

## **SORVEGLIANZA E PREVENZIONE DEGLI INFORTUNI NEI LUOGHI DI LAVORO IN VENETO**

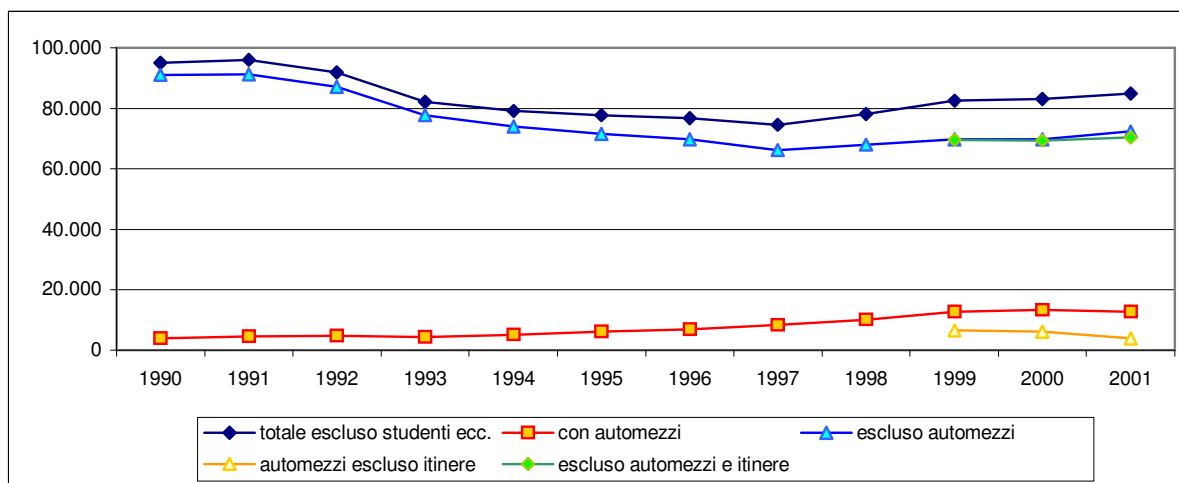
<b>1</b>	<b>Introduzione.....</b>	<b>28</b>
1.1	La sorveglianza dei rischi e dei danni da lavoro in Veneto. I dati .....	28
1.1.1	L'andamento degli infortuni .....	28
1.1.2	Gli infortuni nei vari settori produttivi. ....	29
1.1.3	Gli indici di frequenza e i comparti produttivi. ....	30
1.1.4	Le malattie professionali in Veneto.....	31
1.2	Sistemi informativi del Veneto per la sorveglianza e la prevenzione degli infortuni nei luoghi di lavoro.....	33
1.2.1	Centro di Riferimento Regionale per l'Epidemiologia Occupazionale (COREO).....	33
1.2.2	Centro di Riferimento Regionale per l'Ergonomia Occupazionale (CRREO). ....	34
1.2.3	Sistema informativo "Sbagliando s'impara" per il monitoraggio degli infortuni sul lavoro gravi e mortali. ....	34
1.2.4	SpisalNet e il monitoraggio regionale delle attività SPISAL. ....	35
1.2.5	Dal monitoraggio sullo stato di attuazione del D.Lgs. 626/94 in Veneto alla valutazione dei SGS per la prevenzione degli infortuni .....	36
1.3	La Pianificazione regionale.....	37
<b>2</b>	<b>Il Miglioramento del Sistema Informativo - Attività per il triennio 2005-2007.....</b>	<b>38</b>
2.1	COREO – Centro Operativo Regionale per l'Epidemiologia Occupazionale. ....	38
2.2	Sistema informativo Linea Infortuni.....	43
2.3	Sistema informativo Linea Malattie Professionali.....	44
<b>3</b>	<b>Interventi di prevenzione - Attività per il triennio 2005 – 2007. ....</b>	<b>45</b>
3.1	Vigilanza.....	45
3.2	Valutazione dei Sistemi di Gestione Sicurezza Aziendali.....	51
3.3	Promozione della Salute - Attività di sostegno alle PMI .....	51
3.4	Formazione .....	52
3.5	Comunicazione e Formazione con Tecnologie Internet based.....	53

### L'andamento degli infortuni

Dal 1990 al 2001 gli infortuni sul lavoro in Veneto non hanno mantenuto un andamento costante, bensì hanno registrato una diminuzione, molto marcata tra il 1991 e il 1993 e poi più lieve, ma continua, fino al 1997; in seguito si è verificata un'inversione di tendenza e una crescita lieve ma ininterrotta fino al 2001, anno più recente per cui si hanno dati a disposizione.

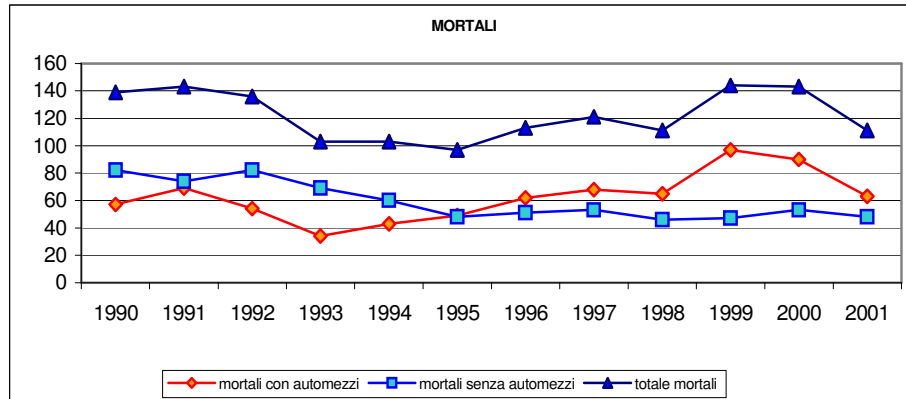
I fattori chiamati in causa per spiegare questo andamento sono molteplici: innanzitutto le flessioni del mercato del lavoro, conseguenti alla crisi economica dei primi anni '90 e alla successiva ripresa; poi le modifiche alle normative sull'assicurazione sugli infortuni, che è stata ampliata a nuovi soggetti e a nuove tipologie di rischio nel corso degli anni; infine un altro elemento importante è l'incremento degli infortuni stradali, triplicati nel decennio esaminato (*figura 1*; gli stradali sono identificati dalla dicitura "con automezzi"). L'aumento degli infortuni stradali è anch'esso da ricondurre in parte all'allargamento dei criteri assicurativi per il riconoscimento degli infortuni, poiché a partire dal 1998 si è iniziato a riconoscere con maggior facilità gli infortuni "in itinere".

**Figura 1:** Andamento degli infortuni avvenuti in regione Veneto dal 1990 al 2001; sono esclusi gli infortuni occorsi a studenti, sportivi professionisti e domestici.



Per quanto riguarda gli infortuni mortali essi seguono un andamento irregolare (*figura 2*), che riproduce abbastanza bene quello degli infortuni complessivi. A partire dal 1995 gli incidenti stradali costituiscono oltre il 50% degli infortuni mortali e sono essi a influenzare l'andamento poiché gli infortuni mortali senza coinvolgimento di automezzi sono stabili.

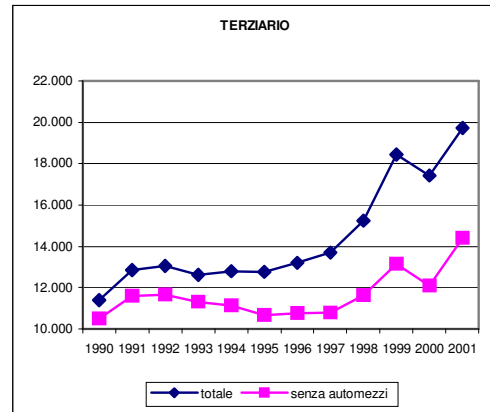
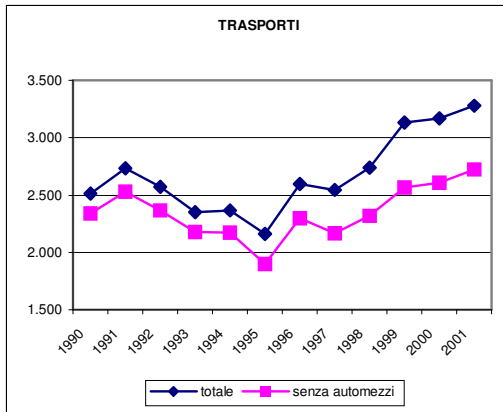
**Figura 2:** Infortuni mortali avvenuti in regione Veneto dal 1990 al 2001.



### Gli infortuni nei vari settori produttivi.

Le tendenze descritte per il complesso degli infortuni non valgono all'interno di singoli settori produttivi, poiché in alcuni settori gli infortuni sul lavoro nel decennio sono diminuiti costantemente di migliaia di unità (agricoltura: -61%, industria del legno: -36%, industria tessile: -41%); in altri comparti, come il settore metalmeccanico e l'edilizia, dopo il calo vistoso dei primi anni Novanta, la diminuzione non è più così evidente; invece i settori del terziario (servizi, commercio, trasporti, sanità) negli anni recenti hanno registrato una consistente crescita di infortuni, non del tutto attribuibile al citato aumento di incidenti stradali (vedi **figura 3**).

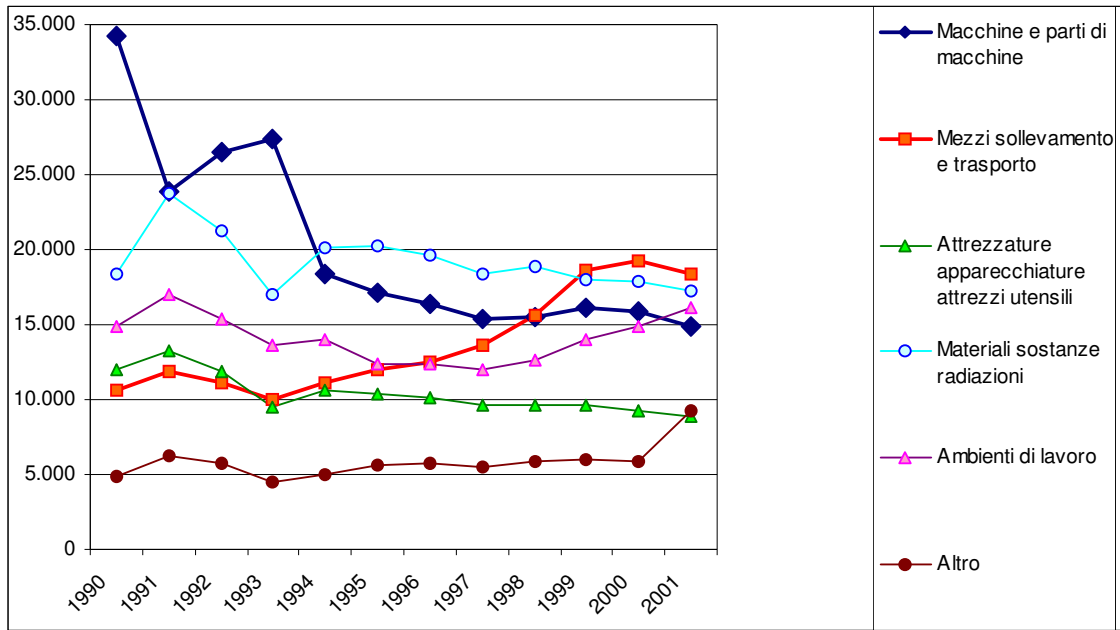
**Figura 3:** Andamento degli infortuni accaduti in Veneto nei settori produttivi trasporti e terziario (1990-2001)



Le cause dei diversi andamenti sono svariate, e non tutte note, come già si è detto riguardo al complesso degli infortuni. Sicuramente un ruolo chiave è giocato dalla diversa distribuzione della forza lavoro, diminuita in agricoltura e in industria e aumentata nel settore terziario; non è da escludere che la prevenzione e le norme di sicurezza abbiano favorito la diminuzione degli incidenti nell'industria, in particolare per quanto riguarda gli infortuni causati da macchine.

Si osserva infatti nella **figura 4** che nel decennio considerato gli infortuni dovuti a macchine utensili sono passati da circa 35.000 nel 1990 a 15.000 nel 2001 (-56%); sono diminuiti anche gli infortuni causati da sostanze, materiali, radiazioni e da attrezzature e utensili. Al contrario sono aumentati gli eventi causati da mezzi di sollevamento e trasporto: +73% (all'interno di questa categoria si trovano gli stradali) e quelli connessi all'ambiente di lavoro.

**Figura 4:** Andamento dal 1990 al 2001 dei principali gruppi di agente materiale



### Gli indici di frequenza e i comparti produttivi.

Per gli anni 2000 e 2001 è possibile calcolare degli indici di frequenza per i singoli comparti poiché è disponibile un numero di addetti assicurati stimato dall'INAIL. Il calcolo degli indici di frequenza deve essere fatto con alcune cautele, tenendo conto del fatto che il numero di addetti è una stima e non comprende determinate categorie di lavoratori per motivi amministrativi; per esempio mancano gli addetti dell'agricoltura, e quindi per questo settore non si può calcolare l'indice di frequenza.

Il risultato è in **tabella 1**, in cui è riportato anche il numero di addetti e di infortuni (esclusi quelli in itinere) di ogni comparto produttivo; l'indice è espresso come numero di infortuni per 1000 addetti, ma non è direttamente ricavabile rapportando infortuni e addetti, per via delle attenzioni accennate sopra.

Nel 2001 l'incidenza è inferiore rispetto al 2000 (38,74 nel 2000 contro 35,93 nel 2001), poiché l'aumento di infortuni è compensato dall'aumento degli addetti. I comparti con le incidenze più elevate sono l'industria metallurgica, l'industria di trasformazione dei materiali non metalliferi (ad es. cementifici), l'agrimetria (cioè agricoltura industriale), le estrazioni minerali. Si tratta tuttavia di comparti poco diffusi sul territorio regionale. Dopo questi comparti nella graduatoria però vengono settori decisamente più diffusi e con indici di frequenza comunque elevati: l'industria del legno, l'edilizia, la metalmeccanica.

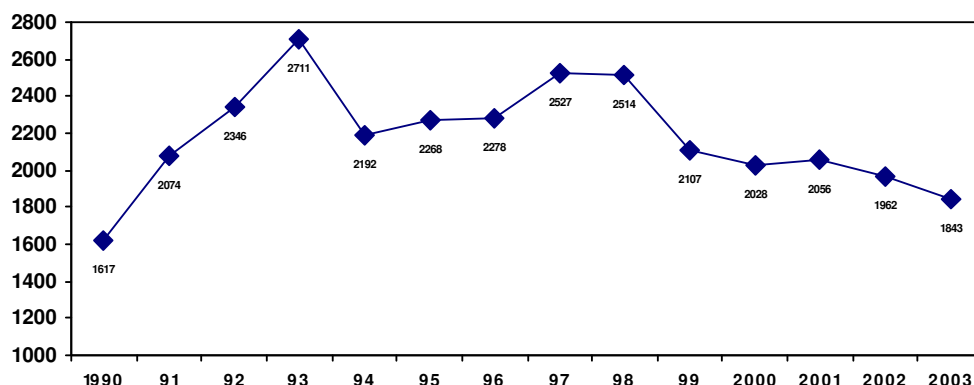
**Tabella 1:** Numero di addetti stimato, infortuni (esclusi infortuni in itinere, studenti, domestici e sportivi) e indici di frequenza per comparto, anni 2000 e 2001.

COMPARTI	2000			2001		
	Addetti stimati	Infortuni	Incidenza x 1000 addetti	addetti stimati	infortuni	Incidenza x 1000 addetti
Metallurgia	11913,2	1.333	105,26	12012,9	1.377	106,80
Ind. Trasformazione non metalliferi	29292,1	2.820	84,29	29165,5	2.790	83,83
Agricoltura e pesca	6573,1	646	88,54	7079,1	683	81,65
Estrazioni minerali	1880,5	185	85,08	1941,9	169	78,79
Industria Legno	51563,6	4.457	71,93	53082,1	4.153	66,52
Edilizia	127610,6	11.469	70,70	135809,8	11.406	65,41
Industria Gomma	2640,2	220	70,83	2597,7	196	65,06

Metalmecchanica	175244,3	14.862	70,44	180982,4	14.422	64,45
Industria Chimica e Petrolio	36769,5	2.404	53,71	38596,8	2.472	52,96
Altre industrie	59283,7	3.660	52,71	59343,2	3.519	48,82
Trasporti	42922,3	3.170	53,77	49226	3.277	46,85
Industria Alimentare	31558	1.841	49,43	32040,8	1.778	46,44
Industria Carta	25137,1	1.389	47,98	25195,4	1.382	46,08
Industria Conciaria	12752,9	754	51,05	12623,1	694	44,20
Elettricità Gas Acqua	3198,1	380	48,15	3605,3	352	41,61
Industria Elettrica	21936,9	1.021	32,68	22836,8	936	27,85
Commercio	107211,2	3.856	26,81	110216,4	4.090	26,26
Sanita'	80915,2	2.506	25,55	81651,6	2.510	23,39
Industria Tessile	92809,6	2.998	24,63	94891	3.057	23,22
Servizi	566176,1	13.576	15,60	616731	15.651	15,27
Agricoltura	n.d.	5.742	n.d.	n.d.	5.554	n.d.
Per conto stato	n.d.	824	n.d.	n.d.	909	n.d.
Non specificato	n.d.	3.020	n.d.	n.d.	3.533	n.d.
<b>TOTALE</b>	<b>1.492.891,4</b>	<b>83.133</b>	<b>38,74</b>	<b>1.571.249,1</b>	<b>84.910</b>	<b>35,93</b>

### Le malattie professionali in Veneto.

Di seguito è riportato, l'andamento delle malattie professionali segnalate agli Spisal in Veneto, dal 1990 al 2003. (Figura 5)



L'ipoacusia da rumore rappresenta ancora la patologia professionale maggiormente rappresentata (80%) anche se in calo. Seguono la patologia cutanea (5%), la patologia articolare da sovraccarico funzionale (2.3%) e le neoplasie (2%). Da segnalare che negli ultimi anni vi è stato un aumento delle segnalazioni di neoplasie e delle malattie da amianto, ciò anche a seguito dello specifico progetto regionale di sorveglianza degli ex esposti ad amianto e c.v.m.

#### a) Sperimentazione di un modello di sistema di sorveglianza e di assistenza sanitaria ai lavoratori con pregresse esposizioni professionali a cancerogeni".

Il progetto è intervenuto sulla delicata materia della sorveglianza sanitaria dei lavoratori esposti a cancerogeni: amianto e cloruro di vinile monomero [DGR n. 5094 del 28 dicembre 1998; DGR 3241 del 6 ottobre 2000; DGR 397 del 1 marzo 2000] nell'ambito del Programma Speciale ex art. 12 comma 2 lett. B) del D.Lgs. 502/92.

I principali risultati sono stati:

#### Amianto

Sono stati esaminati 1105 lavoratori ex esposti: 366 (33.1%) presentavano placche pleuriche, 18 (1.6%) asbestosi, e 242 (21.9%) noduli polmonari. Sono stati trovati 9 casi (0.8%) di tumore polmonare, tutti in fumatori o ex-fumatori. Rispetto ai soggetti con esposizione cumulativa inferiore a 25 fibre/ml×anni, il rischio di tumore polmonare è 2.36 nei soggetti esposti a più di 200 fibre/ml×anni.

### **Cloruro di Vinile Monomero (CVM)**

Sono stati esaminati 889 ex-esposti a CVM, i casi di epatocarcinoma sono stati 3/271 e 2/619 nei soggetti con esposizione cumulativa a CVM superiore o inferiore a 1000 ppm×anni, rispettivamente; il rischio relativo era 3.4. I casi di tumore polmonare sono stati 7/213 e 1/676 negli insaccatori e non-insaccatori di poli-vinilcloruro, rispettivamente; il rischio relativo è risultato di 21,9.

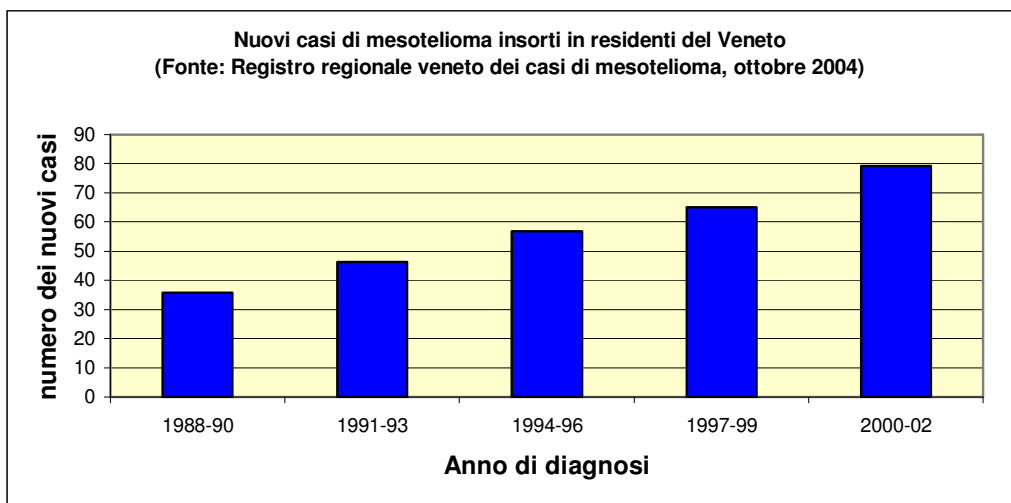
In conclusione lo studio ha permesso di definire i protocolli più adeguati alla sorveglianza sanitaria sviluppando metodologie, strumenti e criteri di indagine secondo i principi dell'evidenza. In tale maniera è possibile garantire la continuazione dello screening, estendendolo a tutti i lavoratori ex esposti individuati ad alto rischio, rispettando criteri di economia e di etica.

La prosecuzione della sorveglianza sanitaria sugli ex esposti a cvm ed amianto è stata definita a con la DGR 4033 del 19 dicembre 2003, secondo il protocollo di efficacia definito con la ricerca .

### **b) Mesoteliomi**

L'andamento in Veneto nel periodo 1988 - 2002 è indicato nella figura di seguito dove vengono raggruppati i nuovi casi di mesotelioma insorti ed indagati dal sistema Spisal.

**Figura. 6:** casi di mesotelioma in Veneto



Nell'82.3% dei soggetti affetti da mesotelioma viene rilevata una pregressa esposizione ad amianto (lavorativa o ambientale), percentuale che risulta maggiore nei maschi tra i quali è prevalente il peso di esposizioni lavorative ad amianto.

Sistemi informativi del Veneto per la sorveglianza e la prevenzione degli infortuni nei luoghi di lavoro.

### **Centro di Riferimento Regionale per l'Epidemiologia Occupazionale (COREO).**

Con DGRV n. 4078 del 30/12/03 è stato istituito il Centro di Riferimento Regionale per l'Epidemiologia Occupazionale nell'ambito del Centro operativo regionale (COR) per la tenuta del

Registro regionale dei casi di mesotelioma, previsto dall'art. 2 del DPCM 10.12.2002 n. 308. Tra l'altro il COREO si occupa dei flussi degli infortuni del gruppo nazionale di lavoro INAIL ISPESL REGIONI e PROVINCE AUTONOME.

Queste le attività svolte dal COREO utilizzando i dati INAIL dei Nuovi Flussi al 05/12/2005

- Riepilogo infortuni anno 2000 (ed. 2004)
- Infortuni nei trasporti (ed. 2004)
- Infortuni connessi con mezzi di sollevamento a trasporto (esclusivo per Dir. Reg. Prevenzione ed. anno 2004)
- Infortuni interinali e parasubordinati (ed. 2004)
- Le ricadute degli infortuni per la salute (ed. 2004)
- Riepiloghi per le province di Verona e Padova
- Infortuni addetti piscicoltura (per indagine ISPESL ed. 2004)
- Riepilogo dati regionali (per Dir. Reg. Prevenzione) ed. 2004
- Riepilogo infortuni anno 2000-2001 ed. 2005
- Riepilogo dati infortuni in agricoltura ed. 2005
- Atlante regionale infortuni 1900-2001 (in corso di pubblicazione con Direzione Reg. Statistica)
- Infortuni mortali anni 1999-2001 (in corso di pubblicazione)
- Riepilogo dati aziende del legno (ed. 2005) a supporto delle attività del gruppo di lavoro
- Linea guida per l'individuazione delle aziende a maggior rischio di infortuni.

Tra le linee di lavoro del COREO si segnala quella relativa alla tenuta del Registro regionale dei mesoteliomi ed altri tumori professionali attraverso:

- studio degli adenocarcinomi delle fossa nasali in relazione al ruolo etiologico, estremamente marcato, giocato dalla esposizione professionale a polveri di legno e polveri di cuoio;
- identificazione dei decessi di angiosarcoma epatico e di tumore primitivo epatico che sono insorti e quelli che potranno insorgere, prospetticamente, nei lavoratori addetti alla produzione di CVM;
- mantenimento, su fonte INAIL, del data base dei dati nominativi relativi ai riconoscimenti per silicosi in residenti del Veneto;
- identificazione dei decessi per tumore polmonare per una attività prospettica.

### **Centro di Riferimento Regionale per l'Ergonomia Occupazionale (CRREO).**

Con DGRV n. 1397 del 16 maggio 2003 è stato istituito presso lo SPISAL di Monselice (Pd) il Centro di Riferimento Regionale per l'Ergonomia Occupazionale con funzioni di capofila e coordinamento a livello regionale dell'azione degli SPISAL in materia di ergonomia raccogliendo ed elaborando dati, curando la produzione, la diffusione e il monitoraggio sull'applicazione di linee guida e protocolli operativi condivisi e avviando iniziative specifiche di promozione del miglioramento della salute dei lavoratori esposti a rischi ergonomici.

Tra le linee di lavoro del CRREO si segnala *l'implementazione del Sistema Regionale di Registrazione dei casi di patologie da rischi ergonomici e sviluppo dei rapporti con l'INAIL regionale:*

- implementazione, in accordo con l'Osservatorio di Epidemiologia Occupazionale, del Sistema Regionale dei casi di patologia segnalati/denunciati ai Servizi SPISAL;
- realizzazione di momenti ufficiali di incontro e di confronto sui dati e sulle possibili iniziative formative comuni con l'INAIL.

### **Sistema informativo "Sbagliando s'impara" per il monitoraggio degli infortuni sul lavoro gravi e mortali.**

Dal progetto nazionale INAIL-ISPESL "Coordinamento Regioni: Sbagliando si impara, infortuni gravi e mortali" a cui il Veneto ha preso parte, è scaturito, come da tabella 2 che tre comparti comprendono più del 60 % degli eventi (Edilizia 40%; Agricoltura 17%; Fabbricazione e lavorazione di prodotti in metallo 8%).

**Tabella 2.** Comparti in cui avvengono gli infortuni mortali.

ATECO	Mortali		Gravi		tot.
	Val Ass.	%	Val Ass.	%	
01 Agricoltura, caccia e relativi servizi	22	17%	8	6%	30
02 Silvicoltura e utilizzazione di aree forestali e servizi	0	0%	1	1%	1
05 Pesca, piscicoltura e servizi connessi	1	1%	0	0%	1
15 Industrie alimentari e delle bevande	1	1%	2	1%	3
16 Industria del tabacco	0	0%	2	1%	2
17 Industrie tessili	0	0%	2	1%	2
19 Preparazione e concia del cuoio	2	2%	0	0%	2
20 Industria del legno e dei prodotti in legno e sughero,	2	2%	11	8%	13
21 Fabbricazione della pasta-carta, della carta e...	2	2%	3	2%	5
24 Fabbricazione di prodotti chimici e di fibre sintetiche e	3	2%	1	1%	4
25 Fabbricazione di articoli in gomma e materie plastiche	0	0%	4	3%	4
26 Fabbricazione di prodotti della lavorazione di minerali	3	2%	4	3%	7
27 Produzione di metalli e loro leghe	1	1%	8	6%	9
28 Fabbricazione e lavorazione dei prodotti in metallo,	10	8%	15	10%	25
29 Fabbricazione di macchine ed apparecchi meccanici,	6	5%	6	4%	12
31 Fabbricazione di macchine ed apparecchi elettrici	1	1%	5	3%	6
33 Fabbricazione di apparecchi medicali, di apparecchi di	0	0%	1	1%	1
34 Fabbricazione di autoveicoli, rimorchi e semirimorchi	1		0		
35 Fabbricazione di altri mezzi di trasporto	2	2%	1	1%	3
36 Fabbricazione di mobili; altre industrie manifatturiere	3	2%	6	4%	9
37 Recupero e preparazione per il riciclaggio	1	1%	2	1%	3
45 Costruzioni	53	40%	42	29%	95
51 Commercio all'ingrosso e intermediari del commercio,	1	1%	0	0%	1
52 Commercio al dettaglio, escluso quello di autoveicoli e	2	2%	0	0%	2
60 Trasporti terrestri; trasporti mediante condotte	5	4%	7	5%	12
63 Attivita' di supporto ed ausiliarie dei trasporti	5	4%	5	3%	10
70 Attivita' immobiliari	1	1%	0	0%	1
74 Altre attivita' professionali ed imprenditoriali	1	1%	5	3%	6
80 Istruzione	0	0%	1	1%	1
90 Smaltimento dei rifiuti solidi, delle acque di scarico e	1	1%	1	1%	2
92 Attivita' ricreative, culturali e sportive	3	2%	1	1%	4
	133	100%	144	100%	277

Utilizzando la definizione di incidente proposta dal metodo "Sbagliando s'impara" (evento che trasforma-libera nuova energia o permette il contatto con energia già presente) è stato evidenziato che il 23% degli eventi (28% di quelli mortali) avviene per cadute dall'alto; il 14% per contatto della mano...(in genere organi di lavorazione o trasmissione del moto delle macchine), il 13% per cadute di materiali (11% mortali); il 13% per movimenti improvvisi e inaspettati di macchine o utensili vari (15% dei mortali); il 12% per altri contatti, generalmente tra una parte del corpo e una macchina (ruote, forche spigoli) o parte di essa (17% dei mortali).

### **SpisalNet e il monitoraggio regionale delle attività SPISAL.**

Sviluppato in MS Access 2000 e in fase di programmazione in versione MS SQL Server / MS Access 2000, l'applicativo impiegato per la registrazione dell'attività SPISAL Veneto, a decorrere dall'anno 2000, è SPISALNET.

Con il supporto di SPISALNet è stato attivato dal 1999 un sistema di monitoraggio regionale delle attività dei Servizi SPISAL che consente una sistematica azione di benchmarking per misurare quanto il sistema è omogeneo e per valutare anche i volumi di attività che i Servizi sono in grado di garantire con le risorse a disposizione. Questa continua azione di verifica ha anche il senso di garantire che i Livelli Essenziali di Assistenza vengano erogati in maniera uniforme in tutta la Regione. In **tabella 3** si evidenzia la dimensione di organico complessiva dei 21 Servizi SPISAL regionali, pressochè costante dall'avvio del I° Piano Triennale e con leggera diminuzione nel 2004.



**Tabella 3.** Organico SPISAL AULSS Veneto– anni 2003- 2004.

CATEGORIE	ANNO 2003	ANNO 2004
<b>Dirigenti medici</b>	75	70
<b>Dirigenti Tecnici</b>	20	21
<b>Tecnici della Prevenzione</b>	133	142
<b>ASV</b>	55	48
<b>Amministrativi</b>	30	28
<b>Altre figure</b>	6	5
<b>TOTALE PERSONALE SPISAL</b>	319	314

La **tabella 4** evidenzia invece come a parità di risorse il sistema Spisal si sia orientato verso interventi di maggior efficacia (calo delle visite ai minori, aumento delle inchieste inf. con verbale di prescrizione) e di incremento dell' efficienza dato dall'aumento degli interventi di prevenzione in aziende e cantieri, addirittura il numero di verbali ex art. 20 D.Lgs 759/94 è aumentato di oltre il 50%. Unico dato in controtendenza è rappresentato dal calo dei soggetti formati ( anche se non è indicativo in termini assoluti, in quanto il dato misura la partecipazione dei servizi ai processi di formazione).

**Tabella 4** Indicatori di attività degli Spisal del Veneto, 1999 – 2004

Prodotti	Anno attività					
	1999	2000	2001	2002	2003	2004
Indagini infortuni	5552	3377	3448	3661	3736	2898
Con verbale di prescrizione	manca nte	620	613	612	644	674
Indagini malattie professionali	2038	2028	2056	1962	1843	1842
Interventi di prevenzione in aziende	2619	3961	5970	5919	6702	7175
Controllo cantieri	2166	2597	2367	2289	2925	2998
Visite di Minori/Apprendisti	34912	3289	2787	2474	2301	5604
		1	1	5	6	
Verbali con prescrizione art. 20 D.Lgs. 758/94	2407	2589	2573	2804	2655	3708

### **Dal monitoraggio sullo stato di attuazione del D.Lgs. 626/94 in Veneto alla valutazione dei SGS per la prevenzione degli infortuni .**

Le Aziende interessate nei tre anni sono state 1983, per un terzo con meno di 10 addetti, inoltre le Aziende appartengono per oltre la metà al settore Meccanico.

Dall'analisi quantitativa dei dati raccolti si può concludere che rispetto alla qualità dell'organizzazione per la sicurezza le Aziende hanno soddisfatto gli adempimenti formali (redazione del documento di valutazione dei rischi, nomina del RSPP e degli addetti ai compiti speciali) e sono stati fatti investimenti in macchine, impianti, edifici. Tuttavia è ancora poco presente la collaborazione tra l'Imprenditore, il RSPP, il Medico Competente, il RLS, ed è raro il coinvolgimento sistematico degli uomini chiave della produzione (dirigenti, capireparto) sugli aspetti della sicurezza sul lavoro.

L'esperienza del Progetto "Vigilanza sullo stato di attuazione del DLgs. 626/94" ha consentito di delineare il Progetto "Azienda Sicura" per il triennio 2002 – 2004.

L'obiettivo generale di "Azienda Sicura" è stato di promuovere, in collaborazione con le categorie economiche, l'implementazione di SGS nelle realtà produttive del Veneto attraverso lo sviluppo di un modello di vigilanza "evidence based" che, a seconda della realtà aziendale in cui si interviene, sappia associare al controllo degli aspetti tecnici della sicurezza, la valutazione dei sistemi organizzativi e gestionali.

La Pianificazione regionale.

Dal 1999 è in corso una specifica pianificazione regionale per la prevenzione e la promozione della salute negli ambienti di lavoro sviluppatasi secondo le linee definite da programmazioni triennali (**DGR n.5083 del 28/12/98 e DGR n.2811 del 3/8/99 Piano 1999-2001, DGR n.3811 del 31/12/01 e DGR n. 2200 del 9/8/02 Piano 2002-2004**), entro lo scenario delineato dai seguenti elementi:

1. I vincoli e le criticità evidenziati dalla Commissione d'indagine del Senato presieduta dal Senatore Smuraglia, in particolare la disomogeneità dell'azione di vigilanza delle ulss, la mancanza di politiche nazionali e regionali;
2. Il Piano Sanitario Nazionale 1998-2000 con precisi obiettivi di intervento per il contrasto degli infortuni e le malattie professionali;
3. Il quadro epidemiologico regionale, gli infortuni prevalenti per comparto e settore;
4. La necessità di incrementare i livelli di efficacia ed efficienza del sistema regionale di prevenzione negli ambienti di lavoro, attraverso l'azione coordinata degli Spisal, a parità di risorse;
5. La necessità di promuovere la partecipazione delle parti sociali quali espressione diretta dei protagonisti del mondo del lavoro.

L'esperienza di apprendimento organizzativo attuato con la pianificazione regionale 1999–2004 ha permesso di giungere alla condivisione di obiettivi e pratiche di lavoro attraverso azioni progettuali mirate a:

- il miglioramento delle condizioni di salute psico – fisica dei lavoratori in comparti, che da indagini epidemiologiche sono stati individuati come comparti a rischio (edilizia, metalmeccanica, legno, agricoltura, trasporti, ...), attraverso azioni di informazione, formazione, assistenza, vigilanza;
- la condivisione e l'omogeneizzazione delle conoscenze e delle pratiche di lavoro dei Servizi;
- la valorizzazione delle competenze delle professionalità presenti negli SPISAL (personale tecnico e sanitario);
- lo sviluppo di buone pratiche e strumenti operativi per la promozione della salute nelle aziende;
- l'istituzione ed il consolidamento di "reti di lavoro" con il coinvolgimento di tutti i soggetti/Enti/Istituzioni/Centri che a vario titolo contribuiscono alla promozione della salute negli ambienti di lavoro. In particolare: Associazioni Datoriali, Organizzazioni Sindacali, Istituti Universitari, Servizi delle Aziende ULSS, ISPEL, INAIL, Centri Regionali del Veneto (SER, CRP, CRREO, COREO), Direzioni Regionali e Provinciali del Lavoro.

L'esperienza ha evidenziato come la pianificazione per progetti abbia permesso di raggiungere i risultati sopra indicati, tuttavia il consolidamento delle pratiche di lavoro e la capitalizzazione dei risultati ha richiesto il passaggio a forme di lavoro maggiormente integrate e coordinate in grado di superare la settorialità tipica del progetto (area vigilanza, area formazione, area promozione della salute).

**Con DGRV n. 3846 del 03.12.04** la Regione Veneto ha approvato le linee di indirizzo per la pianificazione delle attività di prevenzione negli ambienti di vita e di lavoro per il periodo 2005 - 2007.

La politica della Regione Veneto in materia di salute e sicurezza del lavoro si è ispirata alle politiche di intervento sociale promosse dall'Unione Europea per il periodo 2002-2006 e si basano sulla consapevolezza che le condizioni di sicurezza del lavoro dipendono principalmente da determinanti di natura politica, culturale, economica e sociale, solo in parte modificabili con interventi di prevenzione sanitaria.

Nel contesto istituzionale indicato, la Direzione per la Prevenzione esercita il proprio potere di programmazione attraverso la pianificazione ed il monitoraggio delle attività degli Spisal nel Piano per il triennio 2005- 2007 anche al fine di garantire il raggiungimento dei Livelli Essenziali di Assistenza così come definiti dal DPCM 29/11/01.

Il Miglioramento del Sistema Informativo - Attività per il triennio 2005-2007.

Il miglioramento del sistema informativo del Sistema Regionale di prevenzione negli ambienti di lavoro prevede l'integrazione dei vari sottosistemi informativi con le seguenti azioni.

COREO – Centro Operativo Regionale per l'Epidemiologia Occupazionale.

Le attività che si intendono realizzare per questa linea sono:

- predisposizione banca dati sugli infortuni indagati dagli SPISAL con report annuale;
- predisposizione banca dati delle malattie professionali indagate dagli SPISAL con report annuale;
- elaborazione annuale dei flussi INAIL sugli infortuni e sulle malattie professionali;
- elaborazione mappa esposti a sostanze cancerogene nel Veneto;
  
- implementazione del sistema informatico di gestione ed archiviazione delle malattie professionali (collaborazione tra COREO e gruppo ad hoc)
- gestione del Registro Regionale dei casi di mesotelioma
- strutturazione di un sistema di monitoraggio ed analisi dei costi di infortuni e malattie professionali attraverso le SDO in collaborazione con il SER( Sistema Epidemiologico Regionale).
- redazione degli atlanti sugli infortuni e sulle malattie professionali,
- report sulla struttura produttiva del Veneto
- identificazione di tumori polmonari in ex esposti ad amianto e di tumori delle fosse nasali
- report e convegno su 1000 casi di mesoteliomi nel Veneto.

Nella tabella che segue è riportata la pianificazione operativa.

	<b>Attività</b>	<b>Collaborazione</b>	<b>Tempi</b>	<b>Indicatori</b>	<b>Standard</b>
<b>BANCA DATI INCHIESTE INFORTUNI</b>	Costituzione gruppo di lavoro su Banca dati regionale sulle inchieste infortuni e sulle soluzioni.	Direzione per la Prevenzione	Ottobre 2005	Gruppo formalizzato coordinato con linea Infortuni e gruppo sicurezza tecnica	Si
	Definizione obiettivi (rendere disponibili i dati per fini epidemiologici; migliorare ed omogeneizzare l'attività investigativa, l'individuare le cause, le soluzioni preventive) e metodi di lavoro	Gruppo di lavoro	Maggio 2006	Documento elaborato	Si
	Condivisione del progetto dagli SPISAL.	Direzione per la Prevenzione SPISAL	Giugno 2006	% Spisal con condivisione	Sup. 80%
	Alimentazione banca dati. Gestione banca dati.	Gruppo di lavoro SPISAL Gruppo di lavoro	Permanente a partire da novembre 2006	% SPISAL che inviano dati Banca dati aggiornata disponibile in rete	Sup. 80% Si
Uso di Epiwork	Elaborazione annuale da parte del Coreo dei flussi INAIL sugli infortuni e sulle malattie professionali.	Gruppo di lavoro	Permanente	Elaborato trasmesso agli Spisal	Si
	Uso da parte degli Spisal del CD sui nuovi flussi	SPISAL	Permanente	SPISAL che utilizzano i nuovi flussi su infortuni e MP	80% Servizi entro il triennio
Statistiche e di supporto per SPISAL	Redazione Atlanti monografici infortuni	Gruppo di lavoro	Permanente su richiesta degli SPISAL	Atlanti monografici redatti	Atlanti richiesti dagli SPISAL

	<b>Attività</b>	<b>Collaborazioni</b>	<b>Tempi</b>	<b>Indicatori</b>	<b>Standard</b>
AZIENDE AD ALTO (BASSO) RISCHIO DI INFORTUNI	Realizzazione di un manuale per estrarre le aziende ad "alto (basso) rischio" di infortunio dal CD Flussi Informativi. Assistenza all'uso.	Gruppo di lavoro	Giugno 2005	Manuale elaborato e diffuso	Sì
	Verifica sull'adozione da parte dei Servizi del metodo. Definizione di eventuali azioni di rinforzo.	Direzione per la Prevenzione Gruppo di lavoro SPISAL	Entro dicembre 2005	% SPISAL censiti	100%
	Supporto nella pianificazione delle attività di vigilanza/assistenza/promozione dei Servizi nelle aziende ad "alto (basso) rischio" di infortunio sulla base dell'evidenza dei dati.	Direzione per la Prevenzione Gruppo di lavoro	Permanente	n. SPISAL che operano secondo le indicazioni fornite	Almeno 3 su base regionale
	Definizione e condivisione del metodo per il monitoraggio dell'efficacia degli interventi di vigilanza/assistenza/promozione attuati dai Servizi nelle aziende ad "alto (basso) rischio" di infortunio.	Direzione per la Prevenzione Gruppo di lavoro SPISAL	1 <sup>a</sup> semestre 2006	Soggetti coinvolti nella condivisione del metodo	Coordinatori di area, Referenti di Linea e Resp. Centro coinvolti nella pianificazione regionale delle attività di vigilanza, assistenza e promozione.
	Produzione di una guida per realizzare l'obiettivo precedente	Gruppo di lavoro	Giugno 2006	Guida diffusa e spiegata ai servizi	Sì
MP SEGNALATE/INDAGATE	Elaborazione report annuale sulle MP segnalate/ indagate.	Gruppo di lavoro	Permanente	Report annuale elaborato	Sì
SISTEMA INFORMATIVO MP	Analisi sistema informativo gestionale delle MP integrato con banca dati ISPEL	Gruppo di lavoro	Analisi entro ottobre 2005	Analisi effettuata	Sì
	Implementazione del programma informatico. (In collaborazione con PreVNet e gruppo Linea Malattie Professionali).	Gruppo di lavoro	Vedi PreVNet	Vedi PreVNet	Vedi PreVNet
ATLANTE MP	Elaborazione Atlante sulla struttura produttiva del Veneto e sulle MP.	Gruppo di lavoro	Entro novembre 2005	Documento elaborato e diffuso.	Sì
ESPOSTI A CANCEROGENI	Elaborazione e diffusione documento Esposti a cancerogeni.	Gruppo di lavoro Direzione per la Prevenzione	Dicembre 2005	Documento elaborato e diffuso.	Sì

<b>Attività</b>	<b>Collaborazione</b>	<b>Tempi</b>	<b>Indicatori</b>	<b>Standard</b>	
REGISTRO MESOTELIOMI	- Gestione del Registro Regionale dei casi di mesotelioma.	Gruppo di lavoro	Permanente	Spisal che eseguono indagini sui casi di mesotelioma e altri tumori professionali segnalati	100% dei Servizi
	- Report su 1000 casi di mesotelioma approfonditi nel Veneto	Gruppo di lavoro	Dicembre 2005	Report redatto	Si
	- Convegno sui risultati ottenuti	Direzione per la Prevenzione Gruppo di lavoro	Giugno 2006	Convegno effettuato	almeno 6 report redatti
	- Contributo alla realizzazione di un report nazionale sui risultati del Registro Nazionale Mesoteliomi	Gruppo di lavoro	Gennaio 2007	Report redatto	sì
	- Approfondimenti su argomenti tematici (sopravvivenza, consanguineità, esposizioni a radiazioni ion., settori produttivi, ecc)	Gruppo di lavoro	Giugno 2007	Report redatti	sì
	TUMORI POLMONARI IN ESPOSTI AD AMIANTO	Gruppo di lavoro	Entro marzo 2006	Report inviato agli spisal	Si
TUMORI EPITELIALI DELLE FOSSA NASALI	Gruppo di lavoro	Entro 2006	Report inviato agli spisal	Si	

Sistema informativo Linea Infortuni.

<b>Attività</b>	<b>Collaborazione</b>	<b>Tempi</b>	<b>Indicatori</b>	<b>Standard</b>
Verifica dell'applicazione da parte dei Servizi della procedura regionale "Gestione degli infortuni"	Direzione per la Prevenzione	Entro ottobre 2005	Documento di commento dei risultati del questionario somministrato ed elaborato	Si
Eventuali azioni	Direzione per la Prevenzione			Almeno 1

correttive	SPISAL	Novembr e 2006	Riunioni o circolari	
<b>Sbagliando s'impara:</b> Elaborazione rapporto finale sui casi esaminati con valutazioni progetto coinvolgendo tutti i Servizi	Gruppo di lavoro Area formazione – Linea editoriale	Novembr e 2005	Rapporto finale con risultati dei casi descritti  Incontro con i Responsabili di Servizio	1 invio a 21 Spisal  1 incontro
Eventuali iniziative conseguenti alle valutazioni del progetto	Gruppo di lavoro	Entro marzo 2006	Da decidere sulla base del punto precedente	Da decidere sulla base del punto precedente
<b>Banca dati regionale sulle inchieste infortuni</b> e sulle soluzioni. In collaborazione con COREO.	Gruppo di lavoro	Ottobre 2005	Partecipazione al gruppo di lavoro del COREO	Si
Rendere disponibili i dati a fini epidemiologici, migliorare ed omogeneizzare l'attività investigativa, individuazione delle cause e delle soluzioni preventive. In collaborazione con COREO.	Gruppo di lavoro SPISAL	Maggio 2006	Contributo fornito (esperienza fatta con sbagliando s'impara) al progetto operativo	Si
Alimentazione banca dati	Gruppo di lavoro SPISAL	Da novembr e 2006	Spisal che inviano i dati	Sup 80%

Sistema informativo Linea Malattie Professionali.

Attività	Collaborazione	Tempi	Indicatori	Standard
Condivisione nel gruppo di lavoro degli obiettivi e della pianificazione delle attività	Gruppo di lavoro	Settembre – ottobre 2005	Soggetti coinvolti  Documentazione elaborata	Almeno 1 referente/provincia  relazione scritta in cui sono chiariti e condivisi gli obiettivi del gruppo, i compiti da svolgere, le strategie per il raggiungimento degli obiettivi, il metodo di lavoro.
Censimento delle procedure MP attualmente in uso negli SPISAL	Gruppo di lavoro SPISAL	Entro novembre 2005	n° SPISAL con procedure MP censiti/n° Spisal con procedura MP scritta	atteso 80%

Definizione standard di qualità della procedura	Gruppo di lavoro	Entro il semestre 2006	Documento elaborato	griglia di riferimento per la definizione della procedura
Definizione della procedura regionale MP	Gruppo di lavoro	Entro dicembre 2006	Documento elaborato	Documento scritto che definisca la procedura di inchiesta MP secondo gli standard di qualità definiti
Definizione flussi informativi in input al processo MP	Gruppo di lavoro	Entro 1^ semestre 2006	Documento elaborato	elenco di indicatori che definiscano i crediti informativi, cioè le informazioni necessarie a descrivere il fenomeno "malattia professionale" nel territorio di competenza, utili alla attività di governo locale e regionale (identificazione dei problemi prioritari, definizione degli obiettivi di intervento, pianificazione dell'attività).
Progettazione e implementazione sistema informativo gestionale MP (in collaborazione con COREO e PrevNet)	Gruppo di lavoro	Entro dicembre 2006	Documento elaborato	elenco di indicatori che definiscano i debiti informativi rispetto al processo MP, cioè le informazioni necessarie a valutare gli interventi fatti, i risultati ottenuti, le criticità di processo, le risorse impiegate.

Interventi di prevenzione - Attività per il triennio 2005 – 2007.

Nel piano regionale triennale 2005-2007 sono individuate cinque aree operative, con relative linee di sviluppo riguardanti, oltre alle attività del CRREO e COREO, la vigilanza, la promozione della salute, la formazione, l'attività sanitaria e l'area ricerca e sviluppo.

#### Vigilanza

Per la vigilanza si evidenziano le attività pianificate per i seguenti settori di intervento prioritario rinviando alla DGR n.935 del 18.3.05 per il completamento degli altri interventi.

La pianificazione delle attività si basa sulla disponibilità di risorse attuali, tuttavia, in questo contesto, si ritiene necessario incrementare i livelli di vigilanza in edilizia, passando dalla attuale copertura del 10 % dei cantieri notificati al 15 % , oltre che incrementare i livelli di copertura delle inchieste per infortuni gravi che attualmente coprono il 20 % del fabbisogno teorico, oltre che disporre di competenze specifiche per il controllo dei SGS. Tali incrementi produttivi potrebbero essere raggiunti con l'acquisizione di circa 12 unità tecniche laureate o diplomate.



**Comparto Edilizia.**

<b>Attività</b>	<b>Collaborazione</b>	<b>Tempi</b>	<b>Indicatori</b>	<b>Standard</b>
<p>Condivisione degli indicatori di qualità per monitorare l'omogeneità e l'efficacia degli interventi in cantiere:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- % verbali con prescrizione e/o disposizione/cant. Ispezionati</li> <li>- % contravvenzioni a coordinatori, committenti, lav. Autonomi</li> <li>- tipologia contravvenzioni (articoli violati)</li> <li>- n. di sequestri di cantieri sotto il minimo etico di sicurezza elementi</li> </ul>	Direzione per la Prevenzione SPISAL	Entro dicembre 2005	Indicatori condivisi.	100% Spisal
Elaborazione e commento indicatori precedentemente formulati	Gruppo di lavoro	Annuale	Relazione di commento incontri discussione risultati	Almeno 1 incontro per anno
<p>Elaborazione di linee guida regionali:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. fascicolo tecnico</li> <li>2. appalti pubblici</li> <li>3. vigilanza sugli aspetti di igiene del lavoro.</li> </ol>	<p>Gruppo di lavoro Direzione per la Prevenzione SPISAL</p> <p>Area formazione – Linea editoriale e comunicazione interna</p>	<p>Entro dicembre 2005: vigilanza sugli aspetti di igiene del lavoro.</p> <p>Entro marzo 2006: fascicolo tecnico.</p> <p>Entro fine 2006: appalti pubblici.</p>	Documenti elaborati e formalizzati con atto regionale	3 linee guida
Predisposizione del libretto formativo dei lavoratori	<p>Direzione per la Prevenzione SPISAL</p> <p>Area formazione - Progettazione e comunicazione interna ed esterna (in particolare, Direzione Regionale</p>	Entro fine 2006	n. province in cui il libretto viene istituito	5 province nel 2006. 7 province nel 2007.

	Formazione)			
Rafforzamento del ruolo tecnico nel gruppo di lavoro del Coordinamento Interregionale	Direzione per la Prevenzione	Triennio 2005 – 2007	% documenti recepiti da Regione Veneto/documenti elaborati dal Coordinamento sottogruppi di lavoro a cui partecipa personale veneto SP	100%  almeno appalti pubblici, formazione per lavori in quota D. Lgs. 235
Attivazione tavolo tecnico SPISAL – Società Autostrade BS–PD per: revisione protocollo d'intesa cantieri autostradali, definizione linee guida operative per la sicurezza.	Gruppo di lavoro Direzione per la Prevenzione	Entro dicembre 2005  Ottobre 2006	Tavolo istituito  Protocollo licenziato	Si  si
Definizione delle competenze in merito a sicurezza in edilizia nelle opere ferroviarie e programma Linea Alta Velocità.	Gruppo di lavoro Direzione per la Prevenzione	Entro giugno 2006	Attivazione coordinamento SPISAL – Trenitalia – RFI  Protocollo d'intesa definito	Si  si

### Comparto Metalmeccanica.

Attività	Collaborazione	Tempi	Indicatori	Standard
Verifica volumi di attività di vigilanza (copertura almeno del 15% delle aziende del comparto)	Gruppo di lavoro Direzione per la Prevenzione	Entro ottobre 2005	% SPISAL che hanno raggiunto almeno il 15% di aziende ispezionate	Sup al 90%
Valutazione qualitativa dei risultati in termini di omogeneità dell'intervento SPISAL (dati fino al 1 <sup>a</sup> semestre 2005)	Gruppo di lavoro Direzione per la Prevenzione	Entro marzo 2006	Workshop con responsabili spisal e partecipanti al progetto	si

### Comparto Agricoltura.

Attività	Collaborazione	Tempi	Indicatori	Standard
Predisposizione e condivisione del manuale ( <u>comprensivo di check list</u> ) per vigilanza (az. Agricole e rivenditori) da parte degli SPISAL aderenti	Gruppo di lavoro Direzione per la Prevenzione SPISAL	Ottobre 2005	N. spisal presenti agli incontri  N. check list elaborate	100% SPISAL aderenti al progetto*  2*
Definizione elenco dei	Gruppo di	Settembre	Province con elenco	Tutte le

rivenditori da coinvolgere	lavoro	2005	rivenditori definito	province del Veneto
Elaborazione indicazioni (Circolare) per la vigilanza semplificata presso i rivenditori	Gruppo di lavoro	Agosto 2005	Documento prodotto	Circolare regionale per vigilanza rivenditori
Completamento incontri con associazioni di categoria e rivenditori	SPISAL	Dicembre 2005	n. SPISAL che completano gli incontri  n. associazioni invitate  n. rivenditori partecipanti	100% SPISAL aderenti al progetto*  100%*  almeno 40%*
Condivisione manuale con parti sociali	Direzione per la Prevenzione	Ottobre 2005	n. incontri	Almeno 1 incontro su base regionale
Prosecuzione evasione inchieste secondo procedura regionale per tutti gli infortuni gravi e mortali con priorità per az. con dipendenti fissi e/o a tempo determinato.	SPISAL	2005 - 2007	n. inchieste/n. inf. Gravi e mortali	Almeno 70% gravi 100% mortali
Vigilanza e controllo nelle az. Agricole con dipendenti fissi e/o a tempo determinato e nelle quali si sono verificati infortuni gravi	SPISAL	2005  2006  2007	n. aziende ispezionate con infortuni gravi o mortali con dipendenti	20 aziende / anno, per spisal aderente
Vigilanza e controllo presso rivenditori secondo indicazioni da circolare regionale	SPISAL	2005  2006  2007	rivenditori ispezionati/n. rivenditori censiti  n. rivenditori ispezionati/n. rivenditori censiti  n. rivenditori ispezionati/n. rivenditori censiti  n. attrezzature adeguate/tot. Attrezzature vendute	Fino al 25%  Fino al 55%  100%  100%
Definizione delle tipologie edilizie/strutturali/ impiantistiche (delle aziende agricole di produzione, e non di trasformazione) di competenza degli SPISAL nella valutazione dei NIP.	Gruppo di lavoro	Entro dicembre 2006	SPISAL con applicazione linee guida	100%*

\*standard di riferimento per gli SPISAL con adesione formalizzata al progetto; standard non valido per i Servizi che aderiscono su base volontaria.

## Comparto Legno

Attività	Collaborazione	Tempi	Indicatori	Standard
Informazione ed assistenza alle aziende	SPISAL Area formazione – Comunicazione esterna	Entro dicembre 2005	n. copie materiale distribuito	100% materiale ricevuto
Vigilanza nelle aziende	SPISAL	Attività permanente	n. aziende controllate/anno	10-30 aziende/anno per SPISAL partecipante (secondo rappresentatività comparto)
Verifica disponibilità CD e questionari presso i Servizi per eventuale redistribuzione	Gruppo di lavoro	Entro luglio 2005	% SPISAL sottoposti all'indagine	100% SPISAL partecipanti
Predisposizione schede raccolta dati attività SPISAL (indicatori di processo)	Gruppo di lavoro	Entro luglio 2005	schede	si
Raccolta dati attività SPISAL nel comparto (2004 e primo semestre 2005)	Direzione per la Prevenzione Gruppo di lavoro	Entro settembre 2005	% SPISAL che inviano dati attività	100% SPISAL partecipanti
Raccolta dati attività SPISAL nel comparto	Direzione per la Prevenzione Gruppo di lavoro	Da gennaio a marzo di ogni anno a partire dal 2006	% SPISAL che inviano dati attività	100% SPISAL partecipanti
Predisposizione di schede sulle condizioni di lavoro in azienda e sulle conseguenze delle azioni di informazione ed assistenza (indicatori di risultato)	Gruppo di lavoro	Entro settembre 2005	Schede	si
Raccolta schede di cui sopra	Direzione per la Prevenzione Gruppo di lavoro	Entro settembre 2006 per il primo semestre stesso anno ed entro marzo 2007 per il secondo semestre 2006	% SPISAL che inviano schede	Almeno 60% SPISAL partecipanti
Sperimentazione sull'efficacia degli interventi di formazione attivata dallo SPISAL 15 (trial di comunità randomizzato controllato)	SPISAL 15	Dicembre 2007	Vedi SPISAL 15	Vedi progetto SPISAL 15

## Linea Trasporti/Movimentazione merci

Attività	Collaborazione	Tempi	Indicatori	Standard
Elaborazione linee guida	Gruppo lavoro	di Luglio 2005	Presentazione al Comitato Guida	sì
Eventuale revisione/integrazione delle linee guida	Gruppo lavoro	di Nel corso del biennio 2006 – 2007	Recepimento di osservazioni pertinenti	sì
Rilevazione esperienze SPISAL già attivate	Gruppo lavoro SPISAL	di Entro settembre 2005	% SPISAL coinvolti nella rilevazione	100%
Definizione priorità e criteri di scelta delle aziende in cui intervenire in vigilanza	Gruppo lavoro SPISAL	di Entro ottobre 2005	Documento elaborato	sì
Predisposizione scheda raccolta dati SPISAL	Gruppo lavoro	di Entro dicembre 2005	% SPISAL che condividono la scheda	100%
Informazione alle aziende del comparto per gruppi	SPISAL Area formazione – Comunicazione esterna	Da ottobre 2005	n. incontri n. ditte invitate % ditte presenti rispetto al totale delle convocate	100% del comparto sup. al 20%
Vigilanza nelle aziende “selezionate”	SPISAL	Da febbraio 2006	n. ditte controllate	10-20 aziende/triennio per SPISAL. 100% interporti nelle province di PD, VR, VI, RO, VE.
Utilizzo delle linee guida in altre aziende nelle quali è rilevante il rischio movimentazione di merci.	SPISAL	Da gennaio 2007	n. interventi nei quali si utilizzano le linee guida	5 all'anno
Raccolta dati attività SPISAL di vigilanza	Direzione per la Prevenzione SPISAL	Da gennaio a marzo di ogni anno a partire dal 2007	% SPISAL che inviano dati attività	100%
Definizione dei criteri per la verifica nell'organizzazione aziendale degli elementi di prevenzione degli infortuni da incidente stradale	Gruppo lavoro SPISAL Area formazione – Comunicazione interna	di Settembre 2005	Check elaborata	sì
Vigilanza sull'organizzazione aziendale e implementazione degli elementi carenti (secondo lo schema/procedura di cui sopra) o in occasione di	SPISAL	Da gennaio 2006	% aziende di autotrasporto con vigilanza sull'organizzazione aziendale	100% delle aziende ispezionate

azioni di vigilanza in aziende di autotrasporto				
---	--	--	--	--

#### Valutazione dei Sistemi di Gestione Sicurezza Aziendali.

Nell'ambito dello sviluppo tendenziale del sistema Spisal da un approccio per comparto ad un approccio per azienda, ogni intervento di prevenzione e promozione della salute attuato dagli SPISAL prevederà la valutazione degli aspetti di sicurezza gestionale (SGS), ivi compreso il benessere organizzativo e gli stili di vita, il lavoro atipico, i rischi psicosociali, le neoplasie professionali e le patologie da movimenti ripetitivi e del rachide, e di sicurezza prettamente tecnica.

L'avvio operativo delle attività di vigilanza e promozione della salute riguarderà aziende identificate sulla base dell'evidenza risultante dall'analisi degli indici di frequenza e gravità di infortuni e malattie professionali. In particolare, dai dati dei flussi INAIL risulta che *circa il 5% delle aziende del Veneto occupa il 60% della popolazione lavorativa e copre il 60% degli eventi infortunistici*. La programmazione per priorità delle attività SPISAL non può prescindere da tali evidenze al fine di garantire l'efficacia e l'efficienza delle prestazioni dei Servizi.

#### Promozione della Salute - Attività di sostegno alle PMI

L'implementazione della promozione della salute e degli SGS delle aziende viene effettuata dai Servizi con azioni integrate.

Le linee di lavoro di promozione della salute che si intendono sviluppare nel triennio 2005 – 2007 sono:

- workshop regionale per responsabili Spisal per la condivisione della politica, del metodo e degli strumenti e le pianificazione degli interventi di promozione della salute;
- attivazione di interventi di promozione della salute nei confronti delle aziende pubbliche e private, privilegiando le realtà nelle quali si intende sensibilizzare l'implementazione di un SGS.
- pianificazione a livello provinciale di interventi coordinati di vigilanza e promozione della salute in edilizia rispetto ai temi di prevenzione alcolologica, insegnamento della lingua, in collaborazione con Edilscuola, Collegio Costruttori, OPP, OOSS. I soggetti destinatari di tale azione sono: imprese, RLS, Medici Competenti, Coordinatori per la Sicurezza;
- attivazione degli SPISAL su base provinciale per la costruzione della rete delle aziende per la promozione della salute, anche attraverso il finanziamento di specifici progetti/iniziative aziendali;
- attivazione degli SPISAL su base provinciale per la costruzione della rete degli interlocutori privilegiati (Medici competenti, RLS in sinergia con il progetto regionale RLS, e RSPP), anche tramite azioni di educazione alla salute e formazione ad essi dedicate;
- attivazione degli SPISAL su base provinciale per la realizzazione di interventi sui media (stampa, radio, tv) e sulle Parti Sociali per la comunicazione sociale;
- integrazione delle azioni di promozione della salute SPISAL, nelle aziende e negli istituti scolastici, con le attività dei Dipartimento di Prevenzione e degli altri Dipartimenti delle Aziende ULSS con particolare riferimento all'educazione alla salute per i corretti stili di vita.
- sviluppo di iniziative di facilitazione alle aziende finalizzate all'implementazione di sistemi aziendali di gestione della sicurezza (SGSA), all'attivazione di iniziative di promozione della salute, in linea anche con i principi fondamentali della responsabilità e certificazione sociale di impresa (norma SA 8000).

#### Formazione

Lo sviluppo del Piano 2005-2007 prevede azioni specifiche nel campo della formazione sia interna, per gli operatori SPISAL in funzione degli obiettivi del Piano, che esterna, verso i lavoratori e i

soggetti sensibili del sistema di gestione della sicurezza aziendale. In particolare è previsto un progetto di formazione per potenziare la rete della sicurezza degli RLS e RLST del Veneto con queste finalità:

**Obiettivi generali.**

Promuovere il miglioramento delle condizioni di salute, sicurezza e benessere organizzativo negli ambienti di lavoro attraverso la rete regionale degli r.l.s, r.l.s.t.

**Obiettivi specifici**

- realizzare la rete dei tutor della formazione per RLS e RLST e condividere il linguaggio comune con il sistema regionale di prevenzione degli Spisal;
- aggiornare le conoscenze teorico - pratiche degli RLS e RLST e implementare l'utilizzo di strumenti operativi di supporto allo svolgimento della loro attività in ambito aziendale;
- rilevare i fabbisogni formativi degli RLS e RLST per la predisposizione di programmi di aggiornamento rispondenti alle caratteristiche delle singole realtà operative;

Il progetto è stato realizzato e definito unitamente ai rappresentanti delle OO.SS. regionali del tavolo di coordinamento regionale del piano triennale 2002-2004. I risultati attesi sono definibili nella creazione di una rete regionale di supporto e assistenza agli rls curata da tutor provinciali delle OO.SS, adeguatamente formati per la condivisione dei contenuti tecnici e metodologici, in grado di erogare e sviluppare interventi occasionali o strutturati di assistenza agli rls, anche attraverso gli strumenti e le tecnologie internet.

**Comunicazione e Formazione con Tecnologie Internet based.**

A sostegno dei progetti sulle PMI, RLS e lavoratori si prevede di consolidare l'utilizzo delle piattaforme telematiche (Safetynt e sito istituzionale della Regione) per garantire la circolazione delle informazioni entro il sistema (intranet) e fuori dallo stesso (internet) e per erogare formazione a distanza (e-learning) a lavoratori ed ai soggetti esterni sensibili, secondo l'esperienza regionale ed è applicato in interventi tuttora in corso e che secondo gli obiettivi del piano 2005-2007 continueranno o saranno implementati :

- corsi per RLS della Sanità
- corsi per RLS ed RLST per la creazione di una rete regionale degli RLS
- corsi per i coordinatori della sicurezza in edilizia
- corsi per lavoratori.