articolo 51, validate dalla Commissione Consultiva Permanente ... che provvede ad assicurarne la più ampia diffusione*".

La relazione “Integrazione della salute e sicurezza sul lavoro nel sistema educativo: esempi di buone pratiche nella scuola e nella formazione professionale” (OSHA Europa, 2004) presenta una raccolta completa di esempi di buone pratiche in Europa, con esperienze di Belgio, Danimarca, Germania, Grecia, Spagna, Francia, Irlanda, Italia, Paesi Bassi, Austria, Finlandia, Svezia e Regno Unito. La relazione riporta 36 esempi di buone pratiche, di cui 14 sono descritti nel dettaglio e presentati come casi studio. Gli esempi sono suddivisi seguendo tre diversi approcci: il primo approccio definito «olistico», il secondo basato sui programmi di studio ed, infine, il terzo sui luoghi di lavoro.

I casi basati sull’approccio «olistico» consentono una visione completa del campo della salute e sicurezza, ivi compreso il benessere fisico, mentale e sociale. Tali casi considerano il sistema scolastico nel suo insieme allo scopo di migliorare l’ambiente di lavoro e di apprendimento nelle scuole stesse.

Nell’approccio per programmi di studio sono riportati i casi in cui la salute e sicurezza formano parte integrante di un programma di studi, senza limitarsi ad una materia specifica. Si tratta di tematiche presenti in modo «trasversale» a tutti i livelli di istruzione e in materie diverse come, ad esempio, lingue e letteratura.

L’approccio per luoghi di lavoro comprende i casi riguardanti l’ultima, importante tappa del processo d’insegnamento, vale a dire il passaggio dal mondo della scuola a quello del lavoro. Gli esempi riportati si occupano dell’inserimento degli studenti nel luogo di lavoro, delle fasi che conducono alla vita professionale nonché dei rischi da affrontare. I casi riportati affrontano la questione a livello generale o settoriale.

Un primo passo verso l’attuazione del modello nella politica europea di salute e sicurezza sul lavoro ed istruzione è stato fatto con il seminario indetto dalla Presidenza italiana dell’UE «L’educazione alla salute e sicurezza nella scuola: i lavoratori di domani», organizzato a Roma nel mese di ottobre 2003. I partecipanti hanno convenuto sulla necessità di una strategia europea volta ad integrare salute e sicurezza nella formazione scolastica e professionale (Dichiarazione di Roma).

Le esperienze italiane descritte nel documento sono le seguenti:

- **“A scuola di salute e sicurezza”** (Servizio Medicina Preventiva di Comunità dell’AUSL di Bergamo e ISPESL¹⁰) che presenta un quadro concettuale e metodologico ad uso degli insegnanti sull’introduzione del tema nei piani di studio (con materiali e schede didattiche da usare in aula). Particolarmente sviluppata e ricca la parte relativa alla scuola primaria.

¹⁰ Istituto superiore per la prevenzione e la salute e sicurezza del lavoro, Roma

http://www.scuolaesalute.it/uploads/files/strumenti/repertorio/lombardia/A_20scuola_20di_20salute_e_sicurezza.pdf

- **“Esempi di buone pratiche per la promozione della salute e della salute e sicurezza nelle scuole elementari”** (Rete civica di Milano e ISPESL) che sviluppa strumenti d’insegnamento per la promozione di una cultura della prevenzione.

http://fc.retecivica.milano.it/tesoro/print/doc/roseo_ue_gif.pdf

- **“La salute e sicurezza integrata negli standard curricolari”** (ISPSEL e ISFOL¹¹) ove si descrivono moduli standard di formazione per le scuole e i centri di formazione professionale.

Altre esperienze interessanti realizzate in Italia sono:

- Progetti di innovazione organizzativa e didattica finalizzati a promuovere la salute e sicurezza nella scuola, nei contesti lavorativi e nella comunità sociale come valore di cittadinanza attiva e responsabile, finanziati da MIUR, MLPS, ANSAS (ex Indire), INAIL nel 2012
http://www.indire.it/ccs/#lista_prog
- Pinocchio – a scuola di salute e sicurezza (ASL Milano2)
http://www.saluteesicurezzaascuola.it/savogadro.org/jupgrade/files/files/lezionigenerali/scuolasissalute_e_sicurezza.pdf
- “Salute e sicurezza in Cattedra”, modello didattico e gestionale validato dal Sistema di Riferimento Veneto per la Sicurezza nelle Scuole.
http://www.sicurscuolaveneto.it/index.php?option=com_content&view=article&id=115

8. LA RETE DELLE SCUOLE CHE PROMUOVONO SALUTE-SPS LOMBARDIA E LE "BUONE PRATICHE" PER LA SALUTE E SICUREZZA

In Lombardia lo storico percorso di collaborazione tra “sistema sanitario” e “sistema scolastico” in tema di prevenzione, avviato già a partire dagli anni ‘80, ha consentito di condividere a livello istituzionale, fin dal 2006, un Protocollo d’Intesa relativo alle attività di promozione ed educazione alla

¹¹ Istituto per lo sviluppo della formazione professionale dei lavoratori, Roma

salute nelle scuole sottoscritto dalla Direzione Generale Salute di Regione Lombardia e dall'Ufficio Scolastico Regionale per la Lombardia.

Questa prima intesa e l'ingente patrimonio di esperienze concrete sviluppate dalle scuole in collaborazione con le ASL hanno posto le basi per l'ulteriore sviluppo della collaborazione tra Regione e USR che, nel 2010, ha visto attivare uno specifico percorso di ricerca e formazione realizzato da più di 80 Dirigenti scolastici delle scuole di tutte le province lombarde e dai rispettivi referenti delle ASL.

Attraverso un processo di interpretazione, e contestualizzazione alla realtà lombarda, dei principali documenti internazionali sulla promozione della salute a scuola (in particolare la Risoluzione della 3° Conferenza europea delle scuole ¹⁶), promotrici di salute Migliorare le Scuole attraverso la salute, del giugno 2009 è stato declinato un modello di riferimento comune che rappresenta i contenuti dell'Intesa tra Regione Lombardia e USR per la Lombardia "La scuola lombarda che promuove salute" sottoscritta il 14 luglio 2011.

La "scuola che promuove salute" s'impegna ad attivare un processo di autoanalisi in relazione ai diversi determinanti così da definire il proprio profilo di salute, a pianificare un processo di miglioramento, a mettere in atto azioni fondate su evidenze di efficacia e/o buone pratiche validate e, infine a monitorare il processo intrapreso sulla base dei risultati funzionali alla ridefinizione dei propri obiettivi.

Dall'Intesa del 2011 si è venuta costituendo, nel corso dell'anno scolastico 2012-2013, la Rete Scuole che Promuovono Salute (SPS) Lombardia, che conta a tutt'oggi l'adesione di 192 Istituti scolastici per un totale di circa 190.000 studenti coinvolti. La SPS Lombardia (2013) ha approfondito il tema della promozione della salute e sicurezza nel contesto scolastico, partecipando attivamente al percorso di formazione dedicato, nell'intento di individuare come integrare e declinare efficacemente tale tema all'interno del curriculum.

Oltre alla riflessione sulle competenze in tema di salute e sicurezza, la Rete SPS ha identificato una serie di criteri centrali per definire il concetto di "buona pratica" nel contesto scolastico, che possono essere utili alla progettazione di azioni significative ed efficaci, anche sul tema della salute e sicurezza.

¹⁶ Better schools through health, the Third European Conference on Health Promoting Schools, Vilnius, 2009

1. **Analisi.** Realizzare un'attività di analisi del profilo di salute e sicurezza della scuola.
2. **Obiettivi.** Formulare obiettivi *smart* (specifici, misurabili, raggiungibili, realistici e delimitati nel tempo) alla luce delle prove di efficacia presenti in letteratura e inseriti in un contesto teorico coerente.
3. **Valutazione.** Delineare e realizzare un'adeguata attività di valutazione dei programmi, sia rispetto all'impatto che rispetto al processo.
4. **Comunicazione.** Adottare sistemi di comunicazione dei programmi che siano chiari, efficaci ed accessibili.
5. **Documentazione.** Avere cura di provvedere ad una buona attività di documentazione (scritta, fotografica, audio-video) dei programmi realizzati.
6. **Trasferibilità.** Tenere conto della trasferibilità dei programmi avendo cura di valutare con attenzione le condizioni di contesto.
7. **Sostenibilità.** Stimare e adottare programmi che rispondano a requisiti di sostenibilità rispetto alle risorse a disposizione, ai tempi di realizzazione e ai vincoli esistenti.
8. **Alleanze.** Ideare e realizzare programmi con la collaborazione e l'alleanza operativa delle ASL e di altri soggetti sociali organizzati della comunità (enti locali, associazioni, cooperative, ...).

9. IL PROGETTO "LA SCUOLA SICURA"

Progetto di Integrazione Salute e sicurezza nei curricula scolastici

Il gruppo di progetto

Nicoletta Cornaggia, Massimo Vasarotti – Regione Lombardia

Carla Castelli, Marina Cassoni, Manuela Meazzi, Gabriele Mondini – Éupolis Lombardia

Bruna Baggio – Ufficio Scolastico Regionale per la Lombardia

Lo staff didattico

Formatori:

Silvia Brena, Giacomo Calvi, Stefano Tomelleri – Docenti del Master “Esperto in Processi di formazione e sviluppo della sicurezza sul lavoro” presso l'Università degli Studi di Bergamo

Paola Ragazzoni – Docente di Psicologia della Salute presso l'Università degli Studi di Torino

Ennio Ripamonti - Docente di Ricerca-Intervento di comunità presso l'Università degli Studi di Milano-Bicocca

Rosa Ronzio – Pedagogista

Docenti e testimoni:

Bruna Baggio, Antonella Giannellini, Laura Stampini, Carla Torri – Ufficio scolastico regionale per la Lombardia

Enrico Occhipinti, Gianni Saretto, Crescenzo Tiso, Franco Toffoletto – Esperti di sicurezza nei luoghi di lavoro

Lorena Cogiola, Roberta Corrao, Anna Firmi, Maria Grazia Fulco, Cristina Gremita, Franco Martello, Sergio Piazzolla, Daniela Ricciardi, Domenica Sottini – Aziende Sanitarie Locali della Lombardia

Tutor:

Paola Bianchi, Beatrice Masci - Esperte di processi formativi

Si ringraziano per la collaborazione alla costruzione del documento le scuole partecipanti alla seconda fase del progetto formativo:

Scuole primarie

Istituto Comprensivo Europa Unita - Arese; Istituto Comprensivo di Belgioioso; Istituto Comprensivo di Brivio; Istituto Comprensivo Q. Di Vona - Cassano d'Adda; Istituto Comprensivo di Fino Mornasco; Istituto Comprensivo A. Ponti – Gallarate; Istituto Comprensivo Don G. Ticozzi - Lecco; Istituto Comprensivo U. Da Como – Lonato del Garda; Istituto Comprensivo C. Porta - Lurago D'Erba; Istituto A. Ricci – Milano; Istituto Comprensivo I. Alpi - Milano; Istituto Comprensivo L. Galvani - Milano; Istituto Comprensivo G. Borsi – Milano; Istituto Comprensivo Piazza L. Da Vinci – Milano; Istituto Comprensivo Don L. Milani – Rovato; Istituto Comprensivo L. Da Vinci - Somma Lombardo; Istituto Comprensivo di Tavernola Bergamasca; Istituto Comprensivo R. Franceschi – Trezzano; Scuola Primaria C. Porta - Trezzano Rosa; Istituto Comprensivo di Villanterio.

Scuole secondarie di I° grado

Istituto Comprensivo di Asola; Istituto Comprensivo di Belgioioso; Istituto Comprensivo Cantu' 2; Istituto Comprensivo Q. Di Vona – Cassano d'Adda; Istituto Comprensivo di Chignolo Po; Istituto Comprensivo B. Croce – Ferno; Istituto Comprensivo di Inverigo; Istituto Comprensivo U. Da Como - Lonato del Garda; Istituto Comprensivo L. Galvani – Milano; Istituto Comprensivo I. Alpi – Milano; Istituto Comprensivo N. Sauro – Milano; Scuola Media L. Beltrami – Milano; Istituto Comprensivo Via Correggio – Monza; Istituto

Comprensivo Marco D'Oggiono – Oggiono; Istituto Comprensivo Regina Elena – Solaro; Istituto Comprensivo G. Rovani - Media E. Forlanini – Sesto San Giovanni; Istituto Comprensivo L. Da Vinci – Somma Lombardo; Istituto Comprensivo Don L. Milani – Vimercate; Istituto Comprensivo Via Dante – Voghera.

Scuole secondarie di II° grado – Licei e Istituti Tecnici

Istituto M. Mamoli - Bergamo; Istituto G. Natta – Bergamo; Istituto G. Quarenghi – Bergamo; Istituto M. Rigoni Stern – Bergamo; Liceo L. Mascheroni – Bergamo; Liceo C. Golgi – Breno; Istituto P. Levi – Bollate; Centro Nazionale Opere Salesiane, Formazione e Aggiornamento Professionale – Brescia; Istituto P. Sraffa – Brescia; Liceo A. Calini – Brescia; Istituto A. Mantegna – Brescia; Istituto A. Sant'elia – Cantu'; Istituto E. Montale – Cinisello Balsamo; Istituto L. Da Vinci – G. Ripamonti – Como; Istituto E. Fermi - Desio; Istituto A. Ponti – Gallarate; Istituto G. Falcone – Gallarate; Istituto G. Marconi – Gorgonzola; Istituto A. Bernocchi – Legnano; Istituto A. Volta – Lodi; Istituto I. Piana – Lovere; Azienda Speciale For.Ma - Mantova; Istituto G. Leopardi – Milano; Istituto A. Bertarelli – Milano; Liceo U. Boccioni – Milano; Istituto C. Pollini – Mortara; Istituto C. Marzoli – Palazzolo; Istituto G. Cardano – Pavia; Istituto L. Cossa – Pavia; Liceo T. Taramelli – Pavia; Istituto B. Ambiveri – Presezzo; Azienda Speciale CFP Zanardelli - Rivoltella Del Garda; Liceo F. Federici - Trescore Balneario; Istituto G. Cantoni – Treviglio Istituto; I. Newton – Varese; Istituto L. Einaudi – Varese; Istituto M. Baratta – Voghera; Istituto A. Maserati - Voghera; Istituto D.M. Turolfo – Zogno.

Ringraziamo inoltre tutti i dirigenti scolastici che hanno partecipato al primo seminario informativo di avvio del progetto.

BIBLIOGRAFIA

1. Agenzia europea per la salute e sicurezza e la salute sul lavoro (OSHA Europa, 2004), Mainstreaming occupational safety and health into education: good practice in school and vocational education. Trad it: *Integrazione della salute e sicurezza e della salute sul lavoro nel sistema educativo: esempi di buone pratiche nella scuola e nella formazione professionale.*
<https://osha.europa.eu/it/publications/reports/313>
2. Agenzia europea per la salute e sicurezza e la salute sul lavoro (OSHA Europa, 2012), Occupational safety and health and education: a whole school approach
<https://osha.europa.eu/en/publications/reports/occupational-safetyand-health-and-education-a-whole-school-approach>
3. Agenzia europea per la salute e sicurezza e la salute sul lavoro (OSHA Europa, 2012), Strategie di formazione per insegnanti

- nell'ambito dell'educazione al rischio.
<https://osha.europa.eu/it/publications/factsheets/103>
4. Bond L, Patton GC, Glover S, Carlin JB, Butler H, Thomas L et al.(2004), "The Gatehouse Project: can a multilevel school intervention affect emotional well being and health risk behaviours?" *Journal of Epidemiology and Community Health*; 58: 997–1003.
 5. Bortolotti S et al. (2005), Progetto pilota per lo sviluppo della cultura della salute e della salute e sicurezza nella scuola di un territorio circoscritto. In *Prevenzione oggi*, 1 (3-4), pp. 25-5. <http://www.ispesl.it/biblioweb/biblioDEP/R15/I629.pdf>
 6. Bandura A. (1996), Self-efficacy in changing societies. Traduzione italiana: Il senso di autoefficacia. Trento: Erikson.
 7. Bandura A. (Ed.) (2000), Autoefficacia. Teoria e applicazioni. Trento: Erickson.
 8. Bertini M, Braibanti P, Gagliardi MP (2006), Skills for life. Milano: Franco Angeli.
 9. British Columbia. (2008), Ministry of Education, Safe, caring and orderly schools: a guide <http://www.bced.gov.bc.ca/sco>
 10. Caprara CV, Delle Fratte A, Steca P. (2002), Determinanti personali del benessere nell'adolescenza: indicatori e predittori. *Psicologia clinica dello sviluppo*; 2:203-233.
 11. Commissione europea, (2002), Adattarsi alle trasformazioni del lavoro e della società: una nuova strategia comunitaria per la salute e la salute e sicurezza 2002-2006, COM118 def., pagg. 9 e 17.
 12. De Santi A., Guerra R., Morosini P (a cura di) (2008), La promozione della salute nelle scuole: obiettivi di insegnamento e competenze comuni: ISS, IV, 174 p. Rapporti ISTISAN 08/1
 13. Di Rienzo M (a cura di) (2006), Dossier Capacity Building. L'evoluzione del concetto. Dalla cooperazione allo sviluppo alla modernizzazione delle PA europee, Formez. [http://db.formez.it/FontiNor.nsf/EurFocusCapacity/812EC4A547B90084C12571A80036BA65/\\$file/Dossier%20CB%20evoluzione.pdf](http://db.formez.it/FontiNor.nsf/EurFocusCapacity/812EC4A547B90084C12571A80036BA65/$file/Dossier%20CB%20evoluzione.pdf)
 14. DORS (2011), Report "Scuola e salute e sicurezza: dall'esperienza di un lavoro in rete raccomandazioni pratiche a supporto della progettazione" In: http://www.dors.it/alleg/newcms/201109/ScuolaeSalute_e_sicurezza_2011.pdf
 15. Fuligni C. (2002), La prevenzione in adolescenza. In: Fuligni C, Romito P (Ed.). *Il counselling per adolescenti*. Milano: McGraw-Hill.
 16. Greenberg MT, Domitrovich S, Bumbarger B. (2001), The prevention of mental disorders in school-aged children: current state of the field. *Prevention and Treatment*;4:3-21.

17. Greenburg, M., Weissberg, R., Zins, J., Fredericks, L., Resnik, Hand Elias, M. (2003), "Enhancing school based prevention and youth development through coordinated social, emotional and academic learning". *American Psychologist* 58: 6-7, pp466-474.
18. International Union for Health Promotion and Education (IUHPE) (2008), "Verso una scuola che promuove salute: linee guida per la promozione della salute nelle scuole" – 2a versione del documento "Protocolli e linee guida per le scuole che promuovono salute" trad it 2009 http://www.iuhpe.org/index.html?page=516&lang=en#sh_guidelines. [http://www.scuolapromuovesalute.it/files/Linee-guida-perla-promozione-della-salute-nelle-scuole-2--ver IUPHE-2009.pdf](http://www.scuolapromuovesalute.it/files/Linee-guida-perla-promozione-della-salute-nelle-scuole-2--ver-IUPHE-2009.pdf)
19. International Union for Health Promotion and Education (IUHPE) (2010), "promuovere la salute a scuola: dall'evidenza all'azione" [http://www.scuolapromuovesalute.it/files/Promuovere-la-salute-nelle-scuoledall-evidenza-all-azione IUPHE-2010.pdf](http://www.scuolapromuovesalute.it/files/Promuovere-la-salute-nelle-scuoledall-evidenza-all-azione-IUPHE-2010.pdf)
20. International Union for Health Promotion and Education (IUHPE) (2012), "promuovere la salute a scuola: dall'evidenza all'azione" "Favorire il dialogo tra il settore sanitario e quello scolastico per favorire la promozione e l'educazione alla salute nella scuola" [http://www.scuolapromuovesalute.it/files/Facilitare-il-dialogo-tra-settore-sanitarioe-quello-scolastico-per-favorire-la-promozione-e-l-educuzione-allasalute IUHPE-2012.pdf](http://www.scuolapromuovesalute.it/files/Facilitare-il-dialogo-tra-settore-sanitarioe-quello-scolastico-per-favorire-la-promozione-e-l-educuzione-allasalute-IUHPE-2012.pdf)
21. Jane-Llopis E, Anderson P. (2005), *Mental Health Promotion and Mental Disorder Prevention: A Policy for Europe*. Nijmegen: Radboud University. Disponibile all'indirizzo: <http://www.impha.net/acionplan>
22. Jensen, Bjarne Bruun, Simovska, Venka (eds) (2002), *Models of health promoting schools in Europe*, European Network of Health Promoting Schools, <http://www.who.dk/document/e74993.pdf>.
23. Kendler KS, Myers J, Prescott CA. (2005), Sex differences in the relationship between social support and risk for major depression: a longitudinal study of opposite-sex twin pairs. *The American Journal of Psychiatry*;162:250-6.
24. Knowles MS (1996), *Quando l'adulto impara*. Milano: Franco Angeli.
25. Lawrence St Leger, Ian Young, Claire Blanchard, Martha Perry (eds) (2010), *Promoting Health in School: from evidence to action* IHUPE. Traduzione italiana 2012 [http://www.iuhpe.org/images/PUBLICATIONS/THEMATIC/HPS/Evidence-Action IT.pdf](http://www.iuhpe.org/images/PUBLICATIONS/THEMATIC/HPS/Evidence-Action_IT.pdf)
26. Marmocchi P, Dall'Aglio C, Tannini M. (2004), *Educare alle life skills. Come promuovere le abilità psico-sociali e affettive secondo l'organizzazione Mondiale della Sanità*. Trento: Erickson.
27. Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca (MIUR) (2007), Decreto Ministeriale 22 agosto 2007, N. 139 Regolamento recante norme in materia di adempimento dell'obbligo di istruzione <http://www.indire>.

- it/lucabas/lkmw_file/obbligo_istruzione///DM22agosto2007_139_doc_tecnico.pdf
28. Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca (MIUR) (2009), Documento d'indirizzo per la sperimentazione dell'insegnamento di "Cittadinanza e Costituzione" http://iostudio.pubblica.istruzione.it/web/guest/cittadinanza_e_costituzione
 29. Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca (MIUR) (2010), "Indicazioni nazionali riguardanti gli obiettivi specifici di apprendimento concernenti le attività e gli insegnamenti compresi nei piani degli studi previsti per i percorsi liceali di cui all'articolo 10, comma 3, del DPR 15 marzo 2010, n. 89, http://nuovilicei.indire.it/content/index.php?action=lettura_paginata&id_m=7782&id_cnt=9667
 30. Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca (MIUR) (2010), (DPR 15 marzo 2010, n. 88) Regolamento recante norme per il riordino degli istituti tecnici a norma dell'articolo 64, comma 4, del decreto-legge 25 giugno 2008, n. 112, convertito, con modificazioni, dalla legge 6 agosto 2008, n. 133. (10G0110) (GU n. 137 del 15-6-2010 - Suppl. Ordinario n.128) http://nuovitecnici.indire.it/content/index.php?action=riforma&id_m=10104
 31. Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca (MIUR) (2010), (DPR n. 87) - Regolamento recante norme per il riordino degli istituti professionali, a norma dell'articolo 64, comma 4, del decreto-legge 25 giugno 2008, n. 112, convertito, con modificazioni, dalla legge 6 agosto 2008, n. 133. (10G0109) (GU n. 137 del 15-6-2010 - Suppl. Ordinario n.128) http://nuoviprofessionali.indire.it/content/index.php?action=riforma&id_m=10269
 32. Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca (MIUR) (2012), "Indicazioni nazionali per il curriculum delle scuole dell'infanzia e del primo ciclo di istruzione. Regolamento firmato e testo definitivo". D.M. 254 del 16 novembre 2012 in G.U. n. 30 del 5 febbraio 2013 <http://www.indicazioninazionali.it>
 33. Muijs, D. and Reynolds, D. (2005), *Effective Teaching: Evidence and Practice* Paul Chapman Publishing. London.
 34. Organizzazione Mondiale della Sanità (1993), *Life skills education in Schools*. Ginevra: OMS.
 35. Ragazzoni P., Tortone C., Coffano M.E. (2011), *Buone Pratiche cercasi: La griglia di valutazione Dors per individuare le buone pratiche in prevenzione e promozione della salute*, Quaderno DoRS. http://www.dors.it/alleg/newcms/231111/best%20practice_webversion_def.pdf
 36. Rete delle Scuole che Promuovono Salute – SPS Lombardia (2013), "La carta di Iseo". http://www.scuolapromuovesalute.it/files/Documento_ISEO_20_feb20131--2-.pdf

37. Rowe, K. (2008), *Effective Teaching Practices* ACER, Melbourne.
38. Stewart-Brown, S. (2006), "What is the evidence on school health promotion in improving school health or preventing disease and specifically what is the effectiveness of the health promoting schools approach?" Copenhagen: World Health Organization.
39. Ufficio Scolastico Regionale per la Lombardia (2013), Dossier LA DIDATTICA PER COMPETENZE. www.istruzione.lombardia.gov.it
<http://www.regus.it>
40. Vairetti U., Medicina I., (2005), *Le mani nella testa*, Franco Angeli
41. Vilnius Resolution (2009), 3rd European Conference on health promoting schools: "Better Schools through Health", June. <http://www.schoolsforhealth.eu/>.
42. Vince Whitman, C. and Aldinger, C. (eds) (2009), *Case Studies in Global School Health Promotion* Springer, New York, XVII, 404p., ISBN: 9780-387-92268-3.
43. Weare, K and Markham, W. (2005), "What do we know about promoting mental health through schools?" *Promotion and Education* 12; 3-4, pp118-122.
44. Weitzman ER, Chen YY. Risk modifying effect of social capital on measures of heavy alcohol consumption, alcohol abuse, harms, and secondhand effects: national survey findings. *Journal of Epidemiology and Community Health* 2005; 59:303-9
45. West, P., Sweeting, H. & Leyland, L. (2004), "School effects on pupils' health behaviours: evidence in support of the health promoting school." *Research Papers in Education*, 19, 31, 261-291.
46. Young, I. and Currie C. (2009), "The HBSC study in Scotland: can the study influence policy and practice in schools?" *International Journal of Public Health*. pp 271-277, Birkhauser Verlag, Basel.

SITOGRAFIA

1. British Columbia, sezione Education <http://www.bced.gov.bc.ca>
2. Cittadinanza Attiva onlus, sezione salute e sicurezza a scuola http://www.cittadinanzattiva.it/approfondimenti/scuola/158-salute_e_sicurezza-a-scuola.html
3. DORS - Centro regionale di documentazione per la Promozione della Salute, Regione Piemonte <http://www.dors.it>
4. IMPHA – European Network for Mental Health Promotion and Mental Disorder Prevention <http://www.gencat.cat/salut/imhpa/Du32/html/en/Du32/index.html>
5. FORMEZ -Centro servizi, assistenza, studi e formazione per l'ammodernamento delle P.A <http://www.formez.it>
6. I film di Napo <http://www.napofilm.net/it/napos-films>

7. INDIRE Istituto Nazionale Documentazione Innovazione e Ricerca Educativa, sezione Cittadinanza, costituzione Salute e sicurezza <http://www.indire.it/ccs/>
8. ISPSEL sezione prevenzione a scuola <http://prevenzionescuola.ispesl.it/>
9. IUHPHE – International Union for Health Promotion and Education <http://www.iuphe.org>
10. Modello “a scuola di salute e sicurezza” – ASL BERGAMO <http://www.asl.bergamo.it/servizi/Menu/dinamica.aspx?idArea=16870&idCat=22214&ID=40094>
11. Modello “salute e sicurezza in cattedra”, Sicurscuola Veneto <http://www.sicurscuolaveneto.it/>
12. OSHA Europa <https://osha.europa.eu>
13. Rete delle Scuole che promuovono Salute <http://www.scuolapromuovesalute.it>
14. Sito sulla salute e sicurezza dell’ITIS Avogadro di Torino <http://www.salutee sicurezzascuola.itisavogadro.org/jupgrade/>
15. SHE – School for Health <http://www.schoolsforhealth.eu>
16. Ufficio Scolastico Regionale Lombardia sezione salute e sicurezza http://www.istruzione.lombardia.gov.it/salute_e_sicurezza/

LA SCUOLA SICURA

Lo sviluppo delle competenze di sicurezza nei curricula scolastici

Settembre 2014

Siti di riferimento:

www.lavoro.regione.lombardia.it

Sezioni “Per chi fa scuola” e “Per chi va a scuola”

www.sanita.regione.lombardia.it

Sezione “Prevenzione, Sicurezza ambienti di lavoro, Formazione

sicurezza” **www.eupolis.regione.lombardia.it** Sezione “Pubblicazioni”

www.istruzione.lombardia.gov.it

D) ATTI DIRIGENZIALI

Giunta regionale

Presidenza

D.d.u.o. 10 marzo 2015 - n. 1833

Presidenza - Sede Territoriale di Lodi - T.u. 11 dicembre 1933 n. 1775 e r.r. 24 marzo 2006 n. 2 - Riconoscimento di titolarità in favore della Società Italiana del Cloro s.r.l. (CF 08578190962) con sede legale e amministrativa in Rosignano Marittimo, (LI) via Piave, 6 della concessione di grande derivazione di acqua pubblica sotterranea prelevata a mezzo di 4 pozzi in comune di Tavazzano con Villavesco (LO), concessa con decreto n. 9029 alla Società Elettrochimica Solfuri e Cloroderivati s.p.a.

IL DIRIGENTE DELLA SEDE TERRITORIALE DI LODI

Visti:

- il regolamento regionale n. 2 del 24 marzo 2006 - «Disciplina dell'uso delle acque superficiali e sotterranee, dell'utilizzo delle acque a uso domestico, del risparmio idrico e del riutilizzo dell'acqua in attuazione dell'art. 52, c.1 lett.c) della l.r. 12 dicembre 2003 n. 26;
- la l.r. 12 dicembre 2003, n. 26 e s.m.i. «Disciplina dei servizi locali di interesse economico generale. Norme in materia di gestione dei rifiuti, di energia, di utilizzo del sottosuolo e di risorse idriche».
- il t.u. di leggi 11 dicembre 1933 n. 1775 e successive modificazioni - «Approvazione del testo unico delle disposizioni di legge sulle acque e sugli impianti elettrici» concernente norme sulle derivazioni e sulle autorizzazioni delle acque pubbliche;
- la legge 15 marzo 1997 n. 59, recante delega al Governo per il conferimento di funzioni e compiti alle regioni e agli enti locali, per la riforma della pubblica amministrazione e per la semplificazione amministrativa;
- il decreto legislativo 31 marzo 1998 n. 112, recante conferimento di funzioni e compiti amministrativi dello Stato alle regioni ed agli enti locali, in attuazione del capo I della citata legge n. 59 del 1997;
- la delibera del Consiglio regionale n. VII/1048 del 28 luglio 2004 recante l'Atto di indirizzi per la politica di uso e tutela della acque della Regione Lombardia;
- il programma di tutela e usi della acque (PTUA), approvato con d.g.r. n. 2244 del 29 marzo 2006;
- la legge 7 agosto 1990 n. 241 e s.m.i. recante «Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi» e successive modificazioni;

Preso atto che:

In data 14 gennaio 2015 assunta al protocollo della Regione Lombardia il 14 gennaio 2015 al prot. n. AE07.2015.0000040 quale la Società Elettrochimica Solfuri e Cloroderivati s.p.a (CF 00771740156) con sede in Tavazzano con Villavesco (LO), via Lodivecchio, 10, ha comunicato che con atto notarile stipulato in data 11 dicembre 2014 dallo Studio Notabile Agostoni - Chibbaro con effetto giuridico a partire dal 01 gennaio 2015 è stata incorporata nella Società Italiana del Cloro s.r.l. (CF 08578190962) con sede a Rosignano Marittimo, (LI) Via Piave, 6;

Vista l'istanza della Società Italiana del Cloro srl (CF 08578190962), intesa ad ottenere il subentro nella concessione di Grande Derivazione d'acqua pubblica sotterranea prelevata a mezzo di 4 pozzi già rilasciata alla Società Elettrochimica Solfuri e Cloroderivati s.p.a. - di Tavazzano con Villavesco (LO) con decreto n. 9029 del 6 agosto 2007.

Attestato che la relazione istruttoria redatta in data 16 febbraio 2015, dalla presente Sede Territoriale, esprime parere favorevole alla voltura della concessione di cui all'oggetto

Vista la comunicazione del 14 gennaio 2015 assunta al protocollo della Regione Lombardia il 14 gennaio 2015 al prot. n. AE07.2015.0000040 con la quale la Società Elettrochimica Solfuri e Cloroderivati s.p.a (CF 00771740156) con sede in Tavazzano con Villavesco (LO), via Lodivecchio, 10, ha comunicato che con atto di fusione stipulato in data 11 dicembre 2014 dallo Studio Notabile Agostoni - Chibbaro con effetto giuridico a partire dal 1 gennaio 2015 è stata incorporata nella Società Italiana del Cloro s.r.l. (CF 08578190962) con sede a Rosignano Marittimo, (LI) Via Piave, 6, e che per effetto dell'incorporazione, quest'ultima società è subentrata in tutti i diritti e obblighi delle società incorporate ivi compresa la concessione in oggetto;

Acquisita l'informativa antimafia di cui agli art. 84 e 90 d.lgs. 6 settembre 2011 n. 159

Vista la legge regionale del 7 luglio 2008, n. 20 «Testo unico delle leggi regionali in materia di organizzazione e personale», la d.g.r. n. 8 del 01 luglio 2014 «Il Provvedimento Organizzativo 2013»; e il decreto del Segretario Generale n. 7110 del 25 luglio 2013 «Individuazione delle strutture organizzative e delle relative competenze ed aree di attività delle direzioni della Giunta Regionale - X Legislatura»;

DECRETA

Recepite le premesse:

1. di riconoscere ai sensi e per gli effetti dell'art. 20 del t.u. 1775/1933 ed all'art. 31 del r.r. 2/2006 alla Società Italiana del Cloro s.r.l. (CF 08578190962) con sede in Rosignano Marittimo, (LI) Via Piave, 6 la titolarità della concessione di cui al decreto 9029 del 6 agosto 2007;

2. di comunicare il presente provvedimento alla Società Italiana del Cloro s.r.l.;

3. di dare atto che il presente provvedimento conclude il relativo procedimento nei termini previsti ai sensi di legge;

4. di attestare che il presente atto non è soggetto agli obblighi di pubblicazione di cui agli art 26 e 27 del d.lgs. 33/2013

5. di pubblicare il presente provvedimento sul Bollettino Ufficiale della Regione Lombardia.

Il dirigente della sede territoriale di Lodi
Enrica Gennari

Serie Ordinaria n. 11 - Venerdì 13 marzo 2015

D.d.u.o. 5 marzo 2015 - n. 1711

Prelievo dal fondo di riserva di cassa e relativi adeguamenti degli stanziamenti del bilancio di previsione 2015 e del relativo documento tecnico d'accompagnamento - 10° provvedimento

IL DIRETTORE DELLA FUNZIONE SPECIALISTICA
U.O. PROGRAMMAZIONE E GESTIONE FINANZIARIA

Vista la legge regionale 30 dicembre 2014, n. 36 «Legge di Stabilità 2015»;

Vista la legge regionale 30 dicembre 2014, n. 37 «Bilancio di previsione per l'esercizio finanziario 2015 e bilancio pluriennale 2015/2017 a legislazione vigente»;

Vista la d.g.r. del 30 dicembre 2014, n. 2998 «Documento tecnico di accompagnamento al «Bilancio di previsione 2015-2017»-Piano di alienazione e valorizzazione degli immobili regionali per l'anno 2015- Programma triennale delle opere pubbliche 2015-2017- Programmi annuali di attività degli Enti, Aziende e società in house - Piano studi e ricerche 2015-2017»

Visto l'art. 41, comma 2 della l.r. 34/78 e successive modifiche ed integrazioni che prevede il prelievo dal fondo di riserva di cassa con decreto del dirigente competente in materia di bilancio e ragioneria;

Visto l'art. 7 del regolamento di contabilità della Giunta regionale 2 aprile 2001, n. 1 e successive modifiche ed integrazioni

Visto l'art 48 del d.lgs.118/2011 «Disposizioni in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio delle Regioni, degli enti locali ed i loro organismi, a norma degli articoli 1 e 2 della L.42/2009»e successivo d.lgs.126/2014«Disposizioni integrative e correttive del decreto legislativo 23 giugno 2011 n.118»che disciplina casistiche e modalità di utilizzo dei fondi di riserva iscritti a bilancio

Accertato che è necessario procedere alla liquidazione di spese i cui stanziamenti di cassa non sono stati previsti o stimati in misura inferiore in sede di bilancio di previsione;

Dato atto che la dotazione finanziaria di cassa del cap. 1.20.01.736 «Fondo di riserva del bilancio di cassa», alla data del 4 marzo 2015 è di € 2.465.121.576,07

Rilevata la necessità e l'urgenza di provvedere all'adeguamento dello stanziamento di cassa dei capitoli di cui all'allegato «A» , che forma parte integrante e sostanziale del presente provvedimento, per l'importo indicato al fine di dar corso a pagamenti necessari all'adempimento di obbligazioni giuridiche sottostanti;

Vista la legge regionale 7 luglio 2008 n. 20 nonché i provvedimenti organizzativi della X legislatura;

Vista la d.g.r. 29 aprile 2013 n. 87 «Il PROVVEDIMENTO ORGANIZZATIVO 2013»

Visto il decreto del Segretario Generale 25 luglio 2013 n. 7110 «Individuazione delle Strutture Organizzative e delle relative competenze ed aree di attività delle Direzioni della Giunta Regionale- X Legislatura» che stabilisce la competenza all'adozione del presente decreto da parte della U.O. Programmazione e Gestione Finanziaria

Dato atto che il presente provvedimento conclude il relativo procedimento nei termini previsti ai sensi di legge

DECRETA

1. di prelevare, sulla base delle motivazioni espresse in premessa, la somma di € 19.184.065,00 dal cap. 1.20.01.736 «Fondo di riserva del bilancio di cassa» del bilancio per l'esercizio finanziario 2013, ai sensi dell'art. 41, comma 2 della l.r. 34/78 e successive modifiche ed integrazioni;

2. di apportare la conseguente variazione alla dotazione di cassa dei capitoli, specificati nell'allegato «A», del bilancio di previsione 2015 ed al Documento tecnico di accompagnamento per un importo complessivo € 19.184.065,00

3. di trasmettere copia del presente atto, entro dieci giorni, al Consiglio regionale ai sensi dell'art. 41, comma 2 della l.r. 34/78, e pubblicarlo sul Bollettino Ufficiale della Regione.

Il direttore della funzione specialistica
u.o. programmazione e gestione finanziaria
Manuela Giaretta

**Progressivo 2015 : 10**

**PRELIEVO DAL FONDO DI RISERVA DI CASSA - ART.41, COMMA 2
L.R. 34/78**

Capitolo 008959**TIT: Spese in
conto capitale****Euro**

ESECUZIONE DELLE OPERE ESSENZIALI PER
L'ACCESSIBILITA' AL SITO EXPO 2015 FINANZIATE CON
RISORSE STATALI

STANZIAMENTO COMPETENZA	19.678.803,00
IMPEGNI	0
STANZIAMENTO CASSA	18.125,00
RESIDUI INIZIALI	1.841.138,31
FPV 2015	0
INTEGRAZIONE DI CASSA	13.600.000,00

MISSIONE- 10 - PROGRAMMA - 05 - TITOLO- 2VERIFICA EQUILIBRIO DI CASSA

RISPETTATO

Capitolo 007364**TIT: Spese in
conto capitale****Euro**

CONTRIBUTI STATALI PER L'ACQUISTO DI MATERIALE
ROTABILE - APQ POTENZIAMENTO DEL SERVIZIO
FERROVIARIO REGIONALE - SECONDO ATTO INTEGRATIVO

STANZIAMENTO COMPETENZA	0,00
IMPEGNI	0
STANZIAMENTO CASSA	0,00
RESIDUI INIZIALI	2.380.077,14
FPV 2015	0
INTEGRAZIONE DI CASSA	1.628.578,00

MISSIONE- 10 - PROGRAMMA - 06 - TITOLO- 2VERIFICA EQUILIBRIO DI CASSA

RISPETTATO

SINTESI MISSIONE 10

MISS.	PROG.	TITOLO	DESCRIZIONE	EURO
10	05	2	Spese in conto capitale	13.600.000,00
10	06	2	Spese in conto capitale	1.628.578,00
TOTALE MISSIONE				15.228.578,00

Capitolo 010696

TIT: Spese correnti

Euro

SOSTEGNO ALLA MOBILITA'
LOCATIVA ED ALLA
MOROSITA' INCOLPEVOLE

STANZIAMENTO COMPETENZA	16.194.229,00
IMPEGNI	0
STANZIAMENTO CASSA	12.240.187,00
RESIDUI INIZIALI	
FPV 2015	0
INTEGRAZIONE DI CASSA	3.954.042,00

MISSIONE- 12 - PROGRAMMA - 06 - TITOLO- 1

VERIFICA EQUILIBRIO DI CASSA

RISPETTATO

SINTESI MISSIONE 12

MISS.	PROG.	TITOLO	DESCRIZIONE	EURO
12	06	1	Spese correnti	3.954.042,00
TOTALE MISSIONE				3.954.042,00

Capitolo 008237

TIT: Spese correnti

Euro

UTILIZZO DI BENI DI TERZI
PER L'ATTIVITA' DI POLIZIA
LOCALE

STANZIAMENTO COMPETENZA	15.000,00
IMPEGNI	0
STANZIAMENTO CASSA	13.500,00
RESIDUI INIZIALI	0,00
FPV 2015	0
INTEGRAZIONE DI CASSA	1.445,00

MISSIONE- 3 - PROGRAMMA - 01 - TITOLO- 1

VERIFICA EQUILIBRIO DI CASSA

RISPETTATO

SINTESI MISSIONE 3

MISS.	PROG.	TITOLO	DESCRIZIONE	EURO
3	01	1	Spese correnti	1.445,00
TOTALE MISSIONE				1.445,00

TOTALE ALLEGATO - SINTESI PER MISSIONE E PROGRAMMI E TITOLI

MISS.	PROG.	TITOLO	DESCRIZIONE	EURO
10	05	2	Spese in conto capitale	13.600.000,00
10	06	2	Spese in conto capitale	1.628.578,00
12	06	1	Spese correnti	3.954.042,00
3	01	1	Spese correnti	1.445,00

TOTALE VARIAZIONI AUMENTATIVE 19.184.065,00

20	01	1	TOTALE PRELIEVO FONDO CASSA (CAP.000736)	-19.184.065,00
-----------	-----------	----------	---	-----------------------

D.G. Istruzione, formazione e lavoro

D.d.s. 11 marzo 2015 - n. 1885

Approvazione delle graduatorie relative all'avviso pubblico per la presentazione di progetti per la promozione di percorsi formativi che prevedono un'esperienza all'estero per l'anno formativo 2014/2015, rivolti a studenti del terzo e quarto anno dei corsi di istruzione e formazione (IEFP)

IL DIRIGENTE DELLA STRUTTURA ISTRUZIONE E FORMAZIONE PROFESSIONALE, TECNICA SUPERIORE E DIRITTO ALLO STUDIO

Viste:

- la l.r. 6 agosto 2007, n. 19 «Norme sul sistema educativo di istruzione e formazione della Regione Lombardia», la quale delinea il sistema unitario di istruzione e formazione professionale, integrato con l'università e le politiche del lavoro, in un'ottica di apprendimento lungo tutto l'arco della vita e di forte integrazione con l'ambito produttivo di riferimento;
- la l.r. 28 settembre 2006, n. 22 «Il Mercato del Lavoro in Lombardia» la quale, in attuazione del processo di riforma strutturale del mercato del lavoro avviato a livello nazionale, ha innovato profondamente il mercato del lavoro nel territorio lombardo, promuovendo, in particolare, modelli virtuosi e innovativi finalizzati, tra l'altro, a favorire l'occupabilità dei giovani anche attraverso il riconoscimento e la valorizzazione dell'alternanza scuola-lavoro ed un più organico raccordo tra le istituzioni scolastiche e formative e le imprese;
- la l.r. 18 aprile 2012, n. 7 recante «Misure per la crescita, lo sviluppo e l'occupazione» con la quale Regione Lombardia ha inteso dare risposta ai bisogni del mercato del lavoro sostenendo, in particolare, modelli virtuosi e innovativi finalizzati, tra l'altro, a favorire l'occupabilità dei giovani anche attraverso il riconoscimento e la valorizzazione dell'alternanza scuola-lavoro ed un più organico raccordo tra le istituzioni scolastiche e formative e le imprese;

Richiamati gli atti di programmazione comunitaria (Europa 2020) afferenti al settore dell'istruzione e formazione professionale, che evidenziano la necessità di promuovere nuovi modelli fondati su una stretta relazione tra istituzioni formative, mondo del lavoro e sistema produttivo di riferimento per lo sviluppo di un'economia dinamica fondata sulla conoscenza, in un'ottica di sostegno alla cittadinanza basata sulla crescita intelligente, sostenibile e pienamente inclusiva;

Richiamati altresì gli atti di programmazione strategica regionale ed in particolare il Programma Regionale di Sviluppo (PRS) della X Legislatura, di cui alla d.c.r. n. X/78 del 9 luglio 2013 ed il «Piano di Azione Regionale 2011/2015 per la programmazione delle politiche integrate di istruzione, formazione e lavoro e del sistema universitario lombardo» - approvato con d.c.r. n. IX/365 del 7 febbraio 2012 - che individuano tra gli obiettivi prioritari dell'azione di Governo regionale:

- l'incremento del livello di qualificazione dei giovani e la creazione di sinergie e complementarità tra il sistema educativo e le politiche del lavoro, come fattori strategici di crescita e sviluppo del capitale umano, nonché di competitività ed inclusività del sistema socio-economico lombardo, anche promuovendo nuovi modelli caratterizzati da una più stretta relazione tra istituzioni scolastiche e formative e mondo del lavoro;
- l'incentivazione di esperienze di mobilità e di incontro interculturale dei giovani in ambito europeo ed internazionale, quale strumento per favorirne il processo di crescita personale e professionale e di sviluppo delle capacità relazionali e per creare, altresì, un'offerta ampia e diversificata finalizzata all'occupabilità e al loro inserimento nel mercato del lavoro;

Vista la d.g.r. n. X/ 2771 del 5 dicembre 2014 che ha previsto specifici interventi volti a valorizzare e incentivare -nell'anno formativo 2014/2015- progetti innovativi- realizzati al di fuori del territorio nazionale e destinati agli studenti iscritti nello stesso anno ai percorsi di terza e quarta annualità del sistema di istruzione e formazione professionale lombardo (IEFP)- che prevedono la partecipazione ad una specifica attività formativa presso istituzioni educative qualificate o la realizzazione di un percorso professionalizzante sotto forma di «work experience», anche mediante tirocini curriculari;

Evidenziato che con d.d.s. n. 12625 del 23 dicembre 2014, è stato approvato - in attuazione della richiamata deliberazione n. 2771/2014 - l'Avviso pubblico per la presentazione di progetti per la promozione di percorsi formativi che prevedono un'esperienza all'estero per l'anno formativo 2014/2015, rivolti a studenti

del terzo e quarto anno dei corsi di istruzione e formazione professionale (IEFP);

Richiamata la nota provvedimento del Direttore Generale «Istruzione, Formazione e Lavoro» prof. n. E1.2015.0037033 del 13 febbraio 2015 concernente la nomina dei componenti del Nucleo di Valutazione regionale dei progetti afferenti all'Avviso di cui al citato d.d.s. n. 12625/2014;

Rilevato che il Nucleo di Valutazione regionale ha svolto la propria attività, valutando nel merito i progetti presentati con l'attribuzione dei relativi punteggi sulla base dei criteri definiti dal paragrafo 8 dell'Avviso, come risulta dalle singole schede di valutazione dei progetti e dei verbali delle sedute depositati agli atti della d.g. Istruzione, formazione e lavoro, accessibili ai sensi della l. 241/90 e s.m.i. e della l.r. 1/2012;

Valutato pertanto di approvare le risultanze dell'attività istruttoria del Nucleo di Valutazione regionale e, conseguentemente, le graduatorie dei progetti ammissibili (Allegato «A») e relativo contributo assegnato, nonché dei progetti non ammessi (Allegato «B»), parti integranti e sostanziali del presente provvedimento;

Ritenuto di impegnare per il finanziamento dei progetti di cui all'Allegato «A» la somma complessiva di € 52.520,00 che trova copertura a valere sulla Missione 4, Programma 2, Titolo 1, capitolo 8501 del bilancio regionale 2015 che presenta la necessaria disponibilità di competenza e di cassa;

Ritenuto altresì di demandare a successivi provvedimenti lo svolgimento di tutte le attività necessarie per l'attuazione del presente atto nonché i conseguenti atti gestionali di liquidazione delle risorse, nei termini e con le modalità previste dall'Avviso di cui al decreto n. 12625/2014;

Preso atto delle disposizioni contenute nel decreto legislativo 126 del 10 agosto 2014, correttivo del decreto legislativo 118 del 23 giugno 2011, ed in particolare del principio contabile applicato concernente la contabilità finanziaria che prescrive:

- a) il criterio di registrazione delle operazioni di accertamento e di impegno con le quali vengono imputate agli esercizi finanziari le entrate e le spese derivanti da obbligazioni giuridicamente perfezionate (attive e passive);
- b) il criterio di registrazione degli incassi e dei pagamenti, che devono essere imputati agli esercizi in cui il tesoriere ha effettuato l'operazione;

Riscontrato che tali disposizioni si esauriscono nella definizione del principio della competenza finanziaria potenziato secondo il quale, le obbligazioni giuridiche perfezionate sono registrate nelle scritture contabili al momento della nascita dell'obbligazione, imputandole all'esercizio in cui l'obbligazione viene a scadenza. La scadenza dell'obbligazione è il momento in cui l'obbligazione diventa esigibile. La consolidata giurisprudenza della Corte di Cassazione definisce come esigibile un credito per il quale non vi siano ostacoli alla sua riscossione ed è consentito, quindi, pretendere l'adempimento. Non si dubita, quindi, della coincidenza tra esigibilità e possibilità di esercitare il diritto di credito;

Attestata, da parte del dirigente che sottoscrive il presente atto, la perfetta rispondenza alle indicazioni contenute nel richiamato principio della competenza finanziaria potenziato, delle obbligazioni giuridiche assunte con il presente atto, la cui esigibilità è accertata nell'esercizio finanziario 2015;

Dato atto che il presente provvedimento conclude il relativo procedimento nei termini previsti ai sensi del citato Avviso di cui al d.d.s. n. 9280/2014;

Visti:

- la l.r. 7 luglio 2008, n. 20 «Testo unico delle leggi regionali in materia di organizzazione e personale»;
- la d.g.r. del 20 marzo 2013, n. 3, «Costituzione delle Direzioni Generali, incarichi e altre disposizioni organizzative - I Provvedimento organizzativo - X Legislatura»;
- la d.g.r. del 29 aprile 2013, n. 87 «Il Provvedimento Organizzativo 2013», con cui sono stati definiti gli assetti organizzativi della Giunta regionale con i relativi incarichi dirigenziali;
- il decreto del Segretario Generale del 25 luglio 2013, n. 7110 «Individuazione delle Strutture Organizzative e delle relative competenze ed aree delle attività delle Direzioni della Giunta Regionale - X Legislatura»;
- il d.d.g. n. 45 del 12 gennaio 2015 «Assegnazione delle risorse finanziarie del bilancio pluriennale 2015/2017 ai Dirigenti delle unità organizzative della direzione generale Istruzione, formazione e lavoro»;

Serie Ordinaria n. 11 - Venerdì 13 marzo 2015

Verificato che la spesa oggetto del presente atto non rientra nell'ambito di applicazione dell'art. 3 della l. 136/2010 (tracciabilità dei flussi finanziari);

DECRETA

1. di approvare le risultanze dell'attività istruttoria del Nucleo di Valutazione regionale e, conseguentemente, le graduatorie dei progetti ammissibili (Allegato «A») e relativo contributo assegnato, nonché dei progetti non ammessi (Allegato «B») a valere sull'Avviso pubblico di cui al decreto n. 12625/2014, parti integranti e sostanziali del presente provvedimento;

2. di impegnare l'importo complessivo di euro 52.520,00 a favore di BENEFICIARI DIVERSI - GRADUATORIA PER PROGETTI FORMATIVI DI IEFP ANNO FORMATIVO 2014/2015 (cod. 45425), imputato al capitolo di spesa 4.02.104.8501 dell'esercizio finanziario 2015, attestando la relativa esigibilità della obbligazione nel relativo esercizio di imputazione

3. di demandare a successivi provvedimenti lo svolgimento di tutte le attività necessarie per l'attuazione del presente atto nonché i conseguenti atti gestionali di liquidazione delle risorse, nei termini e con le modalità previste dall'Avviso di cui al citato decreto n. 12625/2014;

4. di attestare che contestualmente alla data di adozione del presente atto si provvede alla pubblicazione di cui agli artt. 26 e 27 del d.lgs. 33/2013»;

5. di disporre la pubblicazione del presente provvedimento sul BURL e sul sito web della D.G. Istruzione, Formazione e Lavoro.

Il dirigente della struttura
Paolo Formigoni

— • —

PROGETTI AMMISSIBILI

Posizione	Ente	Città	Prov	Titolo progetto	Punteggio	Contributo assegnato
1	IKAROS IMPRESA SOCIALE	BERGAMO	BG	"QUARTO ANNO ALL'ESTERO. MOLTO PIU' DI UN ANNO DI STUDIO"	80	€ 35.000,00
2	ISTITUZIONE FORMATIVA COMETA FORMAZIONE S.C.S.	COMO	CO	"INTERN-EUROPEAN SHIP"	76	€ 1.680,00
3	STARTING WORK -IMPRESA SOCIALE S.R.L.	COMO	CO	"NEW SKILLS IN DUBLIN"	73	€ 3.840,00
4	ASSOCIAZIONE CNOS/FAP REGIONE LOMBARDIA	MILANO	MI	"ALLIEVI DEL CNOS/FAP REGIONE LOMBARDIA IN EUROPA"	73	€ 12.000,00
					Tot.	€ 52.520,00

— • —

PROGETTI NON AMMISSIBILI

	Ente	Città	Prov	Titolo progetto	Motivazione
1	I.I.S. GIOVANNI FALCONE	Palazzolo sull'Oglio	BS	"Crescere Turistica.....mente"	Soggetto proponente non accreditato nella Sezione "A" dell'Albo regionale ex art. 24 l.r. 19/2007
2	IAL LOMBARDIA	Milano	MI	Esperienza di Tirocinio	Progetto pervenuto fuori termine

Serie Ordinaria n. 11 - Venerdì 13 marzo 2015

D.G. Famiglia, solidarietà sociale, volontariato e pari opportunità

D.d.s. 2 marzo 2015 - n. 1552
Fondazione casa di riposo Ambrosetti Paravicini Onlus: modifica dell'accreditamento, per trasferimento di sede all'interno del medesimo edificio, per la RSA Ambrosetti Paravicini, con sede in via Paravicini 16, Morbegno (SO)

 IL DIRIGENTE DELLA STRUTTURA
REGOLAZIONE ACCREDITAMENTO E CONTRATTI

Visti:

- il d.lgs. 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modificazioni e integrazioni;
- il d.p.r. 14 gennaio 1997, «Approvazione dell'atto di indirizzo e coordinamento alle Regioni ed alle Province autonome di Trento e Bolzano in materia di requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi minimi per l'esercizio delle attività sanitarie da parte delle strutture pubbliche e private»;
- i d.p.c.m. 14 febbraio 2001, «Atto di indirizzo e coordinamento in materia di prestazioni socio sanitarie» e 29 novembre 2001, «Definizione dei livelli essenziali di assistenza»;
- la l.r. 12 marzo 2008, n. 3, «Governo della rete degli interventi e dei servizi alla persona in ambito sociale e socio-sanitario»;
- la l.r. 30 dicembre 2009, n. 33, «Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità»;
- la d.c.r. 17 novembre 2010, n. 88, «Piano Socio Sanitario Regionale 2010 - 2014»;

Richiamate le d.g.r.:

- 14 dicembre 2001, n. 7435, «Attuazione dell'art. 12, commi 3 e 4 della l.r. 11 luglio 1997, n. 31: Requisiti per l'autorizzazione al funzionamento e per l'accreditamento delle Residenze Sanitarie Assistenziali per Anziani (RSA)»
- 7 aprile 2003, n. 12618, «Definizione degli standard di personale per l'autorizzazione al funzionamento e l'accreditamento delle Residenze Sanitarie Assistenziali per anziani (RSA) e prima revisione del sistema di remunerazione regionale (in attuazione della d.g.r. n. 7435 del 14 dicembre 2001)»
- 31 ottobre 2014, n. 2569, «Revisione del sistema di esercizio e accreditamento delle unità di offerta socio sanitarie e linee operative per le attività di vigilanza e controllo»;
- 23 dicembre 2014, n. 2989, «Determinazioni in ordine alla gestione del servizio socio sanitario regionale per l'esercizio 2015»;

Rilevato che il soggetto gestore Fondazione Casa Di Riposo Ambrosetti Paravicini Onlus, con sede legale in Via Paravicini 16, Morbegno (SO), codice fiscale 00539680140, in data 15 dicembre 2014, prot. n. 14945, ha presentato richiesta di modifica dell'accreditamento, per l'unità di offerta RSA Ambrosetti Paravicini, codice struttura 313004602, per il trasferimento in diversa area all'interno del medesimo edificio di via Paravicini 16, di 40 dei 120 posti letto già accreditati, a seguito di lavori di ristrutturazione;

Dato atto che l'unità di offerta di cui sopra è accreditata con d.g.r. n. 6212 del 19 dicembre 2007 per 120 posti, tutti a contratto;

Visto il provvedimento n. 107 del 18 febbraio 2015 adottato dalla ASL Sondrio, pervenuto in data 25 febbraio 2015, prot. n. 2124, di attestazione del possesso dei requisiti di esercizio e di accreditamento a seguito del trasferimento, all'interno del medesimo edificio, di 40 dei 120 posti letto della RSA in oggetto;

Ritenuto di accogliere la suddetta richiesta di modifica dell'accreditamento, avendo verificato in fase istruttoria la conformità rispetto alla d.g.r. n. 2569/2014 e la completezza dell'attestazione del possesso dei requisiti prodotta dalla ASL competente;

Ritenuto di iscrivere la modifica dell'accreditamento nell'apposito registro regionale delle unità di offerta socio sanitarie accreditate;

Evidenziato che, in conformità alla d.g.r. n. 2569/2014, la ASL competente deve provvedere, entro 90 giorni dall'approvazione del presente atto, all'effettuazione di una visita di vigilanza, al fine della verifica del mantenimento dei requisiti di accreditamento;

Dato atto che il presente provvedimento conclude il relativo procedimento nei termini previsti dalla d.g.r. n. 2569/2014, con scadenza in data 27 marzo 2015;

Richiamata la l.r. 7 luglio 2008, n. 20, «Testo unico delle leggi regionali in materia di organizzazione e personale»;

Dato atto che il presente provvedimento rientra tra le competenze della Struttura Regolazione, accreditamento e contratti, individuate dalla d.g.r. 29 aprile 2013, n. 87, «Il provvedimento organizzativo 2013»;

Richiamato altresì il decreto del Segretario generale del 25 luglio 2013, n. 7110, «Individuazione delle strutture organizzative e delle relative competenze ed aree di attività della Giunta Regionale - X Legislatura»;

Ravvisata la necessità di pubblicare il presente atto sul Bollettino Ufficiale della Regione Lombardia;

DECRETA

1. Di modificare l'accreditamento, con decorrenza dalla data di approvazione del presente atto, dell'unità di offerta socio sanitaria RSA Ambrosetti Paravicini, codice struttura 313004602, con sede in via Paravicini 16, gestita dalla Fondazione Casa Di Riposo Ambrosetti Paravicini Onlus, con sede legale in Via Paravicini 16, Morbegno (SO), codice fiscale 00539680140, per lo spostamento in diversa area del medesimo edificio di 40 dei 120 posti accreditati, sulla base della verifica del possesso dei requisiti di accreditamento effettuata dalla ASL Sondrio e attestata con il provvedimento n. 107 del 18 febbraio 2015;

2. Di iscrivere la suddetta modifica nel registro regionale delle unità d'offerta socio sanitarie accreditate;

3. Di pubblicare il presente decreto sul Bollettino Ufficiale della Regione Lombardia.

 Il dirigente
Paolo Diana

D.d.s. 2 marzo 2015 - n. 1553
Fondazione centro residenziale per anziani Menotti Bassani Onlus: modifica dell'accreditamento dell'unità di offerta socio sanitaria RSA Franco Bassani, con sede in via avv. Franco Bassani 13, Laveno Mombello (VA)

 IL DIRIGENTE DELLA STRUTTURA
REGOLAZIONE ACCREDITAMENTO E CONTRATTI

Visti:

- il d.lgs. 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modificazioni e integrazioni;
- il d.p.r. 14 gennaio 1997, «Approvazione dell'atto di indirizzo e coordinamento alle Regioni ed alle Province autonome di Trento e Bolzano in materia di requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi minimi per l'esercizio delle attività sanitarie da parte delle strutture pubbliche e private»;
- i d.p.c.m. 14 febbraio 2001, «Atto di indirizzo e coordinamento in materia di prestazioni socio sanitarie» e 29 novembre 2001, «Definizione dei livelli essenziali di assistenza»;
- la l.r. 12 marzo 2008, n. 3, «Governo della rete degli interventi e dei servizi alla persona in ambito sociale e socio-sanitario»;
- la l.r. 30 dicembre 2009, n. 33, «Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità»;
- la d.c.r. 17 novembre 2010, n. 88, «Piano Socio Sanitario Regionale 2010 - 2014»;

Richiamate le d.g.r.:

- d.g.r. 14 dicembre 2001, n. 7435, «Attuazione dell'art. 12, commi 3 e 4 della l.r. 11 luglio 1997, n. 31: Requisiti per l'autorizzazione al funzionamento e per l'accreditamento delle Residenze Sanitarie Assistenziali per Anziani (RSA)»
- d.g.r. 7 aprile 2003, n. 12618, «Definizione degli standard di personale per l'autorizzazione al funzionamento e l'accreditamento delle Residenze Sanitarie Assistenziali per anziani (RSA) e prima revisione del sistema di remunerazione regionale (in attuazione della d.g.r. n. 7435 del 14 dicembre 2001)»
- 31 ottobre 2014, n. 2569, «Revisione del sistema di esercizio e accreditamento delle unità di offerta socio sanitarie e linee operative per le attività di vigilanza e controllo»;

- 23 dicembre 2014, n. 2989, «Determinazioni in ordine alla gestione del servizio socio sanitario regionale per l'esercizio 2015»;

Dato atto che la RSA Franco Bassani, con sede in Via Avv. Franco Bassani 13, Laveno Mombello (VA), codice struttura 314013601, è abilitata all'esercizio per 120 posti letto per effetto di SCIA del 31 dicembre 2013, è accreditata per 94 posti letto con Decreto n. 7460 del 1 agosto 2014 e a contratto per lo stesso numero di posti letto;

Rilevato che il soggetto gestore della suddetta RSA, la Fondazione Centro Residenziale per Anziani Menotti Bassani, con sede legale in Via Avv. Franco Bassani 13, Laveno Mombello (VA), codice fiscale 01319900120, ha presentato istanza per la modifica dell'accreditamento, pervenuta in data 19 febbraio 2015, prot. n. 1977, relativa ad un ampliamento dell'assetto accreditato di 26 posti letto;

Vista la perizia asseverata prodotta dal soggetto gestore, redatta in data 11 febbraio 2015 dal dr. Enos Perina e dal dr. Ing. Mattia Sartorello, asseverata davanti il Giudice di pace di Varese in data 13 febbraio 2015, inerente l'attestazione del possesso dei requisiti di accreditamento e pervenuta in allegato alla citata istanza, corredata dalle autocertificazioni dei requisiti soggetti richieste dalla d.g.r. n. 2569/2014;

Ritenuto di accogliere la richiesta di modifica dell'accreditamento dell'unità di offerta in oggetto, avendo verificato in fase istruttoria:

- la conformità rispetto alla d.g.r. n. 2569/2014,
- la completezza della perizia asseverata e dei relativi allegati per l'attestazione del possesso dei requisiti

e di iscrivere la suddetta modifica nel registro regionale delle unità d'offerta sociosanitarie accreditate;

Evidenziato che, in conformità alla d.g.r. n. 2569/2014, la ASL competente deve provvedere, entro 90 giorni dall'approvazione del presente atto, all'effettuazione di una visita di vigilanza, al fine della verifica del mantenimento dei requisiti di accreditamento;

Dato atto che il presente provvedimento conclude il relativo procedimento nei termini previsti dalla d.g.r. n. 2569/2014, con scadenza in data 21 marzo 2015;

Dato atto che il presente provvedimento rientra tra le competenze della Struttura Regolazione accreditamento e contratti, individuate dalla d.g.r. 29 aprile 2013, n. 87, «Il provvedimento organizzativo 2013»;

Richiamata la l.r. 7 luglio 2008, n. 20, «Testo unico delle leggi regionali in materia di organizzazione e personale»;

Richiamato altresì il decreto del Segretario generale 25 luglio 2013, n. 7110, «Individuazione delle strutture organizzative e delle relative competenze ed aree di attività della Giunta Regionale - X Legislatura»;

Ravvisata la necessità di pubblicare il presente atto sul Bollettino Ufficiale della Regione Lombardia;

DECRETA

1. Di modificare l'accreditamento, con decorrenza dalla data di approvazione del presente atto, dell'unità di offerta sociosanitaria RSA Franco Bassani, con sede in via Avv. Franco Bassani 13, Laveno Mombello (VA), codice struttura 314013601, gestita da Fondazione Centro Residenziale per Anziani Menotti Bassani, con sede legale al medesimo indirizzo, codice fiscale 01319900120, sulla base della perizia asseverata indicata in premessa, portando l'assetto accreditato da 94 a 120 posti letto complessivi;

2. Di iscrivere la modifica di cui al punto precedente nel registro regionale delle unità d'offerta sociosanitarie accreditate;

3. Di pubblicare il presente decreto sul Bollettino Ufficiale della Regione Lombardia.

Il dirigente
Paolo Diana

D.d.s. 3 marzo 2015 - n. 1596

A.D.I. assistenza domiciliare integrata con sede operativa in Sondrio, via Don Guanella 19/B, gestita da il Granello Cooperativa Sociale: modifica dell'accreditamento per trasferimento

IL DIRIGENTE DELLA STRUTTURA REGOLAZIONE ACCREDITAMENTO E CONTRATTI

Visti:

- il d.lgs. 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni ed integrazioni;

- il d.p.r. 14 gennaio 1997 «Approvazione dell'atto di indirizzo e coordinamento alle Regioni ed alle Province autonome di Trento e Bolzano in materia di requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi minimi per l'esercizio delle attività sanitarie da parte delle strutture pubbliche e private»;

- i d.p.c.m. 14 febbraio 2001 «Atto di indirizzo e coordinamento in materia di prestazioni socio sanitarie» e 29 novembre 2001 «Definizione dei livelli essenziali di assistenza»;

- la l.r. 12 marzo 2008, n. 3 «Governare della rete degli interventi e dei servizi alla persona in ambito sociale e socio-sanitario»;

- la l.r. 30 dicembre 2009, n. 33: «Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità»;

- la d.c.r. 17 novembre 2010, n. 88, «Piano Socio Sanitario Regionale 2010 - 2014»;

Richiamate le d.g.r.:

- 30 maggio 2012, n. 3541, rettificata dalla d.g.r. 6 giugno 2012 n. 3584 «Definizione dei requisiti specifici per l'esercizio e l'accreditamento dell'Assistenza Domiciliare Integrata»

- 25 luglio 2012, n. 3851 «Determinazioni in ordine alle tariffe sperimentali dei nuovi profili dell'Assistenza Domiciliare Integrata»;

- 31 ottobre 2014, n. 2569, «Determinazioni in materia di esercizio e accreditamento delle unità di offerta sociosanitarie e razionalizzazione del relativo sistema di vigilanza e controllo»;

- 23 dicembre 2014, n. 2989, «Determinazioni in ordine alla gestione del Servizio Socio Sanitario regionale per l'esercizio 2015»;

Richiamato inoltre il D.D.G. della Direzione Generale Famiglia, Conciliazione, Integrazione e Solidarietà Sociale del 3 agosto 2012, n. 7089, «Determinazioni in ordine all'Assistenza Domiciliare Integrata»;

Visto il D.D.G. della Direzione Generale Famiglia, Conciliazione, Integrazione e Solidarietà Sociale del 27 settembre 2012, n. 8404, con cui è stata accreditata come ADI ordinaria l'unità d'offerta sociosanitaria A.D.I. Assistenza Domiciliare Integrata, con sede operativa in Sondrio, via Bonfadini 29/31, gestita da Il Granello Cooperativa Sociale, CF 00523750149;

Rilevato che il legale rappresentante dell'ente sopra indicato ha presentato SCIA con contestuale richiesta di modifica di accreditamento, pervenuta il 27 gennaio 2015, prot. n. G1.2015.000823, relativa al trasferimento della sede operativa da via Bonfadini 29/31 a via Don Guanella 19/b, sempre in Sondrio;

Visto il provvedimento del 18 febbraio 2015, n. 100, pervenuto il 20 febbraio 2015, prot. n. G1.2015.2067, adottato dalla ASL Sondrio, di attestazione del possesso dei requisiti di esercizio e di accreditamento per la sede di via Don Guanella 19, a seguito del sopralluogo del 11 febbraio 2015 di cui al verbale allegato al provvedimento medesimo;

Ritenuto di accogliere la richiesta di modifica dell'accreditamento, avendo verificato in fase istruttoria l'attestazione del possesso dei requisiti prodotta dalla ASL competente ai sensi della normativa vigente e di iscrivere detta modifica nel registro regionale delle unità d'offerta sociosanitarie accreditate;

Dato atto che il presente provvedimento conclude il relativo procedimento nei termini previsti dalla d.g.r. n. 2569/2014, con scadenza in data 21 marzo 2015;

Vista la l.r. 7 luglio 2008, n. 20, «Testo unico delle leggi regionali in materia di organizzazione e personale»;

Dato atto che l'adozione del presente provvedimento rientra tra le competenze della Struttura Regolazione accreditamento e contratti, individuate dalla d.g.r. 29 aprile 2013, n. 87, «Il provvedimento organizzativo 2013»;

Richiamato altresì il decreto del Segretario generale 25 luglio 2013, n. 7110, «Individuazione delle strutture organizzative e delle relative competenze e aree di attività della Giunta Regionale - X Legislatura»;

Ravvisata la necessità di pubblicare il presente atto sul Bollettino Ufficiale della Regione Lombardia;

DECRETA

1. di modificare l'accreditamento, con decorrenza dalla data di approvazione del presente atto, dell'unità d'offerta sociosa-

Serie Ordinaria n. 11 - Venerdì 13 marzo 2015

nitaria A.D.I. Assistenza Domiciliare Integrata, per ADI ordinaria, con sede operativa in Sondrio via Don Guanella 19/b, gestita da Il Granello Cooperativa Sociale, CF 00523750149, in conseguenza del trasferimento della sede operativa da via Bonfadini 29/31, sulla base della verifica condotta dalla ASL Sondrio e attestata con il provvedimento del 18 febbraio 2015, n. 100;

2. di iscrivere detta modifica nel registro regionale delle unità d'offerta sociosanitarie accreditate;

3. di pubblicare il presente atto sul Bollettino Ufficiale della Regione Lombardia.

Il dirigente
Paolo Diana

D.d.s. 4 marzo 2015 - n. 1633
Consulterio familiare pubblico di Como, via Castelnuovo 1, gestito dalla ASL Como: accreditamento

IL DIRIGENTE DELLA STRUTTURA
REGOLAZIONE ACCREDITAMENTO E CONTRATTI

Visti:

- il d.lgs. 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni ed integrazioni;
- il d.p.r. 14 gennaio 1997, «Approvazione dell'atto di indirizzo e coordinamento alle Regioni ed alle Province autonome di Trento e Bolzano in materia di requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi minimi per l'esercizio delle attività sanitarie da parte delle strutture pubbliche e private»;
- i d.p.c.m. 14 febbraio 2001, «Atto di indirizzo e coordinamento in materia di prestazioni socio sanitarie» e 29 novembre 2001, «Definizione dei livelli essenziali di assistenza»;
- la l.r. 12 marzo 2008, n. 3, «Governo della rete degli interventi e dei servizi alla persona in ambito sociale e socio-sanitario»;
- la l.r. 30 dicembre 2009, n. 33, «Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità»;
- la d.c.r. 17 novembre 2010, n. 88, «Piano Socio Sanitario Regionale 2010 - 2014»;

Richiamate le d.g.r.:

- 11 dicembre 2000, n. 2594, «Determinazioni in materia di autorizzazione al funzionamento del servizio per le attività consultoriali in ambito materno infantile»;
- 26 gennaio 2001, n. 3264, «Determinazioni in materia di accreditamento del servizio per le attività consultoriali in ambito materno infantile»;
- 16 gennaio 2004, n. 16009, «Indicazioni organizzative per i Consulteri familiari»;
- 28 dicembre 2012, n. 4597, «Attuazione della d.g.r. 6 dicembre 2011 n. 2633 - Determinazioni in ordine alla gestione del servizio socio sanitario regionale per l'esercizio 2012: abrogazione della d.g.r. 6 aprile 2001 n. 4141 - Definizione ed adozione in via provvisoria e sperimentale del tariffario delle prestazioni consultoriali in ambito materno infantile»;
- 31 ottobre 2014, n. 2569, «Revisione del sistema di esercizio e accreditamento delle unità di offerta sociosanitarie e linee operative per le attività di vigilanza e controllo»;
- 23 dicembre 2014, n. 2989, «Determinazioni in ordine alla gestione del Servizio Socio Sanitario regionale per l'esercizio 2015»;

Vista la d.g.r. 11 giugno 2004, n. 17481, integrata dalla d.g.r. 22 febbraio 2006, n. 1953, con cui è stato autorizzato e accreditato in via provvisoria il Consulterio Familiare pubblico con sede in Como, via Castelnuovo 1, codice struttura 303010032, gestito dalla ASL Como, CF 02356740130;

Rilevato che l'accreditamento così disposto era vincolato al raggiungimento dei requisiti previsti dalla d.g.r. n.2594/2000 nei tempi stabiliti dai piani di adeguamento;

Vista la SCIA con contestuale richiesta di accreditamento presentata dalla ASL Como, pervenuta il 17 dicembre 2014, prot. n. G1.2014.15047, per raggiunti requisiti di abilitazione all'esercizio e di accreditamento del Consulterio Familiare pubblico di via Castelnuovo 1;

Visto il provvedimento del 23 febbraio 2015, n. 64, pervenuto il 27 febbraio 2015, prot. n. G1.2015.2270, della ASL Varese, competente per la vigilanza, di attestazione del possesso dei requisiti di

abilitazione all'esercizio e di accreditamento per il Consulterio Familiare sopra citato, a seguito del sopralluogo del 21 gennaio 2015, di cui al verbale allegato al provvedimento medesimo;

Ritenuto di accogliere la richiesta di accreditamento, avendo verificato in fase istruttoria l'attestazione del possesso dei requisiti prodotta dalla ASL competente ai sensi della normativa vigente e di iscrivere tale Consulterio Pubblico nel registro regionale delle unità d'offerta sociosanitarie accreditate;

Evidenziato che, in conformità alla d.g.r. n. 2569/2014, la ASL competente deve provvedere, entro 90 giorni dall'approvazione del presente atto, all'effettuazione di una visita di vigilanza, al fine della verifica del mantenimento dei requisiti di accreditamento;

Dato atto che il presente provvedimento conclude il relativo procedimento nei termini previsti dalla d.g.r. n. 2569/2014, con scadenza in data 28 marzo 2015;

Vista la l.r. 7 luglio 2008, n. 20, «Testo unico delle leggi regionali in materia di organizzazione e personale»;

Dato atto che l'adozione del presente provvedimento rientra tra le competenze della Struttura Regolazione accreditamento e contratti, individuate dalla d.g.r. 29 aprile 2013, n. 87, «Il provvedimento organizzativo 2013»;

Richiamato altresì il decreto del Segretario generale 25 luglio 2013, n. 7110, «Individuazione delle strutture organizzative e delle relative competenze e aree di attività della Giunta Regionale - X Legislatura»;

Ravvisata la necessità di disporre la pubblicazione del presente atto sul Bollettino Ufficiale della Regione Lombardia;

DECRETA

1. di accreditare, con decorrenza dalla data di approvazione del presente atto, il Consulterio Familiare pubblico di via Castelnuovo 1, codice struttura 303010032, gestito dalla ASL Como, CF 02356740130, sulla base della verifica del possesso dei requisiti di abilitazione all'esercizio e di accreditamento condotta dalla ASL Varese e attestata con il provvedimento 23 febbraio 2015, n. 64;

2. di iscrivere il Consulterio Familiare in oggetto nel registro regionale delle unità d'offerta sociosanitarie accreditate;

3. di pubblicare il presente atto sul Bollettino Ufficiale della Regione Lombardia.

Il dirigente
Paolo Diana

D.d.s. 4 marzo 2015 - n. 1634
Villa Il Gioiello s.r.l., con sede legale in via Kennedy 52/54, Rivanazzano Terme (PV): voltura dell'accreditamento dell'unità d'offerta sociosanitaria RSA Il Gioiello, con sede al medesimo indirizzo, al nuovo gestore Sereni Orizzonti s.p.a., con sede legale in via Piave 5, Udine

IL DIRIGENTE DELLA STRUTTURA
REGOLAZIONE ACCREDITAMENTO E CONTRATTI

Visti:

- il d.lgs. 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modificazioni ed integrazioni;
- il d.p.r. 14 gennaio 1997, «Approvazione dell'atto di indirizzo e coordinamento alle Regioni ed alle Province autonome di Trento e Bolzano in materia di requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi minimi per l'esercizio delle attività sanitarie da parte delle strutture pubbliche e private»;
- i d.p.c.m. 14 febbraio 2001, «Atto di indirizzo e coordinamento in materia di prestazioni socio sanitarie» e 29 novembre 2001, «Definizione dei livelli essenziali di assistenza»;
- la l.r. 12 marzo 2008, n. 3, «Governo della rete degli interventi e dei servizi alla persona in ambito sociale e socio-sanitario»;
- la l.r. 30 dicembre 2009, n. 33, «Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità»;
- la d.c.r. 17 novembre 2010, n. 88, «Piano Socio Sanitario Regionale 2010 - 2014»;

Richiamate le d.g.r.:

- 14 dicembre 2001, n. 7435, «Attuazione dell'art. 12, commi 3 e 4 della l.r. 11 luglio 1997, n. 31: Requisiti per l'autorizzazione al funzionamento e per l'accreditamento delle Residenze Sanitarie Assistenziali per Anziani (RSA)»;

- 7 aprile 2003, n. 12618, «Definizione degli standard di personale per l'autorizzazione al funzionamento e l'accreditamento delle Residenze Sanitarie Assistenziali per anziani (RSA) e prima revisione del sistema di remunerazione regionale (in attuazione della d.g.r. n. 7435 del 14 dicembre 2001)»;
- 31 ottobre 2014, n. 2569, «Revisione del sistema di esercizio e accreditamento delle unità di offerta sociosanitarie e linee operative per le attività di vigilanza e controllo»;
- 23 dicembre 2014, n. 2989, «Determinazioni in ordine alla gestione del servizio socio sanitario regionale per l'esercizio 2015»;

Preso atto che:

- il legale rappresentante del nuovo soggetto gestore Sereni Orizzonti s.p.a., con sede legale in Via Piave 5, Udine, codice fiscale 00524480308, con nota protocollo n. 103 del 8 gennaio 2015 ha presentato richiesta di voltura dell'accreditamento dell'unità d'offerta sociosanitaria RSA Il gioiello, con sede in Via Kennedy 52/54, Rivanazzano Terme (PV), codice struttura 312016030, accreditata con d.g.r. n. 14035 del 8 agosto 2003, per 30 posti letto, tutti a contratto, attualmente gestita da Villa il gioiello s.r.l., con sede legale in Via Kennedy 52/54, Rivanazzano Terme (PV), codice fiscale 01609780182;
- la ASL Pavia ha verificato il possesso dei requisiti di accreditamento del nuovo soggetto gestore, come attestato con provvedimento n. 42 del 24 febbraio 2015, trasmesso a questa Direzione Generale con nota protocollo n. 2264 del 2 marzo 2015;
- l'attività è esercitata sulla base di affitto di azienda;
- l'immobile dove è esercitata l'attività dell'unità di offerta è di proprietà di Villa il gioiello s.r.l.
- per la realizzazione del suddetto immobile non sono stati impiegati finanziamenti pubblici;

Ritenuto di accogliere la richiesta di voltura dell'unità di offerta in oggetto, avendo verificato in fase istruttoria l'attestazione del possesso dei requisiti prodotta dalla ASL competente ai sensi della normativa vigente;

Ritenuto:

- di volturare l'accreditamento della suddetta unità d'offerta con decorrenza dalla data di adozione del presente decreto sulla base delle verifiche compiute dalla ASL Pavia;
- di iscrivere detta voltura nel registro regionale delle strutture accreditate;
- di dare atto che il nuovo soggetto gestore subentra nel contratto sottoscritto con la ASL Pavia, che dovrà essere conseguentemente modificato e trasmesso a questa Direzione Generale;

Dato atto inoltre che, ai sensi della d.g.r. n. 2569/2014, entro novanta giorni dall'adozione del presente decreto, la ASL effettua una visita di vigilanza al fine di verificare il mantenimento dei requisiti di accreditamento;

Dato atto che il presente provvedimento conclude il relativo procedimento nei termini previsti dalla d.g.r. n. 2569/2014, con scadenza in data 1 aprile 2015;

Richiamata la l.r. 7 luglio 2008, n. 20, «Testo unico delle leggi regionali in materia di organizzazione e personale»;

Dato atto che l'adozione del presente provvedimento rientra tra le competenze della Struttura Regolazione accreditamento e contratti, individuate dalla d.g.r. 29 aprile 2013, n. 87, «Il provvedimento organizzativo 2013»;

Richiamato inoltre il Decreto del Segretario Generale del 25 luglio 2013, n. 7110, «Individuazione delle strutture organizzative e delle relative competenze e aree di attività della Giunta Regionale - X legislatura»;

Ritenuto di pubblicare il presente atto sul Bollettino Ufficiale della Regione Lombardia

DECRETA

1. Di volturare l'accreditamento dell'unità d'offerta sociosanitaria RSA Il gioiello, con sede in Via Kennedy 52/54, Rivanazzano Terme (PV), codice struttura 312016030, accreditata con d.g.r. n. 14035 del 8 agosto 2003, per n. 30 posti letto, tutti a contratto, a favore del nuovo soggetto gestore Sereni Orizzonti s.p.a., con sede legale in Via Piave 5, Udine, codice fiscale 00524480308, sulla base delle verifiche compiute dalla ASL Pavia, con decorrenza dalla data del presente provvedimento;

2. Di iscrivere la suddetta voltura nel registro regionale delle unità d'offerta sociosanitarie accreditate;

3. Di pubblicare il presente decreto sul Bollettino Ufficiale della Regione Lombardia.

Il dirigente
Paolo Diana

D.d.s. 5 marzo 2015 - n. 1719

CSSL'Ancora di Paderno Dugnano: voltura dell'accreditamento al nuovo gestore DUEPUNTIACAPO cooperativa sociale Onlus, con sede legale in via San Michele del Carso 4, Paderno Dugnano (MI)

IL DIRIGENTE DELLA STRUTTURA REGOLAZIONE ACCREDITAMENTO E CONTRATTI

Visti:

- il d.lgs. 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modificazioni e integrazioni;
- il d.p.r. 14 gennaio 1997, «Approvazione dell'atto di indirizzo e coordinamento alle Regioni ed alle Province autonome di Trento e Bolzano in materia di requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi minimi per l'esercizio delle attività sanitarie da parte delle strutture pubbliche e private»;
- i d.p.c.m. 14 febbraio 2001, «Atto di indirizzo e coordinamento in materia di prestazioni socio sanitarie» e 29 novembre 2001, «Definizione dei livelli essenziali di assistenza»;
- la l.r. 12 marzo 2008, n. 3, «Governare della rete degli interventi e dei servizi alla persona in ambito sociale e socio-sanitario»;
- la l.r. 30 dicembre 2009, n. 33, «Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità»;
- la d.c.r. 17 novembre 2010, n. 88, «Piano Socio Sanitario Regionale 2010 - 2014»;

Richiamate le d.g.r.:

- 23 luglio 2004, n. 18333, «Definizione della nuova unità di offerta Comunità alloggio Socio Sanitaria per persone con disabilità (CSS): requisiti per l'accreditamento»;
- 31 ottobre 2014, n. 2569, «Revisione del sistema di esercizio e accreditamento delle unità di offerta sociosanitarie e linee operative per le attività di vigilanza e controllo»;
- 23 dicembre 2014, n. 2989, «Determinazioni in ordine alla gestione del servizio socio sanitario regionale per l'esercizio 2015»;

Dato atto che, verificata la documentazione prodotta ai sensi della previgente d.g.r. n. 3540/2012 dal soggetto gestore uscente, Eta Beta Società Cooperativa Sociale, con sede legale in via L. B. Alberti 6, Milano, CF 12971770156 e quello subentrante, Duepuntiacoop Società Cooperativa Onlus, con sede legale in via Ugo La Malfa 5/B, Paderno Dugnano (MI), CF 09179070157, questa Direzione Generale ha rilasciato in data 27 novembre 2014, protocollo n. 14432, parere positivo alla voltura dell'accreditamento della CSS L'Ancora, via San Michele del Carso 4, Paderno Dugnano, codice struttura 309026901, accreditata con d.d.g. n. 9255 del 18 settembre 2009, per 10 posti, tutti a contratto;

Preso atto che:

- ottenuto il parere positivo di questa Direzione Generale, il legale rappresentante del nuovo soggetto gestore, con nota protocollo n. 14916 del 12 dicembre 2014, ha presentato richiesta di voltura dell'accreditamento della suddetta unità d'offerta;
- la ASL Milano 1 ha verificato il possesso dei requisiti di accreditamento del nuovo soggetto gestore, come attestato con provvedimento n. 25 del 30 gennaio 2015, trasmesso a questa Direzione Generale con nota protocollo n. 1479 del 9 febbraio 2015;
- l'attività è esercitata sulla base di concessione, per il periodo 1 gennaio 2015 - 31 dicembre 2017, da parte del Comune di Paderno Dugnano, proprietario dell'immobile sede dell'attività;
- l'immobile dove è esercitata l'attività dell'unità di offerta è di proprietà del Comune di Paderno Dugnano,
- per la realizzazione del suddetto immobile non sono stati impiegati finanziamenti pubblici;

Ritenuto di accogliere la richiesta di voltura dell'unità d'offerta in oggetto, avendo verificato in fase istruttoria l'attestazione

Serie Ordinaria n. 11 - Venerdì 13 marzo 2015

del possesso dei requisiti prodotta dalla ASL competente ai sensi della normativa vigente;

Ritenuto:

- di volturare l'accreditamento della suddetta unità d'offerta con decorrenza dalla data di adozione del presente decreto sulla base delle verifiche compiute dalla ASL Milano 1;
- di iscrivere detta voltura nel registro regionale delle strutture accreditate;
- di dare atto che il nuovo soggetto gestore subentra nel contratto sottoscritto con la ASL Milano 1, che dovrà essere conseguentemente modificato e trasmesso a questa Direzione Generale;

Dato atto inoltre che, ai sensi della d.g.r. n. 2569/2014, entro novanta giorni dall'adozione del presente decreto, la ASL effettua una visita di vigilanza al fine di verificare il mantenimento dei requisiti di accreditamento;

Dato atto che il presente provvedimento conclude il relativo procedimento nei termini previsti dalla d.g.r. n. 2569/2014, con scadenza in data 9 marzo 2015;

Richiamata la l.r. 7 luglio 2008, n. 20, «Testo unico delle leggi regionali in materia di organizzazione e personale»;

Dato atto che l'adozione del presente provvedimento rientra tra le competenze della Struttura Regolazione accreditamento e contratti, individuate dalla d.g.r. 29 aprile 2013, n. 87, «Il provvedimento organizzativo 2013»;

Richiamato inoltre il Decreto del Segretario Generale del 25 luglio 2013, n. 7110, «Individuazione delle strutture organizzative e delle relative competenze e aree di attività della Giunta Regionale - X legislatura»;

Ritenuto di pubblicare il presente atto sul Bollettino Ufficiale della Regione Lombardia

DECRETA

1. Di volturare l'accreditamento della CSS L'Ancora, via San Michele del Carso, 4, Paderno Dugnano (MI), codice struttura 309026901, accreditata con d.d.g. n. 9255 del 18 settembre 2009 per 10 posti, tutti a contratto, a favore del nuovo soggetto gestore Duepuntiacoop Cooperativa Sociale Onlus, con sede legale in via Ugo La Malfa, 5/B, Paderno Dugnano, CF 09179070157, sulla base delle verifiche compiute dalla ASL Milano 1, con decorrenza dalla data del presente provvedimento;

2. Di iscrivere la suddetta voltura nel registro regionale delle unità d'offerta sociosanitarie accreditate;

3. Di pubblicare il presente decreto sul Bollettino Ufficiale della Regione Lombardia.

Il dirigente
Paolo Diana

D.G. Ambiente, energia e sviluppo sostenibile

D.d.s. 5 marzo 2015 - n. 1739

Approvazione ai sensi del comma 4 dell'art. 242 del d.lgs. 3 aprile 2006, n. 152, del documento «Relazione tecnica - Integrazioni in seguito alle risultanze dei campionamenti di collaudo dei fondi scavo», quale revisione dell'analisi di rischio sito - specifica dell'area ex CAM Petroli di proprietà del fondo Vivaldi ubicata nei comuni di Rho e Pero (MI)

IL DIRIGENTE DELLA STRUTTURA
PIANIFICAZIONE DEI RIFIUTI E DELLE BONIFICHE

Visto il decreto legislativo 3 aprile 2006, n. 152 e s.m.i.: «Norme in materia ambientale», in particolare il Titolo V «Bonifica di siti contaminati» e s.m.i.;

Visto il r.r. 15 giugno 2012, n. 2 «Attuazione dell'art. 21 della legge regionale 12 dicembre 2003, n. 26 - Disciplina dei servizi locali di interesse economico generale. Norme in materia di gestione dei rifiuti, di energia, di utilizzo del sottosuolo e di risorse idriche - relativamente alle procedure e ripristino ambientale dei siti inquinati», ed in particolare l'art. 18 «Interventi di bonifica con il raggiungimento delle concentrazioni soglia di contaminazione»;

Richiamate le deliberazioni di Giunta regionale:

- 27 giugno 2006, n. 2838 avente ad oggetto: «Modalità applicative del Titolo V «Bonifica di siti contaminati» della parte quarta del d.lgs. 152/2006 - Norme in materia ambientale.»;
- 10 febbraio 2010, n. 11348 - «Linee guida in materia di bonifica di siti contaminati»;
- 23 maggio 2012 n. 3509 «Linee guida per la disciplina del procedimento per il rilascio della certificazione di avvenuta bonifica, messa in sicurezza operativa e messa in sicurezza permanente dei siti contaminati»;

Atteso che nel territorio comunale di Pero (MI), è presente un'area privata ad oggi caratterizzata dalla presenza di vegetazione ed esente da edifici, di proprietà del Fondo Vivaldi, quale areale facente parte di un più vasto ambito territoriale oggetto di bonifica e riqualificazione urbanistica sito nei Comuni di Rho e Pero;

Visto il decreto del dirigente dell'U.O. Tutela Ambientale 21 febbraio 2012, n. 1309 di approvazione ai sensi del comma 3, dell'art. 242 del d.lgs. 3 aprile 2006, n. 152, del «Piano della caratterizzazione dell'area ex Cam Petroli di proprietà del Fondo Vivaldi» ubicata nel Comune di Pero, presentato dalla Società Prelios SGR s.p.a., quale areale facente parte di un più vasto ambito territoriale oggetto di bonifica e riqualificazione urbanistica sito nei Comuni di Rho e Pero e di autorizzazione per la realizzazione degli interventi in esso previsti;

Visto il decreto del dirigente della Struttura Pianificazione dei Rifiuti e delle Bonifiche 12 dicembre 2013, n. 12135 di approvazione ai sensi dei commi 4 e 7 dell'art. 242 del d.lgs. 3 aprile 2006, n. 152, del documento di revisione dell'Analisi di rischio sanitario e ambientale sito specifica e successiva documentazione integrativa, e del progetto di rimozione e smaltimento del nucleo costituito prevalentemente da rifiuto, relativi all'area ex CAM Petroli di proprietà del Fondo Vivaldi, ubicata nei comuni di Rho e Pero (MI), quale prima fase degli interventi di bonifica del sito e autorizzazione alla realizzazione degli interventi in esso previsti.

Considerato che la Conferenza di Servizi del 12 settembre 2013, convocata per l'esame dei documenti di cui sopra, ha prescritto che al termine delle operazioni di scavo e rimozione dei rifiuti, le analisi sul fondo scavo e sulle pareti dovranno verificare l'assenza dei parametri PCB, alfa-clordano, gamma-clordano e dieldrin non contemplati nell'analisi di rischio, e che in assenza di conformità per i predetti parametri rispetto alle CSC sarebbe stato necessario rivedere la procedura di analisi di rischio o il prosieguo degli scavi;

Vista la nota del 18 dicembre 2014 con prot/Vivaldi/2014/27, agli atti regionali con protocollo n. 52 del 2 gennaio 2015, con la quale la Società Prelios SGR S.p.A., con sede in Milano (MI) - Viale Pier e Alberto Pirelli, 27, ha trasmesso il documento «Relazione tecnica - integrazioni in seguito alle risultanze dei campionamenti di collaudo dei fondi scavo», quale revisione dell'Analisi di rischio sito-specifica ed il progetto della prima fase degli interventi di bonifica dell'area ex Cam Petroli di proprietà del Fondo Vivaldi;

Preso atto dei contenuti riportati nel documento di cui sopra;

Vista la nota dell'ARPA Lombardia n. 13203 del 2 febbraio 2015, agli atti regionali con protocollo n. 5881 del 3 febbraio

2015, con la quale l'Agenzia valuta positivamente il documento presentato di revisione dell'Analisi di rischio approvata;

Ritenuto che la nota dell'ARPA Lombardia, costituisca allegato al presente atto (Allegato 1) (*omissis*);

Vista la nota dell'ASL Milano 1 n. 12055 del 16 febbraio 2015, agli atti regionali con protocollo n. 8469 del 18 febbraio 2015 con la quale il Dipartimento di prevenzione medica per gli aspetti igienico-sanitari di competenza, visto quanto formulato dall'ARPA Lombardia con nota del 2 febbraio 2015, prende atto del contenuto del documento in oggetto;

Ritenuto che la nota dell'ASL Milano 1, costituisca allegato al presente atto (Allegato 2) (*omissis*);

Vista la nota della Provincia di Milano n. 41729/2015 del 19 febbraio 2015, agli atti regionali con protocollo n. 9135 del 23 febbraio 2015, con la quale in riferimento al progetto presentato dall'Azienda, concorda con il parere formulato da ARPA Lombardia con nota del 2 febbraio 2015, con le osservazioni espresse nella nota provinciale stessa;

Ritenuto che la nota della Provincia di Milano, costituisca allegato al presente atto (Allegato 3) (*omissis*);

Ritenuto necessario che gli Allegati sopra citati costituiscano parte integrante del presente provvedimento;

Ritenuto di fare propri i pareri degli Enti sopra esposti, comprensivi delle prescrizioni e valutazioni espresse, che consentono di esprimere favorevole assenso all'approvazione del documento di cui trattasi;

Ritenuto pertanto, in riferimento alle valutazioni istruttorie compiute, di approvare il documento: «Relazione tecnica - integrazioni in seguito alle risultanze dei campionamenti di collaudo dei fondi scavo», quale revisione dell'Analisi di rischio sito-specifica dell'area ex Cam Petroli di proprietà del Fondo Vivaldi ubicata nei Comuni di Rho e Pero (MI);

Evidenziato che, al fine dei necessari controlli a garanzia degli interventi di cui trattasi, la Società Prelios SGR s.p.a., dovrà trasmettere agli Enti territorialmente interessati, ogni documento necessario per una corretta informazione tecnico-procedurale, relativa all'esecuzione dei lavori di cui trattasi, a mente del programma temporale degli interventi e delle azioni connesse;

Preso atto che l'intervento oggetto del presente provvedimento non comporta alcuna modifica dell'importo della garanzia finanziaria prestata, in osservanza ai disposti della d.g.r. 15 giugno 2006, n. 2744;

Dato atto che il procedimento che si conclude con il presente decreto ai sensi dell'art. 242 del d.lgs. 152/2006, deve concludersi nel termine di 60 gg dal ricevimento del documento progettuale oggetto di approvazione, e che tale termine è stato rispettato;

Vista la l.r. 7 luglio 2008, n. 20 «Testo Unico delle leggi regionali in materia di organizzazione e personale», nonché i provvedimenti organizzativi della X legislatura;

Dato atto che il presente provvedimento rientra tra le competenze della Struttura Individuata dalla d.g.r. n. 87 del 29 aprile 2013 (ovvero altro provvedimento organizzativo successivo) e dal decreto del Segretario Generale n. 7110 del 25 luglio 2013.

DECRETA

1. di approvare ai sensi del comma 4 dell'art. 242 del d.lgs. 3 aprile 2006, n. 152, il documento «Relazione tecnica - integrazioni in seguito alle risultanze dei campionamenti di collaudo dei fondi scavo», quale revisione dell'Analisi di rischio sito-specifica dell'area ex Cam Petroli di proprietà del Fondo Vivaldi ubicata nei Comuni di Rho e Pero (MI) secondo i pareri e le osservazioni indicate dall'ARPA Lombardia (Allegato 1) (*omissis*) dall'ASL Milano 1 (Allegato 2) (*omissis*) e dalla Provincia di Milano (Allegato 3) (*omissis*) che costituiscono parte integrante al presente provvedimento;

2. che, al fine dei necessari controlli a garanzia degli interventi di cui trattasi, la Società Prelios SGR s.p.a., dovrà trasmettere agli Enti territorialmente interessati, ogni documento necessario per una corretta informazione tecnico-procedurale, relativa all'esecuzione dei lavori di cui trattasi, a mente del programma temporale degli interventi e delle azioni connesse;

3. che l'intervento oggetto del presente provvedimento non comporta alcuna modifica dell'importo della garanzia finanziaria prestata, in osservanza ai disposti della d.g.r. 15 giugno 2006, n. 2744;

4. di comunicare il presente atto alla Società Prelios SGR s.p.a. s.p.a., e di trasmetterne copia alla Provincia di Milano, ai Comu-

Serie Ordinaria n. 11 - Venerdì 13 marzo 2015

ni di Rho e Pero, all'A.R.P.A. Lombardia - Dipartimento Provinciale di Milano e all'ASL della Provincia di Milano;

5. di provvedere a pubblicare sul Bollettino Ufficiale della Regione Lombardia, il presente provvedimento, ad esclusione degli Allegati 1, 2 e 3;

6. di dare atto, ai sensi dell'art. 3, legge 7 agosto 1990, n. 241, che contro il presente provvedimento, potrà essere presentato ricorso giurisdizionale al Tribunale Amministrativo Regionale, entro 60 (sessanta) giorni dalla data di comunicazione dello stesso, ovvero ricorso straordinario al Presidente della Repubblica entro 120 (centoventi) giorni dalla predetta data.

Il dirigente della struttura
Elisabetta Confalonieri

D.d.s. 11 marzo 2015 - n. 1886

Istanze datate 26 giugno 1998 e 21 luglio 1998 intese ad ottenere il rinnovo della concessione - già assentita con decreto N.TB/641 del 9 aprile 1997 - a derivare acque pubbliche sotterranee per uso industriale tramite due pozzi in comune di Grassobbio (BG), con variante in aumento della portata emunta per un totale di 2,78 moduli (278 l/s).

IL DIRIGENTE DELLA STRUTTURA
VALUTAZIONE D'IMPATTO AMBIENTALE

OMISSIS

DECRETA

1. di esprimere - ai sensi del d.lgs. 152/2006 e della l.r. 5/2010 - giudizio positivo in ordine alla compatibilità ambientale delle istanze, datate 26 giugno 1998 e 21 luglio 1998, di rinnovo della concessione - già assentita con decreto n TB/641 del 9 aprile 1997 - a derivare acque pubbliche sotterranee per uso industriale nel Comune di Grassobbio, con variante in aumento della portata emunta per un totale di 277,8 l/s, come proposto dalla ditta 3V Sigma s.p.a., a condizione che siano ottemperate le prescrizioni elencate nelle conclusioni della relazione istruttoria allegata quale parte integrante e sostanziale del presente atto (*omissis*);

2. di trasmettere copia del presente decreto al proponente, alla Provincia di Bergamo, al Comune di Grassobbio e alla Sede Territoriale di Bergamo della Giunta Regionale;

3. di provvedere alla pubblicazione sul B.U.R.L. della sola parte dispositiva del presente decreto;

4. di provvedere altresì alla pubblicazione integrale del presente provvedimento sul sito web www.cartografia.regione.lombardia.it/silvia/;

5. di rendere noto che contro il presente decreto è proponibile ricorso giurisdizionale presso il T.A.R. della Lombardia, secondo le modalità di cui al d.lgs. 2 luglio 2010, n. 104, entro 60 dalla data di pubblicazione sul B.U.R.L. della parte dispositiva del presente atto; è altresì ammesso ricorso straordinario al Capo dello Stato entro 120 giorni dalla medesima data di pubblicazione.

Il dirigente
Silvio Landonio