



## DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE

*Servizio di Prevenzione, Igiene e Sicurezza negli Ambienti di Lavoro*

# RELAZIONE ATTIVITÀ SPISAL ANNO 2013

Il Servizio di Prevenzione, Igiene e Sicurezza negli Ambienti di Lavoro (SPISAL) contribuisce in sinergia con altri enti pubblici e con le parti sociali – in particolare con le associazioni di categoria e le organizzazioni sindacali – al miglioramento della qualità del lavoro e della vita dei lavoratori, in primo luogo contrastando gli infortuni e le malattie da lavoro.

La tutela della salute dei lavoratori richiede una costante attenzione verso gli ambienti di lavoro sia per quanto riguarda gli aspetti strutturali e la gestione dei rischi (fisici, chimici, biologici, cancerogeni, ergonomici, psicosociali), sia per gli aspetti organizzativi, nella convinzione ormai acquisita che la salute del lavoratore e quella dell'organizzazione sono strettamente interdipendenti.

Le strategie adottate, in sintonia con le indicazioni dell'OMS, dei Piani Nazionali e Regionali di settore e delle caratteristiche produttive e territoriali dell'AULSS 17, si concretizzano in attività di: 1) *promozione di stili di vita e di comportamenti corretti*; 2) *vigilanza e controllo*.

## **1) PROMOZIONE DI STILI DI VITA E DI COMPORTAMENTI CORRETTI: ATTIVITÀ DI FORMAZIONE ED ASSISTENZA**

Il *luogo di lavoro* costituisce un ambiente favorevole per la promozione di comportamenti e stili di vita corretti perché le persone vi trascorrono gran parte del proprio tempo e perché esso contribuisce all'identità, all'autonomia, alla realizzazione personale e alla partecipazione sociale. Negli ambienti di lavoro, inoltre, possono realizzarsi ed interagire tra loro molteplici fattori favorevoli alla modifica dei comportamenti a rischio per la salute, quali il senso di appartenenza all'azienda e al gruppo, lo stimolo alla partecipazione attiva, la corresponsabilità e la vigilanza di ciascuno sul rispetto delle regole condivise, il "supporto solidale" dei compagni/colleghi, l'esempio "positivo" di chi riveste ruoli significativi.

Prioritario è, inoltre, per le attività di prevenzione e promozione della sicurezza e della salute, il *mondo della scuola* per la sua valenza formativa verso le classi di popolazione più giovane. La scuola costituisce un luogo privilegiato per la promozione della salute e della sicurezza. Essa, infatti, possiede la peculiarità di essere, al tempo stesso, ambiente di vita e ambiente di lavoro. Il contesto scolastico rappresenta l'ambito ideale nel quale diffondere la cultura della sicurezza perché tale concetto si radichi e diventi stile di vita nelle nuove generazioni: i giovani studenti rappresentano, infatti, i cittadini e i lavoratori di domani.

Nel 2013 questa attività si è concretizzata con l'attuazione degli interventi di seguito riportati.

È attivo uno *Sportello informativo e di assistenza* sulla normativa e sulle tematiche inerenti l'igiene e la sicurezza negli ambienti di lavoro – in particolare con riferimento al disagio lavorativo, alla sicurezza in edilizia e in agricoltura e agli altri interventi specifici di comparto – a disposizione delle Aziende pubbliche e private, dei lavoratori, dei Responsabili dei Servizi di Prevenzione e Protezione Aziendali (RSPP), dei Rappresentanti dei Lavoratori per la Sicurezza (RLS), delle Associazioni di Categoria, delle Organizzazioni Sindacali e dei consulenti. Lo sportello, cui è possibile rivolgersi telefonicamente, via mail oppure di persona previo appuntamento, nel 2013 ha registrato complessivamente 1028 accessi. I riferimenti allo sportello sono presenti nel sito dell'ULSS 17 nella pagina dedicata allo SPISAL ([Homepage/Prevenzione/PrevenzioneIgieneSicurezzaAmbientidiLavoroSPISAL](#)) e nella sezione "Imprese e lavoratori" accessibile dall'homepage.

Con delibera del Direttore Generale n. 621 del 20 giugno 2012 è stato inoltre istituito presso il Servizio uno “Sportello di assistenza ed ascolto sul mobbing, disagio lavorativo e sullo stress psico-sociale nei luoghi di lavoro” rivolto a lavoratori e datori di lavoro delle imprese del territorio. Nel 2013 gli accessi a tale sportello sono stati 8.

Molto intensa è stata l’attività informativa e formativa attuata direttamente dal Servizio e/o in collaborazione con altri enti e con gli SPISAL della Provincia.

Sono continuati gli interventi presso un Istituto Tecnico e Professionale dove per 30 allievi delle ultime classi si è tenuto un corso su tematiche di sicurezza sul lavoro per complessive 10 ore.

In ambito provinciale in tema di sicurezza in edilizia, in continuità con gli anni scorsi, il Servizio ha contribuito con le Associazioni di Categoria alla realizzazione di corsi di formazione per le varie figure della sicurezza in edilizia (DL, coordinatori e lavoratori).

Il 12 aprile 2013 è stato organizzato a Padova un Convegno dal titolo “Agricoltura e selezione dei rifiuti: profili di rischio ergonomico e buone prassi” (allegato 1).

Il Servizio ha partecipato, in data 10.7.2013, ad una tavola rotonda organizzata dall’Ordine degli Ingegneri di Padova sulle tematiche legate alla “semplificazione normativa”.

Il Servizio coordina, inoltre, l’attività del Comitato Provinciale di Coordinamento delle attività di prevenzione e vigilanza in materia di salute e sicurezza sul lavoro – costituito ai sensi dell’art. 2, comma 3 del DPCM del 21.12.2007 – nell’ambito del quale sono stati organizzate tre riunioni nel 2013 (vedi report nella sezione dedicata allo SPISAL in [www.ulss17.it](http://www.ulss17.it)).

Complessivamente nel 2013 il Servizio ha erogato 208 ore di formazione per un totale di 1.246 figure formate come riportato nella tabella 1; di queste, 50 ore, corrispondenti a 514 figure formate, sono state effettuate come compito istituzionale, mentre le rimanenti in regime autorizzativo.

Il Servizio aderisce al *progetto regionale* “Rete delle scuole per la sicurezza” partecipando all’attività del coordinamento provinciale e all’organizzazione e gestione dell’attività di formazione per gli RSPP e gli operatori della scuola nel cui ambito nel 2013 sono stati effettuati 4 incontri di 4 ore ciascuno rivolti a 40 RSPP, 2 incontri di 4 ore per dirigenti scolastici presso l’ITS Marconi di Monselice e 1 di 4 ore presso l’ITS Severi di Padova.

Il Servizio partecipa, inoltre, al *progetto* “Passi per la salute”.

Tabella 1 – Figure formate. Anno 2013.

DESTINATARI INTERVENTI DI IN-FORMAZIONE	N. figure in-formate
Datori di lavoro / dirigenti / consulenti tecnici e sanitari	741
RSPP e RLS	126
Lavoratori: categorie deboli	299
Studenti	80

## 2) VIGILANZA E CONTROLLO

### 2.1) Gli infortuni sul lavoro

Tra le attività prioritarie del Servizio c’è il contrasto del fenomeno degli infortuni negli ambienti di lavoro.

In provincia di Padova il numero degli infortuni sul lavoro è diminuito in modo costante dal 2000; una accelerazione è stata data dalla recessione economica nel 2009, infatti in questo solo anno la diminuzione è stata del 14% rispetto all’anno precedente. Nel 2010 il trend decrescente sembrò arrestarsi, ma nel 2011 gli infortuni hanno ripreso a diminuire in modo consistente e nel 2012 (dato più recente) il decremento è del 12% in un solo anno. Rispetto al 2006 gli infortuni sono quindi diminuiti del 38% (Tabella 2).

In questo documento si utilizza la definizione di infortuni sul lavoro come quelli definiti positivamente dall'INAIL escludendo gli infortuni in itinere, quelli accaduti a studenti, sportivi, collaboratori domestici. Sono compresi, invece, gli infortuni stradali in orario di lavoro salvo diversa specificazione.

Gli infortuni in itinere in provincia di Padova sono circa il 21% del totale infortuni, una percentuale molto maggiore rispetto al Veneto (circa 17%) e all'Italia (circa 15%). Anche gli infortuni stradali in orario di lavoro sono più frequenti in proporzione in provincia di Padova, circa l'8% degli infortuni in orario di lavoro, mentre in Veneto e in Italia sono circa il 7%. Questi dati indicano la rilevanza della circolazione stradale come fattore di rischio per la provincia di Padova, sia per la posizione geografica che si colloca al centro delle principali vie di comunicazione del Nordest, sia per la presenza di importanti (e pericolose) arterie stradali nel territorio.

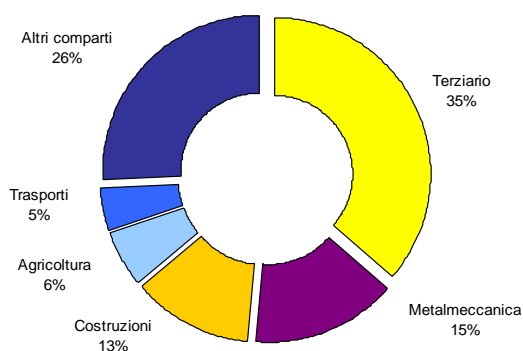
Tabella 2 – Infortuni definiti positivi\*. Provincia di Padova. Valori assoluti e variazioni %, periodo 2006-2012.

Gestione (esclusi itinere)	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	Var% 2012-2006	Var% 2012-2011
Agricoltura	678	555	587	535	520	415	383	-43,5%	-7,7%
Industria e servizi	10.041	9.792	8.943	7.633	7.629	7.123	6.207	-38,2%	-12,9%
Conto stato	211	184	206	227	205	196	188	-10,9%	-4,1%
<b>Totali</b>	<b>10.930</b>	<b>10.531</b>	<b>9.736</b>	<b>8.395</b>	<b>8.354</b>	<b>7.734</b>	<b>6.778</b>	<b>-38,0%</b>	<b>-12,4%</b>
<b>In itinere</b>	<b>2.454</b>	<b>2.509</b>	<b>2.429</b>	<b>2.215</b>	<b>2.127</b>	<b>2.106</b>	<b>1.842</b>	<b>-24,9%</b>	<b>-12,5%</b>
<b>Totale compreso itinere</b>	<b>13.384</b>	<b>13.040</b>	<b>12.165</b>	<b>10.610</b>	<b>10.481</b>	<b>9.840</b>	<b>8.620</b>	<b>-35,6%</b>	<b>-12,4%</b>
Modalità di accadimento (esclusi itinere)	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	Var% 2011-2005	Var% 2011-2010
Infortuni non stradali	10.211	9.738	8.967	7.673	7.596	7.101	6.238	-38,9%	-12,2%
Infortuni stradali	719	793	769	722	758	633	540	-24,9%	-14,7%

\*Esclusi studenti, colf, sportivi professionisti

In Figura 1 e Tabella 3 si riportano rispettivamente la distribuzione degli infortuni nei principali comparti e la variazione percentuale nell'ultimo periodo. Come è noto, in provincia di Padova il terziario è il settore produttivo dominante e questo si riflette nella numerosità degli infortuni, con il 35% del totale. Seguono la metalmeccanica, le costruzioni, l'agricoltura e i trasporti. In tutti i settori comunque si osserva una notevole diminuzione di infortuni, in particolare in metalmeccanica e costruzioni, con quasi il 20% di infortuni in meno solo nell'ultimo anno, mentre nel terziario e trasporti il calo di infortuni è più contenuto: sicuramente influiscono le dinamiche occupazionali e produttive viste nel paragrafo precedente.

Figura 1 – Distribuzione degli infortuni definiti positivi\* per i principali comparti. Provincia di Padova, anno 2012.



\*Esclusi itinere, studenti, colf, sportivi professionisti

Tabella 3 – Infortuni definiti positivi\*. Variazioni % per i principali comparti, Provincia di Padova.

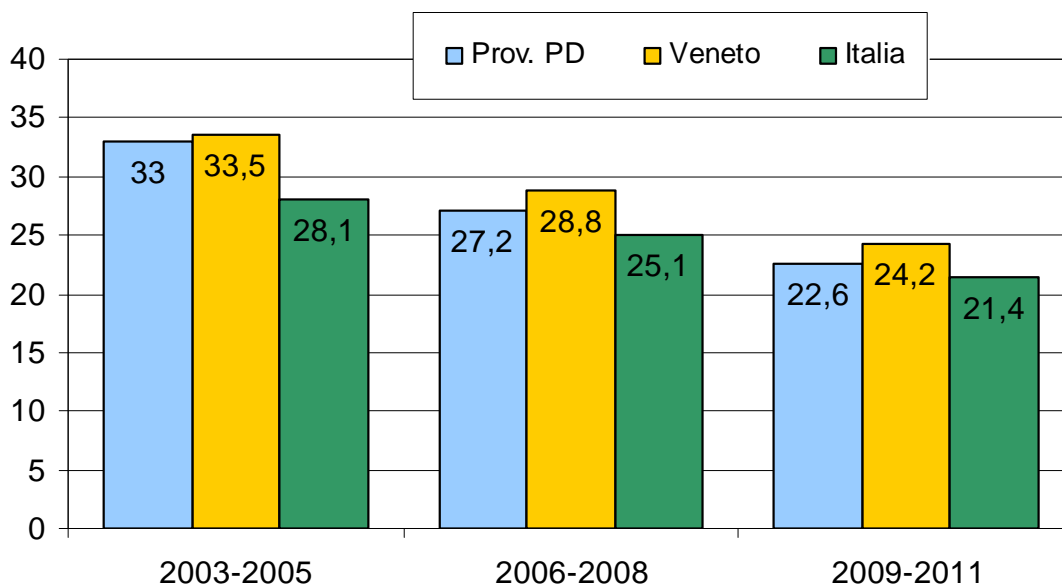
Principali Comparti (esclusi itinerari)	Var% 2012-2006	Var% 2012-2011
Terziario	-24,3%	-10,1%
Metalmeccanica	-45,5%	-19,9%
Costruzioni	-50,2%	-18,1%
Agricoltura	-43,3%	-7,7%
Trasporti	-24,4%	-8,4%
Altri comparti	-41,9%	-9,3%

\*Esclusi studenti, colf, sportivi professionisti

Il numero assoluto di infortuni non è sufficiente per cogliere la complessità del fenomeno, perciò vengono calcolati anche alcuni indicatori, quali l'incidenza di infortuni, la durata media e la proporzione di gravi (permanentemente e mortali).

Il tasso grezzo di incidenza di infortuni indica quanti infortuni si sono verificati ogni 1000 addetti delle aziende di un determinato territorio (Figura 2): in provincia di Padova il tasso nell'ultimo decennio è sempre stato leggermente inferiore a quello Veneto, anche per via di una maggiore presenza del terziario, che è un comparto a rischio inferiore. Rispetto all'Italia, l'incidenza in provincia di Padova è sempre stata superiore, ma il divario si è andato attenuando nel corso del decennio. In tutti i territori considerati, in ogni caso, l'incidenza di infortuni si è notevolmente ridotta: oltre 10 punti in provincia di Padova, segno che la contrazione degli occupati non è l'unico motivo di riduzione degli infortuni.

Figura 2. Tasso grezzo triennale di incidenza di infortuni. Prov. Padova, Veneto, Italia



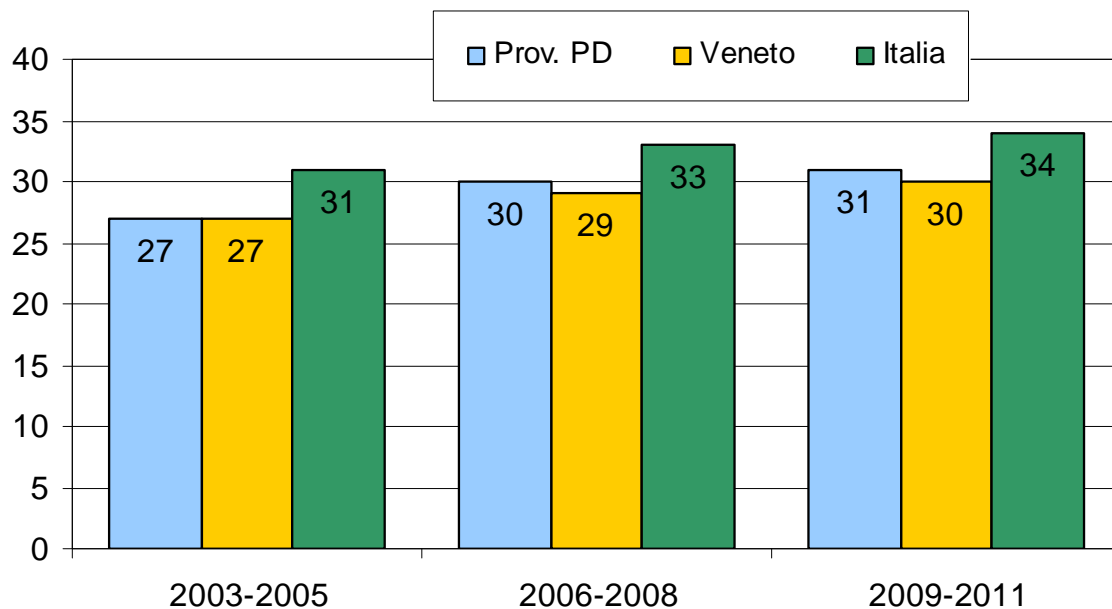
Esclusi infortuni in itinere, apprendisti, lavoratori interinali, lavoratori iscritti a polizze speciali, sportivi professionisti, colf.  
Infortuni di aziende con sede nel territorio indicato, indipendentemente dal luogo di accadimento dell'infortunio.

La prognosi media per infortunio (Figura 3) al contrario non si sta riducendo, bensì è costantemente aumentata nel corso del periodo esaminato. Se per l'indice di incidenza si era osservata una situazione più favorevole per il territorio nazionale rispetto a Padova e al Veneto, la durata media rovescia la situazione. Analoghe osservazioni si possono trarre a riguardo della proporzione di infortuni gravi (cioè, con lesioni permanenti o mortali; Figura 4): essa è aumentata di quasi due punti percentuali nel corso dell'ultimo decennio ed è nettamente maggiore a livello nazionale. Questi dati illustrano un fenomeno noto da tempo, cioè l'aumento della gravità degli infortuni, nonostante la

loro minore frequenza. Si ritiene che su ciò influisca una tendenza a denunciare l'infortunio solo quando è particolarmente grave.

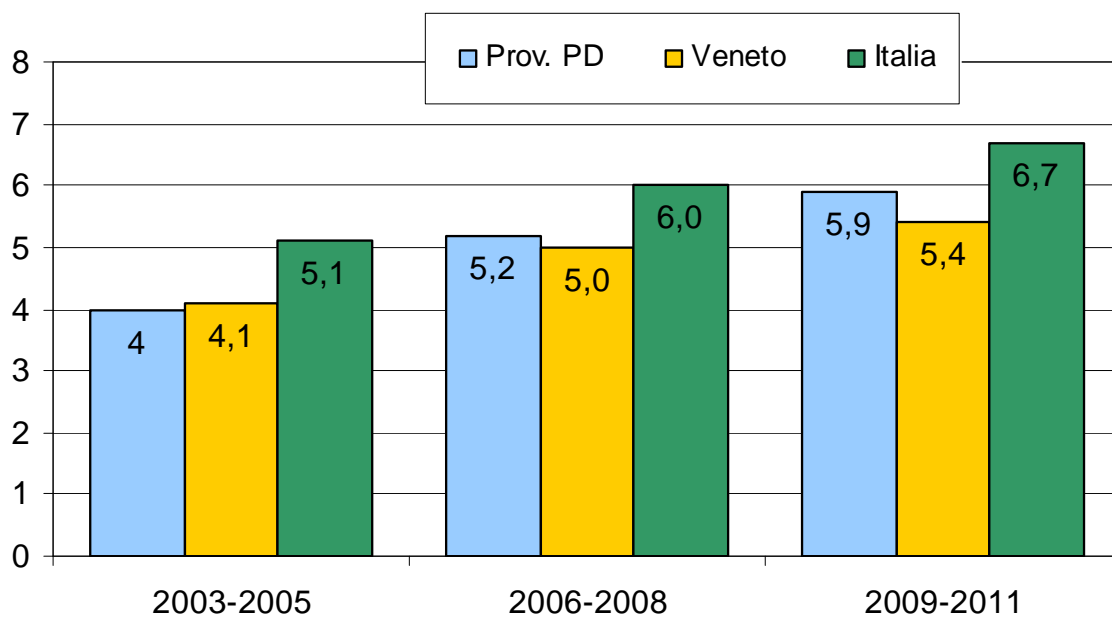
Va notato che se in passato questo fenomeno era attenuato in provincia di Padova e in Veneto, negli anni più recenti la differenza con la media nazionale si è andata riducendo.

Figura 3. Durata media per infortunio, valore medio triennale. Prov. Padova, Veneto, Italia



Esclusi infortuni in itinere, apprendisti, lavoratori interinali, lavoratori iscritti a polizze speciali, sportivi professionisti, colf.  
Infortuni di aziende con sede nel territorio indicato, indipendentemente dal luogo di accadimento dell'infortunio.

Figura 4. Percentuale di infortuni permanenti e mortali sul totale infortuni, valore medio triennale. Prov. Padova, Veneto, Italia



Esclusi infortuni in itinere, apprendisti, lavoratori interinali, lavoratori iscritti a polizze speciali, sportivi professionisti, colf.  
Infortuni di aziende con sede nel territorio indicato, indipendentemente dal luogo di accadimento dell'infortunio.

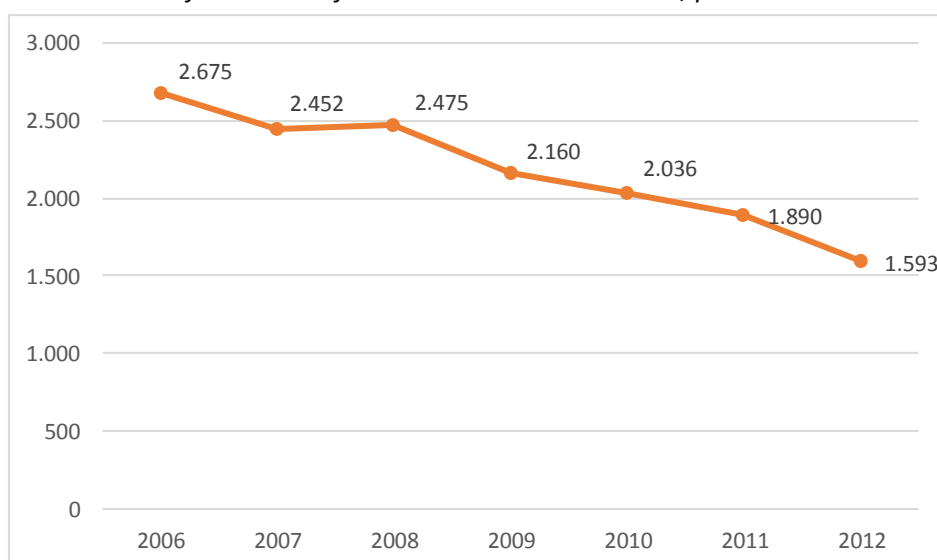
Nel territorio dell’Azienda ULSS 17, in armonia con quanto avviene a livello regionale e provinciale, gli infortuni sono in continua diminuzione dal 2000. Analizzando il periodo 2006-2012 il decremento è mediamente pari a circa al 40%; il massimo decremento – circa il 50% – riguarda l’agricoltura (vedi Tabella 4 e Figura 5)

Tabella 4 – Infortuni definiti positivi\*. Azienda ULSS 17, periodo 2006-2011.

GESTIONE (ESCLUSI ITINERE)	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	VAR% 2012-2006	VAR% 2012-2011
Agricoltura	295	218	252	209	229	186	146	-50,51%	-21,50%
Industria e servizi	2.024	1.909	1.859	1.588	1.516	1.420	1.208	-40,32%	-14,93%
Conto stato	32	31	46	43	26	26	26	-18,75%	0%
<b>TOTALI</b>	<b>2.351</b>	<b>2.158</b>	<b>2.157</b>	<b>1.840</b>	<b>1.771</b>	<b>1.632</b>	<b>1.380</b>	<b>-41,30%</b>	<b>-15,44%</b>
In itinere	324	294	318	320	265	258	213	-34,26%	-17,44%
<b>TOTALI</b>	<b>2.675</b>	<b>2.452</b>	<b>2.475</b>	<b>2.160</b>	<b>2.036</b>	<b>1.890</b>	<b>1.593</b>	<b>-40,45%</b>	<b>-15,71%</b>

\*Esclusi studenti, colf, sportivi professionisti

Figura 5 – Andamento del fenomeno infortunistico. Azienda ULSS 17, periodo 2006-2012.



Nel 2013 le segnalazioni di infortunio arrivate al Servizio e valutate sono state 2.252. Le *inchieste per infortuni* sul lavoro finalizzate alla ricostruzione della dinamica, delle cause e delle responsabilità e alla promozione di azioni migliorative nel contesto aziendale per un’adeguata gestione del rischio, effettuate nell’immediatezza del fatto o su programmazione, sono state 76, di cui 47 complesse. Non ci sono stati casi di infortunio mortale.

A questa attività complessa e delicata il Servizio dedica necessariamente molte risorse.

Tabella 5 – Attività di vigilanza: infortuni.

INFORTUNI SUL LAVORO	2012	2013
Segnalazioni pervenute	2.407	2.252
Inchieste di infortunio complesse concluse	53	47
- di cui nell’immediatezza del fatto	31	27
- di cui con verbale di prescrizione trasmesso al PM	22	16

In adesione al progetto del Ministero della Salute, e Regionale, sul “*Monitoraggio dell’osservanza della normativa inerente il divieto di fumare negli ambienti di lavoro*” sono state interessate 10 aziende per un totale di 705 lavoratori.

Il Servizio partecipa, inoltre, al *progetto regionale “Contrasto del rischio infortuni mortali ed invalidanti nelle aziende a rischio”* inserito all’interno del Piano Regionale Prevenzione 2010-2012. In linea con l’obiettivo generale del Piano Nazionale Prevenzione di mantenere il trend in riduzione degli infortuni mortali e con esiti invalidanti, il progetto si propone di individuare le aziende a maggior rischio di tali tipi di infortunio (esclusi i comparti edilizia e agricoltura che sono oggetto di altre specifiche progettualità), effettuare interventi di prevenzione con metodica adeguata ad identificare e rimuovere i fattori di rischio e monitorare e garantire nel tempo la copertura di vigilanza in termini di numero di lavoratori tutelati. Caratteristica del progetto è anche quella di verificare e/o implementare sistemi di gestione della sicurezza con l’obiettivo prioritario di raggiungere i seguenti obiettivi: 1) ridurre gli infortuni mortali, invalidanti e gravi (con prognosi > 30 giorni); 2) monitorare le aziende più significative per il rischio di tali infortuni; 3) migliorare la specificità nella scelta delle aziende da controllare; 4) ridurre i rischi nelle aziende ispezionate; 5) aumentare il numero di lavoratori tutelati dagli interventi di prevenzione. Nell’ambito di tale progetto, nel 2013 il Servizio ha svolto attività di vigilanza in 41 aziende per un totale di 3.142 lavoratori interessati.

## 2.2) Le malattie professionali

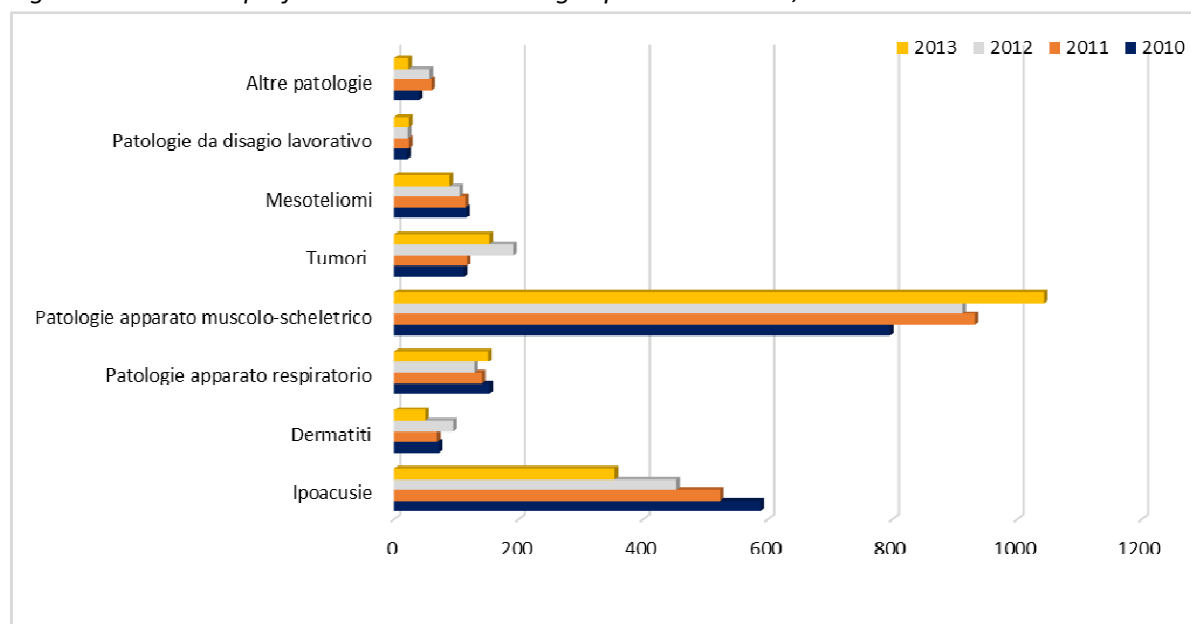
Secondo l’ultimo rapporto INAIL (pubblicato nel mese di luglio 2013) nel 2012 *in Italia* sono state denunciate 47.417 malattie professionali, circa 1.000 in meno rispetto al 2011 (-2%). Protagoniste, anche nel 2012, le malattie del sistema osteomuscolare e del tessuto connettivo: con quasi 27.000 denunce nel 2012 rappresentano, da sole, più del 56% di tutte le malattie denunciate. I dati INAIL relativi al 2013 non sono ancora disponibili. Nel 2012 *nel Veneto* le malattie denunciate all’INAIL sono state complessivamente 2.310.

La tabella 6 e figura 6 rappresentano l’andamento delle denunce agli SPISAL regionali nel quadriennio 2010-2013. Complessivamente le patologie denunciate sono numericamente costanti negli ultimi tre anni, mentre è in continua mutazione la rilevanza delle singole patologie, in particolare: le ipoacusie in costante calo, le patologie dell’apparato muscolo-scheletrico in crescita, le dermatiti quasi dimezzate dal 2012 al 2013, i mesoteliomi che sembrano in diminuzione, le altre con modeste differenziazioni negli anni.

*Tabella 6 – Malattie professionali denunciate agli Spisal del Veneto, anni 2010-2013.*

<b>PATOLOGIA</b>	<b>2010</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>
Ipoacusie	588	523	453	354
Dermatiti	72	69	95	50
Patologie apparato respiratorio	153	141	129	151
Patologie apparato muscolo-scheletrico	796	932	912	1.043
Tumori	112	117	191	153
Mesoteliomi	116	114	105	89
Patologie da disagio lavorativo	21	24	22	24
Altre patologie	40	60	57	23
<b>TOTALE</b>	<b>1.898</b>	<b>1.980</b>	<b>1.964</b>	<b>1.971</b>

Figura 6 – Malattie professionali denunciate agli Spisal del Veneto, anni 2010-2013.



Nel 2013 le segnalazioni di malattie professionali arrivate allo SPISAL e valutate sono state 67 e le *inchieste di malattia professionale* sono state 124; il numero di inchieste è superiore alle segnalazioni in quanto nel corso dell'anno sono state concluse denunce pervenute in anni precedenti.

I casi di mesoteliomi che arrivano alla nostra attenzione sono per la maggior parte relativi a lavoratori che sono residenti nella nostra ULSS ma che hanno lavorato in aziende non ubicate nel nostro territorio.

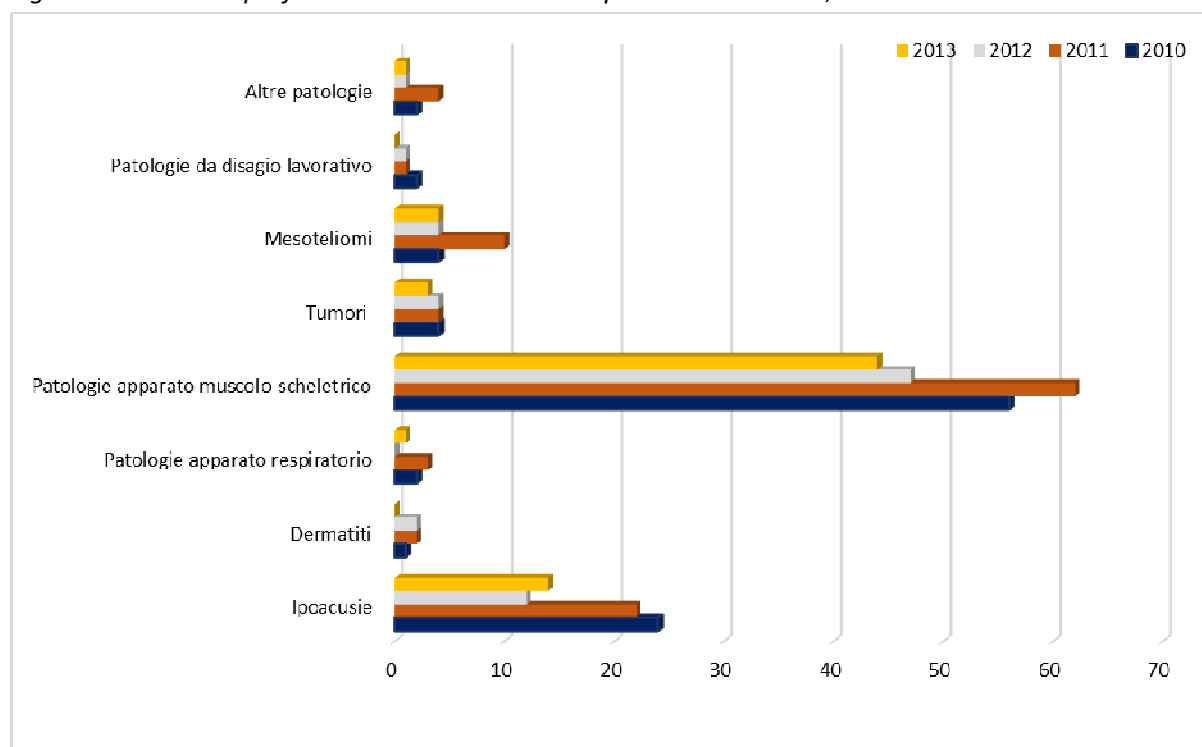
Nella tabella 7 e figura 7 sono riportate le segnalazioni relative al nostro territorio e le inchieste effettuate dallo SPISAL.

Tabella 7 – Attività di vigilanza: malattie professionali.

MALATTIE PROFESSIONALI	2010	2011	2012	2013
Segnalazioni pervenute	94	108	71	67
- Ipoacusie	24	22	12	14
- Dermatiti	1	2	2	0
- Patologie dell'apparato respiratorio	2	3	0	1
- Patologie dell'apparato muscolo-scheletrico	56	62	47	44
- Tumori	4	4	4	3
- Mesoteliomi	4	10	4	4
- Patologie da disagio lavorativo	2	1	1	0
- Altre patologie	2	4	1	1
Inchieste di malattie professionale concluse	61	72	72	124



Figura 7 – Malattie professionali denunciate allo Spisal dell’AULSS 17, anni 2010-2013.



### 2.3) L’attività di vigilanza nelle aziende e in comparti specifici

Gli obiettivi di attività degli SPISAL per l’anno 2013 sono stati definiti con DGR n. 1560 del 03.09.2013. Tali obiettivi sono stati individuati in coerenza con quelli del Patto per la Tutela e la Salute nei Luoghi di Lavoro di cui al DPCM 17.12.2007, del Piano Nazionale Edilizia approvato dalla Commissione Salute delle Regioni e Province Autonome il 14.06.2007 e del Piano Nazionale Agricoltura approvato dal Comitato Tecnico Interregionale di Prevenzione Igiene e Sicurezza nei Luoghi di Lavoro il 17.06.2009. Gli obiettivi per il 2013 tengono altresì conto di quanto inserito all’interno del Piano Regionale Prevenzione approvato con DGR 3139/2010 prorogato fino al 31.12.2013, ed in particolare della pianificazione di attività dell’area Ambiente e Salute, e degli obiettivi Aziendali.

Per quanto riguarda l’ULSS 17, complessivamente le unità locali da ispezionare nel 2013 sono state fissate a 399. Nella medesima delibera viene anche indicato il numero di cantieri (168) e di aziende agricole (57) da ispezionare.

Nel 2013 le *aziende visitate*, ai fini di valutare il loro stato di adeguatezza in merito all’igiene e sicurezza del lavoro, al rispetto delle norme specifiche, alla presenza di sistemi di gestione di processi importanti, quali gli infortuni, la manutenzione, la formazione, le misure di protezione individuale e collettiva, la sorveglianza sanitaria, *sono state 526*, in coerenza con gli obiettivi di budget. I sopralluoghi sono stati complessivamente 673.

Tabella 8 – Attività di vigilanza: interventi di prevenzione.

INTERVENTI DI PREVENZIONE	2012	2013
Aziende di tutti i comparti oggetto di intervento (comprese aziende dell’edilizia)	499	526
– di cui aziende comparto agricoltura	57	64
– di cui comparto autotrasporto	50	31
– di cui aziende comparto edilizia	262	278
– di cui aziende altri comparti	180	184
Sopralluoghi effettuati	713	673

I settori di attività oggetto di maggiore approfondimento sono stati: le *costruzioni*, *l'agricoltura* e il comparto *autotrasporto*.

In sintonia con quanto previsto dalla programmazione regionale, 20 interventi in altrettante unità locali sono stati effettuati *congiuntamente* con la Direzione Provinciale del Lavoro e/o con i Carabinieri.

Ai fini di migliorare la qualità degli interventi, assicurando maggior trasparenza nei confronti degli utenti, tutti gli accessi in azienda, per qualsiasi motivo, hanno comportato il rilascio alla stessa di un verbale che descrive l'intervento anche quando lo stesso è risultato positivo e, quindi, senza riscontro di irregolarità. I verbali totali sono stati 526.

*Tabella 9 – Verbali.*

VERBALI	Edilizia	Agricoltura	Altri comparti	TOTALE
N. totale di verbali di cui:	277	65	184	526
- n. verbali di prescrizione	90	31	118	239
- n. altri verbali (di disposizione, negativi, ecc.)	187	34	66	287
N. totale di violazioni riscontrate	106	33	148	287

### **2.3.1) Il comparto delle costruzioni (edilizia)**

Gli infortuni in edilizia sono ancora un fenomeno preoccupante sia per la frequenza (indice di incidenza) sia, soprattutto, per la gravità (indice di gravità). Inoltre, l'edilizia si caratterizza per l'elevata presenza di lavoratori autonomi (più del 60%) che hanno una incidenza di infortuni gravi e mortali pari al doppio di tutte le altre categorie di aziende. Il Piano Nazionale Edilizia e il relativo Piano Regionale hanno l'obiettivo prioritario di contrastare questo fenomeno attraverso una accentuazione, diffusa sul territorio, degli interventi ispettivi (50.000 cantieri da ispezionare ogni anno in Italia; 4.699 nel Veneto; 839 nella provincia di Padova e 168 in questa ULSS) rivolti, in particolare, ad evidenziare profili sostanziali di sicurezza e di salute e di regolarità del lavoro.

Oltre la metà di tutti gli interventi di prevenzione è stato effettuato nel comparto dell'edilizia (tabella 8). Nel 2013 sono pervenute 989 notifiche e sono stati controllati 190 cantieri per un totale di 278 unità locali (imprese e lavoratori autonomi), in linea con gli obiettivi di attività di cui sopra (Tabella 10).

*Tabella 10 – Interventi ispettivi nel comparto delle costruzioni.*

INTERVENTI IN EDILIZIA	2012	2013
Notifiche art. 99 D.Lgs. 81/08	1.269	989
Cantieri controllati	199	190
Unità locali controllate (imprese e lavoratori autonomi)	262	278
Sopralluoghi complessivamente effettuati	355	311
Verbali con prescrizioni con o senza disposizioni	129	90
Verbali totali di cui:	229	277
- a imprese (datori di lavoro, dirigenti, preposti, lavoratori)	141	249
- a lavoratori autonomi	7	10
- a committenti e/o responsabili dei lavori	9	10
- a coordinatori per la sicurezza	17	9

### **2.3.2) Il comparto dell'autotrasporto**

Nel corso del 2013 è proseguita l'attività di vigilanza in tale comparto con l'effettuazione di sopralluoghi ispettivi presso 31 aziende che in base al n° di addetti sono così raggruppabili:

0 addetti	7
fino a 10 addetti	17
da 11 a 20 addetti	5
>20 addetti	2

Delle 31 aziende ispezionate, 13 presentavano soci e/o collaboratori mentre 7 non occupavano alcun socio né dipendente denunciando la situazione di grave difficoltà che preludeva alla cessazione di attività. Complessivamente l'intervento per l'anno 2013 ha riguardato 166 lavoratori, tutti di sesso maschile.

Con l'attività effettuata nel 2013 si è concluso l'intervento iniziato nel 2011. Complessivamente l'intervento ha riguardato 124 aziende, per un totale di 1018 lavoratori. Le aziende del comparto sono risultate sufficientemente informate degli obblighi di legge, in particolare per quello più recente relativo alla sorveglianza sanitaria per la verifica dell'assenza di condizioni di alcol dipendenza e, in caso di utilizzo di patente superiore alla B, della verifica dell'assenza di assunzione di sostanze psicotrope e stupefacenti

La formazione, in particolare se effettuata in tempi precedenti all'Accordo Stato-Regioni, non sempre rispecchiava nei suoi contenuti queste tematiche più recenti e veniva demandata al medico competente nell'ambito della visita medica.

È un comparto caratterizzato da personale che si sposta in ambito nazionale ma anche internazionale e che lavora in solitudine stazionando, quando avviene, per brevi periodi presso la sede dell'azienda. Questo rende più difficile l'organizzazione dei momenti formativi d'aula e rischia di ridurre il significato della figura del rappresentante dei lavoratori e degli addetti alle emergenze.

Il Decreto 81/08 prevede che nelle imprese o unità produttive fino a 5 lavoratori il datore di lavoro possa svolgere direttamente i compiti di primo soccorso nonché di prevenzione incendi. Considerando che il datore di lavoro rimane più facilmente in sede o svolge medesima mansione dei suoi dipendenti alla guida di un mezzo, difficilmente può fronteggiare un'emergenza. Pertanto da una corretta valutazione dei rischi dovrebbe derivare la necessità di formazione specifica per tutti gli addetti che comunque non potrebbe dare garanzia nel caso di un lavoratore che da solo debba affrontare una propria emergenza sanitaria.

Nel corso dei sopralluoghi si è richiamata la necessità che ogni automezzo sia almeno dotato di materiali aggiornati di primo soccorso.

### **2.3.3) Il comparto agricoltura**

Dalla "Relazione sulla situazione economica del Veneto nel 2011" di Unioncamere Veneto emerge che nel 2011 il valore della produzione agricola veneta è risultato in crescita, essendo salito a circa 5,2 miliardi di euro, con un incremento di circa il 10% rispetto all'anno precedente. Tale andamento positivo è derivato principalmente dall'aumento dei prezzi, mentre le quantità sono risultate generalmente in linea con quelle normalmente prodotte.

Al contrario il numero di imprese agricole attive iscritte al Registro delle Imprese della CCIAA del Veneto è ulteriormente diminuito, attestandosi su 73.831 aziende, in calo del 2,3% rispetto all'anno precedente.

L'incidenza del settore primario sull'universo delle imprese regionali è scesa al 16,2%, mentre è rimasto invariato il peso sulle aziende agricole nazionali (circa 9%).

Anche nel 2011 il calo maggiore va attribuito alle "ditte individuali" (-2,9%), la cui quota sul totale regionale è scesa all'86,7%. E' proseguita la crescita delle società di capitali (+9%), anche se il

ricorso a tale tipologia è ancora limitato, mentre le società di persone, che rappresentano l'11,5% del totale regionale, registrano un aumento di entità inferiore (+1,4%).

La rilevazione sulle forze di lavoro condotta dall'Istat ha evidenziato per il 2011 un ulteriore incremento del numero di addetti in agricoltura rispetto al 2010, a conferma dell'inversione di tendenza registrata nell'ultimo biennio rispetto agli anni precedenti e in particolare rispetto al biennio 2008/09. Gli occupati agricoli sono infatti risaliti a quasi 69.800 addetti, in crescita del 4,9% rispetto all'anno precedente, un incremento ben più consistente di quello registrato nel territorio del Nord Est (+0,1%) e in controtendenza rispetto al dato nazionale (-1,9%). Gli occupati agricoli rappresentano il 3,3% del totale degli occupati di tutti i settori produttivi del Veneto; da segnalare che, mentre rimane invariata la quota dei dipendenti agricoli rispetto al totale, la quota degli indipendenti si è riportata al 9,3% (era l'8,9% nel 2010).

Dai dati del 2010 risulta che il fenomeno dell'immigrazione ha raggiunto livelli consistenti e ha contribuito a caratterizzare in misura significativa il contesto sociale, occupazionale e in parte anche imprenditoriale del sistema produttivo regionale. La componente straniera rappresenta infatti circa il 10% della popolazione del Veneto. L'impiego di lavoratori stranieri nelle aziende agricole venete ha evidenziato una progressiva crescita negli ultimi dieci anni e questa tipologia di manodopera è divenuta una componente strutturale dell'agricoltura regionale.

L'agricoltura è uno dei settori a maggior rischio per infortuni mortali e invalidanti. Osservando l'andamento infortunistico in agricoltura dell'ultimo decennio (2002-2011) si registra una diminuzione delle denunce di infortunio, da 73.515 a 46.963 pari a -36,1% (fonte banca dati INAIL). Anche in Veneto nell'ultimo triennio gli infortuni sono in continua diminuzione.

Osservando i dati dell'Osservatorio Infortuni Mortali del Programma Regionale Epidemiologia Occupazione della Regione Veneto, bollettino dicembre 2012, si evidenzia che rispetto al 2011, nel 2012 si è registrato un importante aumento degli infortuni mortali in agricoltura, 15 infortuni mortali, di cui 10 hanno coinvolto coltivatori diretti. Infortuni concentrati soprattutto nelle province di Verona e Treviso.

Dall'analisi delle cause di accadimento degli infortuni, 10 sono stati causati dal ribaltamento del trattore agricolo e 3 dallo schiacciamento in impianto/macchina agricola.

L'attività di vigilanza in questo comparto segue le indicazioni provenienti dal Piano Nazionale e Regionale Agricoltura. La vigilanza si concentra sulle priorità di rischio di infortunio con particolare attenzione alle strutture, impianti, macchine ed attrezzature.

Nel 2013 sono state visitate 64 aziende agricole per complessivi 110 sopralluoghi. Nel corso di detta attività sono stati verificati 134 trattori e 319 altre macchine agricole (tabella 11).

*Tabella 11 – Interventi ispettivi nel comparto agricoltura.*

<b>INTERVENTI IN AGRICOLTURA</b>	<b>2013</b>
Aziende controllate	64
Sopralluoghi effettuati	110
Verbali con prescrizioni	31
Aziende controllate anche x prodotti fitosanitari	7
Trattori verificati	134
di cui non a norma	48
Macchine agricole controllate (diverse dai trattori)	319
di cui non a norma	112

#### **2.3.4) Il comparto istituti bancari**

Nel corso del 2013, per la prima volta, si è intervenuti in modo coordinato a livello provinciale presso le banche scegliendo come primo gruppo La Cassa di Risparmio del Veneto Intesa San Paolo.

Si sono svolte riunioni con i vertici del gruppo bancario e con le figure della prevenzione per presentare l'intervento ed acquisire informazioni. Un incontro è stato destinato ai Rappresentanti dei

lavoratori per la sicurezza.

I Direttori dei 3 Servizi e gli operatori Spisal coinvolti nell'intervento hanno delineato e condiviso gli strumenti da utilizzare in vigilanza e hanno preso visione del documento di valutazione dello stress lavoro-correlato.

Nell'ambito del territorio di competenza dell'ULSS 17 sono state visitate 19 filiali, intervistati i direttori, 12 maschi e 7 femmine, e un campione di lavoratori. Nei casi di recente nomina del Direttore, a motivo della scarsa conoscenza degli aspetti strutturali ed organizzativi della filiale, si è proceduto ad intervistare il vicedirettore.

I dipendenti delle 19 filiali visitate sono in totale 192 suddivisi in 68 maschi e 124 femmine.

### **2.3.5) Le attività di bonifica amianto**

Un particolare settore di attività, che confluisce in parte nell'ampio capitolo dell'edilizia, è quello relativo alle bonifiche di strutture/siti che presentano materiali contenenti amianto. L'attività di rimozione, se non condotta nel rispetto delle normative specifiche, può comportare un rischio di esposizione ad amianto per i lavoratori che effettuano gli interventi e un danno anche ambientale. Inoltre, tale attività determina la produzione di rifiuti tossico/nocivi che devono essere correttamente smaltiti in discariche autorizzate. Prima di procedere alla rimozione, le ditte (specializzate e autorizzate) devono presentare allo SPISAL il *piano di lavoro* dove vengono indicate le modalità di intervento e le misure da adottare per la salvaguardia della salute e sicurezza degli operatori e per la tutela dell'ambiente.

Tabella 12 – Controlli su attività bonifica amianto.

<b>BONIFICA AMIANTO</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>
Totale piani di lavoro art. 256 D.Lgs. 81/08	311	267
- di cui per amianto friabile	0	0
Notifiche inizio bonifica ex art. 250 D.Lgs. 81/08	172	85
Piani bonifica amianto controllati con sopralluogo	15	7
Certificati di restituibilità rilasciati	2	1
Schede anagrafiche di comunicazione di microraccolta analizzate	255	245

### **2.3.6) Attività autorizzativa**

Il Servizio, in qualità di organo di vigilanza, è destinatario di numerose segnalazioni, notifiche, richieste di autorizzazioni e pareri previsti dalle diverse normative. I più conosciuti sono i pareri tecnici richiesti dall'Autorità Sanitaria Locale (Sindaco) per la verifica degli aspetti igienico-sanitari delle pratiche edilizie degli insediamenti produttivi. Altre riguardano le comunicazioni all'organo di vigilanza da parte dell'imprenditore: per tutte queste comunicazioni è necessario prendere in visione la pratica, valutare la completezza e la correttezza della documentazione e stabilire se archiviare la pratica o richiedere integrazioni; in alcuni casi, inoltre, il Servizio deve anche formulare un parere scritto, entro un determinato periodo di tempo.

A seguito delle modifiche introdotte con la legge n. 106 del 2011 (semplificazione dei procedimenti amministrativi) si è verificata una riduzione dell'attività relativa ai pareri sui NIP, già anticipata lo scorso anno.

Sono comunque evidenti, anche dai dati sotto esposti, gli effetti negativi dell'attuale congiuntura economica.

Tabella 13 – Attività autorizzativa.

ATTIVITÀ AUTORIZZATIVA	2012	2013
Pareri per nuovi insediamenti produttivi	229	146
Notifiche cantieri art. 99 D.Lgs. 81/08	1.269	989
Piani di lavoro art. 256 D.Lgs. 81/08	311	267
Relazioni annuali imprese amianto art. 9 L. 257/92	58	56
Vidimazioni registro infortuni	566	579

## 2.4) L'attività sanitaria

In merito alla sorveglianza sanitaria – quale importante misura di tutela ai fini di monitorare nel tempo lo stato di salute dei lavoratori rispetto ai rischi presenti nell'attività lavorativa – il Servizio esegue visite per l'idoneità al lavoro e visite specialistiche su richiesta o, direttamente, nei casi di malattia professionale o in particolari contesti aziendali. Per la tutela delle lavoratrici in gravidanza e delle lavoratrici madri viene effettuata un'attività di vigilanza nelle aziende finalizzata alla verifica del documento di valutazione del rischio specifico. Viene, inoltre, eseguita la valutazione dei protocolli di sorveglianza sanitaria e degli accertamenti effettuati dai medici competenti nelle aziende. I medici competenti che operano nel territorio dell'AULSS 17 sono circa 60.

Nell'anno le visite specialistiche, corredate, se necessario, da esami strumentali (audiometria, spirometria) sono state 124; le aziende nelle quali sono stati valutati i protocolli e gli accertamenti sanitari sono state 344.

È continuata, inoltre, la sorveglianza sanitaria agli *ex esposti ad amianto* (1 caso) secondo il protocollo regionale (DGR n. 2041 del 22.7.2008). Detto protocollo prevede per tutti gli *ex esposti ad amianto* una sorveglianza sanitaria su domanda finalizzata alla diagnosi degli effetti non neoplastici dell'esposizione ad amianto. In occasione dell'accesso al Servizio vengono garantiti: raccolta anamnestica con stima della pregressa esposizione attraverso questionario mirato, visita medica ed esami della funzionalità respiratoria; accertamento radiologico (RX o TAC spirale) solo su indicazione clinica; altri accertamenti (esami ematochimici o strumentali) o visite (ORL, pneumologica) se indicati dalla clinica; counselling breve antifumo; eventuale partecipazione a corso gratuito di disassuefazione al fumo.

Il Servizio partecipa, con il Servizio Integrazione Lavorativa (SIL), al Sottocomitato Tecnico Bassa Padovana per l'inserimento dei disabili al lavoro. Nel corso del 2013 il Sottocomitato si è riunito 14 volte, valutando 49 casi di disabili in possesso della certificazione emessa dalla Commissione prevista dalla Legge n. 68 del 1999.

Sempre più frequenti ed impegnativi sono i ricorsi avverso il giudizio del medico competente, ex art. 41, comma 9 del D.Lgs. 81/08, che pervengono al Servizio sia da parte dei lavoratori che del datore di lavoro. La delicatezza del compito, che può comportare decisioni rilevanti sia per il lavoratore che per il medico competente, fa sì che il giudizio che l'organo di vigilanza esprime debba presentare caratteristiche di estrema correttezza nelle procedure amministrative, di grande competenza ed imparzialità. Nel 2013 sono pervenuti 11 ricorsi, tutti oggetto di esame da parte di specifico collegio, e di relativo provvedimento secondo procedura regionale.

Tabella 14 – Attività sanitaria.

ATTIVITÀ SANITARIA	2012	2013
N. visite effettuate dallo SPISAL per apprendisti e minori	37	11
N. visite effettuate dallo SPISAL su propria iniziativa o su richiesta	218	113
Esami strumentali (audiometria, spirometria, visiotest)	165	54
N. aziende in cui è stato controllato il protocollo di sorveglianza sanitaria e/o le cartelle sanitarie	287	344
N. ricorsi avverso il giudizio del Medico Competente (art. 41 c. 9 D.Lgs. 81/08)	11	11
Sorveglianza sanitaria per <i>ex esposti amianto</i>	5	1
N. pareri sull'inserimento di lavorativo disabili (L. 68/99)	29	49

## **PUNTI DI FORZA E CRITICITÀ**

I punti di forza da evidenziare e su cui investire sono:

- il grande impegno di tutto il personale per il raggiungimento degli obiettivi e per il miglioramento continuo della qualità e dell'uniformità delle prestazioni erogate;
- l'approccio alle aziende sempre più improntato al dialogo sociale quale strategia per una promozione effettiva del miglioramento della qualità del lavoro e della salute dei lavoratori;
- l'approfondimento delle tematiche di salute correlate al lavoro che maggiormente caratterizzano il nostro territorio (comparti: edilizia, agricoltura, metalmeccanica);
- la ricerca e l'approfondimento di problemi emergenti di salute nei sistemi di lavoro quali le malattie osteoarticolari, quelle da "costrittività organizzativa" e le neoplasie professionali.

Tra le criticità, la più importante è certamente quella legata alla situazione di grave crisi economica che coinvolge tutto il sistema produttivo del nostro territorio e alla conseguente difficoltà da una parte di dialogo sociale con le aziende, dall'altra di mantenere il giusto equilibrio tra la qualità degli interventi e la numerosità degli stessi in linea con gli obiettivi della pianificazione regionale.

**Aprile2014**

Convegno

## **AGRICOLTURA E SELEZIONE DEI RIFIUTI: PROFILI DI RISCHIO ERGONOMICO E BUONE PRASSI**

**12 aprile 2013, dalle ore 8,30 alle ore 13,30**

Centro Conferenze della Camera di Commercio di Padova (zona Stanga)  
Piazza Zanellato, 21 – Padova

### **PREMESSA**

Negli ultimi anni si è assistito ad un aumento considerevole delle denunce di malattie professionali. Nel 2011 le denunce sono state 46.558, 4 mila in più rispetto al 2010 (+9,6%) e oltre 17 mila in più rispetto al 2007 (dati INAIL). Le malattie osteo-articolari e muscolo-tendinee, con quasi 31 mila denunce per il complesso delle gestioni nel 2011, costituiscono la patologia più frequente e la vera causa del boom di denunce. La loro incidenza sul totale è sistematicamente cresciuta anno dopo anno passando dal 40% del 2007 al 66% del 2011. In particolare, le affezioni dei dischi intervertebrali (oltre 11 mila denunce nel 2011) si sono più che triplicate negli ultimi 5 anni con importanti ripercussioni anche sulle organizzazioni aziendali.

La rilevanza delle problematiche di salute correlate a movimenti e sforzi ripetuti, a posture incongrue, a movimentazione di carichi richiama, anche ai sensi dell'art. 15 del D.Lgs. 81/08, alla necessità di applicazione e "rispetto dei principi ergonomici nell'organizzazione del lavoro, nella concezione dei posti di lavoro, nella scelta delle attrezzature e nella definizione dei metodi di lavoro e produzione, in particolare al fine di ridurre gli effetti sulla salute del lavoro monotono e quello ripetitivo".

Nell'ambito del Programma Regionale sull'Ergonomia Occupazionale, da anni impegnato nella promozione del miglioramento della salute dei lavoratori esposti a rischi di tipo disergonomico, sono stati condotti degli interventi sul campo nei comparti agricoltura e selezione dei rifiuti volti alla definizione del profilo di rischio ergonomico degli stessi e, soprattutto, all'individuazione di strumenti e buone prassi per la riduzione ed il controllo di tale rischio.

### **OBIETTIVI**

Il Convegno ha lo scopo di fornire un quadro epidemiologico sulle malattie da sovraccarico biomeccanico e condividere i risultati, in termini di profilo di rischio ergonomico e buone prassi, di alcuni interventi sul campo condotti nei comparti agricoltura e selezione dei rifiuti.

### **DESTINATARI**

Medici del Lavoro degli SPISAL della Regione e Medici Competenti del Veneto. È previsto un numero massimo di 200 partecipanti.

### **PROGRAMMA**

- 8,30 Registrazione dei partecipanti
- 9,00 LE MALATTIE DA SOVRACCARICO BIOMECCANICO: INQUADRAMENTO EPIDEMIOLOGICO  
*Doriano Magosso* – Direttore SPISAL AULSS n. 17 e Coordinatore Programma Regionale per l'Ergonomia Occupazionale
- 9,30 AGRICOLTURA: PROFILI DI RISCHIO ERGONOMICO E BUONE PRASSI  
*Stefania Dolci* – Medico del Lavoro SPISAL AULSS n. 21 di Legnago (VR)  
*Mario Gobbi* – Medico del Lavoro SPISAL AULSS n. 20 di Verona
- 11,00 SELEZIONE DEI RIFIUTI: PROFILI DI RISCHIO ERGONOMICO E BUONE PRASSI  
*Elena Cestari* – Medico del Lavoro SPISAL AULSS n. 17  
*Stefano Maso* – Medico del Lavoro Università di Padova, Dipartimento di Medicina del Lavoro, Laboratorio di Ergonomia
- 12,15 INIZIATIVE FUTURE: APPROCCIO ERGONOMICO IN RELAZIONE A GENERE ED ETÀ  
*Doriano Magosso* – Direttore SPISAL AULSS n. 17 e Coordinatore Programma Regionale per l'Ergonomia Occupazionale  
*Luciano Romeo* – Medico del Lavoro Università di Verona, Dipartimento di Medicina e Sanità Pubblica, sezione di Medicina Legale e Medicina del Lavoro
- 12,45 DIBATTITO E CONCLUSIONI
- 13,15 Compilazione questionari di valutazione del gradimento e dell'apprendimento e consegna attestati ECM

### **SEGRETERIA ORGANIZZATIVA**

Per informazioni e per inviare le schede di iscrizione  
Tel. 049/9598797 - Fax 049/9598729 - E-mail: [crreo@ulss17.it](mailto:crreo@ulss17.it)