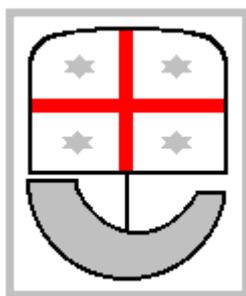


REGIONE LIGURIA
Dipartimento Salute e Servizi Sociali
Servizio Prevenzione

PIANO REGIONALE DELLA PREVENZIONE

2005 – 2007

(parte seconda)



REGIONE LIGURIA
Dipartimento Salute e Servizi Sociali
Servizio Prevenzione

PIANO REGIONALE DELLA PREVENZIONE

Sorveglianza e prevenzione degli infortuni nei luoghi di lavoro

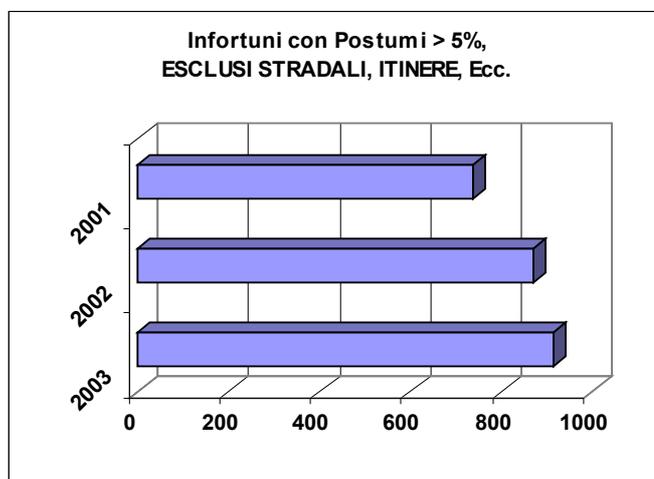
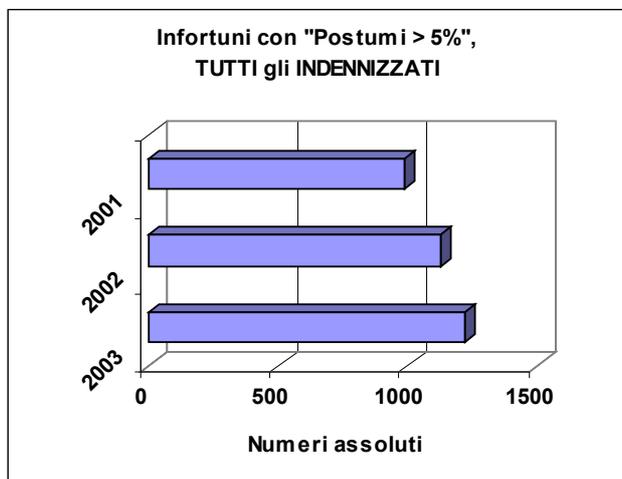
2005 - 2007

Situazione generale

Fonte informativa essenziale e insostituibile per rappresentare il fenomeno infortunistico è costituita dalle basi dati dell'Inail, mentre sugli aspetti descrittivi della situazione occupazionale e delle attività produttive sono disponibili anche altre fonti.

La situazione generale degli infortuni che qui può essere illustrata è riferita alla data del 31 Dicembre 2003, anche se il dato non è ancora completamente stabilizzato soprattutto in riferimento ai postumi. Il tasso generale della Liguria risulta superiore a quello nazionale, l'andamento in discesa dei numeri di infortuni appare più lento di quanto non avvenga a livello nazionale. In Liguria nel 2003 sono stati definiti oltre 35.000 infortuni e di questi circa il 63%, oltre 22.000, è stato indennizzato.

Il contributo del settore Industria-Artigianato copre circa il 95-96% degli infortuni nei vari anni; la quota di infortuni con postumi, calcolando solamente quelli definiti con percentuale dal 6% fino al 100, è in aumento come visibile nel grafico sottostante

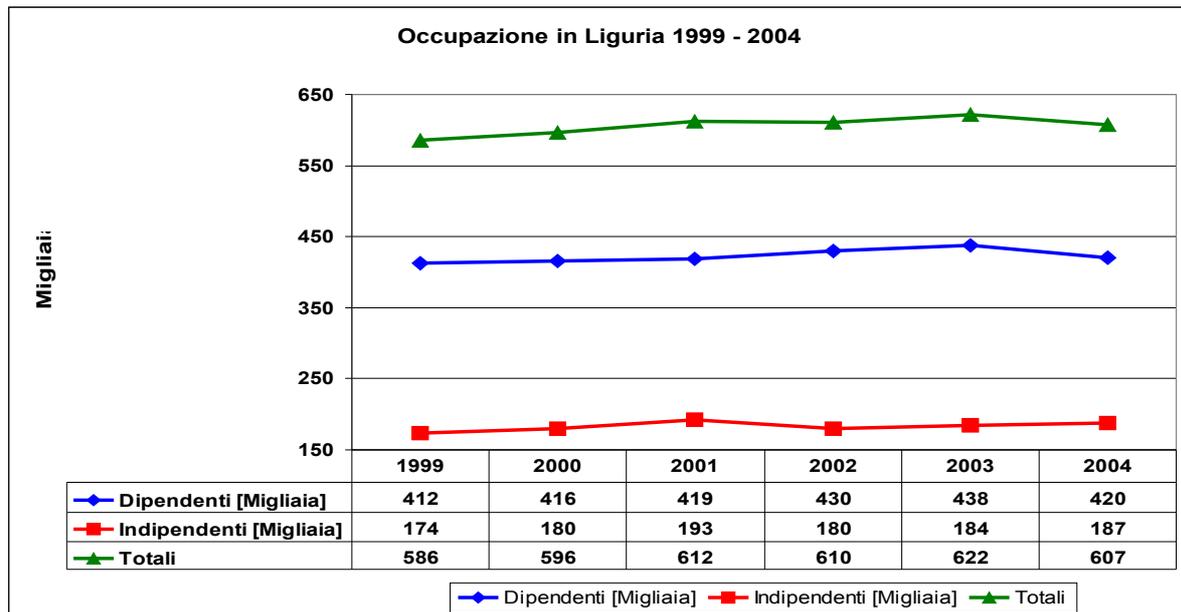


L'andamento degli infortuni mortali in diminuzione nei primi 3 anni ha visto una risalita nel 2004. Nella nostra realtà al momento non assumono rilievo particolare gli infortuni a lavoratori "atipici", anche se la registrazione di tale informazione nel database avviene solo da poco tempo, fino ad ora si tratta di percentuali sul totale inferiori all'1 %. Sono invece in crescita gli infortuni cosiddetti "in itinere", percentualmente quasi raddoppiati nel periodo fino a raggiungere circa il 10% del totale degli indennizzati.

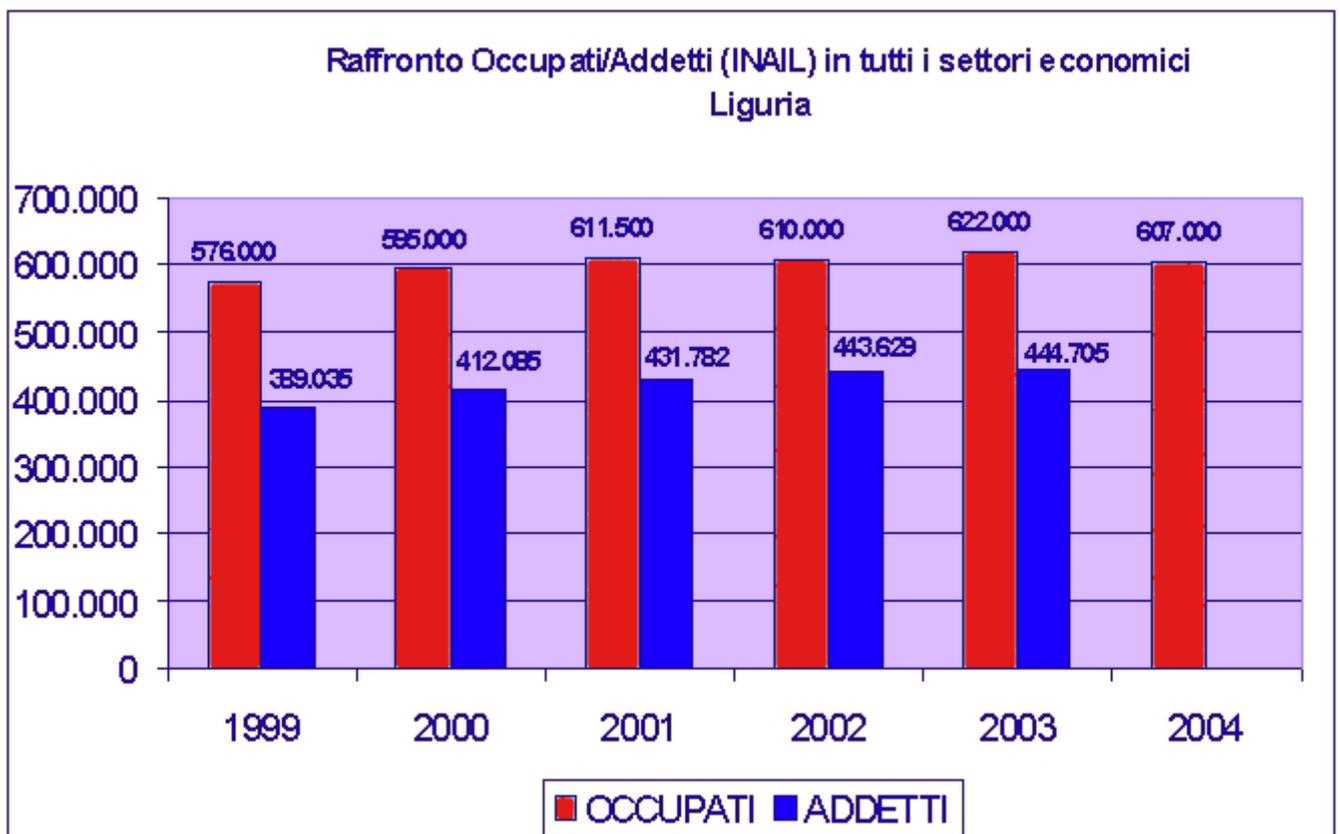
L'incidenza degli infortuni sulla popolazione di riferimento appare in diminuzione anche se la valutazione numerica precisa non è raggiungibile a causa di qualche incertezza sul numero di addetti al denominatore, come visibile nel seguito.

L'occupazione e la situazione produttiva

Dati sull'occupazione ricavabili dal sito della Regione Liguria relativo alla situazione occupazionale,



mostrano un approssimativo, ma sostanzialmente stabile in questi anni, di 2 lavoratori dipendenti ogni 3 totali.



le Imprese

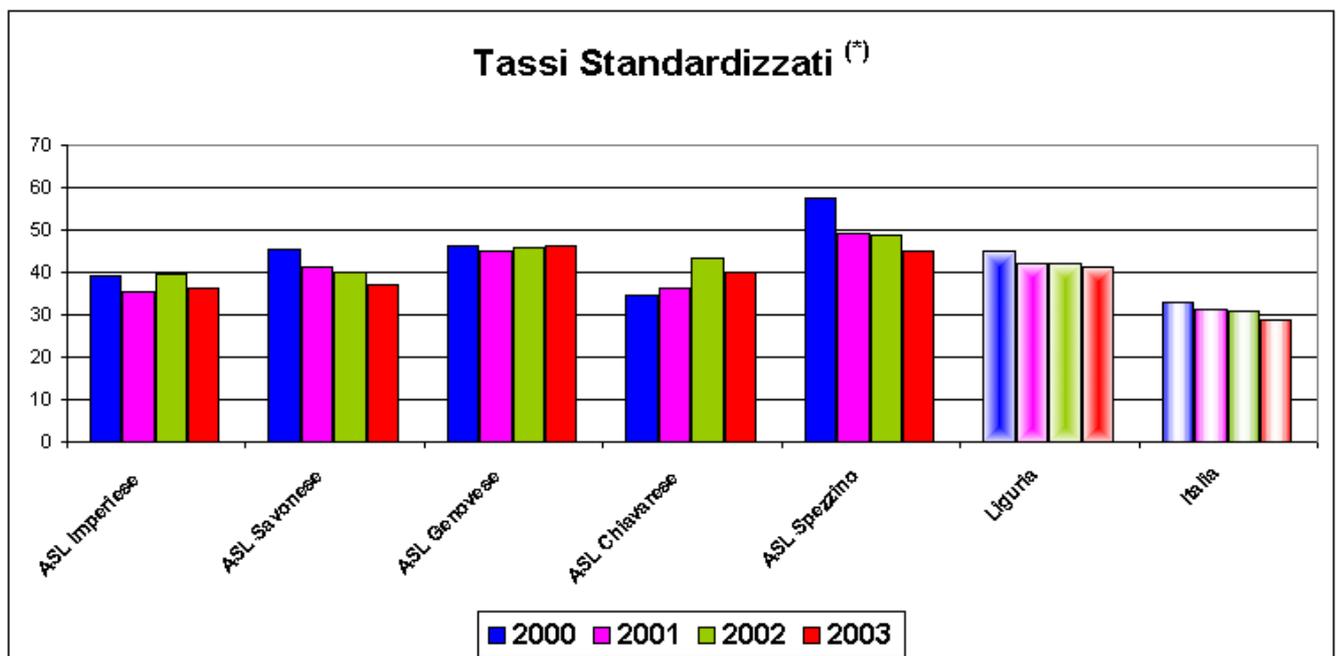
Dal database Inail sono ricavabili alcuni dati sulla situazione produttiva, con un margine di errore leggermente superiore ai dati relativi agli infortuni per la presenza nel database ancora non completamente risolta di aziende con cosiddetto “accentramento contributivo”, in genere grandi aziende e spesso con più posizioni contributive, che portano qualche scempenso nei conteggi soprattutto rispetto ai loro dipendenti.

Si è potuto calcolare a partire da questi dati, correggendo parzialmente gli errori detti, che nel 2003 fossero presenti circa 68.000 Imprese per circa 376.000 dipendenti, con qualche differenza rispetto a quanto sopra riportato.

La composizione di questo tessuto produttivo è soprattutto concentrata verso le piccole dimensioni: oltre il 93% delle imprese ha meno di 10 dipendenti, le dimensioni medie più rilevanti sono presenti nella Pubblica Amministrazione.

Alcuni indici infortunistici

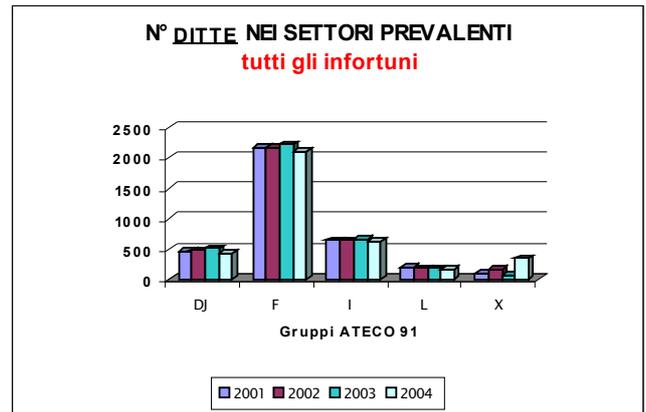
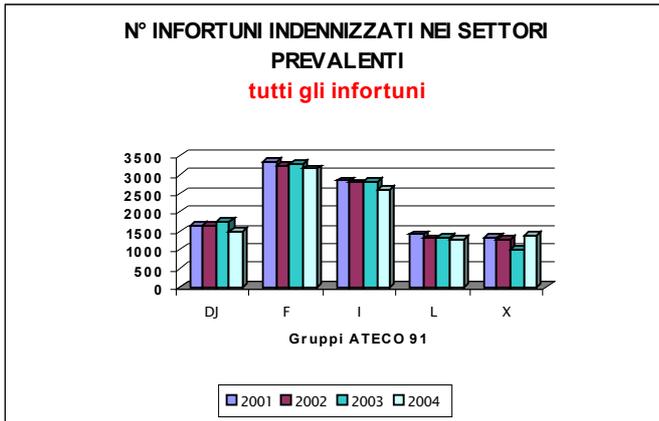
Il CD INAIL propone da tempo come strumento di confronto tra diverse realtà l'utilizzo del “Tasso Standardizzato”, che viene direttamente proposto nel CD. Applicando lo stesso schema di calcolo, ed escludendo gli eventi in itinere e gli infortuni accaduti ad apprendisti, lavoratori interinali, lavoratori iscritti a polizze speciali, sportivi professionisti, ecc., si ottiene il seguente grafico dell'andamento infortunistico



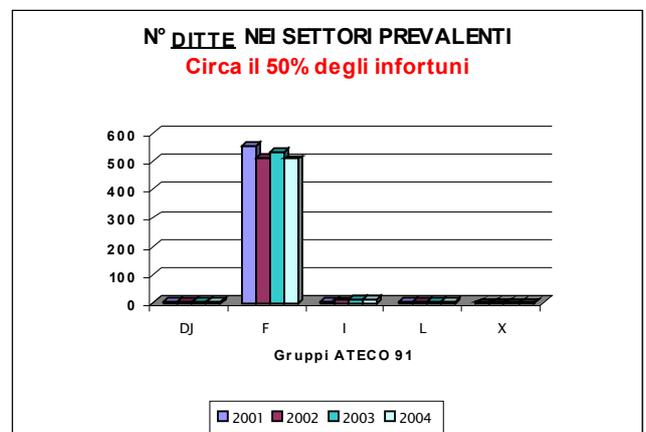
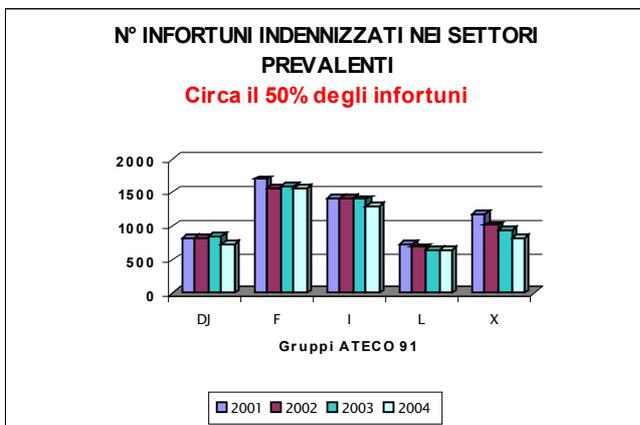
(*)Tasso Standardizzato = Il tasso standardizzato è un indicatore costruito in modo “artificiale”, in sostanza una normalizzazione del dato infortunistico rispetto al numero di addetti in ogni specifico settore (30 settori della codifica ATECO) ed alla popolazione di riferimento in Italia, nel 2000,. Questo indice permette un confronto efficace tra diverse realtà accorpate (Regioni, ASL, ecc.).

Settori emergenti

Facendo una analisi, nelle cinque ASL, dei settori che maggiormente contribuiscono al fenomeno generale emergono maggiormente alcuni settori identificati dai Codici ATECO DJ (= **Industria metalli**), DM (= **Industria mezzi trasporto**), F (= **Costruzioni**), G52 (= **Commercio dettaglio**), H(= **Alberghi e ristoranti**), I (= **Trasporti**), K (= **Attività immobiliari**), L (= **Pubblica amministrazione**), O (= **O Servizi pubblici**) e X (= **Non determinato o mancante**). Tra questi ulteriormente prevalenti DJ, F, I ed L. In questi quattro settori è interessante un'analisi più approfondita sulla distribuzione, degli infortuni e delle realtà in cui sono avvenuti, all'interno di attività produttive identificabili.



Questi grafici si riferiscono alla totalità degli infortuni nei vari anni, sempre **escludendo: Infortuni Stradali, "in Itinere", di Studenti, ecc.** Si può notare anche qui la diminuzione, leggera, al procedere degli anni sia del numero di infortuni sia del numero di imprese in cui si sono verificati. Considerando però solamente il 50% degli infortuni si ottengono andamenti diversificati come rappresentato nei successivi grafici; infatti mentre l'andamento numerico degli infortuni è lo stesso, mentre l'andamento del numero di imprese è assolutamente differente, infatti emerge solamente la "torre" delle imprese di costruzioni F (oltre 500 imprese), mentre negli altri settori si tratta di numeri di imprese assolutamente modesti, tra le unità e la decina. Questo andamento suggerisce immediatamente la necessità di approcci di strategia diversi tra il settore F e gli altri, ancor più pensando al fatto che qui si tratta di circa 500 imprese e non di cantieri (certamente in numeri anche doppi o tripli rispetto al numero di imprese).



Un'altra questione importante è l'emergenza del settore L, Pubblica amministrazione, emergenza che non sparisce se, anziché considerare la totalità degli infortuni, si considerano solamente gli infortuni "gravi" (= con assenza superiore ai 40 giorni e/o con postumi permanenti o semi-permanenti).

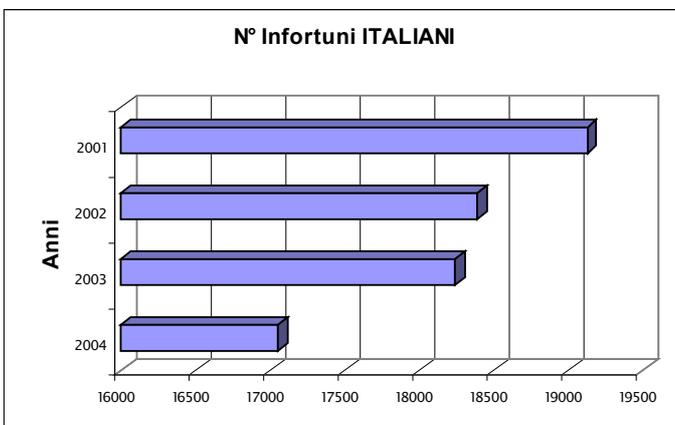
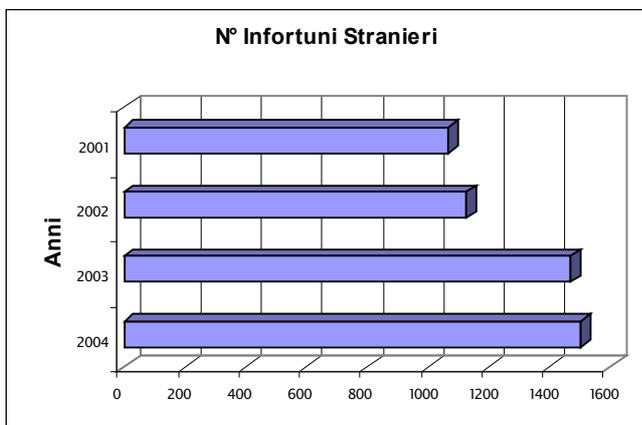
Si è potuto verificare che l'identificazione delle codifiche ATECO in questo settore e nel settore N (= Sanità) non è molto chiara. Incrociando infatti questi due codici ATECO con il Codice di Tariffa INAIL, si scopre che il Codice INAIL "0300 Sanità e servizi sociali" è ripartito, più o meno, oltre al 50% nella L ed il restante nella N (= Sanità).. Quindi prima di procedere ad altre azioni sarebbe molto opportuno risolvere e correggere queste distribuzioni in modo possibilmente "definitivo", anche nell'archivio INAIL, sorgente di questi dati.

Poiché comunque questa operazione certamente non farà diminuire l'entità del problema, ma con tutta probabilità la farà aumentare, sarà sicuramente necessaria un'analisi accurata del tipo di infortuni e delle loro cause registrate nel database: tale analisi approfondita e le relative valutazioni attive dovranno essere sviluppate maggiormente a livello territoriale pur con il supporto delle strutture regionali.

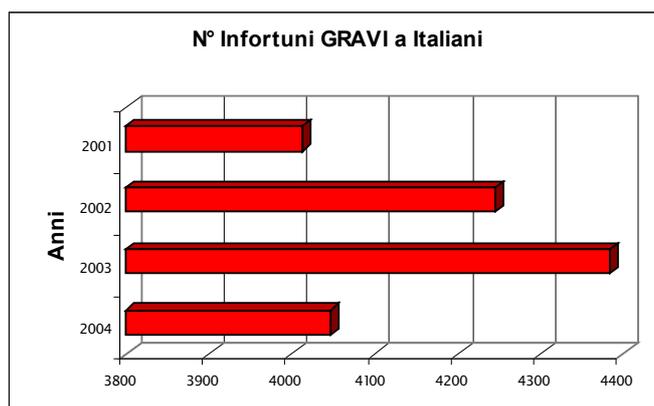
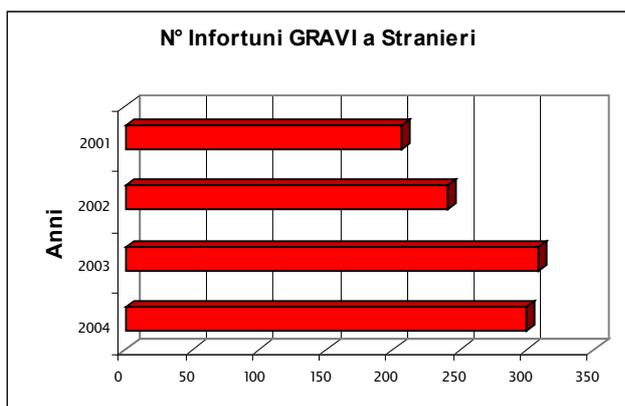
Un'altra attività possibile sui dati ricevuti potrà essere quella di cercare di ridurre il contributo del codice X (=classificazione mancante o non determinata); uno zoom su questi dati evidenzia che una alta percentuale deriva dalla non identificazione della ditta, ma una percentuale non trascurabile invece potrebbe, probabilmente, essere corretta facilmente a livello territoriale attribuendo alla ditta (visibile nominativamente nel CD ASL, ma non nel CD regionale) i corretti codici di attività e ritornando questa informazione all'INAIL in modo da stabilizzare maggiormente l'origine dei dati.

Infortuni a stranieri

L'analisi della situazione di tutti gli infortuni, sempre con le esclusioni prima citate, è rappresentata nei due grafici sinottici sottostanti, di aspetto assolutamente complementare



Una seconda analisi, fatta solamente per gli infortuni "gravi" (più di 40 giorni e/o postumi permanenti o semi-permanenti) porta al seguente risultato



Si tenga conto che il 2004 è anno NON STABILIZZATO, soprattutto per gli infortuni di lunga durata, ma certamente già i primi 3 anni evidenziano che la situazione della totalità degli infortuni è diversa da quella dei gravi. Analizzando il settore di accadimento (qui è rappresentato solo il 2001, ma gli altri anni sono analoghi) si evidenzia una nettissima prevalenza nel settore F che rappresenta oltre il 35% del totale (per gli italiani si tratta di meno della metà), seguono, moto distanziati, il DJ, l'H (=alberghi e ristorazione) la I e la K (= Attività immobiliari, che probabilmente contiene in realtà anche imprese edili).

Purtroppo per questo filone di analisi non è possibile al momento avere alcun denominatore né complessivo né di settore e pertanto non è possibile costruire indici.

Tenuto conto che la categoria dei lavoratori stranieri e i loro infortuni sono però certamente in crescita si possono individuare alcune linee di intervento.

Ad esempio processi di formazione in relazione ai settori coinvolti cercando di adeguare il processo formativo sia alla lingua delle persone cui si rivolgono (i dati INAIL permettono un'analisi della provenienza dei lavoratori infortunati) sia ai loro schemi culturali utilizzando quelli che in altri contesti sono definiti "mediatori culturali", coinvolgendo anche altri organismi al momento non considerati (ONG, Caritas, ecc.)

La diffusione del fenomeno, anche in prospettiva, è tale per cui già ora, e sempre più in futuro, è possibile incontrare cantieri in cui nessuno dei presenti sia di madre lingua italiana con probabili problemi di comunicazione e di conoscenza comune tra gli "ispettori" ed i lavoratori. Potrebbe essere ragionevole cercare di favorire diffusione di conoscenza di lingue straniere tra gli "ispettori", per lo meno di alcune lingue base quali spagnolo, francese ed inglese.

Tra i 648 infortunati in edilizia in Liguria nel 2004 il 62% era ripartito nell'ordine tra Marocchini, Albanesi ed Equadoriani (questi quasi tutti a Genova, gli altri ripartiti omogeneamente tra le varie ASL).

Il sistema informativo e le attività di prevenzione in corso

Come emerge dalle brevi note sopra riportate la conoscenza approfondita del fenomeno è condizione essenziale per poter sviluppare politiche e azioni efficaci, che consentano, avendo individuato i soggetti e le situazioni a maggior rischio, quanto meno di mirare meglio gli obiettivi.

Da questo punto di vista le informazioni attualmente più accurate ed aggiornate a disposizione degli operatori di prevenzione della Regione Liguria sono per la maggior parte di fonte Inail e sono acquisite annualmente con il flusso predisposto dal Gruppo Nazionale INAIL – ISPESL - Regioni. Tale flusso contribuisce con informazioni ricche di spunti, o di sintesi, ad uno scambio informativo reciproco fra centro e territorio, volto a migliorare le conoscenze già in possesso delle U.O. PSAL (Unità Operative Prevenzione e Sicurezza negli Ambienti di Lavoro) delle ASL e della Regione relative all'esistenza e collocazione delle imprese ed alla distribuzione di infortuni e patologie professionali nei loro territori. A livello regionale si prevede di rielaborare tali informazioni, integrate con altri sistemi informativi, per metterle a disposizione delle U.O. PSAL.

Infatti anche a livello di ASL si potrà disporre di maggiori informazioni utili in quanto è stato avviato dal 2004 un progetto di informatizzazione delle U.O. PSAL, a fini gestionali, all'interno di un progetto più ampio che coinvolge tutto il Dipartimento di Prevenzione, che prevede procedure standardizzate e informatizzate al fine di rendere più agevole ed omogeneo lo svolgimento delle attività di competenza: si prevede che tale sistema informativo possa andare a regime nell'arco del prossimo biennio per quanto riguarda il dipartimento e nel corso del 2006 per tutte le U.O. PSAL.

Inoltre è stato avviato un progetto regionale per la messa a disposizione delle banche dati che afferiscono a più Assessorati regionali, ad ARPAL e ad altri enti della P.A. (INAIL, ISPESL, DPL, INPS ecc.) finalizzata ad attivare una comune collaborazione, nell'ambito dei rispettivi obiettivi istituzionali, a sostegno di azioni dirette a favorire la cultura della prevenzione e la tutela della salute e

della sicurezza nei luoghi di lavoro, mediante l'avvio dell'interoperabilità tra i rispettivi sistemi informativi nonché la formulazione di piani annuali e di progetti specifici per l'individuazione di settori/comparti produttivi particolarmente a rischio su cui effettuare azioni mirate di prevenzione integrate con iniziative legate all'applicazione delle normative in materia di contratti di lavoro.

Analisi regionali derivanti dal progetto di Monitoraggio e controllo sulla applicazione del 626

Informazioni più descrittive, ma assai utili ai fini di programmazione, della situazione regionale rispetto ai temi della salute nei luoghi di lavoro ci derivano anche dal monitoraggio sull'applicazione del DLgs. 626/94 che la Liguria ha realizzato nell'ambito del progetto nazionale. Le risultanze emerse in Liguria sono sovrapponibili a quanto rilevato a livello nazionale, in particolare si segnala:

- la dimensione aziendale è un forte differenziale nella applicazione del decreto
- scarso il coinvolgimento delle varie figure previste nel processo preventivo
- la situazione è migliore dove è presente un ruolo attivo dei RLS (Rappresentanti dei Lavoratori per la Sicurezza)
- scarsa l'integrazione con la linea aziendale con deresponsabilizzazione di dirigenti e preposti che delegano eccessivamente al RSPP (Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione)
- scarsa la programmazione degli interventi preventivi e insufficiente il controllo della loro effettuazione
- ampio il ricorso alle consulenze esterne con insufficiente definizione delle responsabilità interne
- carente la formazione non sufficientemente valutata come strumento positivo
- maggiore abitudine all'informazione, ma senza attenzione alla sua qualità
- non attivati sistemi informativi dedicati alla prevenzione

In estrema sintesi si può affermare che si è riscontrata una buona adesione formale agli adempimenti prescritti, ma una maggiore fatica ad adattarsi alle richieste culturali e metodologiche della nuova norma.

Iniziative già avviate e/o in corso

Sulla base delle informazioni finora disponibili già descritte in sintesi, che come abbiamo visto necessitano di ulteriori approfondimenti, sono state realizzate in Regione Liguria, diverse esperienze programmate di prevenzione del rischio infortunistico; per la maggior parte esse sono ancora in corso, prevedendo uno sviluppo pluriennale. Riguardano diversi comparti produttivi individuati tra i più rappresentativi presenti nel territorio in base sia all'entità dei rischi, sia alla realizzabilità degli interventi stessi: lo scopo è quello di agire per obiettivi, definendo priorità di intervento rispetto al grande numero di realtà lavorative presenti e alle risorse disponibili.

Le modalità di svolgimento delle esperienze sono diversificate in considerazione delle differenti realtà su cui intervengono, ma tutte tengono conto degli aspetti comuni emersi dalle risultanze del monitoraggio 626.

Esse hanno affrontato, oltre all'aspetto infortunistico, anche altre problematiche comprensive di approfondimenti conoscitivi, programmi di vigilanza mirata, valutazione di aspetti particolari, quali ad esempio: la sorveglianza sanitaria, la conformità di macchine e impianti alla normativa vigente, ecc. Nel periodo di interesse del Piano si evidenziano in particolare i seguenti comparti lavorativi oggetto di iniziative, in parte già concluse e in parte tuttora in essere:

Comparti

| | |
|--|---|
| edilizia | tutte le ASL |
| specifica iniziativa cantieristica autostradale | ASL 4 |
| Pesca | ASL 1 e ASL 4 |
| Commercio | ASL 1 |
| Agricoltura/floravivaistica | ASL 1 |
| Metalmeccanica | ASL 2 |
| settore siderurgia (ILVA): collaborazione allo studio del fenomeno infortunistico con gli RLS e la Direzione Aziendale con ipotesi di valutazione e di confronto con altri stabilimenti del comparto sul territorio nazionale | ASL 3 |
| Cantieristica navale | ASL 3/4/5 |
| Specifica iniziativa per le imbarcazioni in vetroresina | ASL 5 |
| Attività portuali | ASL3 |
| Comparto legno | ASL 2, ASL3, ASL 5 |
| Laboratori ardesiaci | ASL 4 |
| microimprese: monitoraggio dell'applicazione del D.Lgs. 626/94 nelle aziende con numero di dipendenti tra.5/9; a seguito dell'indagine sono stati individuati due settori (meccanica e falegnameria) con specifici problemi di sicurezza a cui l'EBLIG ha fornito assistenza e contributi finanziari per miglioramenti normativi | collaborazione ASL 3 e ASL 4 con Ente Bilaterale Artigianato Ligure (EBLIG) |

Dai flussi informativi relativi all'attività delle U.O. PSAL definiti a livello nazionale nell'ambito del Coordinamento Tecnico delle Regioni si desumono i dati complessivi del lavoro che viene svolto da questi servizi e la relativa dotazione organica riportati nelle tabelle successive.

Attività di prevenzione e vigilanza su tutti i luoghi di lavoro (esclusi cantieri) U.O.PSAL - anno 2004

| | | |
|-----|--|-------|
| 1 | N. sopralluoghi eseguiti | 2.593 |
| 1.a | N.Unità locali visitate | 2.148 |
| 2 | N. complessivo di verbali redatti con prescrizioni ai sensi dell'art.21 D.Lg.vo 758/94 | 770 |
| 3 | N. cantieri edili complessivamente visitati | 1.813 |
| 4 | N. inchieste infortuni effettuate | 893 |
| 5 | N. inchieste malattie professionali effettuate | 60 |
| 6 | N. visite mediche (minori, apprendisti, ricorsi art. 17 d.lgs. 626/94, idoneità lavorativa anche ex art. 5 L.300/68) | 5.460 |
| 8 | N.ASL in cui è stata attivata una offerta continuativa di informazione e assistenza | 4 |
| 9 | N. ASL che effettuano attività formativa all'utenza | 4 |
| 10 | N. ore di formazione complessivamente effettuate | 1.010 |

Rilevazione dell'attività di vigilanza svolta nei cantieri dalle UU.OO. PSAL anno 2004

| | | |
|---|---|-------|
| 1 | numero di notifiche pervenute ai sensi dell'art. 11 del d. lgs. 494/96 | 9.437 |
| 2 | n. di cantieri complessivamente visitati | 1.813 |
| 3 | n. di imprese e lavoratori autonomi controllati | 2.234 |
| 4 | n. di sopralluoghi complessivamente effettuati | 2.634 |
| 5 | n. di cantieri non oggetto di alcuna segnalazione di reato all'a.g. | 594 |
| 6 | n. verbali inviati all'a. g. : | 460 |
| | a) totale verbali con prescrizione | 299 |
| | b) Di cui riguardanti imprese (datori di lavoro, dirigenti, preposti, lavoratori) | 2 |
| | c) Di cui riguardanti lavoratori autonomi | 21 |
| | d) Di cui riguardanti committenti e/o responsabili dei lavori | 57 |
| | e) Di cui riguardanti coordinatori per la sicurezza | 7 |
| 7 | n. di sequestri | 7 |
| 8 | n. di inchieste per infortunio | 163 |
| 9 | n. di inchieste per malattia professionale | 3 |

Riepilogo personale U.O. PSAL presente al 31/12/2004 (intesi come “tempo pieno equivalenti”)

| profilo professionale | n. addetti |
|---|---------------|
| Medico | 15 |
| Ingegnere | 4 |
| Biologo | 1 |
| Fisico | 0 |
| Chimico | 11 |
| Altro personale laureato | 0 |
| Tecnico della prevenzione | 58,4 |
| Assistente sanitario/infermiere professionale | 3,85 |
| Amministrativo | 20,1 |
| Altro personale non laureato | 8 |
| Totale | 121,35 |

Sono inoltre stati avviati alcuni progetti a rilevanza regionale coordinati dal servizio regionale che hanno visto la collaborazione anche di altre strutture, si segnalano:

- **sicurezza nelle strutture sanitarie:** Obiettivo del PSR 2003-2005 – sono state predisposte linee guida per la gestione della sicurezza nelle strutture sanitarie con la collaborazione di ARPAL e di alcune Aziende Ospedaliere e Sanitarie; attivato un sistema di rilevazione dati informatizzato, inserito nel sistema di governo regionale, relativo al fenomeno infortunistico e alla sorveglianza sanitaria nonché all’adeguamento strutturale, organizzativo e impiantistico delle aziende stesse;
- **piano mirato sul settore pesca** realizzato tramite un Protocollo d’intesa tra Associazioni Pesca/Regione (Delib. G.R. n. 734 del 8/7/2004) finalizzato alla sicurezza e salute dei pescatori, con il coinvolgimento delle Associazioni della Pesca e gli organi deputati al controllo in tale settore (ASL, Capitanerie di Porto, USMAF)

La Liguria infine partecipa ad alcuni progetti nazionali sia sul versante dei sistemi di sorveglianza degli infortuni sia sul versante delle attività di prevenzione. Si segnalano in particolare:

- il progetto ISPESL/Regioni/INAIL per la ricostruzione delle cause e delle dinamiche degli **infortuni mortali e gravi**, con il coinvolgimento di tutte le ASL
- il progetto del Ministero della Salute sull’**agricoltura** per la parte relativa alla tutela della salute e sicurezza dei lavoratori

La Regione partecipa ai lavori del Coordinamento Tecnico Interregionale Prevenzione nei Luoghi di Lavoro e, con operatori ASL, a vari sottogruppi tecnici del Coordinamento stesso, in particolare: edilizia, macchine, silice, porti (il cui coordinamento è stato affidato alla Regione Liguria) nonché al Gruppo Nazionale “Flussi Informativi INAIL – ISPESL - Regioni”.

Nel campo della **formazione** sono attive iniziative a livello regionale e di ASL, rivolte agli RLS, ai RSPP e ai Lavoratori, con una particolare attenzione al settore edilizia, in collaborazione soprattutto con le scuole edili, ed alle piccole imprese in collaborazione con le Associazioni di Categoria.

Si indicano di seguito alcune iniziative specifiche:

ASL1 in ambito agricolo (fitofarmaci)

ASL 2/4/5 rivolte al personale delle scuole ed agli studenti;

ASL 3: in ambito portuale e navale (corsi stabili con Società di Armamento; partecipazione a tutti di corsi di formazione rivolti ai lavoratori che iniziano la loro attività in ambito portuale; inserimento di operatori ASL nel corpo docente dell'Accademia Navale di nuova istituzione con sede a Genova) ma anche verso le piccole e medie imprese in collaborazione con l’Associazione degli Industriali e le Associazioni degli Artigiani.

L'informazione ed assistenza, tenuto conto di quanto emerso dai dati del monitoraggio 626, sono attività costantemente esercitate dai servizi sia verso singoli soggetti sia verso gruppi di interesse; in alcune realtà tale funzione è maggiormente strutturata con l'istituzione di sportelli informativi propri (ASL 4 Chiavari) o con collaborazione a sportelli gestiti dalle organizzazioni sindacali (ASL 3 Genova).

Piano operativo

Lo sviluppo dell'azione regionale prevede linee di sviluppo volte ad affrontare i seguenti ambiti:

A. Il rafforzamento/completamento del sistema informativo

B. Interventi di prevenzione

C. Formazione

A. Rafforzamento/completamento del sistema informativo

Gli obiettivi sono:

1. attivare un gruppo di lavoro regionale sugli infortuni finalizzato all'analisi e controllo dell'andamento del fenomeno, delle dinamiche e degli effetti degli eventi infortunistici
2. migliorare le capacità locali di utilizzo ed integrazione dei dati disponibili per la gestione, la programmazione e la valutazione delle attività;
3. proseguire l'attività del gruppo di lavoro regionale su "infortuni gravi e mortali" finalizzato all'identificazione delle dinamiche infortunistiche più frequenti e prevenibili
4. realizzare le attività previste nel protocollo d'Intesa INAIL /Regione che vede il coinvolgimento di più Assessorati sia per l'integrazione di diverse banche dati sia per la realizzazione di attività formative

1. Attivare un gruppo di lavoro regionale sugli infortuni

Entro il 2006 si dovrà costituire il Gruppo di Lavoro regionale "Flussi Informativi" con l'individuazione di un coordinatore esperto della materia, come fase propedeutica alla costruzione di un Osservatorio dedicato, con il compito di analizzare i dati disponibili, costituiti prevalentemente dalla base dati INAIL, e fornire elementi di valutazione per la programmazione delle attività sia a livello regionale sia a livello di Az. ASL.

Il Gruppo provvederà anche alla formazione e continuo aggiornamento degli operatori delle ASL al fine di rendere le U.O. PSAL sempre più in grado di utilizzare autonomamente le fonti informative.

Il Gruppo collaborerà alla presentazione annuale dei dati Inail.

2. Migliorare le capacità locali di utilizzo ed integrazione dei dati disponibili

A livello di ogni singola U.O. PSAL sono disponibili informazioni sugli infortuni da lavoro provenienti da più sistemi informativi:

- certificati di Pronto Soccorso relativi agli infortuni sul lavoro
- nuovi flussi informativi, distribuiti annualmente dal gruppo INAIL – ISPESL - Regioni;
- indagini ad hoc in specifici settori lavorativi

Tali fonti informative, diverse per tipo e formato del dato fornito, possono essere utilizzate da sole o in combinazione per rispondere alle diverse esigenze delle UU.OO. PSAL, al fine di

sfruttare al meglio tale ricchezza informativa è tuttavia necessario che gli operatori siano informati, formati ed aggiornati specificatamente.

Il Gruppo di Lavoro di cui al punto precedente fornirà a questo il necessario supporto tecnico. Il risultato sarà misurato attraverso il monitoraggio della progressiva diffusione di utilizzo integrato dei dati disponibili: ci si attende che, entro il 2007, in tutte le ASL si sia effettuata almeno una esperienza significativa (descrizione del fenomeno infortunistico in generale o in un comparto di interesse, oppure a seguito di richieste specifiche, ecc.).

3. Proseguire l'attività del gruppo di lavoro regionale sugli infortuni mortali e gravi finalizzato all'identificazione delle dinamiche infortunistiche

Sulla base dell'esperienza maturata con la partecipazione al progetto nazionale coordinato dall'ISPESL e conclusosi ad ottobre 2005, sarà ricostruita la dinamica infortunistica dei casi di infortunio grave e mortale accaduti in Liguria ed indagati dalle UU.OO. PSAL e dall'INAIL, utilizzando gli strumenti standardizzati messi a punto nel corso della fase sperimentale appena conclusa e revisionati nell'ambito dei progetti CCM. Tale gruppo di lavoro potrà anche fornire utili elementi per avviare un percorso di valutazione di qualità delle inchieste infortuni.

| indicatore | standard | |
|---|--|--|
| n. di infortuni mortali ricostruiti – n. inchieste su infortuni mortali svolte dalle UU.OO. PSAL o dall'INAIL | per il primo anno: > 70% per il secondo ed il terzo anno: > 90% | |
| Utilizzo corretto degli strumenti standardizzati | Coerenza della descrizione dell'infortunio con la ricostruzione grafica | a tutti gli elementi considerati nella descrizione dell'infortunio deve corrispondere un simbolo grafico secondo le convenzioni adottate |
| | Rispondenza della ricostruzione grafica con i fattori descritti nei diversi assi | ad ogni simbolo grafico deve corrispondere un fattore descritto coerentemente con le convenzioni adottate |
| | Completezza di codifica degli attributi di ciascun fattore considerato | ad ogni mancata codifica occorre verificare l'effettiva volontà dell'operatore; l'attributo "problema di sicurezza" dev'essere sempre compilato, tranne nel caso in cui il fattore è definito come modulatore di tipo positivo |
| | Completezza di codifica delle variabili ESAW | Almeno la seconda sezione prevista deve essere compilata |

Il progetto prevede:

- identificazione di un piccolo gruppo di operatori ASL/INAIL/ISPESL che operino in modo sistematico a livello regionale in correlazione con il Gruppo di Lavoro di cui al punto 1. con il compito di esaminare in modo approfondito tutta la casistica raccolta con questa procedura al fine di individuare indicazioni operative a fini preventivi da mettere a disposizione sia delle ASL sia di tutti i soggetti interessati. Sono previsti report annuali riguardanti il lavoro fatto comprensivo di analisi e valutazioni: nel 2007 saranno restituite le informazioni agli operatori secondo quanto previsto in un apposito piano di comunicazione.
- sulla base dell'esperienza degli anni scorsi e sulla base del lavoro fatto saranno attivate iniziative di aggiornamento sugli standard di qualità rivolte a tutti gli operatori che svolgono indagini sugli infortuni.
- individuazione, sulla base dei risultati del progetto nazionale e dei casi analizzati in Liguria, di indicazioni per le attività preventive. Sarà individuata almeno una priorità da approfondire con un'analisi dettagliata circa le modalità di accadimento e le soluzioni possibili, da confrontare anche con quanto sviluppato in Italia ed a livello internazionale. Entro la fine del progetto sarà redatto un documento che individua le attività preventive più efficaci.

4. Realizzare le attività previste nel protocollo d'Intesa INAIL /Regione

Sempre in tema di sistema informativo, la Giunta Regionale, con propria Delib. G.R. n. 1791 del 30/12/2005, ha approvato il Protocollo d'Intesa Regione/INAIL in materia di prevenzione, igiene e sicurezza negli ambienti di lavoro al fine di stabilire sinergie e collaborazioni specie tra le PP.AA.

Nel Protocollo, al quale partecipano strutture di più Assessorati, sono previste iniziative per sviluppare ulteriormente le conoscenze già esistenti, in particolare in base ai Nuovi Flussi Informativi, nella prospettiva di costruire un Sistema Informativo regionale integrato per la prevenzione nei luoghi di lavoro, tra cui:

- la formazione di un apposito gruppo di lavoro
- la costituzione di un sistema di osservazione regionale integrata dei rischi e danni da lavoro
- produzione di report periodici sull'andamento infortunistico
- momenti pubblici di comunicazione sulle attività realizzate e sui risultati ottenuti tramite seminari, congressi e produzione di materiale informativo
- progetti comuni di formazione/informazione/comunicazione finalizzati alla diffusione della cultura della prevenzione, privilegiando settori particolarmente a rischio, per il miglioramento della capacità di lavorare in sicurezza con l'obiettivo di un lavoro sicuro, regolare e di qualità.

B. Interventi di prevenzione

1. Prosecuzione degli interventi di controllo e di vigilanza già attivati dalle ASL nei settori lavorativi precedentemente indicati, individuati come prioritari. Nel 2007 potranno essere attivati interventi in settori o su rischi che saranno evidenziati sulla base di quanto emergerà dagli approfondimenti avviati sul fenomeno.

2. Attività specifica complessiva nel settore dell'edilizia .

Data la rilevante attività edile presente in Liguria, con indici infortunistici significativi, il comparto delle costruzioni è ritenuto prioritario per tutte le ASL e sarà oggetto di attenzione a livello regionale con le seguenti azioni:

- valutazione degli interventi svolti fino ad oggi nel periodo 2000-2005 monitorando diversi parametri sia di esposizione (ad es: il numero di cantieri segnalati all'autorità giudiziaria, le percentuali di violazioni riscontrate, le tipologie di violazioni più frequenti, le percentuali di ottemperanza alle prescrizioni, ecc) sia di esito (ad es. frequenza e gravità infortunistiche) utilizzando i dati oggi disponibili. Il nuovo sistema informativo - informatizzato dei Dipartimenti di Prevenzione, consentirà una rilevazione specifica routinaria delle informazioni relative ai cantieri oggetto di intervento: periodici report consentiranno di monitorare l'efficacia degli interventi preventivi in questo settore; questo sarà utile in particolare per il monitoraggio dei nuovi cantieri di grandi dimensioni di prossima apertura.
- Definizione di interventi specifici sui rischi più frequenti e con esito più grave (cadute dall'alto, caduta di materiali dall'alto, seppellimento), studiando nuove strategie che vedano il coinvolgimento degli altri soggetti RLS, OO.SS., Datori di Lavoro, RSPP, Lavoratori, Consulenti, Coordinatori ecc., per integrare l'attività di vigilanza con altri strumenti quali la formazione e l'informazione dei soggetti suindicati. La particolare struttura dell'attività edile in Liguria non permette di affidarsi alla vigilanza quale unico strumento per il contenimento del fenomeno infortunistico. Si prevede di coinvolgere anche enti non appartenenti al SSN (INAIL, DPL, CPT, ecc).

- Attivazione di campagne e strumenti informativi studiati sullo specifico produttivo, sulla tipica polverizzazione di realtà di impresa e sull'eterogeneità delle forze lavoro impiegate.

3. Esperienze pilota su aspetti particolari

- collaborazione con altri servizi ASL per contrastare abitudini, quali l'uso di sostanze alcoliche, che possono rappresentare un rischio aggiuntivo per specifiche attività lavorative, quali quelle individuate nel decreto in corso di recepimento attuativo dell'art. 15 della L. n. 125/2001;
- collegamento con le iniziative volte a contenere il fenomeno degli incidenti stradali che rappresentano una quota significativa degli infortuni sul lavoro.

C. Formazione

Su questa linea di sviluppo si individuano due diverse tipologie di destinatari, gli "addetti ai lavori" e gli "utenti" e pertanto sono previsti:

1. aggiornamento degli operatori dei Dipartimenti di Prevenzione (Decreto R.L. n. 3036 del 21/12/2005): Sono previste iniziative sia a livello di ASL sia a livello regionale a supporto del miglioramento del sistema informativo, degli interventi di vigilanza e controllo, sulle nuove normative, queste ultime si riferiscono prevalentemente a problemi di salute più che di sicurezza (vedi ad es. rumore e vibrazioni), che costituiscono una parte rilevante dell'attività dei servizi ASL.
2. formazione ed informazione verso altri soggetti (in particolare RLS) sia con iniziative organizzate in proprio sia come collaborazione a interventi organizzati da altre agenzie formative