



# Piano Regionale della Prevenzione 2021-2025

## Emilia-Romagna

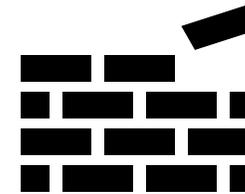
### Programmi

#### 5.4 Infortuni e incidenti sul lavoro, malattie professionali



# Macro obiettivi

(Definiti nel Piano Nazionale della Prevenzione)



- 1. Malattie croniche non trasmissibili**
- 2. Dipendenze e problemi correlati**
- 3. Incidenti domestici e stradali**
- 4. Infortuni e incidenti sul lavoro, malattie professionali**
- 5. Ambiente, clima e salute**
- 6. Malattie infettive prioritarie**



# PROGRAMMAZIONE SALUTE E SICUREZZA NEI LUOGHI DI LAVORO DEL PIANO REGIONALE DELLA PREVENZIONE PRP 2020 - 2025

**PP1 – Scuole che promuovono salute** (promozione cultura della salute e della sicurezza per futuri lavoratori)

**PP3 – Luoghi di lavoro che promuovono salute**

**PP6 – Piano mirato di prevenzione**

**PP7 – Prevenzione in edilizia ed agricoltura**

**PP8 – Prevenzione del rischio cancerogeno professionale, delle patologie professionali dell'apparato muscolo-scheletrico e del rischio stress correlato al lavoro**

**PP9 – Ambiente, clima e salute (amianto)**

**PL14 – Sistema informativo regionale per la prevenzione nei luoghi di lavoro dell'Emilia-Romagna (SIRP-ER)**



# Azioni trasversali



- ✓ Intersettorialità
- ✓ Formazione
- ✓ Comunicazione
- ✓ Equità

Azioni di sistema che contribuiscono al raggiungimento degli obiettivi di salute e di equità.

Declinate con obiettivi specifici in ogni programma



# Azioni Trasversali

## ✓ **Intersectorialità - Consolidamento e approfondimento di collaborazioni e confronti con:**

- altri enti/associazioni che si occupano a vario titolo di prevenzione nei luoghi di lavoro e sono coinvolti nei comparti oggetto delle attività di prevenzione del Piano: Ispettorato del Lavoro, INAIL, INPS, Vigili del Fuoco, parti sociali ed Enti Bilaterali e Organismi Paritetici, **attraverso il Comitato regionale di Coordinamento ex art. 7 D.Lgs. 81/08**
- Polizia Stradale, Polizie Locali, Motorizzazioni, Enti Statali e Locali responsabili della manutenzione e gestione delle strade, per il PP6 - Trasporti
- altri Servizi presenti all'interno dei Dipartimenti di Sanità Pubblica delle AUSL (Unità Operativa Impiantistica Antinfortunistica per il PP7 – Edilizia e Agricoltura; Servizio Igiene Alimenti e Nutrizione per il PP3 - Promozione della Salute Lavoro e il PP7 - Agricoltura)
- altri Assessorati della regione Emilia-Romagna competenti per settore (Assessorato all'Agricoltura, caccia e pesca; Assessorato Regionale ai Trasporti)
- Gruppi di lavoro nazionali Agricoltura, Edilizia, Cancerogeni, Patologie muscolo-scheletriche, stress lavoro-correlato
- Ministero Sviluppo Economico sul tema del controllo del mercato delle macchine per il PP6 - Sicurezza Macchine e per il PP7 - Edilizia



# Azioni Trasversali

## ✓ Comunicazione – attuazione di iniziative informative e eventi di marketing sociale:

- messa a disposizione per tutti gli attori della prevenzione di **materiali informativi e strumenti** per diffondere la conoscenza dei temi di salute e consolidare la cultura della prevenzione nei luoghi di lavoro, attraverso i **siti regionali** (PP1, PP3, PP6, PP7, PP8, PP9 amianto)
- messa a disposizione per tutti gli attori della prevenzione di **dati** ed elaborazioni relative a rischi, modalità di accadimento degli infortuni ed esiti per ciascuna professione e attività produttiva – **Sistema Informativo Regionale Prevenzione** (PL14)
- collaborazione con gli altri gruppi di lavoro regionali che si occupano dei determinanti delle malattie croniche nella popolazione generale, quali la corretta alimentazione, l'attività fisica, gli screening oncologici e le dipendenze: **campagne regionali di prevenzione** (PP3)
- predisposizione e diffusione di documenti relativi a **buone pratiche** sui siti istituzionali di AUSL e Regione (PP3 – Pratiche Raccomandate di Promozione della Salute; PP6 – Uso dispositivi elettronici alla guida; PP7 – Prevenzione cadute dall'alto per le microimprese in Edilizia, Utilizzo in sicurezza delle macchine in Agricoltura; PP8 – Rischio cancerogeno)
- Collaborazione tra progetti: logistica con trasporti e MSK, Cancerogeni con promozione della salute, edilizia e agricoltura con sicurezza macchine e MSK



# Azioni Trasversali

- ✓ **Formazione – diffusione delle conoscenze e competenze in tema di prevenzione salute e sicurezza**
  - Formazione degli **operatori PSAL** per aggiornamento: PP1, PP6, PP7, PP8 e PP9
  - Collaborazione con gli **Istituti Scolastici Agrari e Professionali**: PP7 – Agricoltura: abilitazione uso trattore per **studenti**;
  - Collaborazioni con **Scuole Edili**: PP7 – Edilizia: corsi per **RSPP, CSP/CSE, Datori di Lavoro** microimprese/autonomi
  - Collaborazione con **Enti Bilaterali regionali**: PL14: formazione degli **addetti alla prevenzione** delle micro e piccole imprese, cancerogeni
  - Formazione rivolta ai **MC**: PP3: approccio motivazionale e counselling, Invecchiamento attivo al lavoro; PP7 e PP8: sorveglianza sanitaria in tema di lavoro in quota, microclima caldo, rischio ergonomico
  - Formazione rivolta a **RSPP**, a **RLS / RLST / RLS di Sito** sia nel contesto dei piani mirati che in attuazione di specifici protocolli (es. OPRA/EBER) per sostenere il ruolo attivo di RLS/RLST e della bilateralità



# Azioni Trasversali

## ✓ **Equità - prevenzione delle disuguaglianze nel percorso di accesso alla tutela della salute**

- PP3: Promozione di sani stili di vita nelle donne che lavorano, con particolare riferimento alla predisposizione di programmi volti ad aumentare l'attività fisica e la corretta alimentazione
- PP6: Definizione di buone pratiche sui dispositivi elettronici alla guida
- PP7: Coinvolgimento delle microimprese dell'edilizia (fino a 9 addetti) nell'adozione di buone pratiche di sicurezza per la prevenzione delle cadute dall'alto e nell'adozione di protocolli di sorveglianza sanitaria efficace
- PP8: Produzione di materiale informativo sul rischio cancerogeno per i lavoratori stranieri
- PL14: Formazione per le figure della prevenzione delle micro e piccole aziende



# Piano mirato di prevenzione

Il PNP 2020-2025 riconosce nel Piano Mirato di Prevenzione (PMP) lo strumento in grado di organizzare in modo sinergico le attività di assistenza e di vigilanza alle imprese, per garantire trasparenza, equità e uniformità dell'azione pubblica e una maggiore consapevolezza da parte dei datori di lavoro dei rischi e delle conseguenze dovute al mancato rispetto delle norme di sicurezza, anche e soprattutto attraverso il coinvolgimento di tutti i soggetti interessati, dai lavoratori, ai loro rappresentanti, alle associazioni, altri enti, ecc. per una crescita globale della cultura della sicurezza. **Prevede diverse fasi:**

- Fase di assistenza:
  - progettazione (2022)
  - seminario di avvio (2022)
  - produzione buone pratiche condivise e scheda autovalutazione (2022)
  - informazione/formazione (2023)
- Fase di vigilanza
  - autovalutazione delle aziende (2023-2024)
  - vigilanza da parte delle ASL sulle aziende coinvolte nell'intervento di prevenzione (2024-2025)
- Fase di valutazione di efficacia
  - raccolta e diffusione di buone pratiche o misure di miglioramento (2025)
  - restituzione dei risultati e/o di buone prassi (2025)



# Sorveglianza sanitaria efficace (PP7 e PP8)

- **Azioni**

- report annuale art. 40 Allegato 3B
- buone pratiche condivise inerenti la sorveglianza sanitaria
- formazione operatori e medici competenti inerente la sorveglianza sanitaria
- verifica applicazione buone pratiche inerenti la sorveglianza sanitaria



# Governance

Il Piano Regionale di Prevenzione (PRP) 2021-2025 è uno **strumento di programmazione** che fissa:

- obiettivi,
- strategie e
- azioni

da intraprendere per la promozione della salute e la prevenzione delle malattie, sulla base del contesto epidemiologico regionale.

Rappresenta un processo complesso, per il cui sviluppo è fondamentale mantenere coerenza con i Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) e con il Piano Sociale e Sanitario anche per le opportune sinergie in fase di attuazione. Il PRP deve trovare una sua coerenza e raccordo anche con altri strumenti di Programmazione regionale.



# Governance

Si è dotato di una cabina di regia formata da:

- il Responsabile Regionale PRP, individuato nel Responsabile del Servizio regionale Prevenzione Collettiva e Sanità Pubblica;
- i Responsabili Aziendali PRP, individuati dalle Aziende USL;
- i Responsabili dei 10 Programmi Predefiniti e dei 10 Programmi Liberi di cui si compone il Piano;
- la Struttura Operativa di supporto organizzativo, individuata nell'ambito del Servizio regionale Prevenzione Collettiva e Sanità Pubblica;
- la Struttura di Monitoraggio e Valutazione, composta da epidemiologi e statistici della Regione Emilia-Romagna e delle Aziende Sanitarie;
- ANCI Emilia-Romagna



# Governance

## Responsabili di Programma Predefinito (PP) e referenti di progetto

PP1 Scuole che promuovono salute: **Paola Angelini**

Angela Camagni – AUSL Bologna

Lia Gallinari – AUSL Reggio Emilia

PP3 Luoghi di lavoro che promuovono salute:

**Maria Teresa Cella – AUSL Piacenza**

Paola Prampolini – AUSL Modena

PP6 Piano Mirato di Prevenzione: **Mara Bernardini**

- Percezione e valutazione del rischio stradale in settori professionali e non professionali del trasporto: Luca Scarpellini – AUSL Romagna

- Prevenzione degli infortuni da investimento e da movimentazione di carichi nel comparto della logistica: Fabio Marzaroli – AUSL Piacenza

- Sicurezza di macchine, attrezzature e impianti per la prevenzione degli infortuni: Pierpaolo Neri – AUSL Romagna



# Governance

## Responsabili di Programma Predefinito (PP) e referenti di progetto

PP7 Prevenzione in edilizia e agricoltura: **Maria Teresa Cella – AUSL Piacenza**

- Edilizia

Michele Bertoldo – AUSL Romagna

- Agricoltura

Francesca Sormani – AUSL Piacenza

PP8 Prevenzione del rischio cancerogeno professionale, delle patologie professionali dell'apparato muscoloscheletrico e del rischio stress correlato al lavoro

**Marco Broccoli – AUSL Romagna**

- Prevenzione del rischio cancerogeno professionale:

Paolo Galli – AUSL Bologna

- Prevenzione delle patologie professionali dell'apparato muscoloscheletrico

- Prevenzione del rischio stress correlato al lavoro

Marco Broccoli – AUSL Romagna

PP9 Ambiente, clima e salute

**Paola Angelini**

- AMIANTO

Adriano Albonetti – AUSL Romagna

PL14 SIRP E-R

**Marco Broccoli - AUSL Romagna**



# Governance

Ogni referente di progetto coordina gruppi di lavoro regionali, a volte integrati da operatori di altri Enti - vedi gruppo edilizia

## Organizzazione territoriale

Ogni Azienda USL individua:

- un Responsabile Aziendale per il PRP, che è il riferimento anche per l'azione trasversale Intersettorialità;
- i Referenti Aziendali per l'attuazione di ciascun Programma;
- un Referente per ciascuna delle Azioni Trasversali Equità, Comunicazione e Formazione
- un referente per ogni gruppo di lavoro tematico



# Governance

## Rendicontazione annuale delle attività

La rendicontazione degli indicatori di monitoraggio del PRP è effettuata ogni anno entro marzo, con le informazioni relative al 31 dicembre dell'anno precedente.

Il processo che porta alla rendicontazione prevede che i Referenti aziendali di ogni programma del PRP rendicontino al Responsabile di Programma, ogni anno entro la fine di gennaio, lo stato di avanzamento al 31 dicembre dell'anno precedente, di tutti gli indicatori definiti, tenendo aggiornato il Responsabile Aziendale del Piano.



# Programma predefinito PP1: «Scuole che promuovono salute»

OBIETTIVO STRATEGICO: Favorire nei giovani  
l'acquisizione di **COMPETENZE** specifiche in  
materia di **SALUTE E SICUREZZA SUL LAVORO**



## Profilo di salute ed equità

- La scuola, nell'ambito delle proprie riforme, ha valorizzato e definito le competenze in materia di salute e sicurezza per i futuri lavoratori attraverso l'istituzione dei Percorsi delle Competenze Trasversale e per l'Orientamento
- L'educazione alla tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro, diviene, come per la promozione degli stili di vita, una concreta opportunità di sviluppo delle competenza professionali, conferendo valore all'obbligo legislativo



## Analisi di contesto

- In Emilia-Romagna già la Convenzione siglata nel 2016 fra **Regione, Ufficio Scolastico Regionale e Direzione Regionale INAIL** ha contribuito a promuovere la cultura della salute e sicurezza degli studenti degli **Istituti Tecnici Agrari e Professionali e degli Istituti Tecnici ad indirizzo “Costruzioni, Ambiente e Territorio”**
- Con **DGR 2176/2019** è stata approvata una **nuova Convenzione 2020-2025, già operativa**, che impegna i medesimi enti in una collaborazione stabile volta alla realizzazione di azioni e progetti riguardanti la salute e sicurezza nei luoghi di lavoro per studenti e docenti



## Declinazione a livello regionale

- La Convenzione approvata con DGR 2176/2019 istituisce la **commissione paritetica regionale** al fine di **progettare, pianificare annualmente e monitorare gli obiettivi, i progetti e le azioni** rivolte alla scuola, a sostegno degli obblighi legislativi sulla formazione alla salute e sicurezza
- Gli Enti si impegnano ad attivare **progetti professionalizzanti** per i futuri lavoratori e **progetti innovativi** per la “cittadinanza attiva”, con finanziamenti specifici
- Il **gruppo regionale Scuola Formazione SPSAL**, costituito da membri di ogni AUSL ed INAIL, prosegue e si rinnova per essere strumento concreto per la realizzazione degli impegni assunti



## Ambiti e Azioni <sup>1/3</sup>

AMBITO	AZIONE
Aggiornamento dei <b>professionisti AUSL e INAIL</b>	Progettazione e realizzazione di corsi per “ <b>formatore per la salute e sicurezza sul lavoro</b> ”, rivolti ai professionisti afferenti al Dipartimento di Sanità Pubblica delle aziende USL, con particolare riferimento ai Servizi PSAL, e all’INAIL, per la qualifica al ruolo, come previsto dal D.I. 06.03.2013, in collaborazione con SIRS
	Censimento dei professionisti AUSL ed INAIL qualificati ex D.I. 06.03.2013
Formazione del <b>personale docente scolastico</b> ai contenuti del D.Lgs. 81/08 a sostegno del ruolo di formatori per la salute e sicurezza sul lavoro	Progettazione e realizzazione di <b>corsi con i contenuti del modulo A per RSPP</b> rivolti al personale docente scolastico
	Valutazione per la costituzione di un elenco di “docenti scolastici-educatori alla sicurezza”



## Ambiti e Azioni <sup>2/3</sup>

Assistenza ai percorsi di formazione in materia di salute e sicurezza sul lavoro per <b>studenti</b>	<b>Progettazione di pacchetti formativi ad uso del personale docente</b> per la formazione degli studenti inerente specifici temi di salute e sicurezza sul lavoro, come da contenuti della formazione specifica Accordo Stato Regioni 21.12.2011
	Realizzazione di incontri di informazione sui pacchetti rivolti a: Docenti formatori/ Preposti /Dirigenti Scolastici
	Monitoraggio dell'utilizzo dei pacchetti formativi predisposti
Implementazione di <b>strumenti di comunicazione</b> efficaci	Progettazione e realizzazione di <b>pagina web dedicata "Scuola, Salute, Sicurezza"</b> su sito regionale per rendere disponibili progetti, documenti e materiali
	Formulazione e divulgazione di <b>note/circolari informative</b> in risposta a quesiti o interpretative dei temi di salute e sicurezza sul lavoro di interesse della scuola



## Ambiti e Azioni <sup>3/3</sup>

Progetti professionalizzanti e progetti innovativi per studenti	Assistenza nella realizzazione di progetti individuati dalla commissione paritetica prevista della DGR 2176/2019
	Assistenza alla realizzazione del progetto “Addetto al Servizio Prevenzione Protezione a scuola” rivolto a Istituti Tecnici Agrari e Professionali e Istituti Tecnici ad indirizzo “Costruzioni, Ambiente e Territorio”
	Divulgazione del progetto BRIC INAIL “Sicuri si diventa!”
Progetti in prosecuzione con precedente PRP	In corso percorsi formativi di abilitazione finalizzati all’utilizzo di specifiche attrezzature di lavoro - “ <b>Patentino Trattori</b> ” - Istituti tecnici Agrari e professionali
	Disostruzione vie aeree – Scuola infanzia/primaria
	“Studenti attivi in sicurezza” – Istituti secondari di secondo grado



Programma predefinito  
PP3: “Luoghi di lavoro che  
promuovono salute”



# Profilo di salute ed equità

**In regione Emilia-Romagna** le malattie del sistema circolatorio, i tumori e le malattie respiratorie rappresentano, nell'ordine, le prime tre cause di morte del periodo 2013-2017, con i tumori che si collocano al primo posto se si considerano i soli uomini.

I **determinanti di salute** in causa sono così rappresentati (**fascia d'età 18-69 anni**, periodo 2013-2017):

## **Attività fisica:**

- è sedentario circa il **20%** delle persone, inferiore rispetto al dato nazionale (28%);
- il 18% delle donne rispetto al 13% degli uomini, con trend in aumento significativo sul piano statistico, soprattutto con l'aumentare dell'età

## **Alimentazione:**

- il **42%** delle persone è in **eccesso ponderale** (circa 30% sovrappeso e 10% obese); il dato è in linea con quello nazionale (42%).
- Gli uomini sono maggiormente rappresentati (59% vs 38% delle donne), tuttavia,
- l'impatto sulle disuguaglianze è superiore per le donne: pari al 12% rispetto all'8% degli uomini.



# Profilo di salute ed equità

## Fumo:

- il **28%** delle persone fuma (il dato è in linea con quello nazionale 26%).
- Il **21%** è classificabile come **forte fumatore** (20 sigarette o più al giorno).
- L'abitudine al fumo di sigaretta è più diffusa nei giovani, negli uomini, nelle persone con titolo di studio basso, in quelle con difficoltà economiche e nelle persone con cittadinanza italiana.

## Alcol:

- la maggior parte delle persone consuma alcol (il **68%** vs il 55% della media nazionale).
- Di queste, il **23%** presenta un **consumo di alcol a rischio**,
  - data la presenza di almeno una delle seguenti modalità: quantità elevata, binge o fuori pasto.
- Il consumo di alcol a maggior rischio è più diffuso tra gli uomini, nella classe di età più giovane (52% nei ragazzi di 18-24 anni e 43% nelle ragazze della stessa età) e, diversamente dagli altri fattori di rischio considerati, nelle persone con un livello d'istruzione medio-alto



# Profilo di salute ed equità

## Dati negli ambienti di lavoro – da PRP 2015-2019 1.2 Promozione della Salute nei luoghi di Lavoro

**Attività fisica, Alimentazione, Fumo:** sovrapponibili alla popolazione generale

### Screening oncologici:

Tumore collo dell'utero: Il **91%** delle lavoratrici con più di 24 anni ha effettuato un negli ultimi 3 anni oppure un test HPV negli ultimi cinque.

Tumore mammella: Il **71%** delle lavoratrici con più di 44 anni ha effettuato una **mammografia**.

- 91% le donne con laurea o titolo superiore,
- 84% delle donne con licenza media o inferiore
- 74% di quelle con diploma di scuola media o titolo inferiore.

Tumore al colon retto: Il **62%** dei lavoratori di età 50-69 anni; le donne si sono sottoposte maggiormente (67%) rispetto agli uomini (62%) e non si notano particolari differenze in relazione al titolo di studio

**Vaccinazioni:** Solo il **49%** dei lavoratori appartenenti ad una categoria a rischio sono vaccinati contro l'influenza con una differenza di genere abbastanza forte: è vaccinato il 55% degli uomini contro il 45% delle donne. Il 73% possiede licenza di scuola media o inferiore, il 46% diploma di scuola superiore o laurea.



# Analisi di contesto

La regione Emilia-Romagna ha costruito, a partire dal PRP 2015-2019, una rete di aziende che promuovono salute e ha formato i medici competenti che operano sul territorio alla conduzione di interventi di counselling motivazionale con l'approccio del modello transteorico del cambiamento.

Sono state coinvolte complessivamente **244 unità produttive** per un totale di **44.021 lavoratori** (con una media di 183 lavoratori per azienda). Di cui: 31 micro imprese (meno di 10 lavoratori), 97 piccole imprese (dai 10 ai 49 lavoratori), 68 aziende di medie dimensioni (dai 50 ai 249) con mediamente 77 lavoratori coinvolti; 49 grandi aziende (più di 249 lavoratori) .

Nell'ambito del progetto sono state presentate alle aziende numerose azioni da svolgere nei luoghi di lavoro per orientare l'ambiente verso scelte salutari e rendere i lavoratori consapevoli e in grado di operare il cambiamento verso sani stili di vita. Le azioni proposte, derivate dall'analisi della letteratura in tema di promozione della salute evidence based, sono state distinte in azioni di carattere generale, orientate alla compagine lavorativa aziendale nel complesso e azioni specifiche individuali, svolte dal MC direttamente con il coinvolgimento del lavoratore.



# Analisi di contesto

**Azioni adottate dalle aziende:**

**Attività fisica (47%):** campagna informativa interna con distribuzione di materiali, corsi ai lavoratori, corsi alle figure della prevenzione, gruppi di cammino, ....

**Alimentazione (47%):** campagna informativa interna con distribuzione di materiali, corsi ai lavoratori, corsi alle figure della prevenzione,.....

**Fumo (48%):** regolamento aziendale Fumo, campagna informativa interna con distribuzione di materiali, corsi ai lavoratori, corsi alle figure della prevenzione, corsi per smettere di fumare

**Alcol (55%):** campagna informativa interna con distribuzione di materiali, regolamento aziendale Alcol, corsi ai lavoratori, corsi alle figure della prevenzione, tolto alcol dalla mensa aziendale e dai buoni pasto, distribuzione di alcol test per l'auto-misurazione

**Screening oncologici (20%):** promozione durante la visita con il MC

**Vaccinazioni (32%):** promozione durante la visita con il MC



# Analisi di contesto

Azioni Individuali: counselling motivazionale condotto dal MC sul singolo lavoratore interessato – modello Transteorico del cambiamento di Di Clemente

Adottato da tutte le aziende partecipanti

Numero variabile di lavoratori, in base alle caratteristiche dell'azienda, alla disponibilità del MC e alla adesione dei lavoratori

Progetto condotto presso AUSL di Modena nel 2016 sia nel 2017.

A dimostrazione dell'**efficacia** del progetto,

dal confronto effettuato su circa 400 lavoratori presenti in due anni consecutivi è emersa una **riduzione dei fattori di rischio comportamentali**, con particolare riferimento all'**alimentazione non corretta** e alla **sedentarietà** nel tempo libero.

È emerso un **miglioramento significativo sul piano statistico nella propensione al cambiamento**, in particolare un aumento dello stadio della determinazione nei fumatori e fumatori in astensione, passato dal 3% nel 2016 al 12% nel 2017.

Il fenomeno si è registrato anche per i lavoratori in eccesso ponderale, con un aumento dei lavoratori in stadio di determinazione (dal 2% nel 2016 al 7% nel 2017) e, sebbene più modesto, nei lavoratori sedentari che dichiarano di essere in azione (valore passato dal 7% al 9%).



# Declinazione a livello regionale

## Coinvolgimento delle aziende/PA/Aziende Sanitarie nella adesione al Programma

- Tutte le aziende sono chiamate a partecipare, la dimensione aziendale non è un limite; sono coinvolte tutte le Aziende Sanitarie della regione
  
- L'adesione è volontaria, quale interesse per le aziende e per i lavoratori?
  - Evidenze scientifiche di efficacia della Promozione della Salute nei luoghi di Lavoro (PSL)
  - Evidenze di benefici sia ai lavoratori che alle aziende in termini di salute dei lavoratori e di diminuzione delle assenze dal lavoro
  - Circolo virtuoso benessere-sicurezza lavoro
  - Realizzazione della *Total Worker Health: insieme di programmi che integrano la prevenzione dei rischi per la salute e sicurezza nei luoghi di lavoro con la prevenzione di danni acuti e cronici, considerando la salute del lavoratore in modo complessivo come risultato degli effetti dei rischi lavorativi, dell'ambiente, degli stili di vita e delle caratteristiche personali (età, genere, condizioni di salute, disabilità)*
  - Attenzione all'invecchiamento attivo al lavoro



# Declinazione a livello regionale

Predisposizione e sottoscrizione di **1 accordo formalizzato** con le **parti sociali** mirato a **dare impulso alla diffusione e adozione di programmi di promozione della salute** in aziende di tutti i settori.

- supporto alla diffusione del Programma da parte di Organizzazioni Sindacali
- supporto alla diffusione del Programma da parte di organizzazioni datoriali
- opportunità di confronto con INAIL a livello centrale/regionale per riconoscimento attività PSL in OT23



# Declinazione a livello regionale

Predisposizione di un **Documento regionale delle pratiche raccomandate e sostenibili** in tema di adozione di sani stili di vita da mettere a disposizione delle aziende per la realizzazione del programma

- Suddiviso in aree tematiche dedicate ai vari stili di vita a rischio. Ogni area riporterà una serie di azioni consigliate, ricavate dai dati di letteratura ed evidence based, accanto a buone pratiche pubblicate in letteratura da parte di aziende
- Criteri per considerare le aziende aderenti: le aziende possono scegliere tra le varie azioni raccomandate, in base alle loro caratteristiche e preferenze. L'adesione a un Programma di PSL è l'inizio di un percorso che porta a modificare l'azienda stabilmente

Predisposizione di un **Sistema di monitoraggio** delle azioni di PSL: inserimento dei dati direttamente da parte delle aziende, sito regionale per la registrazione delle aziende aderenti

- Le aziende possono inserirsi autonomamente
- Registrare le azioni che vogliono adottare
- Avere visibilità
- Scaricare i materiali



# Declinazione a livello regionale

Predisposizione di **materiali** e realizzazione di corsi di **formazione**

- ✓ per diffondere le conoscenze in merito al significato e all'importanza della PSL, e le competenze in merito agli stili di vita responsabili di malattie croniche
- ✓ rivolti alle aziende, ai lavoratori e a tutte le figure della prevenzione aziendale
  
- Collaborazione con i gruppi regionali:
  - Alimentazione: **Sana alimentazione** e lavoro
  - Attività fisica: promuovere l'**uso delle scale**, il **cammino** per raggiungere il luogo di lavoro,..;
  
- Lavoro con i MC per **Invecchiamento attivo**
  - Diffusione dell'utilizzo di uno specifico questionario per la rilevazione del livello di capacità lavorativa
  - Utilizzo del questionario in un campione di aziende proposte da MC aderenti



## PP3 Azione HEA

**Promozione di sani stili di vita nelle donne che lavorano, con particolare riferimento alla predisposizione di programmi volti ad aumentare l'attività fisica e la corretta alimentazione**

**Coinvolgimento e supporto, tramite la predisposizione di materiali/corsi, ad aziende con prevalente manodopera femminile o comunque al genere femminile per la promozione dell'attività fisica e della corretta alimentazione (i dati regionali indicano che le donne sono maggiormente affette da sovrappeso e sedentarietà)**



# Azione Equity oriented

L'azione viene realizzata in quanto: dai dati del Profilo di Salute della regione Emilia-Romagna relativo al 2019 risulta sedentario il 18% delle donne rispetto al 13% degli uomini con trend in aumento significativo sul piano statistico. Si rileva inoltre un aumento con l'aumentare dell'età (secondo i dati ricavati da Tooldis di DORS sono sedentarie circa il 10% delle donne nella fascia di età 30 –44 anni, il 15% tra 45 –54 anni e il 17% tra 55 e 64 anni). Per il fattore di rischio sovrappeso, secondo i dati ricavati da DORS, l'impatto sulle disuguaglianze è nettamente superiore per le donne: pari al 12% rispetto all'8% degli uomini. Parimenti, la PAF (Frazione Attribuibile nella Popolazione, ossia la riduzione percentuale di esposti al fattore di rischio che si potrebbe ottenere eliminando le disuguaglianze) per le donne raggiunge il 32% contro il 13% rilevato negli uomini e in termini di impatto assoluto interessa 163.623 donne vs 99.456 uomini.

- Condivisione di percorsi per l'individuazione e il coinvolgimento di imprese che impiegano prevalentemente lavoratrici.
- Analisi e raccolta di buone pratiche relative a corretta alimentazione e attività fisica e predisposizione di programmi di informazione-formazione rivolti alle lavoratrici da svolgere in azienda.
- Diffusione alle aziende aderenti dei programmi predisposti al fine della loro realizzazione.
- Monitoraggio dei risultati



# Programma predefinito PP6 “Piano mirato di prevenzione”



## PP6 – Piano mirato di prevenzione

### Piani mirati di prevenzione come misura di contrasto ad infortuni e malattie professionali

- percezione e valutazione del rischio stradale in **settori non professionali e professionali del trasporto**
- prevenzione degli infortuni da investimento e da movimentazione di carichi nel comparto della **logistica**
- **sicurezza di macchine, attrezzature e impianti** per la prevenzione degli infortuni gravi e mortali e più frequenti



## PP6 – Percezione e valutazione del rischio stradale in settori professionali e non professionali del trasporto



# Profilo di salute ed equità

**Il DPCM 12/01/2017 definisce la promozione della sicurezza stradale un LEA.**

**Nel 2019** (fonte INAIL) la circolazione stradale ha causato circa **il 14% di tutti gli infortuni sul lavoro** ed oltre il **40% del totale dei morti sul lavoro**. In Emilia Romagna i dati sono coerenti: nel periodo 2010 – 2018 ci sono stati 443 morti per incidente stradale. Per l'infortunio stradale occorso in itinere (nei percorsi casa lavoro) **le denunce di infortunio a lavoratrici superano quelle dei lavoratori**.

Le cause degli incidenti stradali, sono sostanzialmente ascrivibili a tre fattori, operanti singolarmente ma, più frequentemente, nella loro interazione: **il veicolo, la strada ed il contesto ambientale e l'uomo**. La causa riconducibile alla persona è generalmente la più rilevante e può essere ricondotta ad un ampio ventaglio di comportamenti non corretti, tra i quali, i più significativi, sono: **stanchezza alla guida; uso di sostanze/alcol prima della guida o durante; distrazione da uso di dispositivi elettronici in contemporanea alla guida**

Sul fenomeno è rilevante **l'incidenza di fattori sociali** che si riverberano in un **minor accesso a formazione ed informazione**, in una **più bassa percezione del rischio**, in **minori disponibilità di veicoli più moderni e sicuri** e, in generale, nella difficoltà all'acquisizione di una cultura della sicurezza sulle strade. Altri fattori determinanti: l'organizzazione ed il sistema di sicurezza aziendale con riferimento all'articolazione degli **orari di guida, di pausa, di lavoro e di riposo**; la **formazione dei lavoratori**, il comportamento e gli **stili di vita** compreso quello alimentare, lo **stato di salute degli addetti**; la **manutenzione dei mezzi**.



# Analisi di contesto

In Regione ci sono circa 10.000 aziende: tantissime sono microimprese, spesso riunite in Consorzi. La creazione di importanti nuclei logistici intermodali ha incrementato il trasporto *work on demand* e *just in time*, effettuato prevalentemente su gomma. A queste imprese di trasporto professionale si uniscono gli operatori che utilizzano la strada in orario di lavoro: servizi urbani, assistenze domiciliari, trasferte lavorative. Praticamente **tutto il mondo del lavoro ha necessità, di accedere al sistema della mobilità stradale**, con mezzi aziendali o anche con veicoli privati

L'Emilia-Romagna è poi una regione baricentrica e sconta rilevanti moli di traffico di semplice attraversamento che si sommano a quelli già significativi, legati alla realtà territoriale specifica, causando un carico sulle strade tra i più rilevanti a livello nazionale.

Altri fattori peculiari:

- l'utilizzo promiscuo e generalizzato del luogo strada da parte di lavoratori ma anche di semplici cittadini: la strada non è un luogo di lavoro, ma è comunque un luogo dove si lavora;
- la presenza di una serie articolata di competenze, sia nella gestione della rete viaria, sia nei compiti di vigilanza e controllo;
- la presenza di riferimenti legislativi specifici ed autorevoli come il Codice Stradale che si affiancano, non sempre in modo perfettamente coordinato, al Decreto Legislativo 81/2008.



# Declinazione a livello regionale

## Piano Mirato di Prevenzione: “**Percezione e valutazione del rischio stradale in settori professionali e non professionali del trasporto**”

### **Scopi:**

- Far accrescere, anche nelle ditte ordinarie e non professionali del trasporto, ma con personale che opera frequentemente su strada, la percezione del rischio stradale come elemento sostanziale da valutare ed inserire nella Valutazione dei Rischi.
- Approfondire le conoscenze relativamente alle nuove figure (*trasporto work on demand e just in time*) che prevedono, già per come è concepita l'organizzazione lavorativa, l'utilizzo di dispositivi elettronici alla guida, anche in sinergia con il gruppo regionale per la prevenzione degli infortuni nel settore della logistica.
- Studiare l'incidentalità stradale che interessa il genere femminile, specialmente nei percorsi casa lavoro sia mediante analisi dei dati disponibili, sia mediante approfondimenti specifici.

### **Strumenti:**

Confronto intersettoriale con le parti sociali e tutti i portatori di interesse relativamente all'attività di sensibilizzazione e valutazione del rischio stradale, anche in settori non professionali del trasporto, con individuazione di buone pratiche. Iniziative di comunicazione e diffusione delle conoscenze e produzione di materiale informativo. Definizione di liste di controllo condivise. Collaborazione con gli altri enti istituzionali che si occupano del controllo e vigilanza della regolarità della fruizione della pubblica viabilità. Monitoraggio e verifica della adozione di buone pratiche



# Forza, debolezza, opportunità, criticità (SWOT)

Percezione e valutazione del rischio stradale in settori non professionali del trasporto.			
	Punti di forza	Punti di debolezza	
<i>Fattori interni</i>	<p>Presenza di uno specifico gruppo di lavoro regionale con esperienza maturata nel precedente PRP.</p> <p>Possibile collaborazione con altri gruppi di lavoro e piani di prevenzione di settore e di rischio.</p>	<p>Multifattorialità degli infortuni stradali.</p>	<i>Modificabili</i>
	Opportunità	Criticità	
<i>Fattori esterni</i>	<p>Possibile collaborazione con altri operatori istituzionali della vigilanza responsabili della gestione della mobilità.</p> <p>Presenza di riferimenti normativi, buone prassi e linee guida di settore.</p>	<p>Presenza diffusa in comparti e lavorazioni.</p>	<i>Azioni intersettoriali</i>



## PP6 Azione HEA

### Definizione di buone pratiche sui dispositivi elettronici alla guida

Approfondire le conoscenze e promuovere la valutazione e gestione del rischio relativamente alle nuove figure (trasporto work on demand e just in time) che prevedono, già per come è concepita l'organizzazione lavorativa, l'utilizzo di dispositivi elettronici alla guida, necessari per definire in tempo reale target e cronoprogrammi di spostamenti e consegne, anche con riferimento ad aspetti più generali delle strategie organizzative del comparto della logistica.



## AZIONE HEA

Secondo i dati Istat del 2017, quasi un incidente su cinque, è stato provocato dall'uso di dispositivi elettronici alla guida. Nello stesso anno sono state commesse 65.104 infrazioni a causa dello scorretto uso dei devices, senza utilizzo di viva voce o auricolari. Si stima che circa il 75% degli automobilisti utilizzi dispositivi elettronici alla guida, in modo incorretto, e non solo per esigenze lavorative.

Uso di dispositivi elettronici alla guida	Anno 2017
Causa di incidente	20% dei casi
Motivo di infrazione (uso senza auricolari o viva voce)	65.104
Uso non corretto più o meno frequente (stima)	75% degli automobilisti

Per tali ragioni, si considera elemento specifico di disuguaglianza/vulnerabilità la possibilità di essere incentivati o “costretti” a usare questi dispositivi mentre si è alla guida durante il lavoro, e soprattutto se si è costretti ad utilizzarli in modo non adeguato. E' quindi apparso opportuno approfondire le conoscenze e promuovere la valutazione e gestione del rischio relativamente alle figure che prevedono, per come è concepita l'organizzazione lavorativa, l'utilizzo di dispositivi elettronici alla guida, necessari per definire in tempo reale target e crono programmi di spostamenti.

### IN SINTESI

**Le imprese devono valutare e gestire il rischio dell'incidentalità stradale come tutti gli altri rischi aziendali. E' necessario inserire l'attività dei Servizi PSAL all'interno delle reti esistenti ove operano tutti i soggetti interessati a contrastare il fenomeno dell'incidentalità e migliorare la sicurezza stradale.**

Questo processo si è già in parte sviluppato negli anni passati



## PP6 - Prevenzione degli infortuni da investimento e da movimentazione di carichi nel comparto della logistica



## PP6 – Piano Mirato di Prevenzione – Prevenzione degli infortuni da investimento e da movimentazione di carichi nel comparto della logistica

Negli ultimi anni **settore in crescita** che genera investimenti e occupazione.

Il comparto è caratterizzato da:

- una classe di tecnici altamente qualificati, a cui è affidata la progettazione e la gestione (essenzialmente per il committente) e
- un numero, sempre crescente, di manodopera scarsamente qualificata, organizzata spesso nel settore delle cooperative. Vi è una forte presenza di lavoratori extra comunitari di età relativamente giovane e con una buona partecipazione femminile. Il fenomeno dell'esternalizzazione riguarda mediamente oltre il 50% degli addetti

Il settore comprende:

- aziende che appartengono al codice Ateco del gruppo H “trasporto e magazzinaggio”
- operatori del commercio (quale ad esempio il commercio online) e
- settori al servizio dell'agricoltura quale la logistica della frutta e della verdura con una forte presenza soprattutto nella Romagna.

Non esistono pertanto statistiche di danno specifiche del comparto della logistica.

**L'indice di incidenza infortunistico in Emilia-Romagna del gruppo Ateco H per l'anno 2018 è stato del 5,9 su 100 addetti, il più alto di tutti i gruppi**

**Per i soli infortuni gravi definiti positivamente per l'anno 2018 l'indice è del 15,1, il più alto di tutti i settori. A questi valori contribuiscono verosimilmente gli infortuni stradali generati in attività di autotrasporto**



## PP6 – Piano Mirato di Prevenzione – Prevenzione degli infortuni da investimento e da movimentazione di carichi nel comparto della logistica

**infortuni da sforzo gravi definiti positivamente, avvenuti in occasione di lavoro** in Emilia-Romagna per gli anni 2017-2019

indice di incidenza dell'8,8 su 10.000 addetti per il gruppo Ateco H, valore al di sopra di tutti gli altri gruppi.

Il luogo indicato come quello a maggior rischio per queste tipologie di infortuni è il **magazzino/carico-scarico** con un'incidenza del 28% sul totale dei casi.

Il tipo di lavoro svolto indicato come “magazzinaggio” rappresenta il 37,4 % dei casi.

Qualifiche professionali potenzialmente riferibili al settore logistico sono: il facchino (8,5%), qualifica a maggiore incidenza rispetto a tutte le qualifiche; personale non qualificato addetto al magazzino (4,3%); conduttori di mezzi pesanti (4,1%); addetti alla gestione del magazzino (2,4%).

**malattie professionali**, con riferimento ai casi riconosciuti in Emilia-Romagna per gli anni dal 2015 al 2019, il gruppo Ateco H vede un indice di incidenza dello 0,7, valore al di sotto della media del totale dell'industria. Non si rilevano incidenze particolari per questo settore, anche in considerazione del fatto che questo è un settore relativamente giovane. Sicuramente in un settore dove sono presenti attività di movimentazione manuale dei carichi e movimenti ripetuti ha un rischio potenziale di malattie muscolo scheletriche.



## PP7 – Prevenzione in edilizia – Profilo di salute

Infortuni mortali dalle indagini degli operatori del Servizio di Prevenzione e Sicurezza nei Luoghi di Lavoro (SPSAL)

Attività	Anno			
	2018	2019	2020	Totale
AGRICOLTURA	13	14	10	37
ALIMENTARE			3	3
COMMERCIO	1		1	2
COSTRUZIONI	9	6	15	30
ENTE PUBBLICO	1			1
IND. METALLI E MACCHINARI	4	5	3	12
IND. MINERARIA			1	1
LEGNO	1	1		2
MANUTENZIONE STRADALE	1			1
PALCHI E FIERE		2		2
RACCOLTA RIFIUTI			2	2
<b>TRASPORTI E MAGAZZINI</b>	<b>3</b>	<b>5</b>	<b>2</b>	<b>10</b>
Totale	33	33	37	103

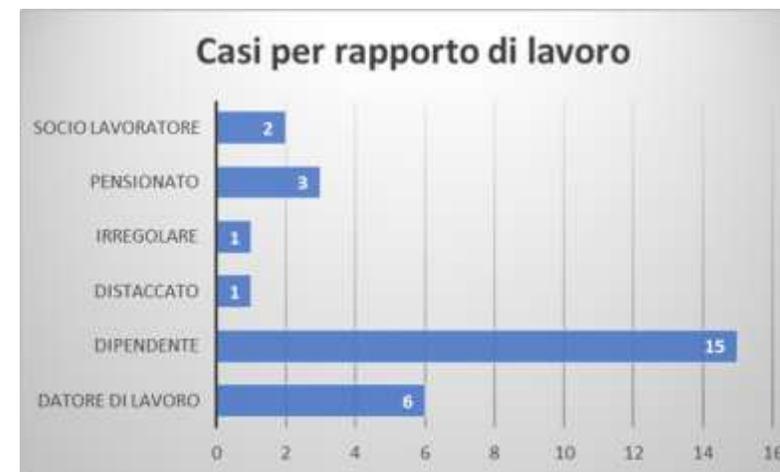
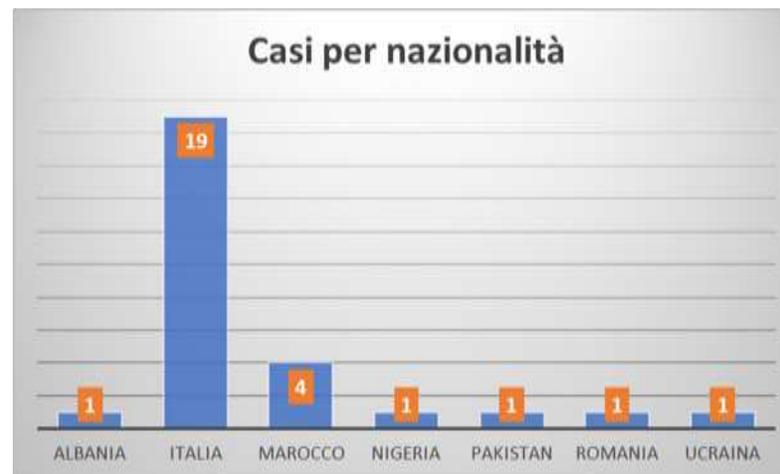
10 infortuni stradali non legati alla circolazione di cui 7 nel 2020



## PP7 – Prevenzione in edilizia – Profilo di salute

Infortuni mortali dalle indagini degli operatori del Servizio di Prevenzione e Sicurezza nei Luoghi di Lavoro (SPSAL)

Anno 2021		
Comparto	Totale	%
Costruzioni	9	32,1
Agricoltura	7	25,0
Commercio	2	7,1
Trasporti e magazzini	3	10,7
Chimica, carta e cuoi	1	3,6
Ind. Metalli e macchinari	2	7,1
Installazione impianti	1	3,6
Lavorazione lapidei	1	3,6
Produzione mangini per l'alimentazione animale	1	3,6
Trattamento e smaltimento rifiuti	1	3,6
<b>Totale complessivo</b>	<b>28</b>	<b>100</b>

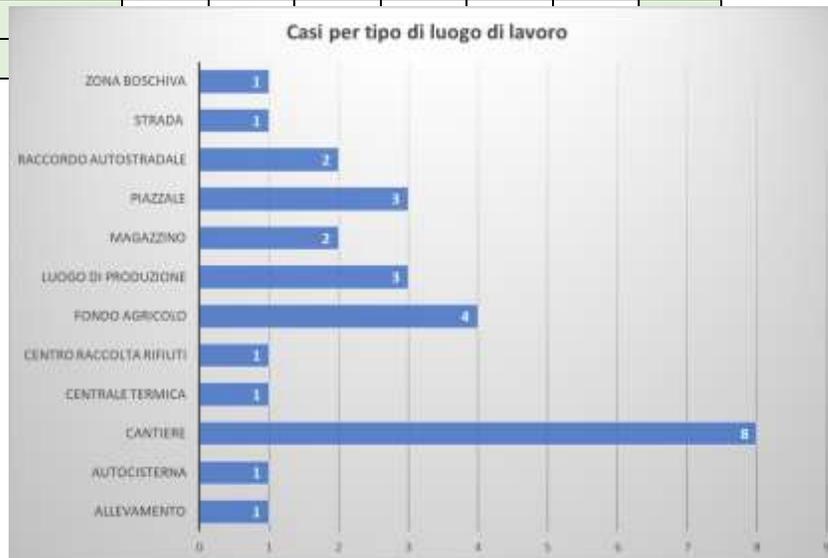




# PP7 – Prevenzione in edilizia – Profilo di salute

Infortunati mortali dalle indagini degli operatori del Servizio di Prevenzione e Sicurezza nei Luoghi di Lavoro (SPSAL)

	20-30	31-40	41-50	51-60	61-70	>70	Totale
Agricoltura		1		2	1	3	7
Chimica, carta e cuoi		1					1
Commercio				2			2
Costruzioni		1	1	4	1		7
Costruzioni stradali			1	1			2
Ind. Metalli e macchinari					1		1
Installazione impianti			1				1
Lavorazione lapidei		1					1
Maccanica			1				1
Produzione mangini per l'alimentazione animale		1					1
Trasporti			2		1		3
Trattamento e smaltimento rifiuti							
<b>Totale</b>							



	Datore di lavoro	Dipendente	Distaccato	Irregolare	Pensionato	Socio lavoratore	Totale
Agricoltura	2	2			3		7
Chimica, carta e cuoi		1					1
Commercio		2					2
Costruzioni	3	3		1			7
Costruzioni stradali		1	1				2
Ind. Metalli e macchinari						1	1
Installazione impianti		1					1
Lavorazione lapidei		1					1
Maccanica		1					1
Produzione mangini		1					1
Trasporti	1	1				1	3
Trattamento e smaltimento rifiuti		1					1
<b>Totale</b>	<b>6</b>	<b>15</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>28</b>



## PP6 – Piano Mirato di Prevenzione – Prevenzione degli infortuni da investimento e da movimentazione di carichi nel comparto della logistica

Comparto caratterizzato da:

- **presenza di diverse aziende in appalto all'interno di un unico sito produttivo** con problemi legati all'interferenza tra diverse lavorazioni con la conseguente necessità di intervenire sull'organizzazione della sicurezza
- **infortuni che vedono spesso il coinvolgimento nel singolo episodio di lavoratori di aziende diverse**
- notevole flusso dei mezzi di trasporto e di movimentazione della merce che genera pericoli di **investimento sia sui piazzali esterni che all'interno dei magazzini**. Anche in questo caso spesso all'infortunio concorrono lavoratori di aziende diverse
- rischi di **infortunio anche tra i mezzi** stessi per il notevole flusso di mezzi di movimentazione merci legato a ritmi di lavoro elevato

Si segnalano anche casi di infortunio da caduta dall'alto per la necessità di prelevare o depositare materiale in altezza o dover intervenire in quota per la manutenzione di scaffalature o impianti.

**La necessità della qualificazione delle imprese riveste carattere di importanza primaria dato il frequente ricorso all'appalto all'interno del settore della logistica.**



## PP6 – Piano Mirato di Prevenzione – Prevenzione degli infortuni da investimento e da movimentazione di carichi nel comparto della logistica

### Microclima

- gli ambienti di lavoro sono spesso privi di riscaldamento o raffrescamento e questo genera disagio ed è fonte spesso di segnalazione da parte dei lavoratori o dei loro rappresentanti
- nella stagione fredda le basse temperature possono incidere anche sugli infortuni da sforzo
- nella stagione estiva si segnalano casi dovuti a colpi di calore dovuto alle alte temperature spesso associate ad un'intensa attività fisica quale quella di carico e scarico.

Si segnala anche la presenza di attività di logistica a temperature controllate, normalmente basse temperature, dovute alla tipologia di merce trattata.

La non sempre adeguata presenza di servizi a disposizione dei lavoratori è spesso fonte di segnalazioni di disagio da parte lavoratori o dei propri rappresentanti

### Stress lavoro-correlato,

un recente studio regionale ha evidenziato che “il tema della prevenzione dello stress è ancora largamente sottostimato da datori di lavoro e preposti, i quali, invece, sono maggiormente impegnati nello sviluppo della sicurezza sul lavoro. Tuttavia, quest'ultima attività non sembra in grado da sola di garantire un ambiente di lavoro ottimale per i lavoratori. **Il benessere attuale sembra salvaguardato da basse aspettative presenti in questa categoria di lavoratori (soprattutto negli immigrati) e dalla presenza di personale a bassa qualifica**”.



**PP6 – Piano Mirato di Prevenzione** – Prevenzione degli infortuni da investimento e da movimentazione di carichi nel comparto della logistica

## **PATTO PER IL LAVORO E PER IL CLIMA**

Il “Patto per il lavoro e il clima” della Regione Emilia Romagna individua tra le sue linee di intervento: “Promuovere una logistica che persegua efficienza e competitività in un contesto di sostenibilità e dunque cercando l’efficienza tramite **l’innovazione tecnologica e di processo, nonché tramite la professionalizzazione e l’aggiornamento continuo delle competenze degli operatori del settore**”. Nel documento si ribadisce anche il rafforzamento del ruolo della Consulta regionale per la legalità e la cittadinanza responsabile che vede nel settore della logistica e del trasporto uno dei suoi tavoli tematici.



# Logistica

## Il punto della situazione – Il contesto

- L'Associazione Italiana di Logistica definisce questo comparto **“l'insieme di tutti quei processi di ordine organizzativo, gestionale e strategico, interni ad un'azienda, dalla fornitura alla distribuzione finale dei prodotti”**
- La Society Of Logistic Engineers propone una definizione più ampia **“Arte e Scienza orientata ad organizzare, progettare e gestire forniture e risorse, essenziali per il conseguimento di specifici obiettivi”**.

Di questi processi sono qui rilevanti quelli correlati alla gestione della catena di distribuzione. Scomponendo questa fase abbiamo:

- controllo dei fornitori
- presa in carico delle merci
- sistemazione e stoccaggio dei prodotti presso i depositi dedicati
- operazioni di imballaggio e pesatura delle merci in arrivo e in spedizione

L'arrivo e la consegna passano attraverso l'ausilio di trasporti nazionali e internazionali.



# Logistica

## Il punto della situazione – Il contesto

- **Nel precedente Piano Nazionale di Prevenzione e nel Piano Regionale di Prevenzione la LOGISTICA non rientrava tra i settori di interesse prevalente.** Molti Servizi PSAL si sono comunque sempre occupati di questo settore da diversi anni (Piano logistica, appalti, trasporti, incidentalità stradale, ergonomia)
- **Le Regione Emilia Romagna con la DGR 1762 del 13/11/2017 definisce il progetto triennale 2018-2020 «Tutela della salute e della sicurezza nel comparto della logistica» e un progetto specifico dedicato anche alla Logistica del porto di Ravenna**



## Gli obiettivi del piano Logistica 2018-2020 prevedevano:

- **Piano regionale**
- **Conoscenza/Monitoraggio del settore**
- **Analisi dei rischi per identificare le misure di prevenzione e protezione**
- **Documenti tecnici condivisi**
- **Condividere con gli altri ENTI gli obiettivi di prevenzione, vigilanza e controllo**
- **Condividere con i soggetti sociali gli obiettivi di Prevenzione e Assistenza**



## Risultati del piano Logistica 2018-2020:

- **Controllate 729 UL nel triennio a livello Regionale**
- **Sviluppato il monitoraggio sul comparto della Logistica in Emilia Romagna con relativo documento**
- **Analizzati rischi (microclima, stress lavoro-correlato, ergonomico, utilizzo attrezzature di lavoro, circolazione mezzi-investimento, ambienti di lavoro)**
- **Predisposti documenti tecnici**
- **Formati e riuniti gruppi di lavoro (gruppo tecnico operatori Dipartimenti di Sanità Pubblica AUSL, con altri Enti e con Soggetti Sociali)**



## Risultati del piano Logistica 2018-2020:

In esito alle verifiche, le violazioni del D.Lgs 81/08 oggetto di prescrizione hanno riguardato:

- **i requisiti di salute e sicurezza dei luoghi di lavoro 33%**
- **misure organizzativo/procedurali 23%;**
- **valutazione dei rischi Titolo I 17%**
- **informazione formazione addestramento 11%;**
- **sorveglianza sanitaria 6%;**
- **DPI (fornitura, adeguatezza, uso corretto) 4%;**
- **valutazione rischio movimentazione manuale dei carichi 3%;**
- **attrezzature di lavoro 1%;**
- **gestione soccorsi/emergenze 1%;**
- **valutazione rischi fisici 1%.**



# Logistica

## I numeri Regionali

- Individuate 1092 UL a livello Regionale di 789 imprese committenti.
- 576 UL hanno risposto al questionario (circa 50% del campione).
- Queste 576 UL occupano circa 8.000.000 m<sup>2</sup> tra magazzini e piazzali (4.143.248 metri quadrati di magazzino, 4.240.444 metri quadrati di piazzali esterni ai magazzini utilizzati per le operazioni di carico e di scarico della merce dai mezzi di trasporto)
- 5.950.000 mezzi su gomma transitati nei 576 magazzini nell'anno 2018, 24.000 treni, 4.800 navi.
- 20.000 occupati di cui oltre il 50% di aziende in appalto (8.125 - 42% - dipendenti degli operatori, 619 - 3% - personale di agenzie di somministrazione, 10.531 - 55% - personale di società cooperative incaricate di movimentare merce nei magazzini)
- Il 50% dei lavoratori dipendenti del comparto impiegati in ufficio sono di sesso femminile. Nel magazzino le lavoratrici dipendenti sono solo il 19% degli addetti. Studio Polo logistico di Le Mose di Piacenza: personale d'ufficio 3 su 4 italiani mentre nei magazzini solo 1 su 3 di nazionalità italiana
- Il 60% delle imprese ha meno di 10 anni di vita
- Il 30% delle merce movimentata sono prodotti alimentari, il 25% abbigliamento, 20% macchine, 20% elettrodomestici, 7% merce pericolosa
- Solo il 6% ha sistemi automatizzati





# Logistica

## I numeri Regionali

- I magazzini hanno una superficie media di circa 7.200 metri quadrati. Hanno un'altezza media di circa 8 metri. Le 576 unità locali intervistate nell'anno 2018 si sono servite di circa 5.950.000 mezzi pesanti per il trasporto della merce che gestiscono nei loro magazzini. Corrispondono a poco più di 114mila mezzi a settimana, di cui 55mila in ingresso e 59mila in uscita dai magazzini
- Poco più di un terzo della merce è trasportata su furgoni, un terzo con container, poco meno di un terzo con telonati. Nella maggior parte dei casi analizzati la merce in magazzino è conservata in scaffali tradizionali (35% dei casi). La seconda modalità di stoccaggio più diffusa è la catasta a terra (28% dei casi)
- Solo nel 3% dei casi è presente la mensa aziendale. Un locale per la consumazione dei pasti è presente nel 37% delle aziende
- Circa il 60% delle unità locali intervistate mette a disposizione del personale impiegato in magazzino uno spogliatoio e le docce. I servizi igienici per gli autisti sono presenti nel 55% delle ditte
- Nel 2018 all'interno dell'Interporto di Bologna sono transitati complessivamente 1.629.000 mezzi pesanti, 813mila in entrata e 816mila in uscita, per il trasporto delle merci che sono gestite all'interno dei magazzini presenti nell'Interporto





# Logistica

## I numeri Regionali

Le principali aree logistiche della regione sono ubicate:

- all'interno dei **due interporti regionali di Bologna e di Parma** che insieme ospitano quasi 200 operatori distribuiti su diverse centinaia di migliaia di metri quadrati di terreni destinati alla logistica
- **la realtà di Ravenna** caratterizzata da oltre 20 terminali marittimi e un centinaio di operatori portuali e
- **il Polo Logistico di Piacenza**, con circa 50 operatori e due Terminali Intermodali, Le Mose e Castel San Giovanni.

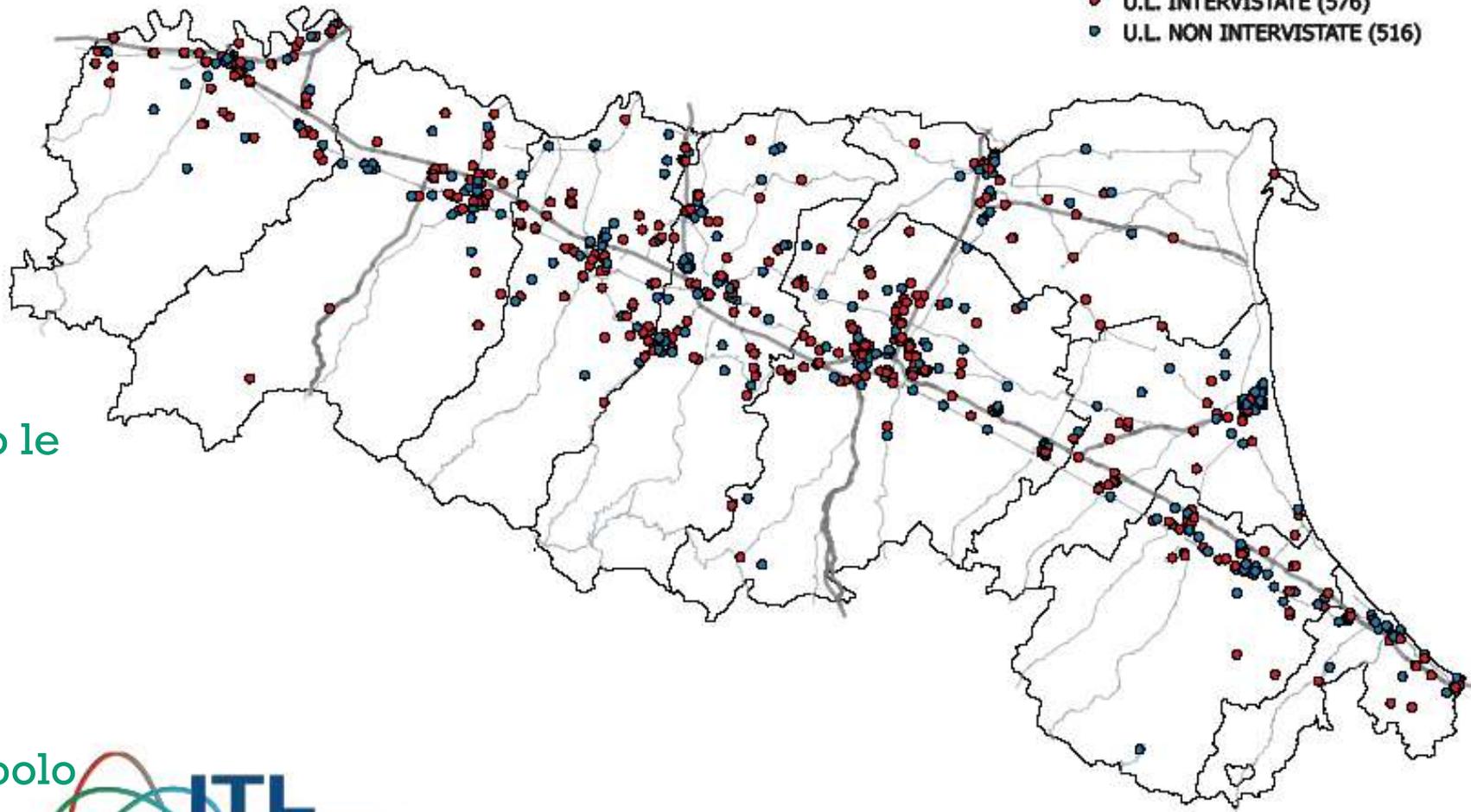
**Per un totale di area occupata di circa 5 milioni di metri quadrati di cui 2 coperti e 9.000 lavoratori. Le restanti province della regione (Forlì-Cesena, Rimini, Modena, Reggio-Emilia e Ferrara) registrano anch'esse numerose aree logistiche e operatori di settore, quali ad esempio Pievesestina e Faenza.**

L'intero settore del trasporto e della logistica delle merci conto terzi attivo in Emilia-Romagna occupa **77mila lavoratori dipendenti, pari al 13% dell'occupazione del settore a livello nazionale (607mila)**. Sempre in Emilia-Romagna, tolti gli oltre 23mila lavoratori dell'autotrasporto, i restanti **54mila appartengono ai comparti della logistica.**



La collocazione degli insediamenti logistici segue quelle che sono le arterie principali di comunicazione.

Si evidenziano poli di Bologna, Porto di Ravenna, Parma e un polo legato al distretto della Ceramica





# Logistica Problematiche

- **Elevato indice di incidenza infortunistico del settore (5,9 totali infortuni , 15 per quelli gravi)**
- **Elevato indice di incidenza per gli infortuni da sforzo, maggiore di tutti gli altri settori. Le qualifiche maggiormente interessate: facchino, addetto di magazzino, conduttore di mezzi pesanti**
- **Elevato numero di infortuni da investimento con gravità elevata**
- **Grande ricorso a esternalizzazione del lavoro (oltre il 50% dei lavoratori). Elevati rischi da interferenza**
- **Elevato turn-over delle Aziende, soprattutto negli appalti ma anche nella Committenza. Settore in espansione.**
- **Diverse tipologie contrattuali. 35% Logistica, 10% multiservizi altre tra cui commercio, agricoltura (dati Monitoraggio) Rischio di dumping sociale**
- **Settore individuato dalla Consulta regionale per la legalità e la cittadinanza responsabile come possibile presenza di comportamenti illeciti e della criminalità**



# Piano mirato di prevenzione

Sarà attivato un Piano Mirato di Prevenzione denominato “***Prevenzione degli infortuni da investimento e da movimentazione di carichi nel comparto della logistica***” finalizzato alla prevenzione degli infortuni gravi tipici di questo settore legati alla movimentazione dei carichi e al rischio di investimento, anche sviluppando l’empowerment dei vari soggetti operanti nel settore della logistica.

Il piano si prefigge di promuovere l’interazione e la collaborazione tra gli Enti che a vario titolo hanno compiti di prevenzione e controllo negli ambienti di lavoro, e principalmente dell’Ispettorato del Lavoro, Vigili del Fuoco ed INAIL.

Il piano intende valorizzare sinergie con le competenze specifiche di altri gruppi regionali per la prevenzione delle patologie professionali dell’apparato muscolo-scheletrico, dei rischi di stress collegato al lavoro, di infortuni dovuti a macchine e degli incidenti stradali in orario di lavoro.



# Piano mirato di prevenzione

## Azioni Trasversali:

- definizione partecipata con gli altri Enti competenti per materia e con le parti sociali delle strategie stesse, nonché condivisione degli obiettivi degli interventi di prevenzione e confronto sugli strumenti necessari all'interno del Comitato ex art. 7 del DLgs 81/08 **INTERSETTORIALITA'**;
- programmi di formazione degli operatori dei Servizi di Prevenzione e Sicurezza Ambienti di Lavoro delle AUSL, finalizzati ad accrescere le competenze (tecniche, di organizzazione del lavoro) sui rischi oggetto del Programma, e delle figure aziendali della prevenzione, mirati a migliorare le capacità di fare prevenzione sul luogo di lavoro attraverso più strette relazioni tra i vari interlocutori ed in un'ottica di salute globale del lavoratore **FORMAZIONE**;
- realizzazione/aggiornamento di almeno un documento tecnico di buone pratiche per ciascuno dei rischi propri del programma **COMUNICAZIONE**;
- predisposizione e diffusione di materiale informativo divulgativo per le aziende **COMUNICAZIONE**.



# Piano mirato di prevenzione

## Azioni specifiche:

- Attivazione di **iniziative di confronto con le parti sociali per definire buone pratiche** per la prevenzione degli infortuni da investimento e da movimentazione di carichi nel comparto della logistica. Presentazione di **liste di controllo definite e condivise** quale strumento sia di autovalutazione per i portatori di interesse che saranno coinvolti, sia strumento per gli operatori SPSAL, in fase di vigilanza. Individuazione di **indicatori per la verifica dell'efficacia del piano**, individuazione delle aziende da coinvolgere.
- **Definizione di buone pratiche verificate durante lo svolgimento delle attività del piano mirato e loro diffusione**
- Dalle risultanze emerse durante la fase di **monitoraggio e vigilanza SPSAL** (prescrizioni, disposizioni, spazi di miglioramento individuati), **si possono individuare gli argomenti/aspetti su cui effettuare una efficace azione di formazione ed informazione, attivando, in corso di vigenza del progetto, feedback virtuosi tra gli esiti dell'attività di vigilanza e le azioni formative conseguenti**. Strumenti privilegiati mediante i quali effettuare azioni efficaci di prevenzione si individuano in: raccolta, sistematizzazione e diffusione di buone pratiche o misure di miglioramento; restituzione periodica dei risultati dell'attività di monitoraggio e vigilanza



# Piano mirato di prevenzione

## Azioni specifiche:

- Collaborazione con gli Enti che a vario titolo hanno compiti di prevenzione e controllo negli ambienti di lavoro, principalmente dell'Ispettorato del Lavoro, Vigili del Fuoco ed INAIL, per la prevenzione degli infortuni da investimento e da movimentazione di carichi nel comparto della logistica.
- Realizzazione di **percorsi formativi per operatori SPSAL** (specie neoassunti) in ordine alla prevenzione degli infortuni da investimento e da movimentazione di carichi nel comparto della logistica, agli scopi del progetto, alle buone pratiche ed all'utilizzo delle liste di controllo
- Iniziative di comunicazione e diffusione delle conoscenze attraverso seminari, incontri, corsi di formazione rivolti a **operatori del settore/figure della prevenzione aziendale** e ad operatori AUSL
- Monitoraggio e verifica della adozione di buone pratiche relative attraverso **attività di vigilanza e controllo** sugli stessi temi
- **Produzione di materiale informativo a supporto della implementazione delle azioni di prevenzione** e miglioramento e di materiale di presentazione dei risultati e loro diffusione relativamente



## PP6 – Sicurezza di macchine, attrezzature e impianti per la prevenzione degli infortuni



## Profilo di salute ed equità

- ❑ Gli infortuni sul lavoro correlabili all'utilizzo di attrezzature, macchine ed impianti costituiscono un **dato percentualmente rilevante rispetto al complesso degli infortuni** sul lavoro in Italia e nella Regione Emilia-Romagna
- ❑ L'impiego di attrezzature, macchine ed impianti è **trasversale a tutti i comparti produttivi** ed alle realtà lavorative più diversificate, dalle aziende a più basso contenuto tecnologico a quelle coinvolte nell'industria 4.0
- ❑ Tutti i comparti produttivi, tutte le tipologie di organizzazioni lavorative sono coinvolte nell'utilizzo di attrezzature, macchine ed impianti, **in modo differenziato e con peculiarità di settore**



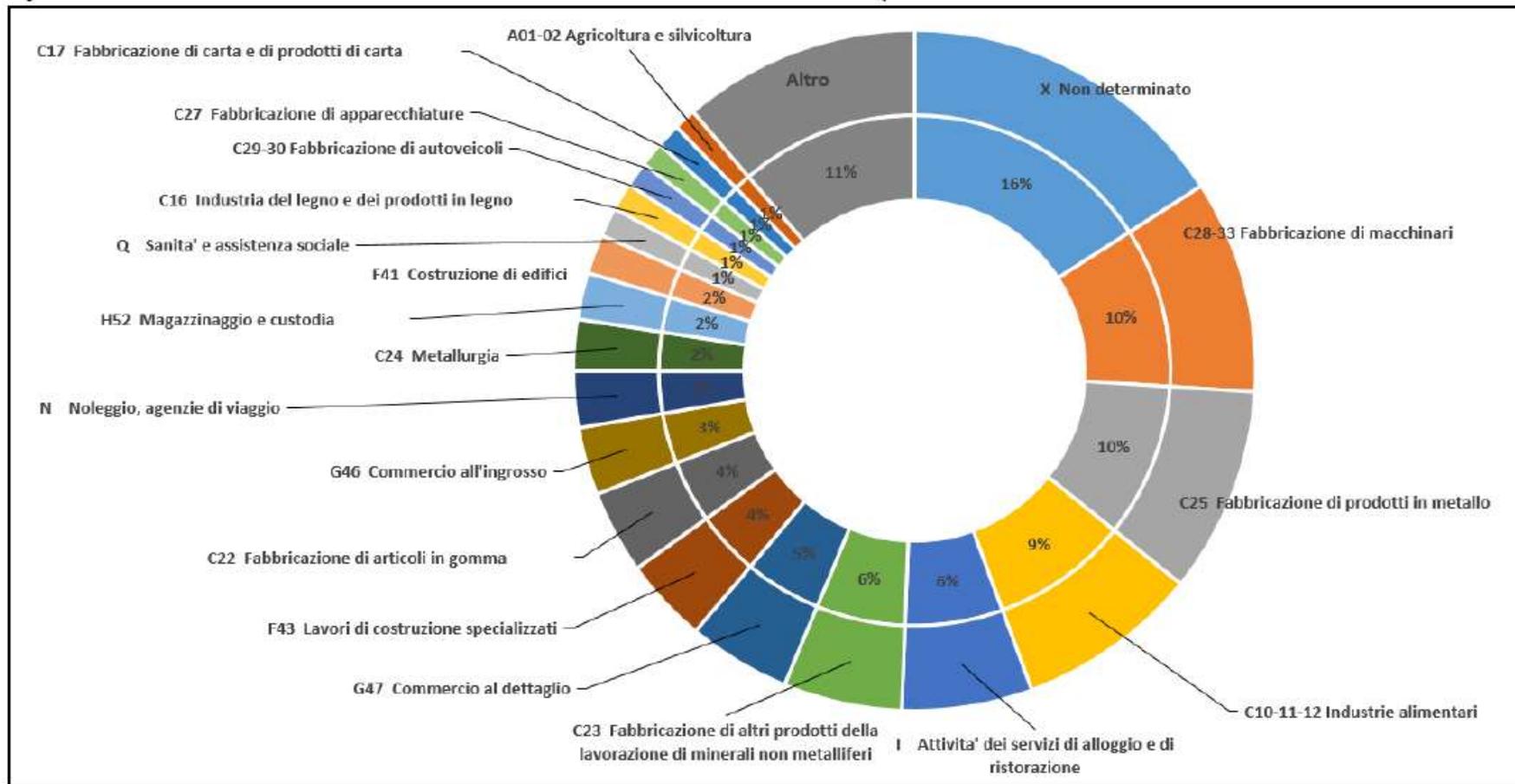
## Profilo di salute ed equità

□ Il grafico con dati accorpati per macrocodici e la tabella con dati esplosi che seguono, relativi al quinquennio 2014 - 2018 rendono evidente come **gli infortuni sul lavoro correlati all'uso di attrezzature interessino trasversalmente tutti i comparti produttivi** con incidenza più significativa nella **fabbricazione di macchinari e prodotti in metallo, nei comparti manifatturieri in generale e di meccanica generale**, nelle attività di servizi di alloggio e ristorazione e nei lavori di costruzione specializzati



# Profilo di salute ed equità

Infortuni sul lavoro correlati ad attrezzature – RE-R anni 2014 2018 - per macrocodici Ateco





## Profilo di salute ed equità

- ❑ Alcuni dati di contesto delle attività di prevenzione svolte dai **Servizi di Prevenzione della Regione Emilia-Romagna (SPSAL e UOIA)** relativi alle contestazioni di irregolarità in materia
- ❑ 2014-2019 **violazioni di precetti inseriti nel Titolo III** del D.Lgs.81/2008 pari al 14% del totale delle sanzioni penali emesse dai SPSAL e pari al 78% di quelle emesse dalle UOIA
- ❑ 2014-2019 **la specifica violazione dell'art. 71 “..messa a disposizione di attrezzature conformi...”** par al 10% delle sanzioni penali emesse dai SPSAL (prima percentuale nell'ordine) ed il 31% delle sanzioni emesse dalle UOIA (seconda percentuale nell'ordine)



## Profilo di salute ed equità

- ❑ **La messa a disposizione di attrezzature “conformi” rappresenta il primo elemento del processo di sicurezza** che riguarda le attrezzature, un processo che necessita di azioni coordinate e concorrenti per contrastare gli infortuni relativi all’uso delle attrezzature
- ❑ L’analisi dei dati specifici di due comparti storicamente a rischio (costruzioni ed agricoltura – PP6 si coordina con PP5), conferma la **rilevanza di tale fenomeno di non conformità**: costruzioni 7% delle sanzioni penali SPSAL è riferibile al Titolo III e 11% delle sanzioni penali UOIA



## Profilo di salute ed equità

- ❑ **In agricoltura e negli altri comparti “non edilizia” prevalgono nettamente le inosservanze relative alle attrezzature di lavoro, seguite dalle inosservanze a fattispecie correlate alla/e valutazione/i dei rischi**
  - ❑ agricoltura circa 51%
  - ❑ altri comparti circa 20%



## Profilo di salute ed equità

- ❑ Altri dati interessanti di contenuto tecnico dal 9° Rapporto sull'**attività di sorveglianza del mercato** ai sensi del D.Lgs.17/2010-Direttiva Macchine – INAIL Dicembre 2018
- ❑ **Le segnalazioni di presunta non conformità ai RES** passano dalle 1317 a livello nazionale nel 2016 alle 3790 del 2018
- ❑ Segnalazioni 2018
  - ❑ **52% in occasione di infortuni sul lavoro**
  - ❑ **44% in occasione di attività di vigilanza e di verifica periodica** (valenza preventiva delle attività dei Servizi)



# Profilo di salute ed equità

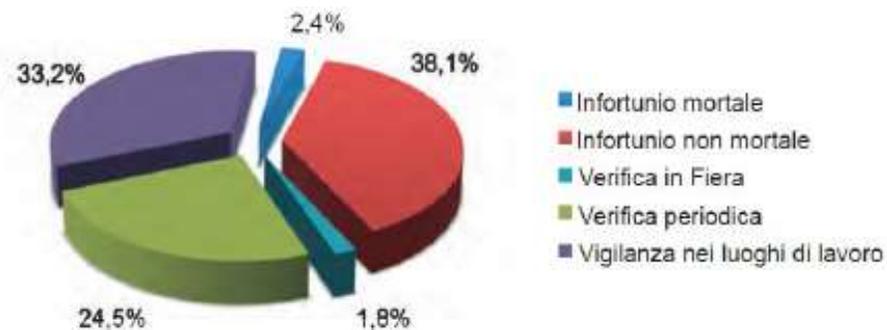
- ❑ Analisi di dettaglio sulle tipologie di macchine segnalate
- ❑ Macchine maggiormente segnalate per non conformità sono: **macchine utensili, macchine agricole e forestali, macchine per imballaggio, carrelli industriali, macchine per cantiere e costruzione, macchine per l'industria alimentare, piattaforme elevabili (PLE)**
- ❑ **50% dei RES violati sono riconducibili cumulativamente al gruppo Rischi meccanici – protezioni e dispositivi di protezione** ed al Gruppo Comandi: si tratta di RES trasversali a varie tipologie di macchine che hanno un significativo impatto sul fenomeno infortunistico e che devono essere oggetto di attività preventive coordinate sull'intera filiera delle attrezzature/macchine, dal fabbricante fino all'utilizzatore



# Profilo di salute ed equità

## □ Qualche dato sulle segnalazioni di macchine “presunte non conformi in Regione Emilia-Romagna)

*Segnalazioni di presunta non conformità pervenute alle Autorità di sorveglianza del mercato fino a Maggio 2017 (dati INAIL 9° Rapporto di Sorveglianza del mercato) - Regione Emilia-Romagna*



MOTIVO SEGNALAZIONE	N.
Infortunio mortale	12
Infortunio non mortale	194
Verifica in Fiera	9
Verifica periodica	125
Vigilanza nei luoghi di lavoro	169
<b>Totale</b>	<b>509</b>



# Analisi di contesto

- ❑ **La tematica della sicurezza nell'utilizzo di attrezzature, macchine ed impianti, per la sua caratteristica di trasversalità a tutti i comparti produttivi, è stata frequentemente oggetto di numerosi e diversificati interventi** di prevenzione nella Regione Emilia-Romagna
- ❑ Interventi in taluni casi **coordinati all'interno di Piani Mirati** di Prevenzione (ad esempio nel comparto legno, metalmeccanica, agricoltura, ceramica)
- ❑ **Interventi trasversali a tutti i comparti** (ad esempio nel caso di progetti di vigilanza su aziende ad alto rischio, sulla formazione, nel caso delle verifiche periodiche di macchine ed impianti)



# Analisi di contesto

- ❑ L'esperienza di questi piani, **la disponibilità di numerosi documenti, linee guida, buone prassi** (le linee guida su numerose tipologie di macchine disponibili sul sito INAIL, le linee indirizzo per l'attività di vigilanza sulle attrezzature del Coordinamento delle Reg. e P.A. ed altre), **il consolidamento di un rapporto di assistenza/informazione alle aziende** sul tema, sono punto di partenza per implementare attività di prevenzione sulle attrezzature di lavoro
- ❑ Le criticità maggiori sono rappresentate dal fatto che **la sicurezza delle attrezzature di lavoro è un processo che coinvolge numerosi soggetti dal fabbricante all'utilizzatore**; è necessario condividere strumenti di analisi e valutazione con gli stakeholders per l'utilizzo in sicurezza delle macchine



# Analisi di contesto

❑ Le tematiche principali, sulle quali rafforzare ed integrare le attività sono pertanto, principalmente:

- ❑ **la scelta, l'acquisto, la messa in servizio** e/o dismissione/vendita delle macchine
- ❑ **la valutazione del rischio macchine all'inserimento** nel ciclo produttivo
- ❑ la valutazione di **vizi palesi** (rif. RES)
- ❑ **la formazione e l'addestramento**
- ❑ la gestione delle macchine per il **mantenimento dei requisiti di sicurezza nel tempo**
- ❑ **i controlli interni** del datore di lavoro e le **verifiche obbligatorie**



# Declinazione a livello regionale

- ❑ Obiettivo: prevenzione degli infortuni (in particolare gravi e mortali e più frequenti) collegati all'uso di attrezzature, macchine e impianti
- ❑ Sinergie: competenze specifiche di altri gruppi regionali e in particolare, oltre al Gruppo macchine regionale e Nazionale, i Gruppi edilizia, agricoltura, logistica
- ❑ Focus su:
  - ❑ Sicurezza nell'utilizzo di **mezzi di movimentazione merci** (in settori diversi da agricoltura, edilizia e logistica)
  - ❑ Utilizzo di **macchine utensili**
  - ❑ Utilizzo di **piattaforme elevabili (PLE)** in edilizia
  - ❑ *Eventuali altre tipologie di attrezzature, macchine e impianti che si rivelassero/emergessero quale causa di infortuni mortali e gravi*



## Declinazione a livello regionale

□ Il piano intende valorizzare le sinergie con le competenze specifiche di altri gruppi regionali (oltre al gruppo Macchine e Impianti) e in particolare edilizia, agricoltura, logistica, ma sarà orientato soprattutto alla **sicurezza nell'utilizzo di mezzi di movimentazione merci** (in settori diversi da agricoltura, edilizia e logistica in quanto oggetto di specifico piano mirato), all'utilizzo di **macchine utensili**, di **piattaforme elevabili (PLE)** in edilizia e comunque delle **tipologie di attrezzature, macchine e impianti che si riveleranno causa di infortuni** mortali e gravi



# Declinazione a livello regionale

- ❑ **La multifattorialità caratteristica degli infortuni sul lavoro richiede inevitabilmente un approccio multidisciplinare** per incidere sui fattori diretti ed indiretti correlabili a tali eventi
- ❑ L'efficacia di un'azione di prevenzione antinfortunistica su macchine, attrezzature ed impianti deve pertanto prendere in esame **gli elementi essenziali nell'uso con tutti i soggetti** che partecipano al processo
- ❑ **3 Fasi**
  - ❑ 2021- 2022 Assistenza
  - ❑ 2023 – 2024 Vigilanza
  - ❑ 2025 Valutazione di efficacia



# Declinazione a livello regionale

❑ **2021 Progettazione** - Progettazione condivisa delle attività del piano mirato, individuazione di indicatori per la verifica dell'efficacia del piano, individuazione delle aziende da coinvolgere

❑ **2022**

❑ **Seminario di avvio** - Presentazione del Piano Mirato e diffusione alle aziende ed agli stakeholders tutti delle linee di indirizzo per le attività di vigilanza sulle attrezzature di lavoro e di altre Linee guida validate a livello nazionale (*strumento operativo anche il sito regionale con apposita sezione dedicata alla sicurezza delle attrezzature di lavoro*)

❑ **Produzione buone pratiche condivise e scheda autovalutazione (2022)** - Predisposizione di strumenti di analisi e valutazione condivisi con gli stakeholders per analisi e valutazione di eventi e situazioni critiche correlate all'utilizzo di attrezzature, macchine ed impianti



# Declinazione a livello regionale

## **2023 Informazione/formazione**

Formazione e sviluppo di competenze professionali sulla sicurezza di attrezzature, macchine e impianti per gli operatori dei Servizi di Prevenzione delle AUSL al fine di rafforzare ed integrare le competenze degli operatori addetti ad attività di vigilanza, controllo e verifiche nel complessivo processo delle attrezzature, nel contesto delle Direttive di prodotto (Direttive Macchine ed emanando regolamento Macchine della UE)

Formazione rivolta alle figure aziendali della prevenzione



# Declinazione a livello regionale

## ❑ **2023 – 2024 Autovalutazione delle aziende**

❑ Utilizzo degli strumenti in autovalutazione da parte delle aziende e feedback alle AUSL

## ❑ **2024 – 2025 Vigilanza da parte delle AUSL sulle aziende coinvolte nell'intervento di prevenzione**

❑ Attività di vigilanza, controllo, verifica ed assistenza da attivarsi in modo specificatamente integrato nel progetto entro il 2022 fino al 2025 con previsione di interventi di vigilanza e controllo (con indicatori di esito da carenze rilevate), verifiche periodiche per specifiche attrezzature (con indicatori di esito di carenze rilevate) ed attività di informazione ed assistenza con una iniziativa/anno a partire dal 2023



# Declinazione a livello regionale

## □ 2025

### □ **Raccolta e diffusione di buone pratiche o misure di miglioramento**

□ Definizione di buone pratiche verificate durante lo svolgimento delle attività del piano mirato e loro diffusione

### □ **Restituzione dei risultati e/o di buone prassi**

□ Analisi dei dati del progetto, report finale e iniziativa seminariale eventualmente congiunta con altri progetti del PRP, per la condivisione e diffusione dei risultati raggiunti entro il 2025



# Forza, debolezza, opportunità, criticità (SWOT)

<b>Sicurezza di macchine, attrezzature e impianti per la prevenzione degli infortuni.</b>			
	<b>Punti di forza</b>	<b>Punti di debolezza</b>	
<i>Fattori interni</i>	<p>Presenza di uno specifico gruppo di lavoro regionale sicurezza macchine.</p> <p>Collaborazione tra UOPSAL e UOIA e sinergia tra le rispettive professionalità relativamente alla sicurezza delle macchine.</p> <p>Possibile collaborazione con altri gruppi di lavoro e piani di prevenzione di settore e di rischio.</p>	<p>Multifattorialità e complessità della rete causale degli infortuni anche relativi alle macchine.</p>	<i>Modificabili</i>
	<b>Opportunità</b>	<b>Criticità</b>	
<i>Fattori esterni</i>	<p>Presenza di linee di indirizzo nazionali e locali.</p>	<p>Presenza diffusa in comparti e lavorazioni.</p>	<i>Azioni intersettoriali</i>



# Programma predefinito PP7 “Prevenzione in edilizia ed agricoltura”



## PP7 – Prevenzione in edilizia e agricoltura

- **Piani mirati di prevenzione come misura di contrasto ad infortuni e malattie professionali**
  1. Prevenzione del rischio di cadute all'alto collegato alla rimozione dell'amianto, al rifacimento dei tetti e al montaggio/smontaggio dei ponteggi.
  2. Prevenzione del rischio di infortunio conseguente all'utilizzo di macchine in agricoltura
- **Altri obiettivi**
  - Programmazione annuale dell'attività di vigilanza, controllo, assistenza nei due settori
  - **Promozione di corsi per l'abilitazione all'uso del trattore per gli studenti delle ultime classi degli istituti d'agraria in collaborazione con l'INAIL regionale**



# PP7 - Prevenzione in edilizia



## PP7 – Prevenzione in edilizia – Profilo di salute

Infortuni avvenuti in Regione nel periodo 2015- 2019 (fonte Nuovi Flussi Informativi Inail-Regioni aggiornati ad aprile 2020):

- **riduzione infortuni complessivi da 4.122 nel 2015 a 3.344 nel 2019 - 19% - e dei gravi da 1.418 a 1.056 - 25,5%**
- **10% circa degli infortuni totali, il 13% se si considerano solo quelli gravi**

**Infortuni mortali** avvenuti in Regione nel periodo 2015 – 2018 (fonte: InforMo): **le cadute dall’alto** rappresentano **circa il 22%** degli infortuni mortali nei luoghi di lavoro e il settore maggiormente colpito è quello delle **costruzioni** con **oltre il 50%** degli eventi accaduti, seguito dall’agricoltura con circa il 30% dei casi.

**Edilizia:** Il 50% delle cadute dall’alto riguardano il cantiere:

- da “tetti o coperture” (41,6%);
- da attrezzature per lavori in quota quali scale portatili, trabattelli, ponteggi (25%),
- da parti di edificio quali terrazzi, parapetti, aperture (16%).

**Nel 71% dei casi le cadute dall’alto sono avvenute in microimprese aventi fino a 9 addetti.**

**La piccola dimensione dell’impresa può essere un fattore determinante disuguaglianze nella popolazione lavorativa.**



## PP7 – Prevenzione in edilizia – Profilo di salute

Infortunati mortali dalle indagini degli operatori del Servizio di Prevenzione e Sicurezza nei Luoghi di Lavoro (SPSAL)

Attività	Anno			
	2018	2019	2020	Totale
AGRICOLTURA	13	14	10	37
ALIMENTARE			3	3
COMMERCIO	1		1	2
<b>COSTRUZIONI</b>	<b>9</b>	<b>6</b>	<b>15</b>	<b>30</b>
ENTE PUBBLICO	1			1
IND. METALLI E MACCHINARI	4	5	3	12
IND. MINERARIA			1	1
LEGNO	1	1		2
MANUTENZIONE STRADALE	1			1
PALCHI E FIERE		2		2
RACCOLTA RIFIUTI			2	2
TRASPORTI E MAGAZZINI	3	5	2	10
<b>Totale</b>	<b>33</b>	<b>33</b>	<b>37</b>	<b>103</b>

Anno  2021		
Comparto	Totale	%
Costruzioni	9	32,1
Agricoltura	7	25,0
Commercio	2	7,1
Trasporti e magazzini	3	10,7
Chimica, carta e cuoi	1	3,6
Ind. Metalli e macchinari	2	7,1
Installazione impianti	1	3,6
Lavorazione lapidei	1	3,6
Produzione mangimi per l'alimentazione animale	1	3,6
Trattamento e smaltimento rifiuti	1	3,6
<b>Totale complessivo</b>	<b>28</b>	<b>100</b>



# PP7 – Prevenzione in edilizia – Profilo di salute

Infortunati mortali dalle indagini degli operatori del Servizio di Prevenzione e Sicurezza nei Luoghi di Lavoro (SPSAL)

## Casi per età

	20-30	31-40	41-50	51-60	61-70	>70	Totale
Agricoltura		1		2	1	3	7
Chimica, carta e cuoi		1					1
Commercio				2			2
Costruzioni		1	1	4	1		7
Costruzioni stradali			1	1			2
Ind. Metalli e macchinari					1		1
Installazione impianti			1				1
Lavorazione lapidei		1					1
Maccanica			1				1
Produzione mangini per l'alimentazione animale		1					1
Trasporti			2		1		3
Trattamento e smaltimento rifiuti	1						1
<b>Totale</b>	<b>1</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>9</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>28</b>

	Datore di lavoro	Dipendente	Distaccato	Irregolare	Pensionato	Socio lavoratore	Totale
Agricoltura	2	2			3		7
Chimica, carta e cuoi		1					1
Commercio		2					2
Costruzioni	3	3		1			7
Costruzioni stradali		1	1				2
Ind. Metalli e macchinari						1	1
Installazione impianti		1					1
Lavorazione lapidei		1					1
Maccanica		1					1
Produzione mangini		1					1
Trasporti	1	1				1	3
Trattamento e smaltimento rifiuti		1					1
<b>Totale</b>	<b>6</b>	<b>15</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>28</b>



## Casi per rapporto di lavoro



## PP7 – Prevenzione in edilizia – Analisi del contesto

COSA E' STATO FATTO in regione Emilia-Romagna nel periodo 2014-2019

- ✓ Intensa azione di prevenzione, vigilanza e controllo:
  - ✓ **il 62% di aziende edili sul totale delle aziende controllate dai servizi PSAL**
  - ✓ **in media oltre 6 mila cantieri all'anno** (per un corrispondente di quasi 13 mila aziende edili e oltre 125.000 addetti)
- ✓ Approvazione di un Modello Unico Regionale per l'invio telematico della Notifica Preliminare (NP) prevista dall'art. 99 del D.Lgs. 81/08 (L.R. 2 marzo 2009, n. 2 *“Tutela e sicurezza del lavoro nei cantieri edili e di ingegneria civile”* e la successiva D.G.R. del 25 febbraio 2013, n. 217 *“Attuazione della semplificazione e dematerializzazione della notifica preliminare unica regionale nel settore dell'edilizia pubblica e privata”*)



- monitoraggio del numero di cantieri che insistono sul territorio
- indirizzo dell'attività di controllo
- coordinamento con altri enti ispettivi

Dal 2014, anno in cui il sistema è entrato a regime, l'ammontare complessivo delle notifiche (prime ed integrazioni) – assunte quale riferimento programmatico regionale – ha oscillato attorno a una media annua di 32,7 migliaia di unità con variazioni relativamente contenute nel periodo 2014-2019.



## PP7 – Prevenzione in edilizia – Analisi del contesto

COSA E' STATO FATTO in regione Emilia-Romagna nel periodo 2014-2019

- ✓ Azione di **prevenzione, vigilanza e controllo mirata a situazioni di particolare rischio:**
  - ✓ Cantieri «complessi» (ammontare lavori >500.000 € quindi anche Grandi Opere) tra il 5% -15%, in aumento a partire dal 2017
  - ✓ Cantieri sotto il minimo etico 2% (nel 2018)

cantieri nei quali sono rilevate violazioni di almeno uno dei tre rischi elettivi: caduta dall'alto, sprofondamento e seppellimento, in condizioni di gravità da non poter essere eliminate nell'immediatezza



cantieri con tecnologie innovative e complessità di lavorazioni, presenza di molteplici imprese contemporaneamente operanti, alto numero di lavorazioni a rischio, area di cantiere particolarmente vasta, sito problematico per la natura del suolo e delle sue caratteristiche, significativo numero di strutture/edifici in contemporanea costruzione

- ✓ **Riscontro di violazioni nel 20% dei cantieri ispezionati**

Per:

- aspetti organizzativi e gestionali dei cantieri (in media 45%)
- attrezzature di lavoro (28%)
- DPI (9%)
- misure di sicurezza (8%)

- ✓ **Eliminazione delle situazioni di rischio nel 98% dei cantieri standard e nel 100% dei cantieri complessi controllati**
- ✓ **Elaborazione lista di controllo mirata, secondo i principi dell'audit**

**80% delle aziende presenti nei cantieri attivi ha sede nella nostra regione.** Questo dato consente di rimodulare l'attività di prevenzione affiancando agli interventi di vigilanza e controllo sul cantiere un'azione di promozione della tutela di salute e sicurezza sul lavoro, organizzata attraverso specifici programmi mirati di prevenzione e assistenza.



## PP7 – Prevenzione in edilizia – Contenuti programma

### CONTENUTI del PRP 2020-2025

- **Piani mirati di prevenzione come misura di contrasto ad infortuni e malattie professionali**
  1. Prevenzione del rischio di cadute all'alto collegato alla rimozione dell'amianto, al rifacimento dei tetti e al montaggio/smontaggio dei ponteggi.
- **Formazione delle figure professionali coinvolte nella prevenzione salute e sicurezza del settore: operatori PSAL, RLS/RLST, figure aziendali ed esterni (progettisti, coordinatori della sicurezza, RSPP, medici competenti)**
- **Promozione della qualità e dell'appropriatezza della sorveglianza sanitaria**
- **Vigilanza, controllo e assistenza nei luoghi di lavoro**



## PP7 – Prevenzione in edilizia

### **Formazione delle figure professionali coinvolte nella prevenzione salute e sicurezza del settore: operatori PSAL, RSPP, CSP-CSE e consulenti aziendali, datori di lavoro, RLS/RSST**

- ✓ Almeno 3 iniziative all'anno per ogni AUSL
- ✓ Attuazione di percorsi di formazione rivolti agli operatori del settore anche in collaborazione con le Scuole Edili
- ✓ Temi proposti:
  - ✓ Rischi per il lavoro in quota
  - ✓ Dispositivi di protezione anticaduta collettiva e individuale
  - ✓ Requisiti Essenziali di Sicurezza (RES) delle macchine da cantiere
  - ✓ Sorveglianza Sanitaria e microclima caldo



## PP7 – Prevenzione in edilizia - Sorveglianza sanitaria

### Promozione della qualità e dell'appropriatezza della sorveglianza sanitaria

- ✓ Analisi dei dati INAIL derivanti dall'allegato 3B art. 40 D.Lgs. 81/08 per individuare i rischi maggiormente rappresentati in edilizia e i danni alla salute riportati
- ✓ Individuazione di protocolli di sorveglianza sanitaria efficace
- ✓ In particolare mirati ai rischi:
  - ✓ Patologie da calore
  - ✓ Lavoro in quota
  - ✓ Amianto
  - ✓ Sovraccarico biomeccanico
- ✓ Vigilanza e controllo dell'applicazione dei protocolli sanitari condivisi e diffusi ai Medici Competenti con particolare riferimento a: patologie da calore e lavoro in quota



## PP7 – Prevenzione in edilizia – Sorveglianza Sanitaria efficace

### Obiettivi:

#### ➤ **emersione e prevenzione delle patologie professionali**

I casi riconosciuti nel periodo 2015-2019 rappresentano il 23% del totale regionale e hanno subito una riduzione del 15% nel corso del quinquennio

Patologie più frequenti:

Apparato muscoloscheletrico 87%

Di cui entesopatie periferiche 50%

disturbi dei dischi intervertebrali 25%

Patologie meno frequenti:

Tumori 13 casi

Apparato respiratorio pochi casi

#### ➤ **protezione dei lavoratori che operano in altezza**

La sorveglianza sanitaria per questi lavoratori, pur non essendo espressamente prevista dalla normativa in materia di igiene e sicurezza del lavoro, viene richiamata all'interno dell'allegato 3B del D.Lgs. 81/08 e in diversi documenti di indirizzo per il lavoro temporaneo in quota e rappresenta una importante misura di tutela atta a prevenire il verificarsi di eventi infortunistici.

**La letteratura scientifica ha evidenziato infatti che il rischio di infortunio (in particolare legato a lavori in altezza), può raddoppiare o aumentare del 50% in lavoratori affetti da alcune patologie quali diabete, epilessia, malattie psichiche, ipoacusia e che assumevano farmaci sedativi, nonché in lavoratori cardiopatici.**



## PP7 – Prevenzione in edilizia - Vigilanza

### Vigilanza controllo e assistenza nei luoghi di lavoro

- ✓ Il PNP 2020 – 25 prevede di effettuare attività di *vigilanza, controllo e assistenza*, in rapporto alle notifiche preliminari (NP) significative (importo lavori > 30.000 €) pervenute l'anno precedente.
- ✓ Utilizzo delle liste di controllo già in uso e pubblicate
- ✓ Temi:
  - ✓ Sicurezza del cantiere
  - ✓ RES impianti e macchine – interferenza macchine/lavoratori
  - ✓ Lavori in quota e scavi
  - ✓ Luoghi confinati e con sospetto di inquinamento
- ✓ Inserimento di nuove liste di controllo attraverso il Piano Mirato di Prevenzione, previa formazione delle aziende al loro utilizzo
- ✓ Prosecuzione del coordinamento con Ispettorato del Lavoro territoriali



## PP7 – Prevenzione in edilizia – Piano Mirato di Prevenzione

Piano mirato di prevenzione in edilizia: “Prevenzione del rischio di cadute dall’alto collegato alla rimozione dell’amianto, al rifacimento dei tetti e al montaggio/smontaggio dei ponteggi.”

### FASE di ASSISTENZA

Progettazione (2022) Saranno predisposte:

**liste di controllo**



sia strumento di **autovalutazione** per le aziende  
sia strumento di **vigilanza** per gli operatori SPSAL

Tre liste di autovalutazione modulate sulle dimensioni delle aziende: micro-imprese (imprese individuali, lavoratori autonomi, < 10 addetti), piccole/medie imprese e grandi imprese

Con l’obiettivo di analizzare in modo approfondito la possibile insorgenza di eventi avversi tenendo conto delle specifiche modalità di lavoro, delle cause alla base e dei possibili fattori interferenti al fine di accompagnare le aziende ad adottare misure di prevenzione efficaci

Indicazione del PNP: “Assicurare alle micro e piccole aziende ed alle medie e grandi aziende attività di controllo modulate secondo approcci distinti”



## PP7 – Prevenzione in edilizia – Piano Mirato di Prevenzione

Piano mirato di prevenzione in edilizia: “Prevenzione del rischio di cadute dall’alto collegato alla rimozione dell’amianto, al rifacimento dei tetti e al montaggio/smontaggio dei ponteggi.”

### SEMINARIO di AVVIO

#### Informazione e formazione (2022 - 2023)

Presentazione del Progetto e delle liste di controllo elaborate  
Guida all’utilizzo delle liste di controllo  
Consegna alle aziende delle liste di controllo con l’indicazione al loro utilizzo sul campo come strumento di autovalutazione.



Verranno realizzate almeno due iniziative regionali di formazione in ordine agli scopi del progetto, alle buone pratiche e all’utilizzo delle liste di controllo, rivolte agli operatori PSAL e ai medici competenti con il coinvolgimento di RSPP ed RLS/RLST.

Invito a un elenco di micro aziende e ditte individuali senza dipendenti (lavoratori autonomi), piccole-medie aziende e grandi aziende che “normalmente” svolgono questo tipo di attività.

Diffusione alle aziende delle **buone pratiche condivise in materia di sorveglianza sanitaria**, riferite in particolare al rischio lavoro in quota (tetti e ponteggi).



## PP7 – Prevenzione in edilizia – Piano Mirato di Prevenzione

Piano mirato di prevenzione in edilizia: “Prevenzione del rischio di cadute dall’alto collegato alla rimozione dell’amianto, al rifacimento dei tetti e al montaggio/smontaggio dei ponteggi.”

### **FASE di VIGILANZA**

Autovalutazione delle aziende (2023-2024)

Le aziende avranno un periodo di tempo prestabilito per compilare le liste di controllo e per mettere in campo le azioni di miglioramento individuate.

Al termine del periodo sarà richiesta la restituzione delle liste di controllo con i risultati delle valutazioni effettuate. In tale occasione si incontreranno di nuovo le aziende per acquisire le loro considerazioni



## PP7 – Prevenzione in edilizia – Piano Mirato di Prevenzione

Piano mirato di prevenzione in edilizia: “Prevenzione del rischio di cadute dall’alto collegato alla rimozione dell’amianto, al rifacimento dei tetti e al montaggio/smontaggio dei ponteggi.”

### **FASE di VIGILANZA**

Vigilanza da parte delle AUSL sulle aziende coinvolte (2024-2025)

Vigilanza SPSAL nei cantieri di interesse (individuando attraverso la piattaforma SICO i cantieri in cui operano le aziende coinvolte);  
durante la vigilanza sarà effettuata - come di consueto - anche un’attività di informazione e assistenza ad esempio su aspetti pratici e normativi in base alle richieste ricevute direttamente dai soggetti presenti in cantiere.

L’azione di vigilanza avrà lo scopo di monitorare l’andamento del progetto e il livello di consapevolezza raggiunto dalle aziende partecipanti nella gestione dei temi di prevenzione presentati.



## PP7 – Prevenzione in edilizia – Piano Mirato di Prevenzione

Piano mirato di prevenzione in edilizia: “Prevenzione del rischio di cadute dall’alto collegato alla rimozione dell’amianto, al rifacimento dei tetti e al montaggio/smontaggio dei ponteggi.”

### FASE di VALUTAZIONE di EFFICACIA

Raccolta e diffusione di buone pratiche o misure di miglioramento (2025)

Restituzione dei risultati e/o di buone pratiche (2025)

Analisi del progetto:

numero di azioni ed elementi di miglioramento individuati

numero di prescrizioni/disposizioni emesse

risposte al questionario sulla percezione dei rischi e di gradimento da parte delle imprese coinvolte

Elaborazione di documento con il report dei risultati ottenuti e presentazione alle imprese al fine di condividere e diffondere i risultati raggiunti



## PP7 Azione HEA

**Coinvolgimento delle microimprese dell'edilizia (fino a 9 addetti) nell'adozione di buone pratiche di sicurezza per la prevenzione delle cadute dall'alto e nell'adozione di protocolli di sorveglianza sanitaria efficace**

**Predisposizione di strumenti semplificati di attuazione delle procedure per la sicurezza, di strumenti di autovalutazione e assistenza all'attuazione delle misure.**

**Predisposizione ed erogazione di corsi di formazione ai Datori di lavoro/RSPD delle microimprese e Coordinatori.**

**Predisposizione di documento relativo a protocolli di sorveglianza sanitaria efficace finalizzata alla protezione dei lavoratori dai rischi presenti in Edilizia, con particolare riferimento al rischio di lavoro in quota.**



## PP7 – Prevenzione in edilizia - Equità

**Azione Equity Oriented:** sarà svolta un'azione specifica per la predisposizione e applicazione di strumenti semplificati per l'attuazione efficace delle procedure per la sicurezza nelle microimprese dell'edilizia.

L'attività sarà rivolta alle microimprese in quanto:

- ✓ **nel 71% dei casi le cadute dall'alto sono avvenute in microimprese aventi fino a 9 addetti.**  
(Sistema di sorveglianza degli infortuni mortali sul lavoro. Le cadute dall'alto dei lavoratori. INAIL. 2017)
- ✓ **il 71,4% dei lavoratori lavora in aziende fino a 10 addetti e le aziende fino a 10 addetti costituiscono il 98% del totale** (fonte: Sistema Informativo Regionale per la Prevenzione nei luoghi di lavoro dell'Emilia-Romagna: Considerando l'attività economica (ATECO) F41 (Costruzione di edifici) F42 (Ingegneria civile) F43 (Lavori di costruzione specializzati) e con riferimento al periodo 2014-2018)
- ✓ L'elemento numerosità degli addetti di un'impresa spesso si associa a una minore disponibilità di risorse da dedicare alla formazione per la sicurezza e alle misure di prevenzione tecniche e procedurali. Pertanto, la piccola dimensione dell'impresa è da considerare come fattore determinante disuguaglianze nella popolazione lavorativa.



# PP7 - Prevenzione in agricoltura



## Profilo di salute ed equità

L'agricoltura è parte attiva del tessuto economico regionale.

Le caratteristiche intrinseche del lavoro svolto, e modalità di attuazione delle misure di prevenzione, non sempre adeguate, pone il settore tra i più colpiti da problemi di salute dei lavoratori conseguenti a infortuni gravi e mortali o a malattie professionali.



# Profilo di salute ed equità

2015-2019 infortuni definiti positivamente

i casi di infortunio definiti positivamente sono stati 17.056 rappresentano circa il 7% del totale degli infortuni verificatisi in regione.

Di questi infortuni, continua a rimanere elevata la quota di quelli definiti *gravi*: nel complesso sono stati riconosciuti 6.129, pari all'11,5% del totale regionale (con una riduzione del 27,7% nel periodo).

*Casi definiti positivamente, avvenuti in occasione di lavoro per Gestione INAIL in RE-R (2015-2019)*



## Profilo di salute ed equità

42



2015-2018 infortuni mortali

**18** dei quali (pari al 43% dei casi) riconoscono come:  
natura della lesione lo ***schiacciamento***  
dinamica dell'incidente la «***variazione nella marcia di un veicolo/mezzo di trasporto***» (fuoriuscita dal percorso, ribaltamento, ...).

Le altre tipologie di dinamica comprendono:

- ***avviamento inatteso/inopportuno di macchine/attrezzature*** (10%)
- ***contatto con mezzi o veicoli in movimento*** (5%).

Si tratta nel 40% dei casi di macchine agricole, forestali e per il verde.

*banca dati InforMo per il settore agrindustria*



# Profilo di salute ed equità

2015-2019 infortuni gravi

**sesso:** 79% interessa soggetti di sesso maschile (in linea con la distribuzione per sesso degli occupati);

**età:**

- 45-54 anni (26% sul totale);
- 55-64 anni
- > 64 anni

} rappresentano complessivamente il 50% dei casi;

**nazionalità:**

- 87% italiana
- 2,1% indiana
- 2% marocchina
- 1,9% romena
-



# Profilo di salute ed equità

## 2015-2019 malattie professionali

I casi riconosciuti nel periodo 2015-2019 rappresentano il 32,1% del totale regionale. Hanno subito una riduzione nel quinquennio del 15%

**sesso:** 76% interessa soggetti di sesso maschile

**età:**

- 55-64 anni (39%)
- > 64 anni (32%)
- ...

**nazionalità:**

- 99% italiana (il 98% degli occupati)
- ..

*Malattie professionali riconosciute Gestione INAIL AGRICOLTURA per Gestione Inail in RE-R (2015-2019)*



# Profilo di salute ed equità

2015-2019 - Malattie professionali

- 87% apparato muscoloscheletrico
- 10% ipoacusie

Entrando nel dettaglio, le entesopatie periferiche e sindromi similari rappresentano la maggioranza con il 45,6% dei casi, seguite dai disturbi dei dischi intervertebrali (27,5% dei casi)

49 casi di tumore (pari al 2,15% del totale delle malattie professionali):

- 33 casi di tumori della cute;
- 2 casi di melanoma

*Malattie professionali riconosciute Gestione INAIL AGRICOLTURA per Codice Sanitario in RE-R (2015-2019)*



# Analisi di contesto

2017 dati INPS

il settore agricolo è rappresentato da molte aziende di piccole e medie dimensioni

oltre 45 mila aziende presenti (pari all'8% del totale nazionale):

- 70% è rappresentato da aziende con lavoratori autonomi
- 30% da aziende con dipendenti.



# Analisi di contesto

6° censimento ISTAT 2010

- diminuzione del numero delle aziende agricole (-30%)
- aumento della dimensione media delle stesse (14 ettari di Superficie Agricola Utilizzabile rispetto alla media nazionale di circa 8 ettari),

tendenza alla quale concorrono vari fattori quali l'ulteriore sviluppo della meccanizzazione e l'adozione di indirizzi produttivi meno intensivi.

**2000-2010**

**Distribuzione altimetrica:**

- 8 mila in montagna,
- 19 mila in collina
- 46 mila in pianura.



# Analisi di contesto

6° censimento ISTAT 2010

**forme di  
utilizzo dei  
terreni:**

- prevalentemente “seminativi”: cereali, industriali, ortive, foraggere, ecc.
- Minore quota dei terreni è destinata a legnose agrarie (es. vite, frutta) e prati permanenti e pascoli.

**allevamento:**

- circa 3 mila aziende con 50 capi ciascuna coprono l'88% (del patrimonio reg) per i **bovini**
- circa 250 aziende con 1000 capi ciascuna coprono il 91% (del patrimonio reg) per i **suini**,
- circa 93 aziende con 50 mila capi ciascuna, coprono il 90% (del patrimonio reg) per gli **avicoli**



# Analisi di contesto

6° censimento ISTAT 2010

**struttura** • le Società Semplici Agricole rappresentano l'11% del totale.

**conduzione** • il 94% è a conduzione diretta  
• il 6% circa a conduzione con salariati.

annata agraria 2009-2010, hanno lavorato circa 206 mila persone, compresi i familiari del conduttore. I lavoratori stranieri risultano pari al 14% della manodopera complessiva.

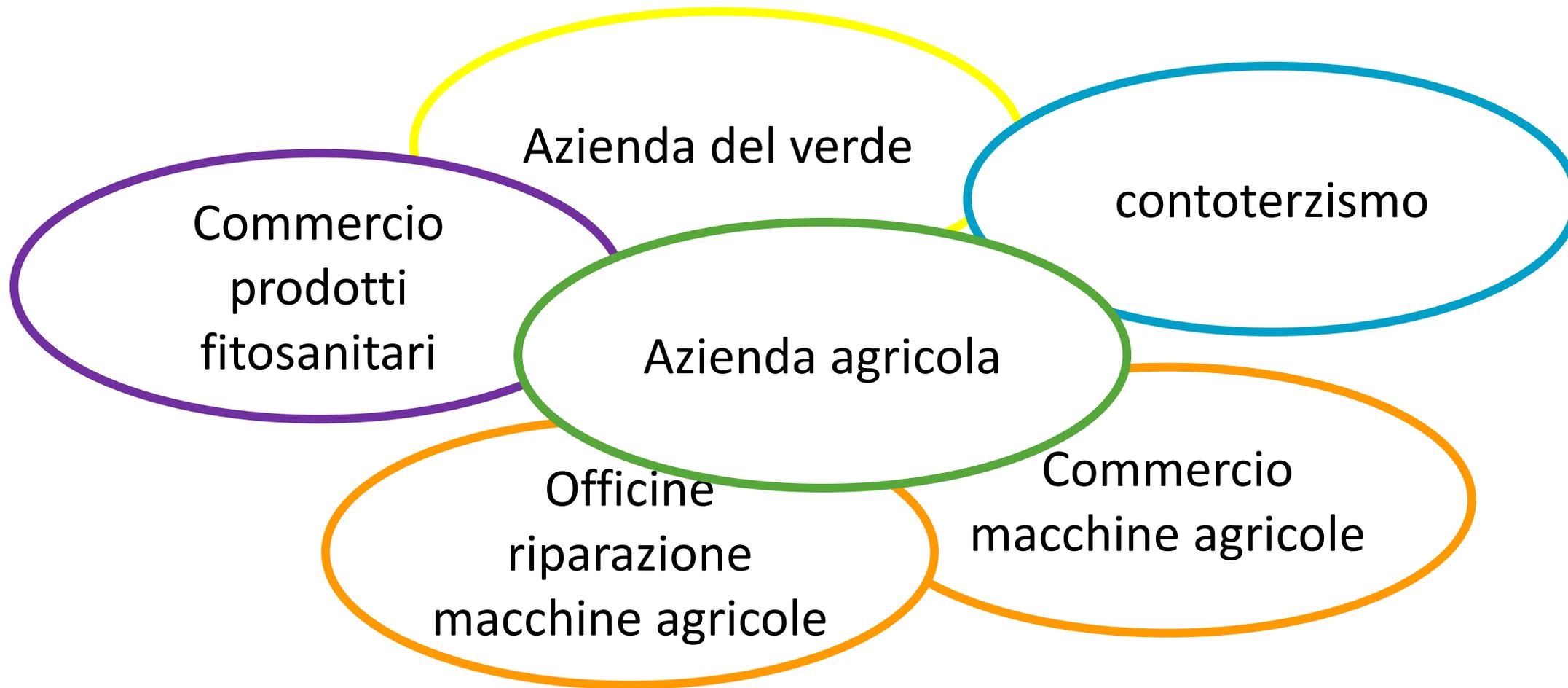
**sesso** • prevalentemente maschi,

**età** • 33% età > 70 anni)

**nazionalità** • 98 % dei casi di nazionalità italiana.



# Analisi di contesto





# Analisi di contesto

- la maggior parte della popolazione agricola è esclusa dall'obbligo giuridico della sorveglianza sanitaria;
- I lavoratori stagionali, hanno disposizioni semplificate in tema di sorveglianza sanitaria e di informazione/formazione.



## Declinazione a livello regionale

- contenimento del numero di infortuni gravi
- prevenzione ed emersione delle malattie professionali





## Declinazione a livello regionale

- contenimento del numero di infortuni gravi
- prevenzione ed emersione delle malattie professionali

**attività di vigilanza,  
controllo, assistenza  
con programmazione  
annuale**

**piano mirato di  
prevenzione  
2022-2025**

**“prevenzione del rischio di  
infortunio conseguente  
all’utilizzo di macchine in  
agricoltura.”**



# Declinazione a livello regionale

**Attrezzature**  
**Prodotti fitosanitari**  
**Sorveglianza sanitaria**

...

**attività di vigilanza,  
controllo, assistenza**

- Aziende agricole (> microimprese)
- Altre aziende collegate al settore
- Fiere del settore

**Uso di liste regionali di  
controllo/autocontrollo**



## Declinazione a livello regionale

- Aziende agricole (> microimprese)
- Trattori agricoli immessi sul mercato senza requisiti di sicurezza («datati»)

Buone pratiche/Schede di autovalutazione

**piano mirato di prevenzione 2022-2025**

**“prevenzione del rischio di infortunio conseguente all’utilizzo di macchine in agricoltura.”**



## PP7 e PP8 – Sorveglianza sanitaria efficace



# Sorveglianza sanitaria efficace (PP7 e PP8)

- **Azioni**

- report annuale art. 40 Allegato 3B
- buone pratiche condivise inerenti la sorveglianza sanitaria
- formazione operatori e medici competenti inerente la sorveglianza sanitaria
- verifica applicazione buone pratiche inerenti la sorveglianza sanitaria



Programma predefinito PP8 “Prevenzione del rischio cancerogeno professionale, delle patologie professionali dell’apparato muscolo-scheletrico e del rischio stress correlato al lavoro”



## PP8 – Prevenzione del rischio cancerogeno professionale, delle patologie professionali dell'apparato muscolo-scheletrico e del rischio stress correlato al lavoro

- **Piani mirati di prevenzione come misura di contrasto ad infortuni e malattie professionali**
  1. Riduzione e contenimento dell'esposizione agli agenti cancerogeni professionali più diffusi sul territorio regionale
  2. Individuazione di buone pratiche per la valutazione del rischio e l'adozione di soluzioni per la riduzione del sovraccarico biomeccanico in attività di assistenza domiciliare a persone non autosufficienti.
  3. Promozione del benessere organizzativo e prevenzione del rischio psicosociale nelle strutture residenziali di assistenza per anziani anche per contrastare possibili violenze e aggressioni
- **Altri progetti**
  - Attivazione di interventi di gestione dei rischi psicosociali mediante supporto psicologico ad operatori delle aziende sanitarie regionali.
  - Prevenzione del fenomeno della aggressioni agli operatori delle aziende sanitarie regionali



# PP8 – Prevenzione del rischio cancerogeno professionale



## Profilo di salute ed equità

L'International Labour Office (ILO) afferma che a livello mondiale, su 2.300.000 di morti collegate al lavoro, l'80% è da attribuire a malattie, mentre il 20% ad infortuni.

Tra le malattie da lavoro più gravi vi sono le neoplasie professionali, il cui numero rilevato (in quanto oggetto di denunce o segnalazioni) è, in Italia come in altri Paesi, fortemente più basso di quello atteso sulla base di stime scientificamente validate (Doll e Peto, Parkin, Hutchings).

Su oltre 373.000 casi di tumore occorsi nel 2018 in Italia, utilizzando una percentuale cautelativa del 4% per la stima dei casi attesi di neoplasie professionali, si prevedono circa 15.000 casi attesi; tuttavia si registrano 2.000 casi denunciati (fonte INAIL).



# Profilo di salute ed equità

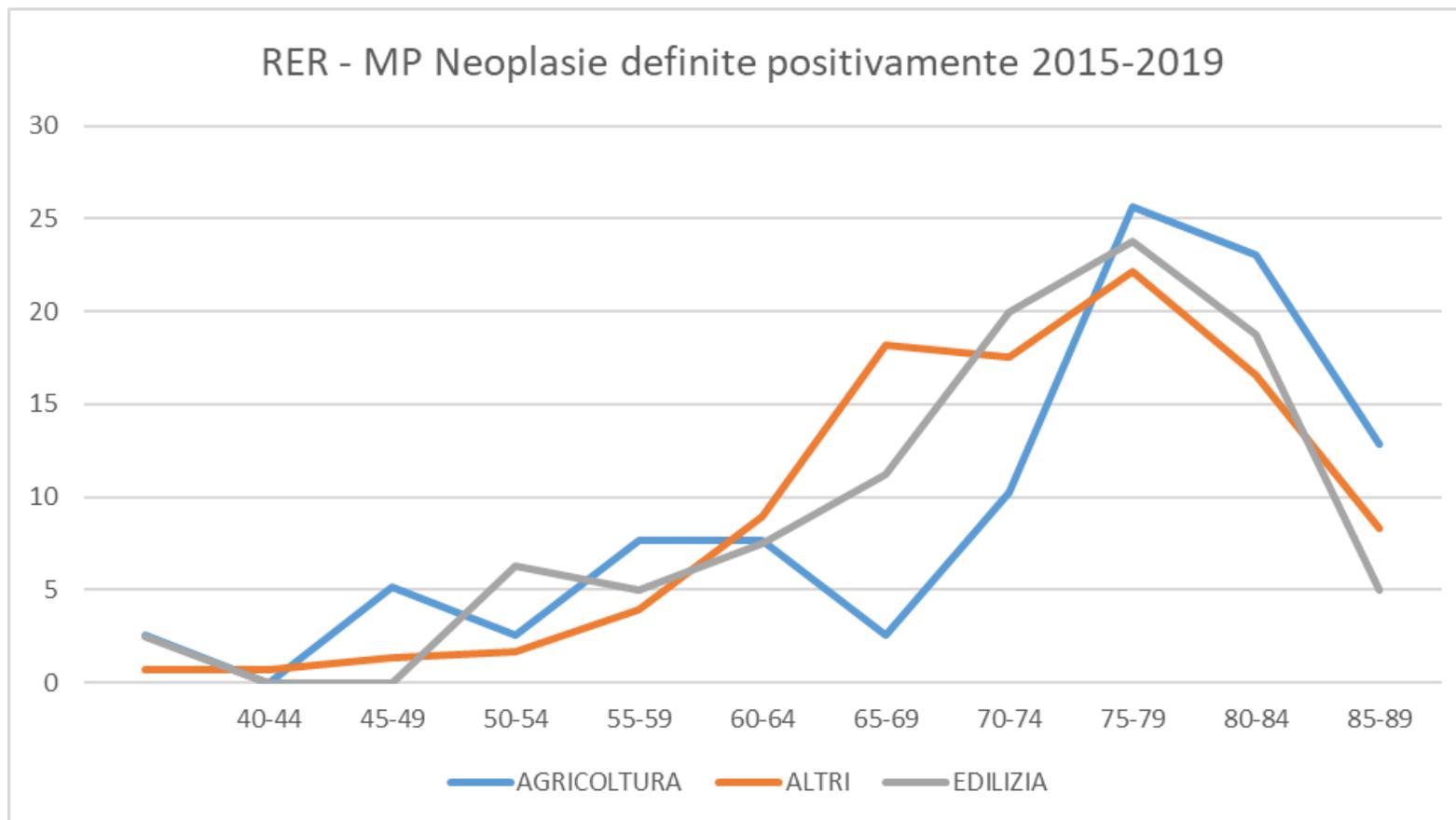
*Tumori professionali riconosciuti nel periodo 2010-2019 per sede anatomica. (fonte: nuovi flussi INAIL-Regioni).*

ICD-X nuovi raggruppamenti	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	Totali
<b>A Tumori</b>	<b>84</b>	<b>84</b>	<b>77</b>	<b>72</b>	<b>69</b>	<b>63</b>	<b>67</b>	<b>72</b>	<b>74</b>	<b>63</b>	<b>725</b>
1 Mesoteliomi	48	52	53	46	44	35	42	47	36	31	434
2 Tumori maligni dell'apparato respiratorio	24	20	13	15	13	11	11	16	20	17	160
2.1 Tumori maligni dei seni paranasali	1	2	0	2	0	0	0	0	1	1	7
2.2 Tumori maligni dei bronchi e del polmone	20	16	12	13	11	9	8	14	17	15	135
2.3 Altri tumori dell'apparato respiratorio	3	2	1	0	2	2	3	2	2	1	18
3 Tumori maligni dell'apparato urinario	5	1	4	4	4	3	5	2	2	4	34
3.1 Tumori alla vescica	4	1	3	3	4	3	3	2	2	4	29
3.2 Altri tumori dell'apparato urinario	1	0	1	1	0	0	2	0	0	0	5
4 Tumori maligni della cute	1	5	2	3	5	8	7	3	13	9	56
5 Altri tumori (non inclusi nelle precedenti classificazioni)	6	6	5	4	3	6	2	4	3	2	41
7.5 Placche pleuriche	18	18	17	12	19	19	13	16	13	12	157
7.6 Pneumoconiosi	20	16	17	13	16	15	10	6	5	4	122
<b>Totale malattie professionali</b>	<b>3.249</b>	<b>3.583</b>	<b>3.734</b>	<b>3.743</b>	<b>3.099</b>	<b>2.986</b>	<b>2.995</b>	<b>2.669</b>	<b>2.808</b>	<b>2.715</b>	<b>31.581</b>



# Profilo di salute ed equità

Neoplasie in base alla professione del lavoratore: considerando la professione ed età, la distribuzione per classi di età è sostanzialmente sovrapponibile nei tre settori esaminati.





## Analisi di contesto

In Emilia-Romagna, nel 2011, il settore manifatturiero occupa il 29,6 % degli addetti, le costruzioni l'8,8 %.

Nell'ambito del manifatturiero i settori ATECO più consistenti sono la **meccanica** (sezione CK), la **lavorazione dei metalli** (CH), **l'industria alimentare** (CA) e la **lavorazione di gomma, plastica e minerali non metalliferi** (CG).

Da questa analisi si evince pertanto come in Emilia-Romagna siano largamente rappresentati i comparti produttivi in cui si può prevedere la presenza dei principali cancerogeni occupazionali.

A conferma di ciò, analizzando i dati raccolti dai registri degli esposti a cancerogeni dell'anno 2017 prodotti dalle imprese emiliano romagnole, emerge come i quattro più diffusi cancerogeni nella regione siano, nell'ordine, **le polveri di legno, il benzene, i composti del cromo esavalente ed i composti del nichel, rinvenuti tutti (eccetto il benzene) appunto nel settore manifatturiero**, con un impatto su 2.886 unità locali e 18.558 lavoratori, mediamente esposti a 1,3 cancerogeni pro capite.



## Analisi di contesto

Nel corso del precedente PRP, il progetto quadriennale di prevenzione e controllo del rischio cancerogeno occupazionale ha coinvolto quasi mille aziende appartenenti a vari comparti produttivi distribuite sull'intero territorio regionale.

In linea con le tipologie di cancerogeni più rappresentate in regione, i principali comparti interessati dalle azioni di vigilanza sono stati: il comparto metalmeccanico (saldatura inox, galvaniche), la lavorazione del legno e la distribuzione carburanti.

L'attività di vigilanza, in parte accompagnata da attività di campionamento degli inquinanti nei luoghi di lavoro, ha evidenziato carenze riguardo ai seguenti aspetti, suddivise per grandi gruppi ed elencate in ordine decrescente di frequenza: **documento di valutazione dei rischi; informazione, formazione; sorveglianza sanitaria; misure igienico-sanitarie; misure tecniche; misure organizzative; registro degli esposti.**



## Analisi di contesto

Vi sono state inoltre recenti modifiche normative che hanno introdotto e modificato alcuni valori limite di esposizione professionale (con conseguente aggiornamento dell'all. XLIII del D.Lgs. 81/08) i più importanti dei quali riguardano: composti di Cromo VI, le polveri di legno duro, l'introduzione dei valori limite per il Tricloroetilene, per la polvere di Silice Cristallina.

Respirabile, per la Formaldeide, per i composti del Cadmio e del Berillio, per l'Acido Arsenico e i suoi sali e i composti dell'Arsenico, per le emissioni di gas di scarico dei motori diesel. Attualmente è in vigore la nuova versione delle norma UNI EN 689: 2019 (che aggiorna l'edizione del 1997), norma tecnica di riferimento per la misurazione dell'esposizione per inalazione agli agenti chimici e per la verifica della conformità coi valori limite di esposizione occupazionale.



## Declinazione a livello regionale

Il piano individua i seguenti obiettivi:

1. ridurre o contenere l'esposizione agli agenti cancerogeni professionali più diffusi sul territorio regionale
2. elevare il livello di attenzione delle imprese e dei lavoratori sulle tematiche dei cancerogeni professionali
3. produrre materiali tecnici illustrativi divulgativi relativi alla prevenzione dei rischi

Il fattore di rischio che si propone di considerare è individuato tra le polveri di legno, le lavorazioni metalmeccaniche, le officine riparazione auto

Si propone la sperimentazione di almeno un progetto sulla Total Worker Health



# Declinazione a livello regionale

Il piano individua i seguenti obiettivi:

1. ridurre o contenere l'esposizione agli agenti cancerogeni professionali più diffusi sul territorio regionale
2. elevare il livello di attenzione delle imprese e dei lavoratori sulle tematiche dei cancerogeni professionali
3. produrre materiali tecnici illustrativi divulgativi relativi alla prevenzione dei rischi

Il fattore di rischio che si propone di considerare è individuato tra le polveri di legno, le lavorazioni metalmeccaniche, le officine riparazione auto

Si propone la sperimentazione di almeno un progetto sulla Total Worker Health



## Declinazione a livello regionale

Sarà attivato un Piano Mirato di Prevenzione denominato **“Riduzione e contenimento dell’esposizione agli agenti cancerogeni professionali più diffusi sul territorio regionale”**, finalizzato alla riduzione dell’esposizione dei lavoratori al rischio cancerogeno professionale.

Il fattore di rischio che si intende considerare è individuato tra le polveri di legno, le lavorazioni metalmeccaniche, le officine riparazione auto.

Si programmeranno interventi di misurazioni sul campo al fine di ottenere una mappatura delle esposizioni.



## Declinazione a livello regionale

L'assunto di base è che un'azione tesa alla riduzione del rischio di esposizione a cancerogeni occupazionali possa incidere favorevolmente sulla frazione di tumori evitabili.

A tale proposito, saranno poste in essere strategie in grado di incidere maggiormente sul fenomeno della sottotifica dei tumori professionali, attraverso lo sviluppo di azioni volte all'emersione di queste patologie.



## Declinazione a livello regionale

Pertanto il piano mirato di prevenzione sarà basato non solo sull'attività di vigilanza (il cui livello costante va comunque mantenuto) ma comprenderà anche le seguenti azioni:

- miglioramento delle conoscenze sull'esposizione , attraverso misurazioni di igiene industriale;
- condivisione di obiettivi con le parti sociali;
- indicazioni per l'autovalutazione delle imprese, di formazione, di promozione della partecipazione e della consapevolezza dei lavoratori e dei loro rappresentanti, di coinvolgimento dei medici competenti per la promozione della salute e prevenzione oncologica;

nella convinzione che i luoghi di lavoro rappresentino un setting particolarmente favorevole per la disseminazione di conoscenze e informazioni utili allo sviluppo del concetto della total worker health.



## Declinazione a livello regionale

Saranno mantenute e rinforzate tutte quelle attività di sorveglianza epidemiologica e sanitaria che il D.Lgs 81/08 assegna al Servizio Sanitario pubblico, come la sorveglianza sanitaria degli ex esposti ad amianto e le attività dei C.O.R. ReNaM e ReNaTuNS.

Saranno valorizzate sinergie con le competenze specifiche di altri gruppi regionali per la promozione della salute nei luoghi di lavoro (PP3) e PL15 “Sicurezza chimica” con un approccio integrato e sinergico.



## Piano mirato di prevenzione: Riduzione e contenimento dell'esposizione agli agenti cancerogeni professionali più diffusi sul territorio regionale

### FASE 1 - ASSISTENZA 2022-2023

- **Progettazione** condivisa delle attività del piano mirato, promuovendo l'interazione e la collaborazione tra gli Enti che a vario titolo hanno compiti di prevenzione e controllo negli ambienti di lavoro, e le parti sociali.. Il fattore di rischio che si propone di considerare è individuato tra le polveri di legno, le lavorazioni metalmeccaniche, le officine riparazione auto. Si definirà la composizione del campione e si definiranno gli interventi di misurazioni sul campo al fine di ottenere una mappatura delle esposizioni sul territorio regionale.
- **Produzione buone pratiche condivise e scheda autovalutazione** Predisposizione di strumenti di analisi e valutazione condivisi con gli stakeholders, e assistenza al loro utilizzo. Restituzione alle imprese dei dati di esposizione risultanti dalle attività di campionamento come strumento per la fase di autovalutazione.
- **Seminario di avvio** di presentazione del piano alle aziende ed agli stakeholders, in particolare delle linee di indirizzo per promuovere l'adozione di buone prassi/buone pratiche che partendo dall'analisi dei rischi identifichino le misure di prevenzione e protezione, tecniche, organizzative e procedurali.
- **Informazione/formazione** rivolta agli operatori SPSAL sugli obiettivi del progetto, sulle buone pratiche ed sull'utilizzo delle liste di controllo; alle figure aziendali della prevenzione per promuovere l'aumento delle competenze dei vari soggetti e sostenere il ruolo dei RLS e RLST e della bilateralità. Realizzazione di materiali tecnici informativi, che proseguirà negli anni successivi, con particolare attenzione anche agli aspetti di promozione della salute e prevenzione oncologica



## Piano mirato di prevenzione: Riduzione e contenimento dell'esposizione agli agenti cancerogeni professionali più diffusi sul territorio regionale

### **FASE 2 - VIGILANZA (2023-2025)**

#### **- Autovalutazione delle aziende**

Utilizzo degli strumenti in autovalutazione da parte delle aziende e feedback alle AUSL

#### **- Vigilanza da parte delle AUSL sulle aziende coinvolte nell'intervento di prevenzione**

Attività di vigilanza, controllo, verifica ed assistenza da attivarsi in modo specificatamente integrato nel progetto dal 2022 fino al 2025 con previsione di interventi di vigilanza e controllo (con indicatori di esito da carenze rilevate), ed attività di informazione ed assistenza con 1 iniziativa/anno a partire dal 2023. Dalle risultanze emerse durante la fase della vigilanza SPSAL (prescrizioni, disposizioni, spazi di miglioramento individuati), si potranno individuare gli argomenti/aspetti su cui sia necessario rafforzare una azione di formazione ed informazione, attivando, in corso di vigenza del progetto, progetti di formazione partecipata efficace rivolti alle imprese e agli RLS. Si presenteranno i materiali informativi prodotti e si definiranno le modalità per la loro diffusione



## Piano mirato di prevenzione: Riduzione e contenimento dell'esposizione agli agenti cancerogeni professionali più diffusi sul territorio regionale

### **FASE 3 – VALUTAZIONE DI EFFICACIA (2025)**

- **Raccolta e diffusione di buone pratiche o misure di miglioramento**

Definizione di buone pratiche verificate durante lo svolgimento delle attività del piano mirato e loro diffusione.

- **Restituzione dei risultati e/o di buone prassi**

Analisi dei dati del progetto, report finale e iniziativa seminariale eventualmente congiunta con altri progetti del PRP, per la condivisione e diffusione dei risultati raggiunti entro il 2025



# Forza, debolezza, opportunità, criticità (SWOT)

Riduzione e contenimento dell'esposizione agli agenti cancerogeni professionali più diffusi sul territorio regionale: SWOT Analysis			
	<b>Punti di forza</b>	<b>Punti di debolezza</b>	
<i>Fattori interni</i>	Presenza di un gruppo di lavoro regionale di coordinamento. Presenza di una mappatura del rischio e della sua gestione ricavata dai dati dell'attività di vigilanza finora condotta. Centri Operativi Regionali attivi (ReNaM e ReNaTuNS).	Attività di igiene industriale da implementare. Necessità di formazione continua degli operatori.	<i>Modificabili</i>
	<b>Opportunità</b>	<b>Criticità</b>	
<i>Fattori esterni</i>	Collaborazione con le parti sociali per la definizione di buone pratiche e loro sperimentazione e applicazione. Promozione di interventi interdisciplinari di prevenzione oncologica (screening, stili di vita, contrasto al tabagismo).	Assenza di buone prassi. Non completa conoscenza delle modalità applicative delle nuove norme tecniche. Non ancora disponibili i dati dei registri informatici degli esposti a cancerogeni.	<i>Azioni intersettoriali</i>



# Forza, debolezza, opportunità, criticità (SWOT)

## Promozione della qualità, dell'appropriatezza e dell'efficacia della sorveglianza sanitaria preventiva e periodica svolta dai medici competenti: SWOT Analysis

	Punti di forza	Punti di debolezza	
<i>Fattori interni</i>	Disponibilità dei dati relativi alle relazioni allegato 3B, art. 40, D.Lgs. 81/08	Elaborazione dei dati allegato 3B non tempestiva ed efficace	<i>Modificabili</i>
	Opportunità	Criticità	
<i>Fattori esterni</i>	Collaborazione con le associazioni dei medici competenti per la definizione di buone pratiche e loro sperimentazione e applicazione.	Non completa rappresentatività delle associazioni dei medici competenti attualmente esistenti. Non uniformità e non completezza delle indicazioni relative alle buone pratiche inerenti la sorveglianza sanitaria.	<i>Azioni intersettoriali</i>



**PP8**  
**Azione HEA**

**Produzione di materiale informativo sul rischio cancerogeno**

**Attuazione di un percorso per la produzione di materiale informativo specifico sul rischio cancerogeno e promozione della salute (screening, stili di vita, contrasto al tabagismo) rivolto a lavoratori stranieri in collaborazione con le parti sociali e coinvolgimento di aziende e lavoratori.**



## PP8 - Prevenzione delle patologie professionali dell'apparato muscolo-scheletrico



# Profilo di salute ed equità

## Emilia-Romagna. Malattie professionali riconosciute per anno di manifestazione

ICD-X nuovi raggruppamenti	2015	2016	2017	2018	2019	Totali	%
A Tumori	63	67	72	74	63	339	2,39
B Malattie professionali esclusi tumori	2.913	2.927	2.594	2.733	2.651	13.818	97,50
6 Ipoacusia da rumore	256	282	230	216	195	1.179	8,32
7 Patologia non neoplastica apparato respiratorio	64	44	46	32	30	216	1,52
8 Patologia non neoplastica della cute	23	30	19	21	21	114	0,80
<b>9 Malattie del sistema osteomuscolare e del tessuto connettivo</b>	<b>2.090</b>	<b>2.127</b>	<b>1.884</b>	<b>2.058</b>	<b>2.030</b>	<b>10.189</b>	<b>71,89</b>
<b>10 Malattie del sistema nervoso periferico</b>	<b>475</b>	<b>432</b>	<b>411</b>	<b>403</b>	<b>372</b>	<b>2.093</b>	<b>14,77</b>
90 Altre patologie	5	12	4	3	3	27	0,19
X Patologia non determinata	10	1	3	1	1	16	0,11
<b>Totali</b>	<b>2.986</b>	<b>2.995</b>	<b>2.669</b>	<b>2.808</b>	<b>2.715</b>	<b>14.173</b>	<b>100,00</b>



# Profilo di salute ed equità

## Emilia-Romagna. Malattie professionali da sovraccarico biomeccanico riconosciute per anno di manifestazione

ICD-X nuovi raggruppamenti	2015	2016	2017	2018	2019	2015-2019	%
9 Malattie del sistema osteomuscolare e del tessuto connettivo	2.090	2.127	1.884	2.058	2.030	10.189	83,96
<i>9.1 Rachide</i>	721	669	582	589	596	3.157	26,02
<i>9.2 Arto superiore</i>	684	819	749	846	732	3.830	31,56
<i>9.3 Arto inferiore</i>	60	65	53	63	59	300	2,47
<i>9.4 Altre patologie osteomuscolari</i>	625	574	500	560	643	2.902	23,91
10.1 Sindrome del tunnel carpale	441	392	387	376	350	1.946	16,04
<b>Totali</b>	<b>2.531</b>	<b>2.519</b>	<b>2.271</b>	<b>2.434</b>	<b>2.380</b>	<b>12.135</b>	<b>100,00</b>



# Profilo di salute ed equità

<b>Malattie professionali per ATECO con maggiore frequenza di accadimento (N40d_RaggruppamentiAteco2007)</b>	<b>G56 Sindrome del tunnel carpale</b>	<b>M51 Dischi inter vertebrali</b>	<b>M75 Lesione spalla</b>	<b>M77 Epicondilite</b>	<b>Totale</b>
<b>Q Sanità e assistenza sociale - S-U Altre attività di servizi, organizzazioni ed organismi extraterritoriali</b>	119	218	267	80	684
<b>C10-11-12 Industrie alimentari, industria delle bevande, industria del tabacco</b>	169	72	265	150	656
<b>G47 Commercio al dettaglio (escluso quello di autoveicoli e di motocicli)</b>	74	67	108	47	296
<b>C25 – Fabbricazione di prodotti in metallo (esclusi macchinati e attrezzature)</b>	63	68	74	38	243
<b>I Attività dei servizi di alloggio e di ristorazione</b>	84	33	68	43	228
<b>C28-33 Fabbricazione di macchinari ed apparecchiature nca, riparazione, manutenzione ed installazione di macchine ed apparecchiature</b>	60	44	43	54	201
...	...	...	...	...	...



# Profilo di salute ed equità

<b>Infortuni da sforzo gravi</b> Gruppi ATECO	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>Tot</b> <b>2017-2019</b>	<b>Addetti</b> <b>2018</b>	<b>Indice di</b> <b>incidenza</b> <b>*10000</b>
<b>H Trasporti e</b> <b>magazzinaggio</b>	100	65	37	202	74.033	8,8
<b>Q Sanità</b>	94	74	36	204	91.963	8,0
<b>N Noleggio, agenzie di</b> <b>viaggio</b>	34	38	18	90	57.318	6,6
<b>R Arte, sport,</b> <b>intrattenimento</b>	2	8	0	10	13.129	6,1
<b>F Costruzioni</b>	80	65	46	191	125.619	5,2
...	...	...	...	...	...	...
<b>Totale industria</b>	<b>634</b>	<b>535</b>	<b>276</b>	<b>1.445</b>	<b>1.621.783</b>	<b>3,3</b>



# Analisi di contesto

**IL PESO GIUSTO NEL MODO GIUSTO**

Come evitare di farsi male spostando pesi mentre lavoriamo

**RIPETITIVO MA SICURO**

Come evitare di farci male con azioni ripetitive mentre lavoriamo



## Banca delle soluzioni

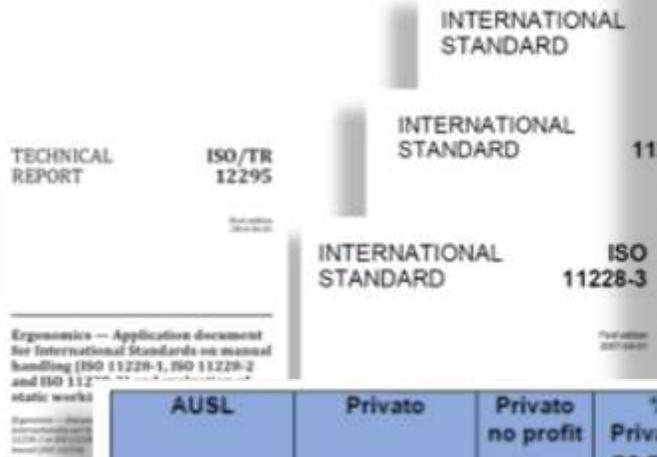
**La Banca delle Soluzioni**  
SOLUZIONI ERGONOMICHE [ bancaddele soluzioni ]

Settore	Attività	Soluzioni
Metalmecanica e Linee d'Assemblaggio	4	70
Agricoltura	6	58
Grande Distribuzione Organizzata	3	53
Logistica	4	52
Edilizia	5	47
Lavorazione Carni	4	37
Industria Casearia	1	18
Assistenza domiciliare	2	10
Settore Cimiteriale	2	9
Altre Soluzioni	1	1
	<b>32</b>	<b>355</b>



# Analisi di contesto

## Norme di riferimento



Fondazione IRCCS Ca' Granda  
Ospedale Maggiore Policlinico

Sistema Socio Sanitario



Regione  
Lombardia

Dipartimento dei Servizi e della Medicina Preventiva  
UOC **MEDICINA del LAVORO** - Direttore: **Dott. Luciano Riboldi**

### PRIMI RISULTATI DEL PROGETTO DI ANALISI DELL'ATTIVITA' DI ASSISTENZA DOMICILIARE SVOLTA NEL TERRITORIO DELL' AUSL RAVENNA

Tali risultati riguardano il progetto di ricerca (iniziato nel 2019) per l'individuazione di metodi di valutazione del rischio da sovraccarico biomeccanico e di soluzioni allo stesso nelle attività di assistenza domiciliare alla

AUSL	Privato	Privato no profit	% Privato e no profit	Pubblico	% Pubblico	Totale
Piacenza		13	81,3%	3	18,8%	16
Parma		18	90,0%	2	10,0%	20
Reggio E.		11	50,0%	11	50,0%	22
Modena		10	71,4%	4	28,6%	14
Bologna		10	90,9%	1	9,1%	11
Imola		3	100,0%		0,0%	3
Ferrara		7	77,8%	2	22,2%	9
Romagna	1	17	100,0%		0,0%	18
<b>Totale</b>		<b>89</b>	<b>79,6%</b>	<b>23</b>	<b>20,4%</b>	<b>113</b>

a convenzione di ricerca tra IRCCS Cà Granda - Ospedale Maggiore e Azienda Unità Sanitaria Locale della Romagna, Dipartimento di



# Analisi di contesto

Complessivamente **sono state raccolte ed analizzate 185 giornate lavorative per un totale di 1139 pazienti** di cui si riportano i dati fondamentali:

- numero medio pazienti/die pro operatore: 6,2. Di questi il 76,7% risultano essere pazienti non autosufficienti (completamente o parzialmente).
- Il 5,6% dei pazienti non autosufficienti presenta un peso > 100 kg e gli operatori eseguono assistenza domiciliare sempre in qualità di unità (solo raramente vengono aiutati da una badante o da un parente).
- Il tempo medio dedicato a ciascun paziente è stimato intorno ai 45 minuti (Dev.Standard = 8,9);
- **Movimentazioni sovraccaricanti pro operatore:** media pari a 26 (Dev.Standard =15,51), con mediana e moda sostanzialmente sovrapponibili alla media.
- Particolarmente di interesse è la ridotta percentuale di compiti effettuati tramite attrezzature che varia da un minimo di 0 % ad un massimo di 12 %.
- In particolare **la presenza di attrezzature** è così differenziata:
  - **Sollevatori** → 20% rispetto al totale pazienti non autosufficienti
  - **Altri ausili** → 12% rispetto al totale pazienti non autosufficienti
  - **Letti regolabili in altezza** → 8,4 % rispetto ai pazienti assistiti a domicilio



## Analisi di contesto

- **SPALLA** → disturbi che superano la soglia anamnestica pari a 40% rispetto al gruppo di controllo (7%) e patologie già note ai lavoratori (40%) rispetto al gruppo di controllo (3%)
- **RACHIDE LOMBARE** → disturbi che superano la soglia anamnestica pari al 100% rispetto al gruppo di controllo (17%) e patologie già note ai lavoratori (16%) rispetto al gruppo di controllo (13%)



## Declinazione a livello regionale

Sarà attivato uno specifico piano mirato di prevenzione rivolto agli **“Operatori addetti ad attività di assistenza domiciliare”** e con la finalità di **“Individuazione di buone pratiche per la valutazione del rischio e l’adozione di soluzioni per la riduzione del sovraccarico biomeccanico in attività di assistenza domiciliare a persone non autosufficienti.”**

Saranno inoltre realizzate attività di controllo e assistenza rivolte a:

*Prevenzione del rischio di sovraccarico biomeccanico nella raccolta differenziata porta a porta*

*Prevenzione del rischio di sovraccarico biomeccanico nelle piccole imprese*



# Forza, debolezza, opportunità, criticità (SWOT)

**Individuazione di buone pratiche per la valutazione del rischio e l'adozione di soluzioni tecniche per la riduzione del sovraccarico biomeccanico in attività di assistenza domiciliare a persone non autosufficienti.**

	<b>Punti di forza</b>	<b>Punti di debolezza</b>	
<i>Fattori interni</i>	Studio pilota con prima base conoscitiva e metodologica. Messa a punto, seppur ancora in corso, di documento di indirizzo su valutazione del rischio da movimentazione dei malati non autosufficienti da parte del gruppo nazionale.	Non risultano ancora disponibili metodi di valutazione del rischio per le attività di assistenza domiciliare di persone non autosufficienti.	<i>Modificabili</i>
	<b>Opportunità</b>	<b>Criticità</b>	
<i>Fattori esterni</i>	Collaborazione intersettoriale (parti sociali, enti di ricerca, servizi regionali, rappresentanti dei Comuni e Unioni dei Comuni)	Complessità delle caratteristiche organizzative (pluralità di soggetti afferenti) e strutturali (domicilio dell'assistito).	<i>Azioni intersettoriali</i>



# Forza, debolezza, opportunità, criticità (SWOT)

**Promozione della qualità, dell'appropriatezza e dell'efficacia della sorveglianza sanitaria preventiva e periodica svolta dai medici competenti**

	<b>Punti di forza</b>	<b>Punti di debolezza</b>	
<i>Fattori interni</i>	Disponibilità dei dati relativi alle relazioni allegato 3B.  Attivazione di uno specifico Programma Libero "Sistema Informativo Regionale per la Prevenzione nei luoghi di lavoro dell'Emilia-Romagna (SIRP – ER)"	Elaborazione dei dati allegato 3B non tempestiva ed efficace.  Esperienze non consolidate di confronto strutturato con i medici competenti.	<i>Modificabili</i>
	<b>Opportunità</b>	<b>Criticità</b>	
<i>Fattori esterni</i>	Messa a punto, seppur ancora in corso, di documento di indirizzo relativo e sorveglianza sanitaria dei lavoratori esposti a condizioni di sovraccarico biomeccanico nel contesto del gruppo nazionale.  Collaborazione con le associazioni dei medici competenti per la definizione di buone pratiche e loro sperimentazione e applicazione.	Non completa rappresentatività delle associazioni dei medici competenti attualmente esistenti.  Non uniformità e non completezza delle indicazioni relative alle buone pratiche inerenti la sorveglianza sanitaria.	<i>Azioni intersettoriali</i>



## PP8 – Prevenzione del rischio stress correlato al lavoro



# Profilo di salute ed equità

- Lo **stress lavoro-correlato** (SLC) rappresenta un problema di salute dovuto al lavoro che si è accentuato in questi anni per i notevoli **cambiamenti dell'organizzazione del lavoro e dell'andamento del mercato del lavoro**, con evidenti ripercussioni anche a livello di produttività delle aziende e al livello economico. (PNP 20-25)
- In questo ambito è sempre più necessario inquadrare nell'ambito delle attività di prevenzione dei **rischi psicosociali** le **molestie, violenze, aggressioni** nei luoghi di lavoro, con particolare riferimento alla sanità. (PNP 20-25)
- Utilizzando i dati disponibili nell'ambito del progetto "Flussi informativi INAIL-Regioni", uno studio ha analizzato questo evento nel contesto italiano e soprattutto in Regione Emilia-Romagna. **Sanità e servizi sociali e Trasporti sono i due settori con il maggior numero e indice di infortuni da aggressione sia in Italia che in Emilia-Romagna e per quanto riguarda l'Emilia-Romagna le aggressioni coinvolgono in particolare i servizi rivolti agli anziani.**



# Profilo di salute ed equità

Infortunati da aggressione da esterni nel periodo 2010-2016 in Regione Emilia-Romagna, per tipo di attività (gruppo tariffa) e genere.

<b>N37d_GruppiTariffa</b>	<b>Addetti</b>	<b>Inf. da esterni</b>	<b>F</b>	<b>M</b>	<b>Inf./100.000</b>
<b>03 Sanita' e servizi sociali</b>	799.350	1.227	940	287	153,50
<b>07 Uffici e altre attivita'</b>	3.531.608	833	211	622	23,59
<b>91 Trasporti</b>	300.481	410	59	351	136,45
<b>01 Attivita' commerciali</b>	806.156	143	70	73	17,74
<b>02 Turismo e ristorazione</b>	525.918	138	51	87	26,24
<b>06 Istruzione e ricerca</b>	137.878	40	31	9	29,01
<b>04 Pulizie e nettezza urbana</b>	165.806	26	11	15	15,68
<b>05 Cinema e spettacoli</b>	55.751	22	4	18	39,46
<b>Altro</b>		275	162	113	
<b>Totale</b>	10.320.698	3.114	1.539	1.575	30,17



# Profilo di salute ed equità

Infortuni da aggressione tra dipendenti nel periodo 2010-2016 in Regione Emilia-Romagna, per tipo di attività (gruppo tariffa) e genere.

<b>N37d_GruppiTariffa</b>	<b>Addetti</b>	<b>Inf. tra dipendenti</b>	<b>F</b>	<b>M</b>	<b>Inf./100.000</b>
<b>03 Sanita' e servizi sociali</b>	799.350	127	101	26	15,89
<b>07 Uffici e altre attivita'</b>	3.531.608	88	30	58	2,49
<b>02 Turismo e ristorazione</b>	525.918	35	20	15	6,66
<b>91 Trasporti</b>	300.481	28	2	26	9,32
<b>05 Cinema e spettacoli</b>	55.751	18		18	32,29
<b>04 Pulizie e nettezza urbana</b>	165.806	18	8	10	10,86
<b>Altro</b>		184	83	101	
<b>Totale</b>	10.320.698	498	244	254	4,83



## Profilo di salute ed equità

- **Aggressioni ad operatori sanitari** - Un rischio significativo per gli operatori dei servizi sanitari e sociosanitari è rappresentato dalla possibilità che possano subire aggressioni durante la propria attività lavorativa.
- Fra i dati del secondo report regionale, per quanto riguarda la provenienza delle segnalazioni, nel 2019 le aree più interessate dal problema sono **l'area psichiatrica-dipendenze per quanto riguarda le aggressioni fisiche (63%) e contro la proprietà (61%), mentre l'area più interessata dalle aggressioni verbali è il pronto soccorso (29%).**
- *(Regione Emilia-Romagna. Centro per la gestione del rischio sanitario. "Secondo report regionale sulle fonti informative per la sicurezza delle cure." Anno 2019)*



# Profilo di salute ed equità

- **Supporto psicologico ad operatori sanitari mediato dal medico competente – L'emergenza sanitaria dovuta alla pandemia da COVID-19** ha comportato una inedita situazione che ha coinvolto le aziende sanitarie in una situazione di prolungata emergenza e a cui gli operatori sanitari hanno dovuto far fronte in condizioni di prolungato stress che si è aggiunto e si è affiancato alle difficoltà comuni a tutta la società e a quello già caratteristico della professione di aiuto.
- **I pazienti e i loro familiari** riversano sugli operatori i vissuti di impotenza, abbandono, solitudine, dolore, angoscia ed esprimono dubbi e richieste a cui è difficile dare delle risposte senza ricadute su sé stessi. Questo **particolare clima emotivo**, nel corso del tempo, coinvolge gli operatori oltre che sul piano professionale anche su quello personale ed umano. Lo **stress psicologico** che ne deriva produce un calo dell'efficienza lavorativa, fenomeni di assenteismo e, nei casi più gravi, una vera e propria **sindrome di Burn-out**.



# Analisi di contesto

INTERNATIONAL  
STANDARD

ISO  
45003

First edition  
2021-06

---

**Occupational health and safety  
management — Psychological health  
and safety at work — Guidelines for  
managing psychosocial risks**

LA METODOLOGIA PER LA VALUTAZIONE  
E GESTIONE DEL RISCHIO STRESS  
LAVORO-CORRELATO

**INAIL**

Manuale ad uso delle aziende  
in attuazione del d.lgs. 81/2008 e s.m.i.

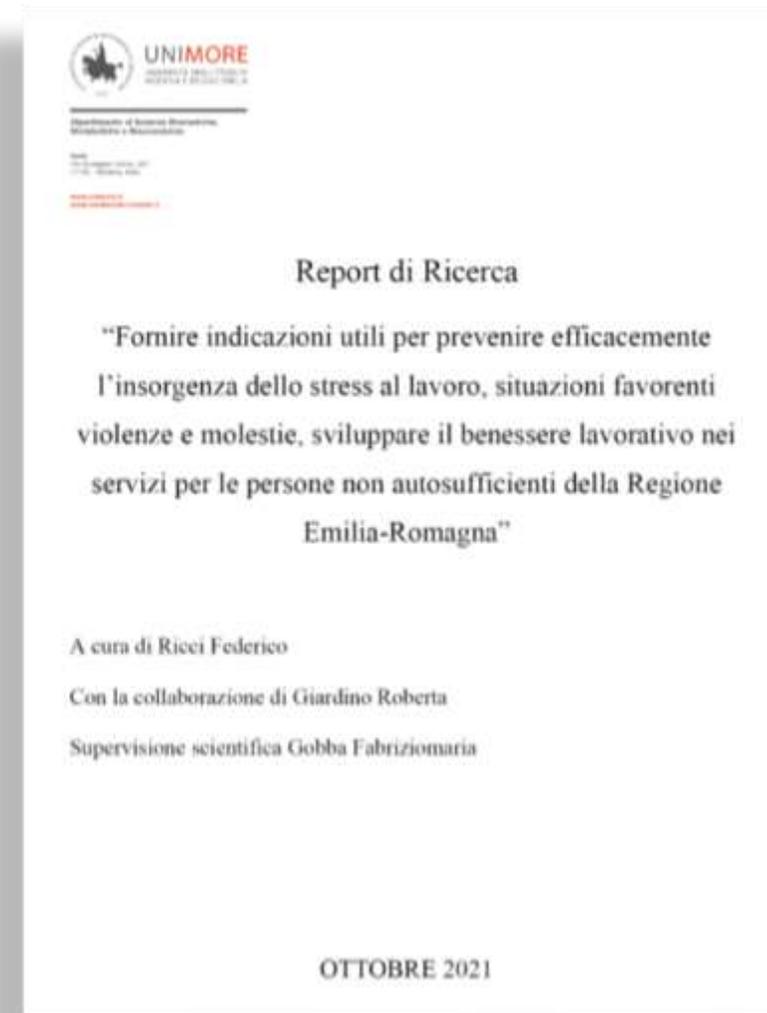
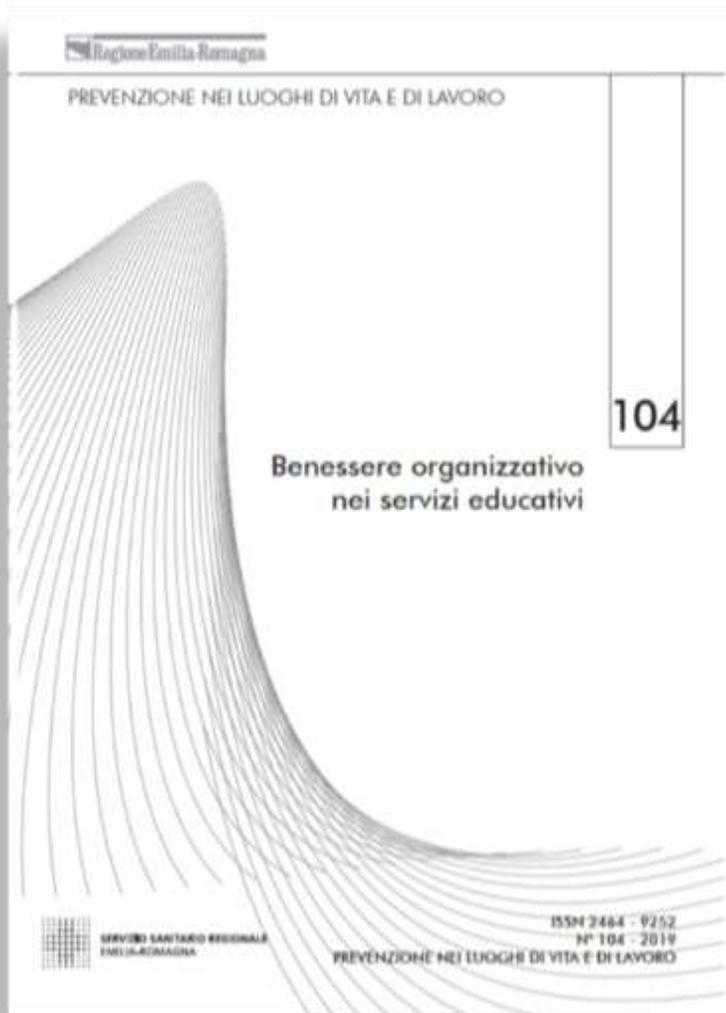
2017



COLLANA RICERCHE



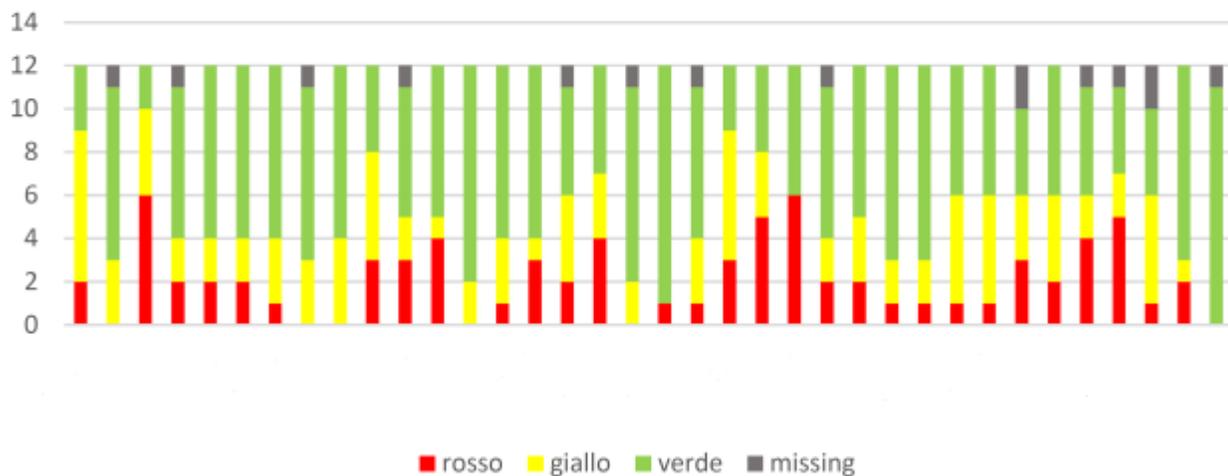
# Analisi di contesto





# Analisi di contesto

## CONFRONTO STRUTTURE



## QUADRO GENERALE DELLE RISPOSTE





## Declinazione a livello regionale

Sarà attivato un Piano Mirato di Prevenzione denominato “**Promozione del benessere organizzativo e prevenzione del rischio psicosociale nelle strutture residenziali di assistenza per anziani anche per contrastare possibili violenze e aggressioni**” finalizzato alla promozione del benessere organizzativo, la riduzione dello stress lavoro correlato e il contrasto di violenze e aggressioni in strutture residenziali di assistenza per anziani del territorio.

Saranno inoltre realizzati **due progetti rivolti alle aziende sanitarie:**

*Attivazione di interventi di gestione dei rischi psicosociali mediante supporto psicologico ad operatori delle aziende sanitarie regionali*

*Prevenzione del fenomeno della aggressioni agli operatori delle aziende sanitarie regionali*



# Forza, debolezza, opportunità, criticità (SWOT)

## 1. Promozione del benessere organizzativo e prevenzione del rischio psicosociale nelle strutture residenziali di assistenza per anziani anche per contrastare possibili violenze e aggressioni.

	<b>Punti di forza</b>	<b>Punti di debolezza</b>	
<i>Fattori interni</i>	<p>Presenza di un gruppo di lavoro regionale con esperienza.</p> <p>Collaborazioni con ricercatori (UNIBO e UniMore)</p> <p>Precedente piano già sviluppato per servizi educativi.</p> <p>Collaborazione con il Servizio di Assistenza Territoriale.</p>	<p>Necessità di approfondire le specificità del settore.</p>	<i>Modificabili</i>
	<b>Opportunità</b>	<b>Criticità</b>	
<i>Fattori esterni</i>	<p>Collaborazione con le parti sociali per la definizione di buone pratiche e loro sperimentazione e applicazione.</p>	<p>Contatto non evitabile con condizioni di sofferenza degli assistiti e dei familiari.</p> <p>Eterogeneità dei contesti organizzativi.</p>	<i>Azioni intersettoriali</i>



# Forza, debolezza, opportunità, criticità (SWOT)

## 2. Attivazione di interventi di gestione dei rischi psicosociali di livello secondario e terziario, mediante supporto psicologico ad operatori delle aziende sanitarie regionali.

	<b>Punti di forza</b>	<b>Punti di debolezza</b>	
<i>Fattori interni</i>	Sorveglianza sanitaria attiva in tutte le strutture di cura. Presenza di specifiche competenze psicologiche / psichiatriche.	Necessità di rendere disponibili risorse (spazi, professionalità). Necessità di collaborazione tra diverse strutture. Possibilità di verifica dell'efficacia.	<i>Modificabili</i>
	<b>Opportunità</b>	<b>Criticità</b>	
<i>Fattori esterni</i>	Condivisione del modello di intervento anche con altri contesti assistenziali.	Disponibilità ad aderire al percorso proposto.	<i>Azioni intersettoriali</i>



# Forza, debolezza, opportunità, criticità (SWOT)

<b>3. Prevenzione del fenomeno della violenza nelle aziende sanitarie regionali.</b>			
	<b>Punti di forza</b>	<b>Punti di debolezza</b>	
<i>Fattori interni</i>	<p>Presenza di Servizi di prevenzione e protezione nelle aziende sanitarie.</p> <p>Presenza di un gruppo di lavoro regionale di Rspg delle aziende sanitarie.</p> <p>Osservatorio regionale per la sicurezza delle cure.</p> <p>Disponibilità di linee di indirizzo nazionali.</p>	<p>Necessità di collaborazione tra diverse strutture.</p> <p>Possibilità di verifica dell'efficacia.</p>	<i>Modificabili</i>
	<b>Opportunità</b>	<b>Criticità</b>	
<i>Fattori esterni</i>	<p>Condivisione del modello di intervento anche con altri contesti assistenziali.</p> <p>Sviluppo di comunicazione efficace nei confronti dell'utenza.</p>	<p>Rischio di violenza e aggressione non completamente eliminabile per il tipo di servizio e di utenza.</p>	<i>Azioni intersettoriali</i>



# Forza, debolezza, opportunità, criticità (SWOT)

## 2. Attivazione di interventi di gestione dei rischi psicosociali di livello secondario e terziario, mediante supporto psicologico ad operatori delle aziende sanitarie regionali.

	<b>Punti di forza</b>	<b>Punti di debolezza</b>	
<i>Fattori interni</i>	Sorveglianza sanitaria attiva in tutte le strutture di cura. Presenza di specifiche competenze psicologiche / psichiatriche.	Necessità di rendere disponibili risorse (spazi, professionalità). Necessità di collaborazione tra diverse strutture. Possibilità di verifica dell'efficacia.	<i>Modificabili</i>
	<b>Opportunità</b>	<b>Criticità</b>	
<i>Fattori esterni</i>	Condivisione del modello di intervento anche con altri contesti assistenziali.	Disponibilità ad aderire al percorso proposto.	<i>Azioni intersettoriali</i>



## PP7 e PP8 – Sorveglianza sanitaria efficace



# Sorveglianza sanitaria efficace (PP7 e PP8)

- **Azioni**

- report annuale art. 40 Allegato 3B
- buone pratiche condivise inerenti la sorveglianza sanitaria
- formazione operatori e medici competenti inerente la sorveglianza sanitaria
- verifica applicazione buone pratiche inerenti la sorveglianza sanitaria



# Forza, debolezza, opportunità, criticità (SWOT)

## Promozione della qualità, dell'appropriatezza e dell'efficacia della sorveglianza sanitaria preventiva e periodica svolta dai medici competenti

	<b>Punti di forza</b>	<b>Punti di debolezza</b>	
<i>Fattori interni</i>	Disponibilità dei dati relativi alle relazioni allegato 3B.  Attivazione di uno specifico Programma Libero "Sistema Informativo Regionale per la Prevenzione nei luoghi di lavoro dell'Emilia-Romagna (SIRP – ER)"	Elaborazione dei dati allegato 3B non tempestiva ed efficace.  Esperienze non consolidate di confronto strutturato con i medici competenti.	<i>Modificabili</i>
	<b>Opportunità</b>	<b>Criticità</b>	
<i>Fattori esterni</i>	Collaborazione con le associazioni dei medici competenti per la definizione di buone pratiche e loro sperimentazione e applicazione.	Non completa rappresentatività delle associazioni dei medici competenti attualmente esistenti.  Non uniformità e non completezza delle indicazioni relative alle buone pratiche inerenti la sorveglianza sanitaria.	<i>Azioni intersettoriali</i>



Programma libero PL14 – “Sistema  
Informativo Regionale per la  
Prevenzione nei luoghi di lavoro  
dell'Emilia-Romagna (SIRP – ER)”



# Profilo di salute ed equità

**Supporto al PRP** - La principale funzione del SIRP E-R è data dal suo utilizzo per lo sviluppo, la gestione, il monitoraggio e la valutazione degli obiettivi del Piano Regionale della Prevenzione relativamente ai luoghi di lavoro.

**Partecipazione** - Il PNP 2020-2025 pone come necessario per la sua attuazione la partecipazione delle aziende e dei lavoratori. Più che sulla sola vigilanza, l'accento è spostato sui **piani mirati della prevenzione**, sull'assistenza alle aziende e sull'autovalutazione che per definizione prevedono una parte attiva di tutti i soggetti coinvolti.

**Il Piano Mirato di Prevenzione (PMP)** è il nuovo modello territoriale partecipativo di assistenza e supporto alle imprese nella prevenzione dei rischi per la salute e la sicurezza sul lavoro, da attivare in tutte le Regioni non solo in qualità di Programma Predefinito, ma come strumento da utilizzare in ogni piano di prevenzione. La tradizionale vigilanza fatta di sopralluoghi e controlli “evolve” in un processo più ampio del quale costituisce una fase. Un PMP prevede tre fasi: assistenza, vigilanza, valutazione di efficacia dei risultati del piano.



# Profilo di salute ed equità

**Intersettorialità degli interventi** - Rendere accessibili i dati e gli strumenti di analisi a tutti gli attori della prevenzione e anche alle società scientifiche e ai ricercatori. In effetti non può esserci partecipazione se non si condividono le informazioni e, soprattutto, gli strumenti di analisi.

**Comunicazione - L'autonomia informativa**, e il sistema informativo stesso, sono strumenti di **comunicazione**. Se chiunque è in grado di accedere e analizzare i dati, non c'è più bisogno di una comunicazione intesa come diffusione di dati già interpretati, come avviene nella reportistica standard. Le priorità e le emergenze scaturiranno dalla discussione e dal confronto.

**Formazione** - Conoscere i rischi, le modalità di accadimento degli infortuni e gli esiti per ciascuna professione e attività produttiva, non può che aiutare la consapevolezza di aziende e lavoratori ed essere propedeutica a ogni altro tipo di formazione pratica.

**Equità** - Strettamente legata alle conoscenze che si riesce a produrre sulle condizioni di vita e lavoro delle persone. Cogliere le diversità dei danni e delle esposizioni in relazione al genere, all'età, alla nazione di nascita, alla tipologia di attività produttiva e alle professioni dei lavoratori, ma stabilire priorità e criticità dei problemi dipendono ancora dalla capacità di analisi dei dati.



# Profilo di salute ed equità

## **Micro e piccole aziende**

Una micro o piccola azienda, a causa delle piccole dimensioni, non ha a disposizione dati statistici propri sufficienti (infortuni, malattie professionali) utilizzabili per orientare la prevenzione e valutarne l'efficacia e anche con finalità di informazione e formazione.

Diventa pertanto rilevante che possa fare riferimento a dati relativi ad attività simili per comparto e tipo di attività.

Per l'accesso e l'utilizzo efficace dei dati una micro o piccola azienda può non avere al suo interno adeguate competenze e trova nel sistema della bilateralità un supporto.



# Analisi di contesto

**Non è ancora stato realizzato il SINP** (*e potrebbe essere realizzato orientato alle sole sanzioni*)

**È già disponibile il SIRS E-R**, pubblico, interattivo, agile, dettagliato (ATECO fino all'ultima cifra; territorio fino al comune; le 8 variabili ESAW descrittive delle modalità di accadimento per tutti gli infortuni; descrizione della dinamica di accadimento per gli infortuni gravi e mortali (InforMo).

Il SIRS E-R riunisce e rende fruibile il **ricco patrimonio informativo disponibile** sulla salute dei lavoratori in Emilia-Romagna: *i Flussi Informativi Inail-Regioni e Province Autonome, i dati di MalProf sulle malattie professionali, le indagini di Infor.Mo. sugli infortuni mortali e gravi, i dati di Re.Na.M. e Re.Na.Tu.Ns su mesoteliomi e tumori naso-sinusali, i dati dell'ALLEGATO 3B sulle attività dei Medici Competenti.*

Alcuni di questi sistemi sono ancora in corso di integrazione, in un lavoro che progressivamente raccoglierà anche in futuro il patrimonio informativo disponibile a livello regionale.



# Declinazione a livello regionale

**Rendere disponibili dati** aggiornati, con un dettaglio locale, forniti con caratteristiche di usabilità ed efficacia comunicativa su profili di rischio e di danno e azioni di prevenzione.

**Aggiornamento periodico** della base dati ad ogni emissione di dati da parte di INAIL.

**Sinergia** tra enti e parti sociali al fine di valorizzare e mettere in relazione le banche dati disponibili, con un **progressivo miglioramento** del sito e una costante verifica con i portatori di interesse.

Predisposizione di **report specifici** e implementazione di funzioni (es. dati sulla sorveglianza sanitaria – Allegato 3b)

**Formazione e comunicazione** finalizzate a promuovere capacità di analizzare e valorizzare i dati disponibili al fine di una maggiore efficacia di azione da parte dei portatori di interesse.



# Declinazione a livello regionale

Si intende perseguire le finalità del programma mediante la sinergia tra enti e parti sociali al fine di valorizzare e mettere in relazione le banche dati disponibili, con un progressivo miglioramento e una costante verifica con i portatori di interesse del Sistema Informativo Regionale per la Prevenzione nei luoghi di lavoro dell'Emilia-Romagna (SIRP E-R).

Il programma intende anche realizzare azioni di formazione e comunicazione finalizzate a promuovere capacità di analizzare e valorizzare i dati disponibili al fine di una maggiore efficacia di azione da parte dei portatori di interesse.



## PL 14 Azione HEA

Formazione per le figure della prevenzione delle micro e piccole aziende

Mediante una attività di formazione rivolta alle diverse figure della prevenzione che operano per micro e piccole aziende nel contesto della bilateralità artigiana (EBER-OPRA), ci si propone di ridurre la disuguaglianza di accesso e di capacità di utilizzo dei dati relativi ai rischi e ai danni da lavoro presenti nel Sistema Informativo Regionale per la Prevenzione nei luoghi di lavoro dell'Emilia-Romagna (SIRP E-R)



## Dalla valutazione del Ministero del PRP

- «La presentazione è molto apprezzabile perché fornisce chiavi di lettura del Piano e una sintesi estremamente efficace, direi esaustiva. Alcuni spunti: il Piano si compone di un numero considerevole di Programmi Liberi (10) ma non nell'ottica di separare/settorializzare bensì al contrario di legare (ad esempio i setting) e creare azioni a supporto di tematiche a loro volta trasversali. Ad esempio, il PL 14 intende rendere disponibili per la comunità dati epidemiologici e analisi qualitative relativamente a profili di salute nei luoghi di lavoro per orientare azioni di prevenzione e di comunicazione sui profili di rischio e danno. (...)»



Assunto da 4 mesi con mansioni di addetto alla produzione e magazzino, formato e sottoposto a sorveglianza sanitaria. Utilizza di carrello elevatore per il trasporto di bancali con stoccati big bag. Sono impilati al massimo 2 bancali con i relativi big bag e alcuni raggiungono i 15 quintali di peso. L'area di manovra per il carrello è adeguata. Durante l'operazione di inforcamento provoca un taglio ad un big bag a circa 30 cm da terra. Scende dal carrello per cercare di tamponare la fuoriuscita del prodotto in granuli. Recupera un sacco di carta e mentre è accovacciato, il big bag inferiore si è in parte afflosciato e il big bag superiore crolla e colpisce il lavoratore provocando lesioni mortali.

**(Italiano, 37 anni, avviato da agenzia per il lavoro. Commercio mangimi zootecnici)**

Vice capo magazzino, stava riorganizzando il magazzino dove sono stoccati pallet con big bag sovrapposti su 2 livelli. Durante la movimentazione con carrello elevatore si è prodotto un taglio sul big bag inferiore. Lasciato il mezzo si è avvicinato al punto di taglio con nastro adesivo per ripararlo come di prassi e chiudere la rottura da cui aveva iniziato a fuoriuscire il materiale e a un tratto il big bag superiore del peso intorno ai 12 q.li gli è caduto addosso schiacciandolo.

**(Italiano, 57 anni. Commercio all'ingrosso di prodotti farmaceutici e mangimi)**

L'operatore al momento del fatto si occupava di ripulire l'area nelle immediate vicinanze di big bag contenenti additivi alimentari in polvere, in quanto uno di questi era lesionato e riversava il suo contenuto a terra.

Tali big bag erano impilati in numero di 2 e quello lesionato era posto su un bancale appoggiato a terra.

Mentre eseguiva detta operazione il big bag collocato sopra al sacco lesionato cadeva a terra, a causa dello svuotamento di quello sottostante, schiacciando il lavoratore.

**(Italiano, 54 anni, tempo indeterminato. Produzione mangimi per l'alimentazione animale)**



# Intersettorialità Formazione Comunicazione Equità

- SIRP E-R
  - Comitato art. 7
  - Associazioni dei datori di lavoro
  - Rappresentanze dei lavoratori
  - Vigilanza
  - Formatori e comunicatori
- 
- Comunicazione / Informazione relativa agli eventi e sensibilizzazione (percezione del pericolo)
  - Analisi dei casi (responsabilità ma anche antecedenti organizzativi del comportamento sicuro)
  - Ricerca di altre situazioni simili (sensibilizzazione e azioni di prevenzione)
  - Formazione
  - Pubblicizzazione (SIRP E-R)



# Programma predefinito PP9 – “ Ambiente, clima e salute”



# PROGRAMMAZIONE SALUTE E SICUREZZA NEI LUOGHI DI LAVORO DEL PIANO REGIONALE DELLA PREVENZIONE PRP 2020 - 2025

**PP1 – Scuole che promuovono salute (promozione cultura della salute e della sicurezza per futuri lavoratori)**

**PP3 – Luoghi di lavoro che promuovono salute**

**PP6 – Piano mirato di prevenzione**

**PP7 – Prevenzione in edilizia ed agricoltura (infortuni cantieri amianto)**

**PP8 – Prevenzione del rischio cancerogeno professionale, delle patologie professionali dell'apparato muscolo-scheletrico e del rischio stress correlato al lavoro (amianto)**

**PP9 – Ambiente, clima e salute (amianto)**

**PL14 – Sistema informativo regionale per la prevenzione nei luoghi di lavoro dell'Emilia-Romagna (SIRP-ER)**

**PL15 – Sicurezza chimica**



## Indicazioni del PNP in materia di Amianto

**Le indicazioni emesse da Ostrava considerano l'amianto *“come uno dei più importanti cancerogeni occupazionali, che provoca circa la metà di tutte le morti per tumori occupazionali”*.**

- **Porre attenzione anche sulle possibili malattie amianto-correlate della popolazione in correlazione sia al possibile impatto dell'utilizzo indiretto dell'amianto da parte delle imprese sia alla presenza diffusa dei manufatti contenenti amianto, normalmente in progressivo stato di degrado da poter incidere sull'inquinamento ambientale.**
- **Ottimizzazione dell'attività dei COR al fine di censire le esposizioni ad amianto pregresse della popolazione e migliorare la sorveglianza epidemiologica sull'andamento delle esposizioni all'amianto**
- **Elaborazione di Piani Regionali per l'amianto con Approvazione entro il 2025**

In tale contesto la Regione Emilia-Romagna già da qualche anno ha adottato un Piano di prevenzione dall'amianto (DGR 1945/17)

Tale piano, di **portata trasversale** fra i diversi Assessorati competenti in materia di Salute - Ambiente - Lavoro contiene azioni, fondate sulla sostenibilità ed equità, che vanno oltre quanto richiesto dall'attuale PNP fra cui:

- miglioramento della conoscenza epidemiologica con il costante aggiornamento dei dati del Registro Mesoteliomi (COR ReNaM);
- promozione delle bonifiche e della corretta gestione dell'amianto presente negli edifici, implementando e migliorando le attività di vigilanza e controllo, di informazione e di comunicazione del rischio, (con priorità per le strutture caratterizzate da presenza di materiali contenenti amianto ad elevato degrado):
  - *applicazione della DGR n. 1071/2019 relativo alla “Promozione di procedure semplificate per la rimozione e lo smaltimento di piccole quantità di MCA in matrice compatta”;*
  - *applicazione delle “Linee di indirizzo per la gestione delle segnalazioni e dei siti individuati dalle mappature locali relative alla presenza di materiali contenenti amianto” (ANCI-Aziende USL);*
  - *completamento del Sistema Informativo Regionale (SIRSAER) secondo i contenuti previsti dalla DGR 1945/17;*



- messa a regime di un sistema di assistenza e sorveglianza sanitaria dei lavoratori esposti ed ex-esposti e presa in carico dei soggetti con patologie correlate all'amianto (istituzione degli ambulatori per ex-esposti ad amianto e relativo documento di indirizzo, orientamenti sulla sorveglianza sanitaria dei lavoratori esposti, documento sul Percorso Diagnostico Terapeutico ed Assistenziale (PDTA) Amianto;
- miglioramento del Sito WEB Regionale e attivazione di una Campagna di Comunicazione Regionale sull'amianto.

**Il continuo miglioramento delle azioni già implementate ed il completamento di alcune di esse rappresentano i punti fondanti del prossimo PRP in materia di prevenzione dall'Amianto.**



**Attività di vigilanza e controllo su cantieri edili o sul programma manutenzione e gestione dei MCA**

**INDICAZIONI UTILI ALLA PROGRAMMAZIONE DELL'ATTIVITÀ DI VIGILANZA E CONTROLLO**

**DOCUMENTO DI OMOGENEITÀ DEI COMPORTAMENTI IN VIGILANZA**

**LISTA DI CONTROLLO CANTIERI DI BONIFICA AMIANTO**

**SCHEDA DI CONTROLLO SULLA PRESENZA DI MATERIALI CON AMIANTO NEGLI EDIFICI  
CON OBBLIGO DI  
PROGRAMMA CONTROLLO E MANUTENZIONE**



## INDICAZIONI UTILI ALLA PROGRAMMAZIONE DELL'ATTIVITÀ DI VIGILANZA E CONTROLLO

- Il materiale con amianto è situato all'interno dell'edificio
- Si tratta di edificio con utilizzazione collettiva
- Si tratta di edificio industriale con presenza di altre lavorazioni in atto oppure di edificio civile utilizzato, durante i lavori di bonifica (*compresa la verifica degli obblighi del DDL verso gli RLS*)
- L'edificio è in prossimità di strutture occupate
- Il materiale ha presenza di crepe/rotture evidenti
- La superficie totale del materiale da rimuovere (lastre/pannelli/ mattonelle)
- La durata dei lavori
- Il numero dei lavoratori

### ***DA AGGIUNGERE PER LE LASTRE DI COPERTURA***

- I lavori sono ad altezza dal suolo
- Il tetto è portante
- La pendenza del tetto
- Sono presenti lucernari/aperture



Per agire efficacemente su tutti i determinanti di salute sono necessarie alleanze e sinergie intersettoriali tra forze diverse ... (PNP 20-25)