



AZIENDA ULSS 20 DI VERONA

Sede legale: via Valverde, 42 – 37122 Verona
C.F. e P. IVA 02573090236

DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE

SERVIZIO PREVENZIONE IGIENE E SICUREZZA AMBIENTI DI LAVORO

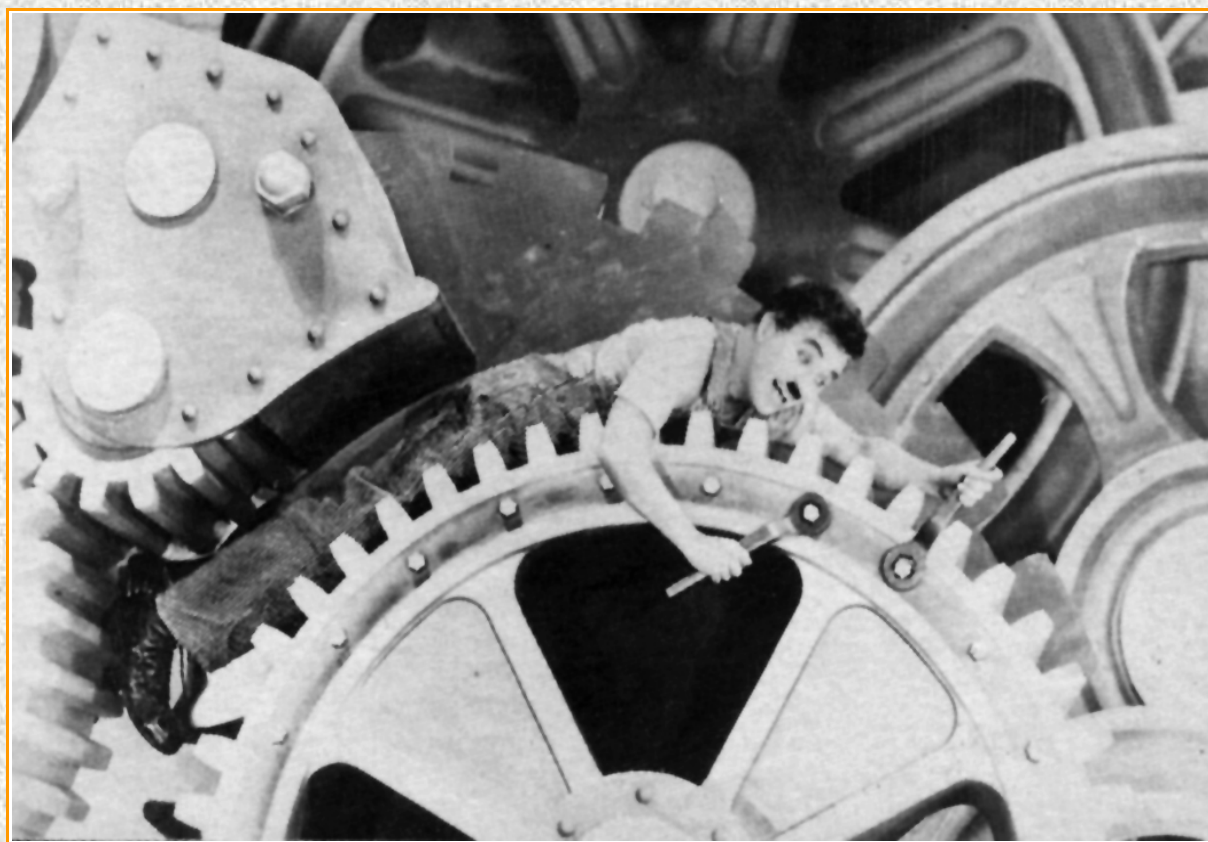
Sede di Verona: Via D'Acquisto, 7 – 37122 VERONA – Telefono 045-8075017, 8075911

Fax 045-8075013, 8075003; e-mail: spisal@ulss20.verona.it - <http://www.safetynet.it>

Sede di Colognola ai Colli: via Montanara 2, Telefono: 045/6138458 - Fax 045/6138437

SPISAL

RELAZIONE DI SERVIZIO: ANNO 2005



Gennaio 2006

INDICE

Pag.

1	PREMESSA	3
2	MISSION	4
3	DINAMICA PRODUTTIVA E MERCATO DEL LAVORO NELLA PROVINCIA DI VERONA	4
4	EPIDEMIOLOGIA DEGLI INFORTUNI E MALATTIE PROFESSIONALI NELLA AZIENDA ULSS 20 E NELLA PROVINCIA DI VERONA	7
4.1	<i>IL QUADRO PROVINCIALE</i>	7
4.2	<i>GLI INFORTUNI NELLA AZIENDA ULSS N. 20</i>	9
4.3	<i>GLI INFORTUNI NELLA POPOLAZIONE EXTRACOMUNITARIA</i>	11
4.4	<i>LE MALATTIE PROFESSIONALI NELLA AZIENDA ULSS N. 20</i>	12
5	RISULTATI DI ATTIVITÀ: ANNO 2005	16
5.1	SICUREZZA E PROTEZIONE DELLA SALUTE NEL TERRITORIO DELLA ULSS 20	16
5.1.1	La Strategia	16
5.1.2	Vigilanza nelle aziende	17
5.1.3	Edilizia	20
5.1.4	Agricoltura	22
5.1.5	Vigilanza sul rischio amianto	22
5.1.6	Inchieste infortuni	23
5.2	MEDICINA DEL LAVORO	24
5.2.1	Ambulatorio di Medicina del Lavoro	24
5.2.2	Sorveglianza ed assistenza sanitaria dei lavoratori ex esposti all'amianto	25
5.2.3	Monitoraggio delle condizioni sanitarie di militari italiani che hanno operato in Bosnia-Herzegovina e Kosovo	26
5.3	PROMOZIONE DI STILI DI VITA SALUBRI NEGLI AMBIENTI DI LAVORO	26
5.3.1	Inserimento e mantenimento lavorativo delle categorie deboli	26
5.3.2	Corso di <i>back-school</i> preventiva	27
5.3.3	Prevenzione dell'uso di sostanze psicoattive nel mondo del lavoro	28
5.3.4	Sperimentazione dell'applicazione del <i>disability management</i>	28
5.3.5	Interventi di promozione della salute.	28
5.3.6	Interventi di informazione e formazione nel mondo del lavoro	29
5.4	LE POLITICHE PER IL CONTROLLO DEI DETERMINANTI DI SALUTE	31
5.4.1	Agenda 21	31
5.4.2	Tavolo di concertazione provinciale	32
ALLEGATI		
<i>Allegato n. 1</i>	<i>Dinamiche degli infortuni: anno 2005</i>	35
<i>Allegato n. 2</i>	<i>Progetto di cooperazione sanitaria internazionale finalizzata alla prevenzione dei rischi per la salute dei lavoratori del Nicaragua, con particolare riguardo al settore delle maquilas</i>	39

1. PREMESSA

L'Organizzazione Mondiale della Sanità, nella Carta di Ottawa, indica quale obiettivo principale della promozione della salute il cambiamento sociale ed economico delle condizioni in cui vivono gli individui.

Per realizzare questo obiettivo è necessario aumentare il controllo sui fattori determinanti della salute da parte di gruppi ed individui (Ottawa, 1986).

Tre sono le strategie riconosciute internazionalmente per ottenere il miglioramento della salute dei lavoratori e che risultano previste nel nuovo Piano Regionale Triennale di prevenzione e promozione della salute negli ambienti di lavoro 2005-2007:

- ◆ Sicurezza e protezione della salute attraverso la vigilanza per il rispetto delle normative sulla sicurezza negli ambienti lavorativi. Per ridurre i rischi, questa strategia *prevede di sviluppare azioni coordinate con diversi soggetti istituzionali e privati che hanno competenze o interessi nella protezione della salute* (Ispettorato del Lavoro, Associazioni di categoria, Sindacati). Le evidenze empiriche di efficacia nel ridurre gli incidenti e gli infortuni fanno di questa strategia un elemento fondamentale del piano.
- ◆ Promozione della salute attraverso l'acquisizione di stili di vita salubri (Educazione alla salute), che si prefigge di incoraggiare comportamenti individuali più salubri, miranti a ridurre il rischio di malattia e compromissione della salute in senso lato. La realizzazione di questo scopo viene perseguita attraverso *l'utilizzo di campagne mirate di informazione o di sostegno al cambiamento dello stile di vita e in qualche caso con veri e propri programmi per lo sviluppo di abilità sociali* (controllo dello stress, stress management, assertività, modificazione comportamentale).
- ◆ Promozione della salute attraverso il controllo dei determinanti di salute, che è anche la più aderente alle indicazioni della Carta di Ottawa: si focalizza invece sul *diretto coinvolgimento delle istituzioni, delle organizzazioni dei lavoratori e delle parti sociali per definire priorità e obiettivi delle azioni che dovrebbero essere implementate sul piano organizzativo e sulle condizioni sociali per ridurre l'impatto psicosociale del lavoro*. Questa strategia mira ad integrare aspetti di cambiamento organizzativo, partecipazione sociale e tradizionali programmi di promozione della salute. In questo capitolo possono essere inserite le politiche di regolarità delle forme del lavoro, di tutela sociale, di integrazione dei lavoratori immigrati, ecc.

L'intervento dello SPISAL, oltre ad azioni di vigilanza per il controllo e il contrasto dei rischi occupazionali più gravi, si articola anche nello *sviluppo di azioni di comunicazione sociale del rischio, di condivisione e coinvolgimento attivo delle Parti Sociali, degli Enti e delle Istituzioni*.

L'obiettivo è quello di promuovere una *governance* locale in materia di prevenzione e promozione della salute come processo partecipato, trasversale, intersettoriale (sia interno al Dipartimento di Prevenzione mediante una progettazione di azioni integrate, sia esterno al Dipartimento di Prevenzione), che veda il coinvolgimento e la partecipazione di altri soggetti istituzionali e sociali presenti sul territorio Provinciale (*stakeholders*).

2. MISSION

Allo SPISAL sono attribuite le funzioni di controllo, vigilanza e di promozione della cultura della salute e della sicurezza negli ambienti di lavoro con il compito di contribuire alla prevenzione delle malattie professionali e degli infortuni sul lavoro.

Le strategie messe in campo dal Servizio e dirette ad ottenere il miglioramento della salute dei lavoratori si strutturano sui tre livelli indicati in premessa.

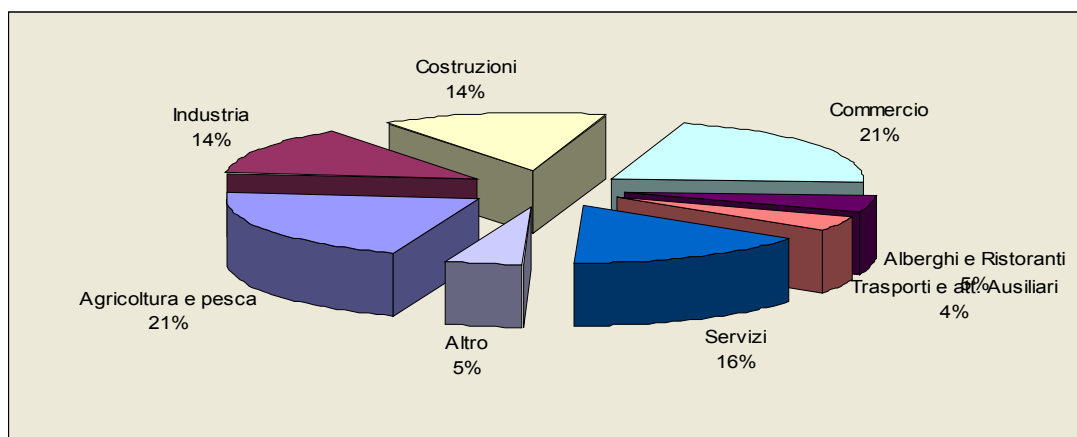
La missione dello SPISAL è quella di promuovere il benessere sul luogo di lavoro attraverso una strategia multisetoriale, rafforzando la cultura della prevenzione dei rischi con il pieno coinvolgimento - in forma coordinata ed integrata – dei soggetti sociali e istituzionali presenti sul territorio.

3. DINAMICA PRODUTTIVA E MERCATO DEL LAVORO NELLA PROVINCIA DI VERONA¹

Nel 2004 le imprese registrate nella provincia di Verona hanno raggiunto quota 97.547 (87.762 attive): rispetto all'anno 2003 si registra un aumento dello stock pari al +2%. Tale dato è molto positivo se si considera che nel Veneto la variazione annuale è stata pari all'1,1% (Italia 1,6%). Le unità locali presenti sul territorio provinciale sono 111.635.

Se osserviamo la distribuzione settoriale si rilevano le seguenti percentuali di incidenza

Grafico n.1- Imprese registrate alla CCIAA di Verona – anno 2004



¹() I dati riportati emergono dal "Rapporto sull'economia della provincia di Verona", redatta dalla Camera di Commercio, Industria, Artigianato e Agricoltura di Verona e pubblicata in occasione della terza "Giornata dell'Economia", 9 maggio 2005. I dati invece sul mercato del lavoro sono desunti dal rapporto 2005 redatto dall'Osservatorio sul Mercato del Lavoro della Provincia di Verona, Settore Politiche Attive per il Lavoro.

Dal 1997 al 2004 la trasformazione della struttura produttiva veronese è caratterizzata dalla diminuzione del peso del settore agricolo, del settore manifatturiero e del commercio. In considerevole aumento, invece, il peso dell'attività delle costruzioni (dal 10,5% nel 1997 al 14,4% nel 2004) e dei servizi (da 12,7% a 15,8%). Il tessuto produttivo è composto prevalentemente da piccole e medie imprese. Il 94% delle imprese occupa meno di 10 addetti, mentre le imprese che superano i 200 dipendenti sono poco più di 70.

La vocazione per eccellenza del tessuto imprenditoriale veronese è quella artigiana (32% delle imprese attive), ben rappresentata dalla produzione di mobili, dai laboratori di confezione di articoli di vestiario, dai settori dei trasporti, delle costruzioni e dei servizi alle famiglie.

Un fenomeno che nel 2004 sembra consolidarsi nella nostra provincia è quello dell'imprenditoria straniera. Al dicembre 2004 gli imprenditori extracomunitari che gestiscono attività come titolari, soci o amministratori sono 6.051 (il 3,7% del totale delle persone iscritte nel registro delle imprese). Dal 2000 al 2004 il dato è raddoppiato (+2.952 unità).

I settori nei quali esercitano la loro attività gli imprenditori stranieri non comunitari (Marocco, Romania, America Centrale e Meridionale, Cina) sono, in ordine, quello delle costruzioni (1.857 imprenditori), del commercio al dettaglio (864 imprenditori) e all'ingrosso (445), dei trasporti (397) e degli "alberghi e ristoranti" (320). Nel manifatturiero spicca il settore abbigliamento con 195 imprenditori extracomunitari.

Un altro fenomeno che sta emergendo nella nostra provincia, e più in generale in Italia, è l'aumento dell'imprenditoria femminile: sempre più donne, infatti, risultano titolari di aziende o costituiscono la maggioranza tra i soci o gli amministratori.

Alla fine del 2004, le imprese femminili iscritte alla Camera di Commercio risultano essere 19.746 (il 20,5% del totale), 17.955 delle quali attive. Nella maggioranza dei casi la forma giuridica è quella di ditta individuale anche se si nota, rispetto al 2003 un consistente aumento (+31%) di società di capitali.

Se andiamo a ricercare in quali settori si concentra l'imprenditoria femminile, notiamo che un'impresa su quattro opera nel commercio. Segue il comparto dall'agricoltura (24,2%).

Nell'anno 2004 nella Provincia di Verona gli occupati risultano pari a 371.000 unità (fonte: Oss. Merc Lavoro Provincia di Verona), dato stimato invariato rispetto all'anno precedente. Le donne rappresentano il 40,1%.

Secondo le stime ISTAT, le persone in cerca di occupazione residenti nel veronese sono circa 18.000 (6.500 uomini -11.500 donne), quota in aumento rispetto a quella del 2003, che era di 12.000 persone. A parità di occupati, questo aumento di circa 5.000 persone disoccupate o inoccupate rappresenta la variazione più elevata degli ultimi dodici anni.

I 371.000 occupati risultano impiegati in larga maggioranza nel settore dei servizi e del commercio (59%), nel manifatturiero (28%), nell'edilizia (8%) e nell'agricoltura (5,4%). Il lavoro dipendente occupa 263.000 residenti (incidenza pari a 70,9%), aumentando del +4,8%, dopo il +4,6% del 2003.

Invece i lavoratori indipendenti (pari a 108.000 occupati) subiscono una forte riduzione pari al -10% rispetto al 2003. La flessione di questa occupazione si concentra nell'agricoltura (-16% corrispondente a 4.000 persone su 20.000 occupati del settore) e nell'insieme delle attività di commercio e dei servizi.

Nel settore delle costruzioni, dopo la considerevole espansione degli occupati verificatasi nel 2003 (+10,7%), anche in virtù delle elevate regolarizzazioni di manodopera extra comunitaria operate in quell'anno, il 2004 riporta l'occupazione al livello del 2002, pari a 28.000 unità, con una variazione del -9,7%.

Il comparto dei servizi commerciali e terziari, dopo un 2003 di relativa staticità sul fronte occupazionale, nel 2004 registra una lieve ripresa: 219.000 occupati, con una variazione annua del +1,9%.

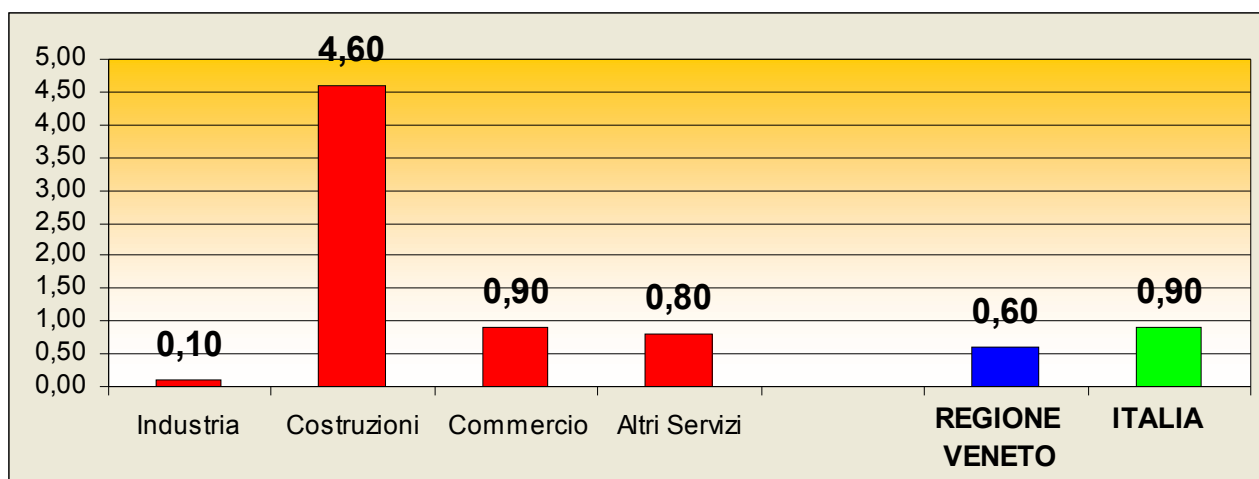
Nel 2004 Il tasso di disoccupazione nella provincia di Verona è pari al 4,7% con un rialzo di quasi un punto e mezzo rispetto al 3,3% del 2003. Il dato è superiore al dato regionale (4,2%), ma significativamente al di sotto di quello nazionale (8,0%) e di quello relativo all'insieme dell'UE (8,1%).

Nella provincia di Verona, nell'anno 2005, i risultati occupazionali previsti dal sistema informativo *Excelsior*, indicano l'assunzione nell'industria e nei servizi di 11.470 persone (dato inferiore a quello del 2004, pari a 12.662 unità). Se si tiene conto delle uscite stimate, al 31 dicembre 2005, in 9.930 (10.039 nel 2004), il saldo tra entrate e uscite (1.540 unità), risulta pari ad un tasso di variazione rispetto al 2004 del +0,8% (cfr grafico n.2), sostanzialmente in linea con il dato regionale (+0,6%), del nord-est (+0,8%) e nazionale (+0,9%). Il Sistema informativo *Excelsior* non considera i flussi occupazionali relativi alle imprese che nasceranno o cesseranno la propria attività nel 2005, né dei passaggi di livello di inquadramento del personale già occupato in azienda.

Lo 0,8% di incremento occupazionale è sintesi di un flusso di entrata in diminuzione rispetto a quello dell'anno precedente (+5,7% nel 2005, a fronte del +6,3% del 2004) e di un flusso di uscite (+4,9%) invariato rispetto a quello del 2004 (+5%).

Il grafico successivo evidenzia il tasso di aumento del personale dipendente previsto per l'anno 2005 suddiviso per settore di attività economica.

Grafico n.2- Tasso previsto di aumento del personale, suddiviso per settore di attività economica – anno 2005



4. EPIDEMIOLOGIA DEGLI INFORTUNI E DELLE MALATTIE PROFESSIONALI NELL' AZIENDA ULSS 20 E NELLA PROVINCIA DI VERONA.

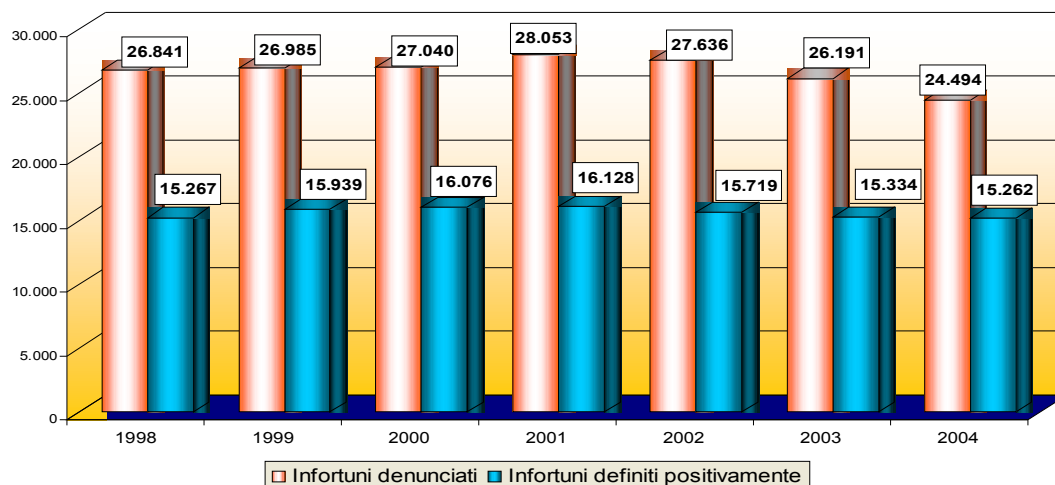
Il fenomeno infortunistico in Italia comporta ogni anno circa un milione di eventi determinanti un'assenza dal lavoro superiore a tre giorni. Tale realtà, che rappresenta sicuramente una priorità di sanità pubblica, è comune a tutti i paesi dell'Unione Europea. Il confronto dei dati italiani con quelli europei evidenzia come in Italia l'incidenza degli infortuni superiori a tre giorni, pari a 42 casi ogni 1.000 addetti, sia sostanzialmente allineata con l'indice medio dell'Unione Europea che è di 42,2 (Portogallo 70, Finlandia 30).

L'accadimento degli infortuni nell'industria, negli ultimi 17 anni, si è ridotto di quasi tre volte. Questo risultato, in senso generale, è correlabile alle condizioni favorevoli di ordine economico e sociale delle quali ha beneficiato il nostro paese. Tuttavia, occorre sottolineare come l'arco di tempo considerato corrisponda al periodo d'azione della Legge di Riforma Sanitaria e prospetti un impatto positivo della stessa nei confronti della sicurezza del lavoro.

4.1 IL QUADRO PROVINCIALE

Negli ultimi anni la provincia di Verona si caratterizza come la provincia che detiene il maggior numero, in assoluto, degli infortuni denunciati nel Veneto, con una percentuale che oscilla intorno al 22%.

Grafico n. 3 - Infortuni denunciati e definiti dall'INAIL -Provincia di Verona (dati INAIL-WEB)



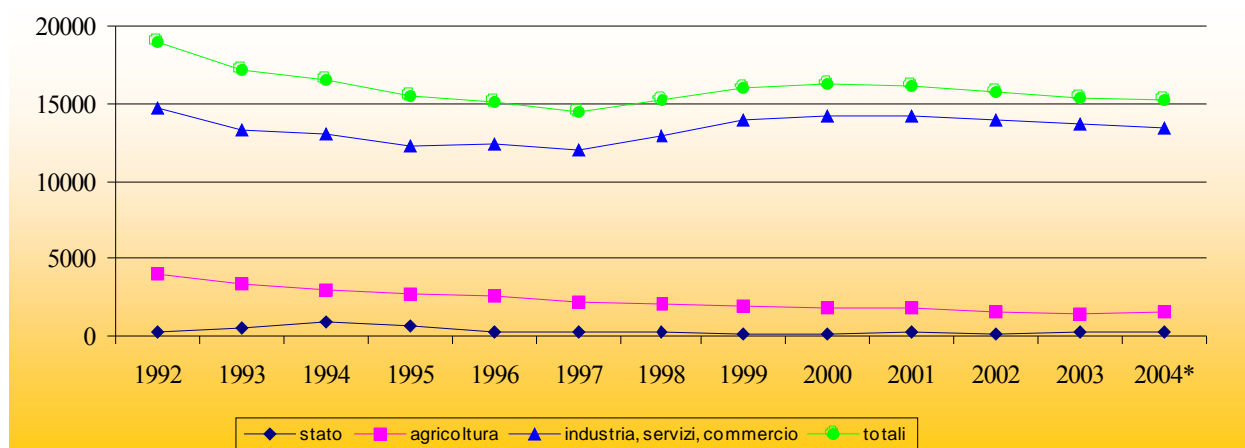
Dal confronto tra gli infortuni *denunciati* e quelli *definiti positivamente*, nella provincia di Verona, si evidenzia come circa un 40-45% degli infortuni denunciati non sia poi riconosciuto dall'INAIL in quanto non rientranti nei parametri medico legali dello stesso Istituto assicuratore.

La definizione dei casi di infortunio adottata dall'INAIL prevede la classificazione in Temporanei, Permanenti e Mortali, in base alla gravità degli esiti.

Tabella n. 1 - Serie storica 1990-2004 degli infortuni definiti positivamente dall'INAIL in provincia di Verona (dati INAIL-web)

Definizione	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004
Temporanei	18926	18936	18455	16694	16009	15127	14694	13940	14774	15441	15580	15595	15090	14656	14615
Permanenti	601	609	573	489	552	434	460	498	467	474	471	513	601	643	619
Mortali	17	25	23	18	16	24	30	28	26	24	25	20	28	35	28
Totale	19544	19570	19051	17201	16577	15585	15184	14466	15267	15939	16076	16128	15719	15334	15262

Grafico n. 4 - Infortuni definiti positivamente dall'INAIL in provincia di Verona distinti per settori produttivi (dati INAIL-web)



*dati incompleti per il 2004

Le tabelle precedenti evidenziano che il fenomeno infortunistico nella provincia di Verona nel corso degli anni '90 (dati definiti) ha un andamento variabile. Dal '92 al '97 si evidenzia un netto calo pari al 24%, mentre dal '97 al 2001 si assiste ad una ripresa degli infortuni pari al 11,5%. Negli ultimi anni l'andamento è sostanzialmente stazionario, nonostante il progressivo incremento della base occupazionale. Non altrettanto possiamo affermare per gli infortuni in itinere e stradali con esiti mortali o permanenti che mostrano negli anni un andamento crescente.

L'impressione è che, dopo un primo immediato impatto positivo del D.Lgs. 626/94, l'impegno e la sensibilità sociale verso il problema della sicurezza del lavoro siano nuovamente diminuiti, risultando così inadeguati all'entità del fenomeno nella nostra provincia.

L'impatto economico che il fenomeno infortunistico produce nella provincia di Verona è stimabile in circa 90.000.000 Euro/anno.

La numerosità in assoluto del fenomeno indica che esistono ancora ampi margini di miglioramento e che occorre mobilitare, in forma coordinata, maggiori risorse ed energie comunitarie, economiche, sociali e politiche per determinare miglioramenti immediati e significativi. Da un punto di vista culturale e sociale l'obiettivo tendenziale che occorre proporsi è quello di raggiungere *la soglia zero infortuni*.

4.2 GLI INFORTUNI NELLA AZIENDA ULSS N. 20

L'andamento del fenomeno infortunistico nel territorio dell'ULSS n. 20, valutato sul totale degli infortuni definiti dall'INAIL nel periodo 1989–2001 (dati definiti), è sostanzialmente stabile, del tutto simile a quello provinciale, tenuto conto che l'Azienda ULSS nella sua forma attuale è il risultato dell'accorpamento avvenuto in tempi diversi di altri territori (ex ULSS 24, distretto dell'ex ULSS 28, Comune di S. G. Lupatoto). Per quanto riguarda la gravità del fenomeno, si segnala l'alto peso derivante dagli incidenti stradali soprattutto per le forme permanenti e mortali.

Grafico n. 5 - Andamento infortuni ULSS 20 (Dati definiti INAIL)

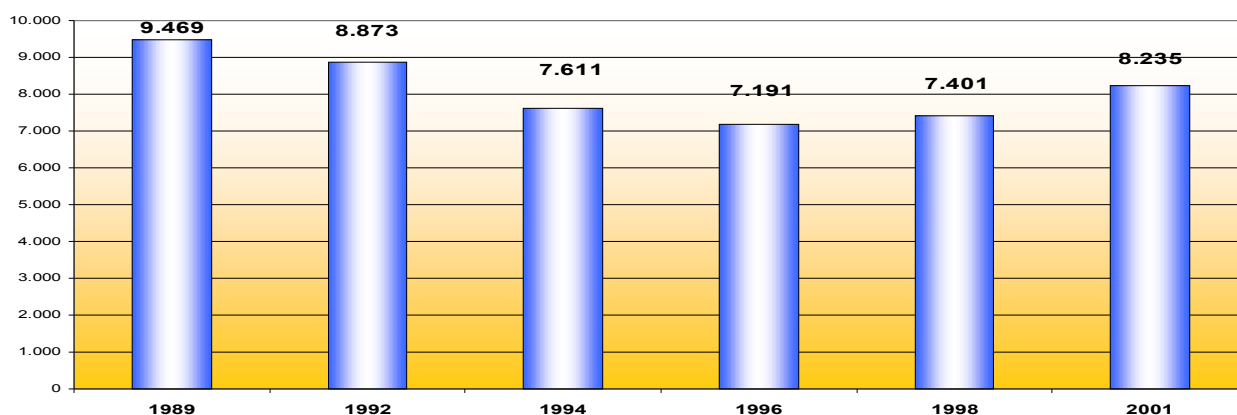
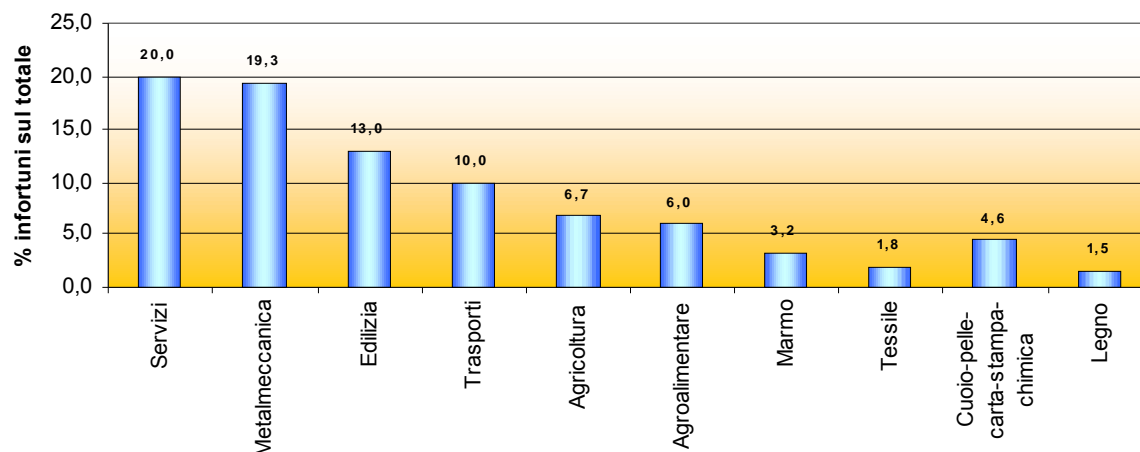


Tabella n. 2: Infortuni nell'ULSS 20 definiti dall'INAIL

Anni	Infortuni Mortali	Infortuni Permanenti	Infortuni Temporanei*	Infortuni in corso di valutazione	Infortuni < 3gg franchigia	Lavoratori assicurati	Tasso di incidenza %
2000							
inf. sul lavoro	5	181	7242	-			
inf. alla guida	7	25	469				
inf. in itinere	1	33	822				
TOT	13	239	8.533		4.812	171.866	5.1
2001							
inf. sul lavoro	2	210	7492	-			
inf. alla guida	6	20	376				
inf. in itinere	2	37	732				
TOT	10	267	8.600		4.263	190.814	4.7
2002							
inf. sul lavoro	n.d						
inf. alla guida	n.d						
inf. in itinere	n.d						
TOT	12	272	7.870	724	2.780	189.233	4.3
2003							
inf. sul lavoro	n.d						
inf. alla guida	n.d						
inf. in itinere	n.d						
TOT	14	133	6.233	3.844	2.982		

* compresi infortuni non indennizzati per vari motivi (ritardata comunicazione, studenti di scuole private ecc.)

Grafico n. 6 - Percentuale di infortuni nei principali comparti: anno 2000

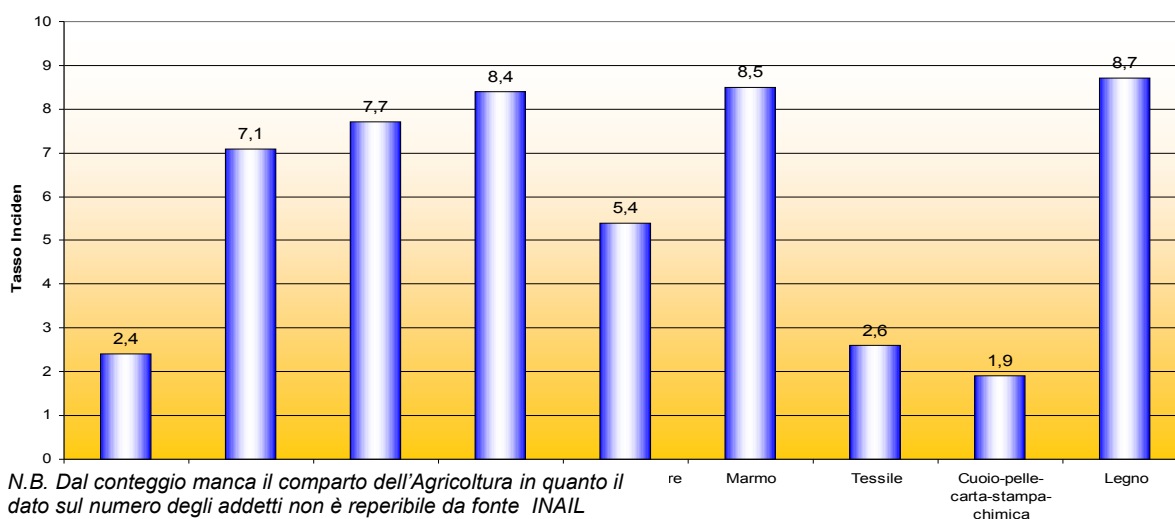


La distribuzione degli infortuni per comparto evidenzia come, in termini assoluti, siano prevalenti nei servizi con il 20% del totale; seguono il comparto metalmeccanico, l'edilizia, i trasporti.

L'analisi per indice di incidenza (n. infortuni ogni 100 addetti) evidenzia che la metalmeccanica, l'edilizia, i trasporti, il marmo e il legno risultano essere i comparti maggiormente a rischio di infortunio, con valori che sono 3 o 4 volte superiori al rischio presente nei servizi o nel tessile. L'indice di incidenza nelle cooperative di servizi è pari a quello dell'edilizia. Le cooperative di servizi e le imprese di lavoro temporaneo negli ultimi anni risultano sempre più interessate dal fenomeno infortunistico.

Valutando poi gli infortuni con esiti permanenti e quelli mortali, il rischio negli stessi comparti risulta essere anche 10-20 volte superiore rispetto agli altri.

Grafico n. 7 - Tasso di incidenza infortuni (n° eventi/100 addetti) nei diversi comparti



A fronte di 32.386 aziende con sede legale nell'ULSS 20 (34.143 se si includono le

aziende con sede legale fuori ULSS), gli infortuni definiti nell'anno 2002 – con l'esclusione degli infortuni in itinere – sono pari a 6.226 e si concentrano in 2.712 aziende (che rappresentano il 7,9% delle aziende totali).

In meno di 300 aziende pubbliche e private si concentra oltre il 50% degli infortuni che accadono nella nostra ULSS.

Tabella n. 3: Infortuni definiti nell'Azienda ULSS 20

Infortuni	Frequenza cumulativa infortuni	Tot. Aziende dove vi sono stati infortuni*
v.a.	%	
1.541	25,0	41
3.082	50,0	289
4.623	75,0	685
6.226	100,0	2.712

*Nel dato sono incluse anche le aziende con sede legale fuori ULSS

In termini di valori assoluti il settore terziario risulta interessato dal fenomeno infortunistico in misura pari all'industria. In particolare, per motivi di numerosità degli occupati, la pubblica amministrazione compare nei primi posti (Azienda ospedaliera, Comune di Verona, Fondazione Arena, Ulss 20, A.M.I.A., AGSM).

4.3 GLI INFORTUNI NELLA POPOLAZIONE EXTRACOMUNITARIA

In mancanza di dati provinciali sul fenomeno, esponiamo alcuni dati disponibili a livello nazionale.

Un'indagine svolta dall'Istituto Italiano di Medicina Sociale in collaborazione con la Caritas, indagine confermata da recenti stime INAIL che riportano anche dati del Ministero dell'Interno e dell'INPS, conferma, purtroppo, una crescita negli anni del rischio infortunio nei lavoratori extracomunitari.

Si stima che i lavoratori stranieri nel nostro paese siano 1,9 milioni su un totale di 2,4 milioni di presenze, pari al 4 per cento della popolazione generale.

Nel 2003 gli infortuni occorsi a lavoratori extracomunitari sono stati quasi 107.000, con 157 casi mortali, pari all'11% del totale nazionale. Nel 2004 tali dati risultano in crescita.

Il tasso d'incidenza infortunistica è sensibilmente più elevato rispetto a quello medio nazionale: 57 contro 44 per 1.000 occupati. Ciò è correlato alla progressiva emersione di lavoratori già presenti e all'ingresso di nuove forze lavoro.

La spiegazione più plausibile è da ricercarsi nel tipo di attività svolta dal lavoratore extracomunitario, principalmente più pericolosa, legata alla mobilità, alla stagionalità, in aziende con pochi addetti.

Altro fattore che si ritiene possa incidere è il minor grado di competenza nel lavoro, sia come preparazione tecnica sia come esperienza acquisita.

I settori di attività dove si concentrano gli infortuni sono: l'industria metalmeccanica (28,1%), le costruzioni (14,6%) primo in quanto a casi mortali (25%), il Commercio (7,6%), i Trasporti (6,6%) e l'Agricoltura (4,6%)

Oltre ai dati dell'INAIL, un progetto di ricerca finalizzato alla conoscenza del fenomeno degli infortuni professionali e degli incidenti domestici nella popolazione

immigrata è stato elaborato dall'ISPESL. Lo studio è ancora in corso, ma i primi risultati confermano un'incidenza degli infortuni degli immigrati maggiore rispetto a quella generale, anche tra i "regolari".

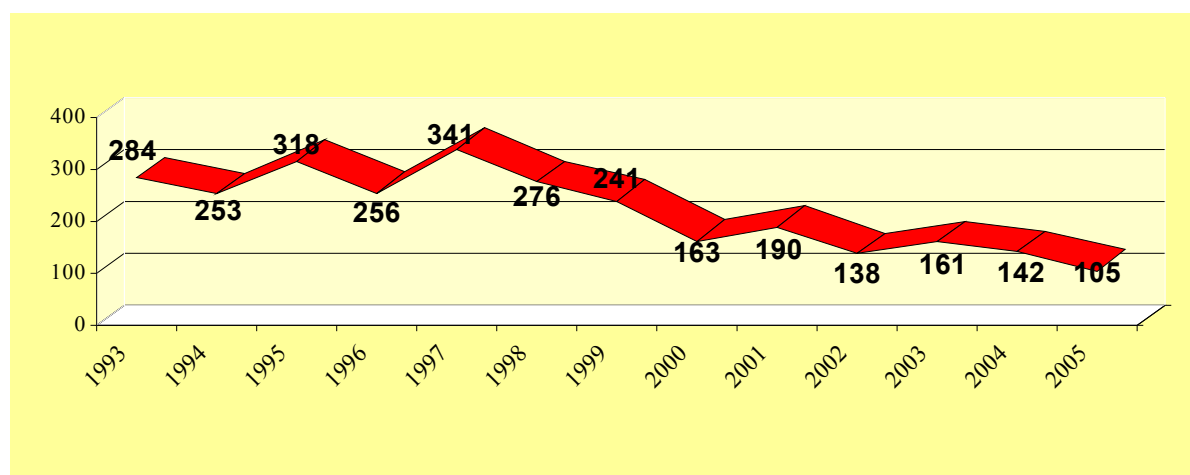
Da una ricerca descrittiva condotta in collaborazione con il Pronto Soccorso di San Bonifacio e con il Centro Studi Immigrazione (CESTIM) sui casi di infortunio classificato come "altro accidentale" (non avvenuto in ambiente di lavoro) occorsi a persone extracomunitarie, emerge che su 419 persone che hanno chiesto una prestazione urgente nell'anno 2004, 60 casi (14,3%) si qualificano come sospetti, cioè casi che per la natura dei sintomi e delle cause possono verosimilmente essere avvenuti sul luogo di lavoro.

4.4 LE MALATTIE PROFESSIONALI NELL' ULSS N. 20

Dal 1997 le malattie professionali nell'ULSS 20 mostrano un trend calante, ad indicare che siamo in presenza di un miglioramento delle condizioni generali di prevenzione nei confronti dei fattori di rischio più tradizionali di tipo fisico e chimico i cui danni sono riconosciuti ed indennizzati dall'Istituto Assicuratore.

Nella tabella successiva si riporta l'andamento della curva epidemica delle malattie professionali nell'ULSS n. 20, denunciate o riscontrate nell'ambito dell'attività ambulatoriale del Servizio.

Grafico n. 8 - Malattie professionali denunciate allo SPISAL, nel periodo 1993 – 2005



Il confronto dei casi riscontrati evidenzia, nel tempo, il calo della patologia uditiva da rumore, che mantiene comunque il primato tra le patologie professionali denunciate, da addebitarsi spesso a condizioni di lavoro pregresse, relative anche ad alcuni decenni fa. E' parimenti rilevante la patologia da esposizione a polveri di amianto e la patologia dell'apparato muscolo-scheletrico da sovraccarico bio-meccanico.

Tabella n. 4 - Malattie professionali denunciate allo SPISAL nel 2000-2005.

	Anno 2000	2001	2002	2003	2004	2005
Ipoacusie	148	76	89	69	72	53
Dermatiti	8	19	4	6	8	3
Patologie dell'apparato respiratorio	13	9	12	41	11	8
Patologie dell'apparato muscolo-scheletrico.	11	10	14	16	19	25
Tumori	11	8	26	5	3	4

Di cui mesoteliomi	6	5	18	4	0	4
Disturbi da disadattamento Lavorativo (mobbing ecc.)	0	0	0	0	7	12
Altre	3	4	3	2	8	4
Totale	200	131	166	143	128	113

Sono in aumento le patologie dell'apparato muscolo-scheletrico da sovraccarico bio-meccanico sia degli arti superiori (tendiniti, sindrome del tunnel carpale, periartriti), conseguenti ad attività che comportano l'effettuazione di movimenti ripetitivi, sia del rachide da movimentazione manuale di carichi (lombosciatalgie, discopatie e spondiloartrosi).

Queste patologie sono legate alle condizioni di lavoro attuali, soprattutto in alcuni comparti quali: edilizia, sanità, industria alimentare, agricoltura, che comportano spesso lavori pesanti, attività di assemblaggio in linea, esecuzione di movimenti ripetitivi con elevati ritmi di produzione, in condizioni climatiche sfavorevoli e dove l'organizzazione del lavoro non tiene sempre conto dei principi ergonomici.

Da segnalare l'elevata prevalenza di patologia a carico del rachide lombare tra operatori sanitari che svolgono compiti di assistenza a pazienti con disabilità motorie, che richiedono abitualmente la loro movimentazione-mobilizzazione manuale (rischio occupazionale più diffuso e rilevante per i lavoratori del Comparto della Sanità).

Le patologie del rachide lombare sono spesso motivo di limitazione al giudizio di idoneità dei lavoratori per attività comportanti la movimentazione manuale, causando alle Strutture di appartenenza importanti problemi organizzativi per le necessità assistenziali dei pazienti e la gestione del personale. Da ciò deriva una chiara indicazione per interventi di prevenzione con la modifica/adequamento degli elementi strutturali ed organizzativi degli ambienti di lavoro risultati non idonei, l'ausiliazione massima delle attività di movimentazione di carichi, la formazione dei lavoratori sul loro corretto impiego nonché sui modi per usare correttamente le proprie modalità gestuali sia durante l'attività lavorativa sia nel corso delle comuni attività della vita quotidiana, che spesso comportano l'assunzione di posture o l'effettuazione di movimenti "pericolosi" per la colonna vertebrale.

Da segnalare i recenti numerosi casi di patologia allergica dell'apparato respiratorio (10 casi di asma bronchiale e 13 di rinite) da sensibilizzazione a farine di cereali e miglioranti della lievitazione, accertati in panificatori e lavoratori dell'industria dolciaria. I casi sono stati rilevati a seguito di un'indagine sanitaria a campione su panificatori di Verona, effettuata dal Servizio di Medicina del Lavoro dell'Università di Verona. Il dato evidenzia come spesso per categorie di lavoratori non inseriti in interventi di sorveglianza sanitaria obbligatoria si perdano importanti informazioni su patologie che riconoscono un nesso causale diretto con il lavoro.

Tra le nuove patologie si segnalano, negli ultimi due anni, 19 casi di patologie psico-fisiche (sindromi ansioso-depressive, disturbi dell'adattamento, disturbi post traumatici da stress, ecc.) conseguenti a situazioni di disadattamento lavorativo. Tale rischio lavorativo risulta emergente negli ultimi anni. I centri maggiormente conosciuti a livello nazionale per la cura di queste patologie (Napoli, Roma, Clinica Luigi Devoto di Milano ecc) ricevono migliaia di richieste di consulenze specialistiche ogni anno.

Per disadattamento lavorativo si intendono situazioni quali le costrittività organizzative e situazioni di molestie morali protratte comunemente note come *mobbing*. Il *mobbing*, situazione inquadrabile nell'ambito dei rischi psicosociali, può essere definito come "la messa in atto di atti, atteggiamenti o comportamenti di violenza morale o psichica in occasione di lavoro, ripetuti nel tempo in modo sistematico o abituale che

portano ad un degrado delle condizioni di lavoro in grado di compromettere la salute e/o la professionalità e/o la dignità del lavoratore". Si stima che i lavoratori vittime del *mobbing* in Europa siano circa 12 milioni di cui 1,5 milioni in Italia.

Nell' ULSS 20, presso il Servizio di Psicologia Territoriale, è stato di recente attivato un Ambulatorio per la gestione terapeutica dei casi di *mobbing* e disturbi psicologici derivanti dal disagio organizzativo sul posto di lavoro.

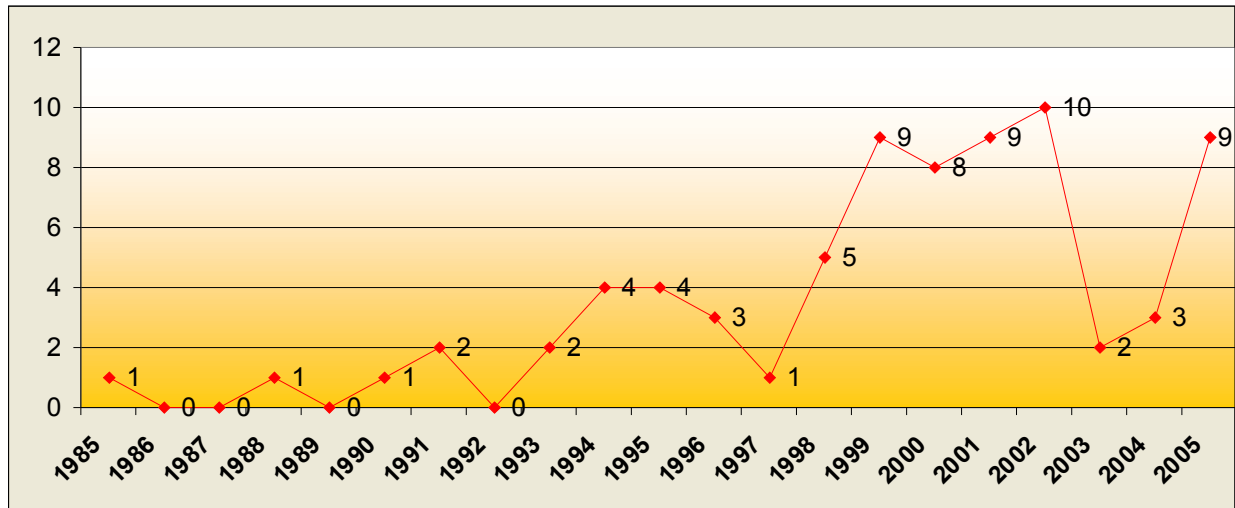
Vengono inoltre sempre più frequentemente riscontrate patologie dell'apparato respiratorio (placche pleuriche, neoplasie parenchimali e pleuriche) in lavoratori che in passato erano stati esposti a fibre d'amianto. Tra questi continuano le segnalazioni di tumori polmonari da amianto (4 casi di mesotelioma pleurico nel 2005) in lavoratori che furono esposti nel passato. Considerato il lungo periodo di latenza di questo tipo di tumore, 30 anni in media, il picco della curva epidemica è atteso tra il 2010 e il 2020.

Il grafico n.9 documenta l'andamento della frequenza dei casi di mesotelioma pleurico (neoplasia correlata all'esposizione all'amianto) nella provincia di Verona. L'andamento dal 1985 al 2004 evidenzia l'aumento del numero di casi accertati negli ultimi anni e conferma quanto previsto in base ai periodi di esposizione ad amianto, il cui culmine, sia per livello che per diffusione nella popolazione, si colloca negli anni settanta. I casi di mesotelioma hanno riguardato soprattutto le seguenti tipologie di lavoratori:

Tabella n. 5 – tipologie lavoratori

Mansione	%
Costruzione e manutenzione di rotabili ferroviari	14,0
Lavoratori edili	14,0
Metalmeccanici, saldatori, fonditori	11,4
Casalinghe	8,8
Cernita stracci, tessile	7,6
Agricoltori	7,6
Militari	6,3
Costruzione forni per panificazione	3,8
Industria estrattiva	2,5
Altre mansioni	12,6
<i>Mansione sconosciuta</i>	10,0

Le principali attività produttive caratterizzate dall'esposizione alle fibre d'amianto, nel nostro territorio, sono state quelle legate alla costruzione e manutenzione di rotabili ferroviari, alla produzione di forni per panificazione ed alla produzione di manufatti in cemento-amianto.

Grafico n.9- Casi di mesotelioma accertati in provincia di Verona dal 1985 al 2005

5. RISULTATI DI ATTIVITÀ: ANNO 2005

5.1 SICUREZZA E PROTEZIONE DELLA SALUTE ATTRAVERSO L'AZIONE DI VIGILANZA

5.1.1 La Strategia

Lo schema seguente riassume le linee di intervento di promozione della salute in funzione del *target* e dell'efficacia dell'intervento, rispetto alla numerosità della popolazione interessata.

Tabella n. 6 – Strategie del Servizio

Target	Politiche	Vigilanza
Grandi aziende (Progetto "Verona Aziende Sicure")	<ul style="list-style-type: none"> ▪ promozione dei SGS, ▪ certificazione sociale, ▪ coinvolgimento parti sociali 	Vigilanza sulle aziende che permangono ad alto rischio o su evento infortunistico, esposto o malattia professionale
Edilizia	<ul style="list-style-type: none"> ▪ promozione cultura, ▪ coinvolgimento parti sociali, ▪ formazione, ▪ controllo sociale 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Controllo cantieri a rischio di caduta ▪ Contrasto illegalità (Istituzioni, VV.UU, INAIL, INPS, Min. Lav.) ▪ Su evento infortunistico, esposto o malattia professionale
Agricoltura	“	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Su evento infortunistico, esposto o malattia professionale
Artigianato e piccole aziende	“	“

Nel settore dell'agricoltura e nel comparto artigianale, considerata la numerosità delle imprese presenti (circa 30.000), non raggiungibili con l'azione di vigilanza e controllo a causa delle scarse risorse a disposizione, la promozione della cultura della sicurezza e l'attuazione di politiche ed alleanze sociali rappresentano strategie necessarie.

L'epidemiologia degli infortuni, in particolare gli indici di gravità, la loro distribuzione per settore, comparto e singola azienda permettono di definire strategie di intervento finalizzate all'efficacia e al migliore utilizzo delle risorse.

Tabella n. 7 - Distribuzione degli infortuni per settore, comparto e tipologia aziende

	N. infortuni	% Infortuni	N. aziende	infortuni/azienda
Grandi aziende	3.082	50	289	10,6
Edilizia	996	16		
Agricoltura	709	11,4		
Altro	1439	22,6	2423	1,3
Totale	6.226	100	2.712	2,2

Nell'ULSS 20, anche la distribuzione per dimensione delle aziende intesa come numero di occupati, esclusa l'agricoltura ed i dipendenti dello Stato, evidenzia come il 37,6% degli addetti si concentri in 146 aziende, pari allo 0,45 del totale delle aziende, mentre il 65,4% degli addetti (111.112) si concentri in 2.218 aziende pubbliche o private, pari al 7% circa del totale. Il restante 35% degli occupati (58.000) si distribuisce su 30.000 aziende.

I dati illustrati spiegano come lo strumento “vigilanza” debba essere indirizzato verso i comparti a maggior rischio infortunistico (secondo indice di frequenza e gravità), e finalizzato alla promozione dei sistemi di gestione della sicurezza nelle grandi aziende pubbliche e private, al controllo dei cantieri edili a rischio di caduta, al contrasto degli infortuni gravi o mortali e delle malattie professionali. Inoltre vanno sempre tenute presenti le segnalazioni avanzate dai Rappresentanti dei Lavoratori per la Sicurezza (RLS) e dai lavoratori.

5.1.2 Vigilanza nelle aziende

Il Servizio prevede un intervento indirizzato alle aziende dove si rilevi un' alta numerosità di infortuni, con priorità rivolta alle aziende con più alti indici di frequenza e di gravità di infortunio e malattie professionali. L'intervento è orientato a promuovere, mantenere, sviluppare il sistema di gestione della sicurezza (SGS), allargato anche alla catena dei fornitori di beni e servizi.

Nelle aziende individuate secondo le priorità sopra indicate (collocate ai primi posti per numero assoluto di infortuni) si è proceduto a controllare l'adeguatezza del sistema di gestione della sicurezza e tecnico in funzione della tipologia produttiva di appartenenza, attraverso l'analisi dei tassi di frequenza e gravità degli infortuni o di malattia professionale, del rischio ambientale, ergonomico o chimico.

Le aziende interessate sono state 61: in 19 di queste si è proceduto con la sola valutazione del sistema di gestione della sicurezza, in 41 con la valutazione del sistema di gestione della sicurezza accompagnato da intervento tecnico, in 2 aziende solo con intervento tecnico.

In 37 di queste aziende l'intervento è stato ultimato entro l'anno. Si tratta di 22 aziende industriali, 5 aziende esercenti servizio pubblico, 4 strutture sanitario-assistenziali, 4 aziende commerciali, 1 farmaceutica e 1 di spettacolo.

La metodologia d'intervento, condivisa con le aziende attraverso lettera informativa ed incontri illustrativi con le figure sensibili (legale rappresentante, medico competente, RSPP, RLS) ha previsto la valutazione del sistema di gestione della salute e sicurezza attraverso la verifica dell'assolvimento degli obblighi del D.Lgs. 626/94. Come modello teorico – concettuale sono state assunte le Linee Guida ISPESL-UNI-INAIL “Per un sistema di gestione della salute e sicurezza sul lavoro”.

Per la valutazione finale dell'azienda rispetto alle condizioni di sicurezza sono stati presi in considerazione il tasso infortunistico ed il Sistema di Gestione Aziendale della Sicurezza.

A tal fine il SGAS è stato valutato prendendo in esame sei parametri:

- l'organigramma aziendale rispetto alla sicurezza
- la procedura di gestione degli infortuni al fine della prevenzione
- la pianificazione della informazione e formazione dei lavoratori
- la procedura di gestione della manutenzione di macchine ed impianti
- la procedura di gestione della sorveglianza sanitaria
- la procedura di gestione degli appalti

Gli indicatori assunti sono stati posizionati su un sistema cartesiano, ponendo sull'asse delle ascisse (X) il tasso di incidenza infortunistica specifico dell'azienda (T.I) e sull'asse delle ordinate (Y) il valore ottenuto dalla valutazione del SGS, secondo i sei parametri indicati. Tale metodo permette di suddividere il sistema cartesiano in quattro aree di rischio diverso, come di seguito indicato.

<u>Qualità dell'organiz zazione e gestione della sicurezza</u>	<i>Alto</i>	1. BIANCO	2. GIALLO
	<i>Basso</i>	3. VERDE	4. ROSSO
		<i>Basso</i>	<i>Alto</i>
Rischio sanitario e di sicurezza			

La linea di confine delle quattro aree sull'asse delle X, corrisponde al tasso medio degli infortuni delle prime 289 aziende che ha il valore di 3.6.

La linea di confine delle quattro aree sull'asse delle y è data dal punteggio assegnato all'indicatore organizzazione, che rappresenta il punteggio di partenza al quale vanno sommati i punteggi degli indicatori dei processi gestionali (infortuni, formazione, manutenzione, sorveglianza sanitaria, appalti).

Gli interventi hanno coinvolto 264 soggetti sensibili, mentre il totale dei lavoratori occupati nelle 37 aziende era di 26.402.

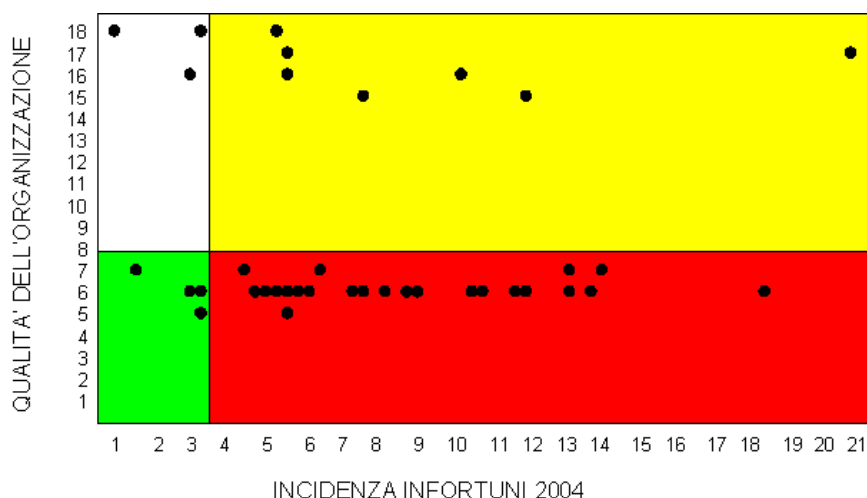
Tutte le aziende verificate hanno provveduto agli adempimenti organizzativi previsti dal D.Lgs. 626/9.

Sono stati emessi 32 verbali di disposizioni per il miglioramento del SGS.

In 9 aziende sono state emesse contravvenzioni, limitatamente agli aspetti tecnici.

Come viene illustrato nella figura che segue, i risultati evidenziano come nel mondo del lavoro siano presenti aree di eccellenza che riguardano prevalentemente aziende private.

La distribuzione del rischio è diversificata ed i risultati confermano che vi sono ampi margini di miglioramento, come dimostra l'appartenenza di una azienda metalmeccanica all'area bianca.



In totale, nel 2005 sono state oggetto di intervento di prevenzione 548 aziende, 261 nei settori industriale, agricolo e del terziario e 287 nel settore edile.

Tabella n. 8 - Interventi di vigilanza e prevenzione effettuati nel 2005

	▪ imprese edili	287	
	▪ aziende agricole	46	
	▪ aziende del terziario	10	
	▪ Istituti di ricovero e cura	5	
	▪ Settore di interesse regionale – Comparto Metalmeccanica	29	
	▪ Settore di interesse regionale – Comparto Legno	9	
	▪ Settore di interesse locale: lapidei	6	
Intervento completo	▪ Settore di interesse locale: pelle e concia	5	
	▪ aziende di altri settori (editoria, tessile-abbigliamento, trasporti)	6	
	▪ per rimozione amianto	62	
	▪ a seguito di esposti	35	
	▪ per inchieste infortuni	14	
	▪ altre aziende	34	
	Totale interventi	548	
	intervento parziale (infortuni, esposti ad amianto)	272	
	Verbali redatti	di prescrizioni	353
		di disposizioni	103
totale verbali redatti		585	
Sopralluoghi effettuati	Totali	1337	
	in edilizia	582	

I problemi emersi nell'ambito dell'azione di vigilanza possono essere suddivisi in due grandi ordini di criticità:

1. carenze di ordine organizzativo-gestionale, come sopra riportato, che rappresentano la maggioranza delle violazioni di legge riscontrate (59%)
2. carenze di tipo tecnico-impiantistico che rappresentano solo il 41% di tutte le violazioni.

Tabella n. 9 - Carenze rilevate

	%	
	Inosservanza del rispetto delle norme e delle disposizioni aziendali (4 c.5.f/626)	24,0
	Appalti: mancata cooperazione e coordinamento negli interventi di prevenzione (7.2/626)	8,0
	Mancata messa a disposizione di attrezzature idonee ai fini della sicurezza(35/626)	6,0
Gestionali	Mancata predisposizione di misure necessarie per la sicurezza e la salute dei lavoratori (4 c.5/626)	4,4
	Mancata designazione di RSPP e addetti SPP e nomina del medico competente (4 c.4/626)	3,7
	Piano di lavoro per la demolizione e la rimozione dell'amianto (34/277)	2,9
	Carenze nella tutela della salute dei lavoratori (Altri/626-277-303)	14,8
	Carenza nella manutenzione e riparazione di impianti, macchine, ecc.(374/547)	14,8
	Carenza di protezione degli organi lavoratori e delle macchine (68/547)	6,6
Tecniche	Carenza di protezione delle aperture nel suolo e nelle pareti (10/547)	3,7
	Carenza di protezione e sicurezza delle macchine (41/547)	2,9
	Carenze di tipo anti infortunistico (altri/547)	11,1

In seguito all'intervento di controllo e di vigilanza, tutte le aziende hanno proceduto a realizzare le misure di prevenzione necessarie ad eliminare le carenze rilevate.

Da quanto detto, emerge in modo evidente l'importanza di estendere la vigilanza agli aspetti organizzativi di gestione della salute e della sicurezza, dato che il miglioramento delle condizioni di salute è sempre più spesso dipendente da fattori legati alla pianificazione degli interventi di prevenzione e alla valorizzazione e al coinvolgimento di tutte le componenti aziendali, sia nelle grandi che piccole realtà produttive.

Il Servizio ha raccolto, inoltre, diverse segnalazioni pervenute da parte degli RLS di TRENITALIA Spa-Divisione Trasporto Regionale e Cargo, relative all'installazione sulle automotrici 668 del dispositivo VACMA, apparecchiatura che ha lo scopo di controllare la presenza e la vigilanza dell'agente di condotta e che, in caso di mancata attivazione del sistema, comanda la frenatura d'urgenza e il taglio della trazione (il funzionamento dell'apparecchiatura prevede la sua attivazione ogni 55 secondi).

A seguito di sopralluoghi effettuati già negli anni scorsi sui locomotori interessati, sopralluoghi che hanno evidenziato la non conformità ai principi ergonomici delle cabine e dei posti di guida, è stata data disposizione a Trenitalia di provvedere ad apportare le modifiche necessarie a rendere più confortevoli i posti e le cabine di guida. La Società ha presentato un progetto di bonifica che prevede la sistemazione dei locomotori entro l'anno 2006.

5.1.3 Edilizia

L'edilizia rappresenta il comparto a maggior rischio di infortunio grave.

Alla presenza di gravi problemi di sicurezza, si affianca l'espandersi di altri fattori sociali come l'impiego di manodopera immigrata, più soggetta a rapporti di lavoro irregolare, l'utilizzo di lavoratori autonomi (aumento dell'8%) e di ditte artigiane che in realtà sono lavoratori parasubordinati, nella forma di appalti e sub-appalti a cascata.

L'impiego di immigrati comporta anche problemi di inserimento lavorativo e di comunicazione dovuti alla scarsa conoscenza della lingua italiana e delle norme di sicurezza del lavoro.

L'azione di vigilanza del Servizio è stata esercitata in 197 cantieri, individuati secondo un criterio di priorità comprendente i grandi lavori pubblici, cantieri "a vista" in precarie condizioni di sicurezza e cantieri notificati a rischio.

Le unità locali controllate, comprendendo le imprese impiegate ed i lavoratori autonomi in esse presenti, sono state 287.

Mediamente in ogni cantiere è stato necessario effettuare circa tre sopralluoghi.

Tabella n. 10 – Attività di vigilanza in Edilizia: anno 2005

Tabella riassuntiva dell'attività di vigilanza in edilizia	
	Totale
Cantieri controllati	197
Unità locali controllate (imprese + lavoratori autonomi)	287
Sopralluoghi complessivamente effettuati	582
sequestri	9*
Verbali redatti	
con prescrizioni	285
con sole disposizioni	13
di regolarità	95
Totale verbali redatti	393
Destinazione dei verbali	
imprese (datori di lavoro, compresi i lavoratori autonomi, dirigenti, preposti, lavoratori)	340
di cui riguardanti lavoratori autonomi	-
committenti e/o responsabili dei lavori	7
coordinatori per la sicurezza	46

() sono compresi anche i provvedimenti immediati*

Dalla tabella seguente si ricava che, nei cantieri in gravi condizioni di pericolo di infortunio, è sempre più frequentemente coinvolta, con verbali di contravvenzione, la figura del coordinatore della sicurezza, per la sua scarsa presenza nei cantieri soprattutto nelle fasi più a rischio, per la mancata opera di coordinamento e per la inadeguatezza dei piani di sicurezza e di coordinamento.

Grafico n. 10 - Violazioni riscontrate

In 56 cantieri si sono rilevate situazioni di appalti a cascata con l'impiego di ditte individuali/artigiani, che per il lavoro svolto sono state equiparate a lavoratori subordinati.

Sono state inviate per competenza amministrativa n° 4 segnalazioni alla DPL, per dubbi sulla regolarità dei rapporti di lavoro.

Per le grandi opere pubbliche è stato concordato un protocollo di intesa per il monitoraggio della sicurezza e l'attuazione della direttiva cantieri inerente il cantiere dell'Ospedale Civile di Borgo Trento, al fine di ottimizzare un sistema di collaborazione reciproca di contrasto degli infortuni nei cantieri, perché sia tutelata la sicurezza dei lavoratori, degli operatori e degli utenti. Oltre alla verifica dei requisiti di sicurezza delle opere, anche in relazione alla situazione ambientale in cui le stesse si collocano, dovranno essere oggetto di valutazione, nell'ambito della verifica dei requisiti tecnico-professionali delle imprese, i problemi legati agli appalti e sub-appalti a cascata, l'impiego di lavoratori autonomi, la regolarità dei contratti di lavoro.

Per operare efficacemente in questo contesto, oltre all'azione di controllo e vigilanza, sono importanti l'impegno e la coesione delle parti sociali e dei professionisti del settore, proponendo anche obiettivi premianti nei confronti delle imprese professionalmente più idonee.

A questo fine, nel 2005 è stata potenziata l'azione di vigilanza congiunta con la polizia municipale dei Comuni di Verona, S.G. Lupatoto, Soave, Grezzana, S.M. Buon Albergo, San Bonifacio, tramite la realizzazione di un corso di formazione di 3 giornate cui hanno partecipato 24 vigili urbani.

Sempre nel corso dell'anno si è mantenuta la collaborazione con la Direzione Provinciale del Lavoro per il coordinamento dell'attività su un programma ministeriale di vigilanza, che ha previsto l'effettuazione, da parte della DPL, della vigilanza in 6 cantieri.

Inoltre, per un coinvolgimento nelle azioni di supporto, sono stati avviati incontri con gli ordini e collegi professionali sui temi dell'etica professionale e della promozione della salute nei confronti dei loro iscritti che svolgono la funzione di coordinatori per la sicurezza.

5.1.4 Agricoltura

In collaborazione con il SIAN per le competenze relative ai pesticidi, nel corso del 2005 sono state controllate 46 aziende agricole.

Tali aziende nella quasi totalità di casi (33) presentavano problemi di sicurezza per mancata presenza di protezioni alle macchine ed attrezzature. Le principali carenze riguardavano la mancata protezione dell'albero cardanico e delle prese di forza delle macchine, causa di lesioni gravi e permanenti. Il secondo problema in ordine di frequenza e gravità è rappresentato dalla mancata protezione del posto di guida del trattore, con ricaduta nelle cause di infortuni mortali che si verificano tuttora in provincia di Verona.

5.1.5 Vigilanza sul rischio amianto

Nel corso del 2005 è proseguita la vigilanza sulle attività in cui vi è presenza di amianto, con il controllo dei cantieri e degli ambienti nei quali vengono svolte lavorazioni di rimozione di amianto compatto (tetti in *eternit*) e friabile (condotti, tubature, pannelli, ecc).

Rientra nell'attività di routine il controllo - con monitoraggio ambientale - dei due ambienti di lavoro fissi dove si effettuano lavorazioni di bonifica di rotabili ferroviari, presso le Officine Grandi Riparazioni delle FS e presso le Officine Ferroviarie Veronesi. Nel corso dell'anno è stata fatto un 'intervento di controllo dell'inquinamento ambientale in entrambe le aziende con esito inferiore ai limiti previsti dalla normativa di 50 ff/l.

Tabella n. 11 – Attività di vigilanza sull'amianto: anno 2005

ATTIVITÀ DI VIGILANZA – BONIFICHE AMIANTO		
Piani di lavoro pervenuti ed analizzati	Totale	316
	di cui per amianto friabile	21
Risposte a comunicazioni su piani di lavoro		316
Notifiche ex art. 9 c. 1 L. 257/92		45
Piani di bonifica amianto controllati con sopralluogo		76
Piani di bonifica amianto friabile controllati con sopralluogo		21
Certificati di restituibilità rilasciati		35
Materiali con amianto rimossi		Tonn. 1.656
Prelievi effettuati dallo Spisal (SEM + MOCF)		70

E' stato condotto, un intervento di vigilanza congiunta con ARPAV, Provincia di Verona e Comune, che ha portato all'individuazione di rimozione irregolare di manufatti in cemento amianto, con tentativo di smaltimento in una cava di frantumazione di inerti, per il successivo riciclaggio come materiali per l'edilizia.

In una cava adibita anche ad Isola Ecologica in cui era presente un impianto di vagliatura/frantumazione e distribuito in tre cumuli di circa 700 mc. Inquinati da cemento-amianto, per essere trasformato in ghiaia e sabbia e riutilizzato come materia prima per sottofondi stradali.

L'intervento ha portato alla revoca della licenza all'Isola Ecologica da parte della Provincia di Verona e ad un rapporto alla magistratura con verbali di contravvenzione a carico della ditta che aveva effettuato la rimozione ed al proprietario della cava.

5.1.6 Inchieste Infortuni

Nel corso dell'anno sono pervenuti 409 richieste di intervento per infortunio grave e mortale, di cui: 232 referti dall'INAIL, 51 segnalazioni dal SUEM, 67 dalle forze dell'ordine, 59 da altre fonti. Sono state pertanto effettuate 212 inchieste complesse per infortunio. Per 49 casi (23%) si sono individuate responsabilità penali.

Gli infortuni mortali sono stati n. 5 di cui due in agricoltura, uno in un centro di assistenza anziani, uno in edilizia e uno nel settore dei trasporti.

I settori produttivi in cui si determinano la maggior parte degli infortuni sono la metalmeccanica/metallurgia (21,2%), i servizi/sanità (21,2%), l'edilizia (19,2%), l'agricoltura (10,8%), l'industria alimentare (6,9%) e la grafica/cartotecnica (6,9%). Il restante 13,8% avviene negli altri comparti: trasporti (4,4), legno (2,9), lapideo/estrattivo (2,4) e poi nel chimico, nel tessile, pelle/calzaturiero e commercio (circa l'1% in ognuno).

Rispetto alle cause degli infortuni gravi e mortali dalle indagini svolte è emerso che nel 30% dei casi questi sono determinati da macchine ed attrezzature, o per carenze dei sistemi di protezione o per manovre scorrette da parte degli infortunati o di colleghi; un altro 30% avviene durante la movimentazione di materiali, manuale o con mezzi di sollevamento e trasporto. Il 20% degli infortuni sono dovuti a cadute dall'alto; nel 6,4% dei casi si tratta di lesioni da sforzo subite durante la movimentazione manuale di carichi; il 2,4% dei casi sono imputabili al mancato utilizzo dei DPI mentre la folgorazione è in causa per l'1% dei casi; solo nel 6,4% dei casi l'evento può essere attribuito a cause accidentali.

Nel settore dell'edilizia e nei servizi (pulizia, manutenzione, facchinaggio) la causa prevalente degli infortuni è la caduta dall'alto anche nell'utilizzo della scala.

Tabella n. 12 - Attività di vigilanza: Inchieste infortuni

Referti/denunce/segnalazioni pervenute	Totale
INAIL	232
Forze dell'ordine	67
SUEM	51
Altre fonti	59
Totali	409
Inchieste	
Inchieste complesse	212
Inchieste brevi	178
Inchieste in corso (arretrato)	72

Nella Tavola n.1 in allegato si riportano in sintesi le dinamiche dei 212 infortuni gravi e mortali che sono stati oggetto di inchiesta nel corso del 2005.

5.2 MEDICINA DEL LAVORO

5.2.1 Ambulatorio di Medicina del Lavoro

Nel corso del 2005 l'Ambulatorio SPISAL ha erogato complessivamente 1886 prestazioni, comprensive di visite mediche, accertamenti strumentali e certificazioni medico-legali.

Le attività ambulatoriali hanno riguardato prevalentemente interventi a la tutela delle lavoratrici madri, per l'avvio al lavoro di lavoratori disabili, per lavoratori ex esposti ad amianto, lavoratori affetti da malattie professionali, certificazioni di idoneità al lavoro.

Tabella n. 13 – Attività Ambulatoriale

ATTIVITÀ	N.
Casi di malattia professionale trattati	117
Visite mediche	435
Accertamenti strumentali	526
Casi lavoratrici madri	636
Altre certificazioni	182

5.2.2

Sorveglianza ed assistenza sanitaria dei lavoratori ex esposti all'amianto

Secondo un documento di consenso [Consensus Report, 2000] nei paesi industrializzati (circa 800 milioni di abitanti) accadono ogni anno 20.000 casi di cancro polmonare correlato all'amianto e 10.000 casi di mesotelioma. Nonostante le regolamentazioni e i divieti d'uso del materiale attivati tra il 1980 e il 1990, a causa del lungo periodo di latenza del cancro, il picco di incidenza è previsto tra il 2010 e il 2020.

È molto importante diagnosticare queste neoplasie nello stadio più precoce possibile, per consentire un trattamento efficace o un miglioramento della sopravvivenza e della qualità di vita. Pertanto, è necessario valutare l'efficacia e la fattibilità di programmi di screening per la diagnosi precoce di cancro polmonare.

La attuale normativa di tutela della salute dei lavoratori raccomanda che gli ex esposti a cancerogeni siano sottoposti a controlli sanitari successivi alla cessazione della esposizione senza però definirne le modalità di attuazione. Pertanto, la Regione Veneto ha sviluppato un progetto sperimentale, cofinanziato dal Ministero della Salute "Sperimentazione di un modello di sistema di sorveglianza e di assistenza sanitaria ai lavoratori con pregresse esposizione professionali a cancerogeni (amianto)". L'indagine sanitaria è stata effettuata dagli SPISAL e dai Servizi di Radiologia di 8 ULSS del Veneto, ha interessato complessivamente 1.165 soggetti che sono stati sottoposti agli accertamenti previsti dal protocollo sanitario che comprendeva la somministrazione di un questionario specifico per la valutazione dell'esposizione all'amianto, l'effettuazione della visita medica generale, l'esame spirometrico e la TAC spirale del torace.

I risultati dello studio, che si è recentemente concluso, confermano l'opportunità di proseguire il monitoraggio sanitario dello stato di salute dei lavoratori ex esposti all'amianto; di includere nello screening con l'effettuazione della TAC spirale del torace (con follow-up radiologico dei noduli polmonari non-calcifici) solo i soggetti con pregressa esposizione cumulativa ad asbesto superiore a 200 fibre/ml×anni (stimata da questionario di Magnani [2000]), che fossero fumatori o ex-fumatori e di età compresa tra i 55 e 70 anni. La periodicità dello screening per questi lavoratori dovrebbe essere annuale.

La sorveglianza sanitaria per gli ex-esposti con esposizione cumulativa inferiore a 200 fibre/ml×anni dovrà comprendere di norma solo la visita medica, l'esame spirometrico, la compilazione del questionario per l'esposizione all'amianto.

Per tutti i lavoratori fumatori che accederanno al controllo sanitario sono previsti il counseling antitabagico e l'accesso a corsi di disassuefazione.

Nell'ambito dell'indagine regionale indicata, attivata nel 2001 dalla Regione Veneto, lo SPISAL di Verona ha individualmente contattato 716 lavoratori, giudicati ad alto rischio per la pregressa esposizione professionale ad amianto, che in passato erano stati addetti

alla manutenzione di rotabili ferroviari, alla produzione di manufatti in cemento amianto. Una coorte di 267 soggetti ha aderito allo screening ed è stata sottoposta agli accertamenti sanitari; per 233 soggetti è stato adottato il protocollo sanitario con somministrazione di questionario e l'effettuazione di visita medica generale, esame spirometrico e TAC spirale del torace; 34 soggetti non sono stati inclusi nello studio con TAC del torace.

Per 27 soggetti che presentavano all'esame TAC nodulazioni parenchimali e pleuriche di dubbia interpretazione è stato attivato il follow up condotto sino al termine di 24 mesi dal primo esame; in tutti i casi i controlli sono risultati negativi (immagini morfologicamente e di dimensioni invariate rispetto al primo esame radiologico).

Tabella n. 14 - risultati del follow up.

Numero Visitati	267
Negativi alla TAC torace	170 (su 233)
Casi inseriti in follow up	27 (tutti neg.)
Casi con lesioni pleuriche	33
Casi di asbestosi	2

Hanno collaborato allo studio l'Istituto di Radiologia dell'Ospedale Policlinico, l'Istituto di Medicina del Lavoro dell'Università di Verona, la Divisione di Chirurgia Toracica e gli Istituti di Anatomia Patologica dell'Azienda Ospedaliera di Verona.

5.2.3 Monitoraggio delle condizioni sanitarie di militari italiani che hanno operato in Bosnia-Herzegovina e Kosovo

Nell'ambito dell'indagine sanitaria per il monitoraggio epidemiologico delle condizioni di salute dei militari italiani che avevano operato nei territori di Bosnia-Herzegovina e del Kosovo, teatro di operazioni belliche a seguito del conflitto con i paesi della NATO, lo SPISAL è stato incaricato dalla Direzione Regionale della Prevenzione Regione Veneto di effettuare, per i cittadini che ne facciano richiesta, gli accertamenti sanitari secondo il protocollo stabilito dal Comitato Scientifico (Commissione Mandelli) che prevede un monitoraggio sanitario sino al compimento dei 5 anni dall'ultimo rientro in Italia dai territori interessati.

A dicembre 2005 sono stati monitorati 16 soggetti, tutti ex militari congedati (di leva e di carriera). Tutti i soggetti risultano in buona salute alla visita medica; dagli accertamenti di laboratorio non sono state rilevate significative alterazioni dei parametri biologici indagati.

5.3 PROMOZIONE DI STILI DI VITA SALUBRI NEGLI AMBIENTI DI LAVORO

5.3.1 Inserimento e mantenimento lavorativo delle categorie deboli

Con il Servizio di Integrazione Lavoro dell'ULSS 20 (SIL) ed il Servizio Medialabor dell'Istituto Don Calabria, riconosciuti dall'Amministrazione della Provincia di Verona quali servizi territoriali di mediazione lavoro, prosegue la collaborazione finalizzata all'attuazione di specifici interventi volti a favorire l'inserimento lavorativo di persone disabili, anche attraverso la valutazione delle condizioni ambientali e delle mansioni lavorative possibili nelle aziende soggette agli obblighi di collocamento ex Legge 68/99.

In quattro Aziende sono stati effettuati sopralluoghi per l'individuazione di posizioni lavorative candidabili per inserimento di disabili.

Sono stati valutati 63 casi, 24 dopo avere incontrato il diretto interessato, 39 casi sulla base della documentazione agli atti.

Le valutazioni sono state:

- di tipo preventivo, per orientare le scelte successive degli Operatori;
- relative ad inserimenti proposti dagli Operatori;
- per il mantenimento di inserimenti già effettuati.

In diversi casi è stato necessario valutare se le limitazioni espresse dalla Commissione ex L. 68/99 potevano essere adattate alle concrete possibilità di inserimento lavorativo disponibili; si sono così potuti realizzare inserimenti che apparentemente apparivano preclusi.

Di ogni caso valutato è stata stesa relazione, adottando uno schema e procedure codificate, messe a punto nel corso dell'anno.

Sono inoltre stati svolti incontri di formazione finalizzati ad una migliore conoscenza delle principali patologie ricorrenti e delle principali controindicazioni lavorative, per consentire agli Operatori una valutazione per quanto possibile autonoma delle varie situazioni e per potere selezionare i casi da sottoporre al medico. Gli incontri proseguiranno nel 2006.

Si è completata la produzione di una griglia di valutazione per l'abbinamento tra possibilità di collocamento e caratteristiche di ogni disabile.

Con MEDIA LABOR è proseguita la collaborazione per la produzione del documento: "Metodologia di intervento per il mantenimento del posto di lavoro di lavoratori con disabilità acquisita in età adulta". Anche presso Media Labor è stata svolta un'attività di formazione degli Operatori relativa a patologie e controindicazioni.

Inoltre, nell'ambito dei compiti d'istituto, i medici del lavoro dello SPISAL partecipano alle Commissioni mediche per la valutazione funzionale delle persone disabili, finalizzata ad individuarne la capacità globale al lavoro; un Medico del Lavoro partecipa alle riunioni del Comitato Tecnico istituito presso il Servizio Inserimento Lavorativo della Provincia di Verona. Nel 2005 le commissioni effettuate sono state circa 110, mentre le persone visitate sono state n. 662.

5.3.2 Corso di *back-school* preventiva

I dati di letteratura scientifica riconoscono, tra gli interventi finalizzati al contrasto dei disturbi e delle patologie dorso-lombari che costituiscono un crescente e rilevante problema di salute per i lavoratori, una provata efficacia ai programmi di educazione alla salute rivolti a formare i lavoratori circa i modi per usare correttamente le proprie modalità gestuali.

L'obiettivo è quello di fornire ai lavoratori specifiche nozioni sulle caratteristiche ed entità dei fattori di rischio (lavorativo ed extra lavorativo), sulla loro modalità di azione e sui comportamenti individuali e collettivi da utilizzare per contrastarli.

Lo strumento meglio conosciuto e validato per perseguire tale fine è rappresentato dalla conduzione in ambito lavorativo di corsi di *back school* preventiva, durante i quali si integrano una parte informativo-teorica ed una parte educativo-motoria-pratica.

In collaborazione con il Dipartimento di Riabilitazione della nostra ASL ha già attivato dal 2001 questa linea di intervento per particolari categorie di lavoratori.

Nel corso del 2005, nell'ambito di uno specifico intervento di formazione richiesto dal Comune di Verona, sono stati realizzati 4 corsi di *back school* preventiva di 8 ore ciascuno, rivolti ad operatori delle cucine scolastiche coinvolgendo complessivamente 60 lavoratori. L'intervento proseguirà nel 2006, interessando circa 200 soggetti.

5.3.3 Prevenzione dell'uso di sostanze psicoattive nel mondo del lavoro

Questa linea di lavoro in continuità con quanto già realizzato negli anni precedenti, è stata condotta in collaborazione il SerT n. 3 di Soave, titolare di un progetto regionale di prevenzione, finalizzato alla sensibilizzazione del mondo del lavoro rispetto a rischi relativi all'assunzione di sostanze psicoattive nel mondo del lavoro, con particolare riferimento all'alcool.

Nel corso del 2005 sono stati partners del progetto anche gli SPISAL delle ULSS di Bussolengo e di Legnago. Sono stati realizzati complessivamente 11 interventi di prevenzione interessando 480 soggetti (lavoratori, preposti e dirigenti).

Nel nostro territorio è stato realizzato un intervento presso un'azienda calzaturiera dell'Est Veronese, coinvolgendo circa 30 lavoratori ed il medico competente aziendale.

È stato inoltre realizzato un pieghevole di informazione "Alcool: equilibrio precario" finanziato per la stampa dall'Associazione degli Industriali della Provincia di Verona che ne ha curato la distribuzione presso le Aziende associate per la diffusione ai lavoratori.

5.3.4 Sperimentazione dell'applicazione del *disability management*

Il *Disability Management* consiste in "un impegno coordinato, efficace ed efficiente di prevenzione e di intervento precoce finalizzato ad eliminare il maggior numero possibile di situazioni in grado di provocare disabilità e ad assistere i lavoratori appena divenuti disabili nel rimanere con successo nel loro posto di lavoro o comunque nel ritornare quanto prima a lavorare".

Il Comune di Verona, nell'ambito degli interventi a favore del benessere dei propri dipendenti, ha ritenuto di sperimentare l'applicazione al suo interno del *disability management* quale strumento per l'elaborazione e lo sviluppo di strategie di gestione, la valorizzazione delle risorse umane con particolare attenzione ai dipendenti in situazione di disagio, l'avviamento di azioni di contrasto alla esclusione dall'ambiente di lavoro di soggetti che presentano problemi di natura diversa.

Per la progettazione e realizzazione della sperimentazione è stata richiesta la collaborazione del nostro SPISAL e del Servizio Media Labor dell'Istituto Don Calabria di Verona.

5.3.5 Interventi di promozione della salute

Alcune Aziende della ULSS 20 hanno attivato autonomamente specifici interventi di promozione della salute per il miglioramento dello stato benessere psico-fisico dei loro dipendenti, queste sono:

Tabella 15 – Interventi di promozione della salute

Azienda	Tipo intervento	lavoratori partecipanti
Glaxo Smith Kline S.p.A.	Corso di disassuefazione dal fumo di tabacco	12
Azienda Mobilità Trasporti (A.M.T.)	Corso di guida sicura	25
Athesis S.p.A.	Corso di educazione alimentare	102

5.3.6 Interventi di informazione e formazione nel mondo del lavoro

In forma diretta nell'anno 2005 lo SPISAL ha gestito in totale 13 corsi di formazione di cui otto Corsi rivolti agli addetti al primo soccorso aziendale previsti dal D.M. 388/2003, due Corsi rivolti agli Operatori del settore amianto previsti dalla Legge 257/92 e un Corso rivolto agli RLS della scuola previsto dal D.M. 16.1.1997 che il Servizio ha erogato sperimentando l'apprendimento di parte dei contenuti, soprattutto tecnici, con il metodo della formazione a distanza. Un corso rivolto a personale della Polizia Municipale appartenenti ai sei Comuni dell'ULSS e un corso rivolto a medici specializzandi in Medicina del Lavoro.

Tabella 16 – Interventi di formazione erogati direttamente dallo SPISAL

Periodo	n. corsi	n. ore corso	Azienda	Tipologia Corso	Destinatari	n. tot	Erog. SPISAL
Gennaio – Marzo - Aprile	3	16	SPISAL ULSS 20	Formazione degli addetti aziendali al primo soccorso	Addetti al primo soccorso	40	x
Febbraio- Maggio	5	12	SPISAL ULSS 20	Formazione degli addetti aziendali al primo soccorso	Addetti al primo soccorso	20	x
Aprile	1	30	SPISAL ULSS 20	formazione degli addetti alla rimozione e smaltimento dell'amianto	Lavoratori	17	x
Maggio	1	50	SPISAL ULSS 20	formazione dei responsabili delle aziende che provvedono alla rimozione e smaltimento dell'amianto	Datori di lavoro	10	x
Gennaio- Aprile	1	32	SPISAL ULSS 20	formazione dei rappresentanti dei lavoratori della sicurezza FAD/AULA	RLS	30	x

Marzo-Aprile	1	35	SPISAL ULSS 20	Formazione alla sicurezza in azienda rivolta ai medici specializzandi in Medicina del Lavoro	Medici	11	x
Settembre	1	9	SPISAL ULSS 20	Corso sulla sicurezza del cantiere edile per la polizia municipale	Polizia municipale	20	x

La formazione erogata nel 2005 ha visto inoltre il Servizio impegnato nel collaborare con partner diversamente coinvolti nella formazione alla sicurezza. La tabella seguente riassume l'attività di formazione svolta nel corso dell'anno 2005 in collaborazione con altri enti.

Tabella 17 – Interventi di formazione erogata in collaborazione con altri Enti

Periodo	n. corsi	n. ore corso	Azienda	Tipologia Corso	Destinatari	n. tot	Erog con altri enti/ass.
Febbraio-Dicembre	5	2	FONDAZIONE EDILSCUOLA	Formazione lavoratori in ingresso in edilizia	Lavoratori	100	x
Febbraio-Novembre	2	12	CPT - Edilsuola	corso art. 10 d.lgs 494/96	Coordinatori della sicurezza	35	x
Luglio	2	8	EDILSCUOLA	Formazione coordinatori art. 10 D. Lgs 494/96	Coordinatori della sicurezza	30	x
Novembre	1	16	API SERVIZI	formazione RSPP/datori di lavoro art. 10 d.Lgs. 626/94	Datori di lavoro	25	x
Gennaio-Dicembre	7	6	EDILSCUOLA	formazione RSPP/datori di lavoro art. 10 d.Lgs. 626/94	Datori di lavoro	105	x
Febbraio	1	16	CCIA	formazione RSPP/datori di lavoro art. 10 D.Lgs. 626/94	Datori di lavoro	25	x
Maggio	1	3	UNIONSERVICO	formazione RSPP/datori di lavoro art. 10 d.Lgs. 626/94	Datori di lavoro	20	x
Dicembre	1	32	OPP – API	formazione dei rappresentanti dei lavoratori della sicurezza	RLs	25	x
Ottobre	1	32	OPP ASS. INDUSTRIALI	formazione dei rappresentanti dei lavoratori della sicurezza	RLs	25	x
Dicembre	1	8	EDILSCUOLA	formazione dei rappresentanti dei lavoratori della sicurezza	RLS	25	x

Marzo	1	2	EDILSCUOLA	Formazione alunni qualifica "Edile Polivalente"	alunni	25	x
Novembre	1	16	API SERVIZI	formazione RSPP fase transitoria	RSPP	20	x
Maggio	1	8	API SERVIZI	Formazione lavoro	Lavoratori	5	x

Corsi RLS dell'industria

Nel corso del 2005 l'Ufficio Formazione ha concorso alla rivisitazione dei contenuti ed aggiornamento metodologico del corso formativo di base rivolto ai Rappresentanti dei Lavoratori per la Sicurezza, promosso dall' Organismo Paritetico Provinciale della nostra provincia. E' stato condiviso un percorso formativo snello, adeguato alla normativa e ai nuovi rischi emergenti, basato su un modello formativo adeguato ai target dei corsisti.

Corso RLS scuola

Nel gennaio 2005 si è dato avvio al corso sperimentale rivolto a ventisette Rappresentanti dei Lavoratori di istituti scolastici di vario ordine e grado. La formazione è stata effettuata per quindici ore con incontri in aula con docenti e per venti ore in e-learning con l'assistenza di un tutor del nostro Servizio. La formazione a distanza ha reso possibile oltre alla partecipazione attiva dei corsisti anche un notevole risparmio sia in termini economici che di tempo da parte della scuola.

Rete per la sicurezza nelle scuole

Il Servizio in collaborazione con gli SPISAL dell'ULSS 21 e 22 è promotore di un progetto per la costituzione di una "Rete per la sicurezza nelle scuole". Il progetto coinvolge numerosi Istituti tecnici e professionali e vede come capofila l'Istituto Tecnico Industriale "G. Marconi" di Verona, coordinati dal CSA. Nel 2005 sono stati realizzati sei incontri di coordinamento.

Corsi di formazione per addetti al primo soccorso aziendale

Sono proseguiti per tutto il 2005, in collaborazione con il S.U.E.M. (118), i corsi di formazione rivolti agli addetti al primo soccorso aziendale. Di particolare rilevanza la parte pratica centrata sul BLS (*Basic Life Support*) il cui scopo è quello di permettere il riconoscimento del grado di compromissione delle funzioni vitali e di attivare procedure di supporto fino all'attivazione dell'intervento medico.

Al termine del corso è stato rilasciato il certificato BLS. Tale certificazione rappresenta un valore aggiunto che permette di allineare il corso per addetti al primo soccorso in azienda alle più aggiornate tecniche di formazione del personale non sanitario impegnato in attività di soccorso stradale e civile.

5.4 LE POLITICHE PER IL CONTROLLO DEI DETERMINANTI DI SALUTE

Un'altra strategia messa in campo dal Servizio al fine di migliorare la salute negli ambienti di lavoro è rappresentata dal coinvolgimento attivo delle Parti Sociali, Enti ed Istituzioni con l'obiettivo di definire priorità, obiettivi ed azioni da implementate sul piano socio-organizzativo per ridurre l'impatto psicosociale del lavoro. Il processo che si vuole implementare con il contributo di molti settori comunitari è quello di una *governance* orientata a riconoscere le priorità per la salute negli ambienti di lavoro e ad influire e controllare i fattori determinanti della salute seguendo i principi di responsabilità sociale e di sostenibilità ambientale.

5.4.1 Agenda 21

Tra gli obiettivi di "Agenda 21" vi è l'impegno delle comunità locali, compreso il mondo produttivo, di orientare le proprie azioni alla tutela della salute, dell'ambiente e della sicurezza. Alle imprese si chiede di operare secondo principi di responsabilità sociale e di sostenibilità ambientale. La promozione della salute e della sicurezza negli ambienti di lavoro risponde a questi principi.

Con lo scopo di mettere in essere un processo di potenziamento della cultura della sicurezza nelle principali aziende pubbliche e private della Provincia di Verona maggiormente interessate dal fenomeno infortunistico lo SPISAL con il Patrocinio del Comune di Verona (Assessorato alle Politiche Ambientali e Agenda 21, Assessorato alle Politiche del Lavoro, Assessorato alle Politiche per la Sicurezza) nell'ambito dell'iniziativa di Agenda 21, ha avviato il progetto "*Verona Aziende Sicure*", che ha riscontrato un notevole interesse da parte delle parti sociali e delle istituzioni, considerato la elevata (oltre 300 rappresentanti di aziende ed enti) partecipazione alla giornata di presentazione del progetto.

I risultati che si attendono dalla realizzazione del presente progetto sono i seguenti:

1. sviluppo delle migliori pratiche di sicurezza del lavoro concretamente applicabili nel contesto produttivo locale;
2. miglioramento della gestione aziendale della sicurezza e della partecipazione aziendale;
3. riduzione dei costi sociali ed aziendali, come risultati indiretti.

Alle aziende che documenteranno performance positive in termini di organizzazione della sicurezza e di gestione nel rispetto dei valori eticamente condivisi (lavoro regolare, soggetti deboli, appalti, formazione partecipazione dei lavoratori, ecc) verrà data opportuna visibilità sociale (possibile logo dell'Amministrazione Comunale), e la possibilità di avvalersi dei benefit eventualmente messi a disposizione da parte dell'INAIL e della CCIAA di Verona.

I principali *partners* del progetto sono: Comune di Verona (*Assessorato alle Politiche Ambientali e Agenda 21, Assessorato alle Politiche del Lavoro, Assessorato alle Politiche per la Sicurezza*), INAIL, CCIAA, OO.SS. (CGIL, CISL, UIL), Collegio Costruttori Edili, Associazioni Industriali, A.P.I., Associazioni Artigiane (C.N.A., U.P.A., ART. RIUNITI), SPISAL ULSS 20, SPISAL ULSS 21, SPISAL ULSS 22.

5.4.2 Tavolo di concertazione provinciale

Organizzazioni sindacali

L'anno 2005 ha visto, a livello provinciale, la ripresa delle relazioni con le organizzazioni sindacali (CGIL, CISL, UIL) e la definizione di politiche comuni in materia di sicurezza nel mondo del lavoro. Gli argomenti affrontati in sei incontri specifici sono stati i seguenti:

- a) analisi dei risultati raggiunti dalla programmazione regionale 1999-2004 e gli obiettivi del nuovo piano triennale del Veneto per la prevenzione e la formazione della salute negli ambienti di lavoro 2005-2007;
- b) relazione sulle attività degli SPISAL dell'ULSS 20, 21, 22 con riferimento alle attività sanitarie, di vigilanza e di formazione;
- c) presentazione del sistema di gestione della sicurezza negli ambienti di lavoro;
- d) introduzione delle nuove norme legislative in materia di apprendistato.

Il programma di lavoro congiunto SPISAL-Sindacati proseguirà anche per l'anno 2006.

Vigili Urbani

Allo scopo di aumentare la competenza in materia di sicurezza del lavoro, che ha riflessi anche su aspetti di tutela pubblica e di consolidare procedure e metodi di collaborazione condivisi per la vigilanza dei cantieri, nel 2005 è stata potenziata l'azione di vigilanza congiunta con la polizia municipale dei Comuni di: Verona, S.G. Lupatoto, Soave Grezzana S.M. Buon Albergo, San Bonifacio, mediante la realizzazione di un corso di formazione di 3 giornate con 24 Vigili Urbani.

Si prevede di estensione tale esperienza anche a tutti gli altri Comuni della ULSS 20

Altre collaborazioni

Sempre nel corso dell'anno si è mantenuta la collaborazione con la Direzione Provinciale del lavoro per il coordinamento dell'attività su un programma ministeriale di vigilanza, che ha previsto l'effettuazione da parte della DPL di 6.cantieri.

Inoltre sono stati avviati incontri con gli ordini e collegi professionali per un coinvolgimento nelle azioni di supporto sull'etica professionale e di promozione della salute, nei confronti dei loro iscritti che svolgono la funzione di coordinatori per la sicurezza.

ALLEGATI

Tavola n. 1 – Dinamiche degli infortuni: anno 2005

COMPARTO	DINAMICA DELL'INFORTUNIO
Metalmecchanica	A contatto con elemento mobile di trasmissione moto di una calibratrice
	Schiacciato dalla scaffalatura sollevata e spinta da un carrello elevatore
	Colpito da una flangia caduta da una scala dove era appoggiata
	Investito da carrello elevatore
	Controllando funzionamento di un trasportatore a rulli
	Investito da un bidone sollevato con carrello elevatore
	Trauma da schiacciamento avambraccio dx e sin
	Utilizzando un trapano con utensile fresa a tazza
	Colpito da una macchina da cucire mentre veniva movimentata
	Movimentando un pallet si schiacciava la mano
	Caduto da una scala da circa 3.5 metri
	Tornendo una puleggia
	Caduto in una fossa profonda 2.5 m. Della cabina di verniciatura
	Spostando un martinetto
	Caduto a terra per ribaltamento pedana sollevata da carrello elevatore
	Schiacciato da una sponda di un camion che con il collega stava rovesciando per intervento di manutenzione
	Pulendo sistema di traino linea produzione angolari
	Schiacciato tra due rulli
	Investito da calce fuoriuscita da tubazione trasporto calce forno ancora in pressione e dopo avere svitato un manicotto
	Folgorazione per contatto con elementi in tensione (4400 v)
	Orientando un cilindro in fase di installazione nella propria sede
	Aprendo il banco di lavoro di una molatrice scivolava e cadeva a terra
	Movimentando delle staffe si schiacciava la mano tra due di queste
	Martellando il fondo di un contenitore di pallini di piombo colpiva la leva della valvola a ghigliottina quando aveva ancora inserito il dito nel foro di scarico
	Svenimento alla guida del dumper dopo trauma cranico dovuto a contatto con portiera del mezzo dopo essersi rialzato per raccogliere la radio di servizio
	Spostando una lamiera si procurava una contusione addominale spingendola sul banco di lavoro
	Schiacciato dalla morsa pneumatica della troncatrice automatica
	Schiacciato tra le ganasce della morsa pneumatica di un trapano radiale
	Pulendo un rullo dell'accoppiatrice veniva trascinato
	Schiacciato da un peso sganciato dal magnete permanente
	Caduto dall'alto durante manutenzione impianto
	Installando/collaudando una attrezzatura di lavoro
	Investito da carrello elevatore
	Investito da scoria prodotta dalla merigliatrice utilizzata dal collega
	Schiacciato dalla virola
	Impigliato dal mandrino del trapano portatile
	Saldando senza utilizzare i dpi forniti
	Scivolato dalle scale fisse in muratura
	Rimuovendo un rivetto veniva in contatto con un utensile di un trapano utilizzato da un collega di lavoro
	Caduto da una scala mobile a pulpito
Colpito da un gancio di apparecchio di sollevamento/trasporto	
Schiacciato tra due bobine	
Caduto a terra scendendo da una cabina di un camion	
Investito da un attrezzatura di solleva caduta da un supporto collegato al carroponete	

Servizi/Sanità	Mentre agganciava un contenitore al carrello elevatore il collega comandava il moto del carrello
	Movimentazione pazienti
	Sollestando un elemento scenico
	Investito da un pallet condotto con transpallet
	Caduto da una altezza di circa 5 metri in acciaieria
	Controllando la slitta di una pressa per balle di plastica
	Caduto da una scala doppia a piattaforma
	Spostando un carrello porta stampi pandoro
	Mentre caricava una macchina lavasciuga nel furgone cadeva a terra per il cedimento della pedana di carico
	Caduto dall'alto per sfondamento pannello stand
	Chiudendo un portone-seracinesca si colpiva al volto con la manovella
	Scivolata da scale in muratura bagnate
	Investito da carrello elevatore mentre era alla guida di un transpallet
	Schiacciato da un chiusino di un pozzetto contatori
	Sistemando della merce su un bancale
	Investito da una bobina di cavo elettrico caduta da un carrellino
	Colpito da un pacco rovesciatosi dal bancale durante il carico su camion
	Schiacciato da un peso fuoriuscito dalla confezione che stava movimentando
	In fase di installazione di un motore di una toupie questo scivolava e lo feriva alla mano
	Sostituendo una lama di un seghetto uno studente ha acceso la macchina
	Caduto da una scala portatile mentre puliva la facciata esterna di un negozio
	Scivolato dalla scaletta di un container
	Aggressione
	Si schiacciava la mano tra parapetto e tubazione mentre veniva sollevato da piattaforma elevabile
	Scivolato a terra da una scala doppia
	Investito da carrello elevatore
	Schiacciato dal transpallet tentando di sorreggere il carico
	Schiacciato da una tubazione all'interno del digestore in fase di manutenzione straordinaria
	Caduto da una banchina/ribalta di carico
	Schiacciato da un tombino in fase di discesa nella fossa
	Sistemando lo schienale del letto il paziente lo ha fatto cadere
	Manovrando un transpallet colpiva un altro mezzo
	Utilizzando una calibratrice per marmette
	Utilizzando una sega circolare a banco veniva in contatto con l'utensile
	Scivolata con carrozzina dalle scale del centro residenziale (mortale)
	A contatto con disco di taglio della sega
	Si tagliava movimentando una lamiera
	Schiacciato tra due cilindri di alimentazione macchina spianatrice per poliuretano
	Scivolava scendendo una scala fissa a gradini
	Caduta da una scala doppi a a causa di uno svenimento
	Colpito dal transpallet elettrico che manovrava
	A contatto con gruppo forche del carrello elevatore che stava manovrando
	Caduto da una scala portatile

Edilizia	Rovesciamento carrello elevatore (manitou) in cantiere edile (mortale)	
	Caduta da 6 metri di h per rovesciamento trabattello	
	Colpito da un'asse caduto dall'alto	
	Arco elettrico tra linea elettrica e braccio betoniera	
	Investito da carrello elevatore	
	Mentre si appoggiava alla benna di un escavatore per rimuovere il sistema di imbracatura utilizzato per movimentare un tombino, l'operatore macchina comandava il movimento della benna	
	Caduta in una bocca di lupo non adeguatamente protetta	
	Caduto da un ponteggio per cedimento tavole	
	Caduta a terra dall'alto (2.5 metri) mentre operava su un ponteggio	
	Utilizzando la sega circolare	
	Sistemando dei profilati in granito sopra il camion	
	Utilizzando un tarpano elettrico la punta si bloccava	
	Caduto da una scala durante rimozione di un lampadario	
	Colpito da un bancale scivolato da una catasta	
	Schiacciato (piede) da un escavatore che si rovesciava dalla pedana di scarico di un camion	
	Nel recuperare una corda metallica questa per frustata lo colpiva all'occhio	
	Colpito da una parte di tubazione fratturata in fase di estrazione dal terreno durante costruzione pozzo	
	Caduta a terra a seguito di rovesciamento di trabattello	
	Caduto da una scaletta mentre tracciava una scala fissa	
	Ferito da una scheggia dovuta alla caduta a terra frantumazione di un mattone	
	Caduto da una scala a libro	
	Caduta dall'alto per sfondamento terrazzino	
	Caduta dall'alto per sfondamento lastra di copertura di una pensilina	
	Scivolato a terra	
	Utilizzando una sega circolare a banco veniva in contatto con l'utensile	
	Ribaltamento dumper da fronte scavo della cava	
	Investito da un cassero in fase di movimentazione	
	Schiacciato da un blocco di contrappeso di una gru che stava montando	
	Investito da bob-cat	
	Scivolato a terra mentre trasportava un trave lungo un scivolo del cantiere	
	Caduta dall'alto dal primo piano di un ponteggio a causa rottura tavola	
	Caduto da una scala	
	Contraccolpo utilizzando un trapano elettrico portatile	
	Caduta da una piazzola di carico	
	Caduta dall'alto di un tetto per cedimento copertura	
	Caduta dall'alto per sfondamento tetto	
	Salendo sul bobcat, la barra di protezione si sganciava e cadeva sulla mano	
	Scivolato scendendo dal camion	
	Caduto da una scala portatile	
	Agricoltura	Scalzato da un motocoltivatore di cui aveva perso il controllo durante una discesa
		Utilizzando una spargi-fette faceva partire accidentalmente un colpo
Caricando una carriola con delle pietre		
Caduto da una scala semplice portatile		
Sbalzato dalla trattrice fuoriuscita dalla carreggiata		
Imbracando il carico sul camion cadeva a terra scivolando dalla sponda		
Posizionando dei bancali in una pila uno lo colpiva alla mano		
Sfondamento lastra fibrocemento da 7 metri altezza (mortale)		
Ribaltamento trattrice in capezzagna - persona trasportata		
Caduta da una scala di un fienile		
Durante la pulizia di un filtro		
Durante le operazioni di lavaggio filtro		
Schiacciato dal trattore che si muoveva senza operatore (mortale)		
Ribaltamento trattrice in capezzagna (mortale)		
Caduto da un albero tagliando dei rami		
Agganciato da un nastro trasportatore carica tacchi		
Investita dal trattore		
Caduto da una scala portatile a seguito di svenimento		
Rovesciamento trattrice		
A seguito di sbandamento della scala su cui lavorava si aggrappava ad un tubo e scivolava a terra		
Rovesciamento trattrice		
Scivolato a terra accidentalmente		
Sistemando un cassone sopra altro si colpiva alla mano		
Colpito da una pianta che stava tagliando		
Pulendo il nastro trasportatore di carico tacchini		

Alimentare	Utilizzando la taglia bigoli
	Pulendo un nastro trasportatore veniva in contatto con ingranaggio di trasmissione
	Sistemando l'incarto nella confezionatrice urtava contro un elemento rotante
	Pulendo la tramoggia di carico di una macchina dosatrice veniva in contatto con i dosatori in movimento
	Sbloccando una macchina per pane eludendo il riparo di protezione
	Abbassando il dispositivo di carico linea solubili rovesciava il transpallet che si trovava nelle vicinanze
	Colpito da una punta del trapano che si rompeva
	Cercando di sbloccare una insacchettatrice di farina
	Sollestando una cassa di vino
	Agganciato dalla catenaria di trasporto tacchini e trascinato verso passaggio murale di altro reparto
	Liberando un prosciutto dallo stampo si schiacciava la mano
	Chiudendo una porta si schiacciava la mano
	Caduta dall'alto per sfondamento pensilina di copertura macchinario
	Scendendo le scale fisse in muratura scivolava a terra
Scivolava dall'alto di un impianto in fase di pulizia	
Grafica/Cartotecnica	Investita da carrello elevatore (scontro tra carrelli)
	Prelevando un foglio dalla piegatrice veniva in contatto con elementi in moto
	Agganciato da un dispositivo contatore carta
	A contatto con i rulli macinatori/inchiostriatori del gruppo stampa linea fondellatrice
	Sversamento accidentale liquido pulizia feltri mc1
	Trasportando all'esterno un contenitore che ha preso fuoco per scorie di magnesio
	Durante passaggio carta patinatrice cadeva dalla scaletta che utilizzava
	Sollestando e spostando un caricatore della macchina da stampa flexografica
	Disincastando la macchina taglia anime
	Scivolato a terra inciampando in una canalina di scolo acqua lavorazione
	Pulendo una racla di una rotativa
	Schiacciato all'interno compattatore rifiuti
	Rimuovendo una busta incastrata tra due cilindri contrapposti
	Colpito al piede da un elemento meccanico caduto da un carrello
Investito da un autobus all'interno del reparto carrozzeria (mortale)	
Trasporti	Investito da carrello elevatore
	Scaricando un transpallet da un camion si ribaltava dalla ribalta
	Richiusura violenta di un portellone posteriore del camion
	Rovesciamento roll durante il suo trasporto tra magazzino e piazzale
	Rovesciato ribaltabile del camion sul terreno riportato
	Caduta del carico trasportato dal transpallet e conseguente investimento
	Nel scaricare un pallet con transpallet manuale ha perso il controllo dello stesso colpendosi il piede
	Schiacciato da un transpallet si investiva
Legno	A contatto con un elemento di trasmissione del moto di un a stampatrice
	A contatto con utensile linea taglia tondelli
	Investito da carrello elevatore
	Investito da un tronco caduto dal camion in fase di scarico
Lapideo/Estrattivo	Utilizzando una troncatrice da legno
	Utilizzando una troncatrice da legno
	Investito da getto di olio ad alta pressione
	Chiudendo la fenestratura stazionando sopra la cornice perimetrale del capannone ad una altezza di 5 metri
Tessile	Installando un motore dopo revisione si schiacciava la mano
	Scoppio mola a tazza
Chimico	Utilizzando una trancia pneumatica
	Ponendo il tessuto tra i cilindri della svolgitrice si feriva alla mano
Calzaturiero/Pelle/Concia	Spostando un cassone si schiacciava mano tra il cassone e quello vicino
	Caduta da scala portatile per rovesciamento della stessa
Commercio	Schiacciata tra gli elementi di termosaldatura di una riempitrice
	Colpito da un frammento di lastra di vetro caduta a terra rilasciata da una pinza
Commercio	Schiacciata dal pressore di pressa
	Caricando della soda in un contenitore
Commercio	Utilizzando taglierina per formaggi

ALLEGATO N. 2**"Progetto di cooperazione sanitaria internazionale finalizzata alla prevenzione dei rischi per la salute dei lavoratori del Nicaragua, con particolare riguardo al settore delle maquilas"**

Nell'ambito del Piano Triennale di Prevenzione negli ambienti di lavoro, lo SPISAL Dell'ULSS 20, l'istituto di Medicina del Lavoro dell'Università di Verona hanno sviluppato un "progetto di cooperazione sanitaria internazionale finalizzata alla prevenzione dei rischi per la salute dei lavoratori del Nicaragua, con particolare riguardo al settore delle Maquilas", iniziato nel 2003 e conclusosi nel 2005.

L'obiettivo generale si poneva il miglioramento delle condizioni di salute della popolazione lavorativa del Nicaragua, in particolare delle lavoratrici delle "Maquilas", attraverso il rafforzamento delle istituzioni locali coinvolte nella *ricerca*, nella *formazione* sanitaria e nella *tutela* della salute dei lavoratori

Il Nicaragua è il paese più povero dell'America Centrale. Il 55% della popolazione in età lavorativa è disoccupata (3 milioni e mezzo).

Il Nicaragua non dispone di strutture sanitarie con competenze adeguate sui rischi lavorativi né di medici specialisti in medicina del lavoro in grado di rilevare le patologie professionali. L'OIL segnala la presenza di 250.000 persone occupate nell'industria maquilladora, nel centro America, 60.000 nel Nicaragua, per l'80-90% donne.

Le maquilas sono imprese tessili di confezionamento sviluppate nelle zone franche a seguito di politiche di defiscalizzazione, soprattutto ad opera di multinazionali asiatiche e nordamericane. Le condizioni di lavoro descritte dal "Diagnostico" elaborato dal MEC, Movimento Maria Elena Quadra nel 2002, il movimento non sindacale delle lavoratrici delle maquilas, pongono in rilievo rischi tradizionali: rumore, polveri, solventi, posture ma soprattutto di tipo organizzativo, quali l'orario (10 ore al giorno) i ritmi di lavoro intensi e da ultimo la precarietà del contratto di lavoro.

Nel corso del 2005 è stato realizzato uno specifico convegno a Verona in collaborazione con Medici senza Frontiere. Lo stesso progetto è stato inoltre presentato in un convegno organizzato in marzo, dalla Camera del Lavoro di Brescia e in ottobre al convegno della Società Nazionale di Medicina del Lavoro.