

## Programma 7: Prevenzione degli Infortuni e delle malattie professionali

### OBIETTIVI CENTRALI

**7.2.** Incrementare la collaborazione tra operatori sanitari per favorire l'emersione e il riconoscimento delle MP (**azione n. 1 – 7 – 8 – 18 – 19 – 21 – 22 – 23 – 24 - 25**)

**7.3** Sostenere il ruolo di RLS/RLST e delle bilateralità (**azione n. 2 – 3 – 9 – 13 – 14 – 15 – 26 - 27**)

**7.4** Promuovere/favorire l'adozione da parte delle imprese di buone prassi e percorsi di responsabilità sociale (**azioni n. 2 – 3 – 9 – 13 – 14 – 15 – 26 - 27**)

**7.5** Promuovere/favorire programmi di miglioramento del benessere organizzativo nelle aziende (**azioni n. 2 – 3 – 9 – 13 – 14 – 15 – 26 - 27**)

**7.7** Promuovere il coordinamento dell'attività di vigilanza e l'approccio di tipo proattivo dei servizi pubblici attraverso l'adozione di piani integrati di prevenzione degli infortuni (**azioni n. 1 – 6 – 10 – 16 – 17**)

**7.8** Migliorare la qualità e l'omogeneità dell'attività di vigilanza attraverso l'incremento dell'utilizzo di strumenti di enforcement quali l'audit (**azioni n. 1 – 4 – 5 – 11 – 12 – 20 - 28**)

**8.9** Contribuire alla conoscenza dell'impatto della problematica amianto sulla popolazione (**azioni n. 24 – 25**)

### RAZIONALE E DESCRIZIONE DEL PROGRAMMA

Il programma si pone in parziale continuità con le azioni avviate con il precedente PRP 2010 – 2013. Raccoglie e integra gran parte delle azioni afferenti agli obiettivi del macro obiettivo 8 del PNP 2014-2018, declinate con riferimento alle azioni e agli obiettivi dei Piani Nazionali di Prevenzione di comparto (Edilizia e Agricoltura – Silvicoltura, attivati già nel precedente Piano) e dei tre “nuovi” Piani Nazionali: per l'emersione e la prevenzione delle patologie dell'apparato muscoloscheletrico, di prevenzione sui cancerogeni occupazionali e i tumori professionali (“trasversali” ai due Piani di comparto), di prevenzione del rischio da stress lavoro-correlato e promozione del benessere organizzativo. Le azioni previste integrano gli obiettivi generali dei PNP e dei Piani di comparto e di rischio, tenendo conto della carenza di prove di efficacia di forza sufficiente a supportare singole tipologie di intervento, e delle indicazioni a supporto di interventi multifattoriali con la combinazione di attività diverse (a partire da vigilanza, informazione e formazione), mantenute nel tempo e il più possibile coerenti con uno standard nazionale.

Con il PRP 2010 – 2013 erano già stati avviati due progetti finalizzati alla prevenzione degli infortuni nei due comparti prioritari per rischio nel contesto regionale (l'edilizia e l'agricoltura), inquadrati nei due specifici Piani di Prevenzione di comparto. Per l'edilizia erano stati individuati due obiettivi generali: aumento della consapevolezza degli attori della prevenzione nel comparto, anche attraverso il miglioramento delle competenze degli operatori di vigilanza (delle ASL, delle DTL e dell'INAIL); miglioramento dell'efficacia delle azioni di vigilanza e controllo, attraverso individuazione e rispetto di criteri di priorità nella selezione dei cantieri, coordinamento della vigilanza tra i diversi organi competenti e raggiungimento degli obiettivi di copertura nel rispetto del DPCM 17 dicembre 2007 (Patto per la tutela della salute e la prevenzione nei luoghi di lavoro). Le attività messe in atto consentivano il conseguimento di tutti gli obiettivi di processo individuati, ad eccezione di quello relativo all'applicazione efficace dei criteri di priorità nella scelta dei cantieri da controllare.

Per l'agricoltura, l'intervento sistematico di livello regionale è stato avviato solo con il PRP 2010-2013; gli obiettivi individuati (mirati soprattutto agli aspetti prioritari di sicurezza, con particolare riferimento alle macchine agricole) venivano raggiunti e comprendevano: la formazione omogenea degli operatori di vigilanza delle ASL, la copertura dello standard (procedurale e quantitativo) individuato a livello nazionale per il controllo delle aziende e la misura dell'efficacia degli interventi (in termini di proporzione di macchine agricole messe in sicurezza a seguito dei controlli). Nonostante i reiterati tentativi messi in atto nel corso dello sviluppo e della realizzazione delle attività previste nel progetto, non è stato possibile accedere ai dati indispensabili per la costruzione e l'aggiornamento dell'anagrafe



delle aziende agricole attive nella regione, e questo ha rappresentato una forte criticità ai fini di una corretta programmazione degli interventi a livello regionale e locale.

I dati regionali di contesto indicano per l'edilizia un andamento grossolanamente parallelo a quello nazionale, con una progressiva riduzione sia del numero di imprese sia (soprattutto) del numero di addetti. I dati relativi all'agricoltura (comunque parziali, poiché i numerosi tentativi di ottenere l'anagrafe regionale delle aziende agricole non hanno avuto successo) testimoniano la predominanza dell'agricoltura tradizionale, con la metà circa delle imprese condotte da coltivatori diretti, e una lieve tendenza all'aumento del numero di aziende attive nel 2012; questo aumento non recupera comunque la flessione negli anni precedenti. L'ultimo censimento dell'agricoltura indica la presenza di 33.423 aziende agricole con più di 50 giornate di lavoro / anno, 1.876 delle quali superano le 500 giornate.

Tra il 2000 ed il 2012 gli infortuni sul lavoro denunciati si sono ridotti del 27% circa (-10,5% nel 2012 rispetto al 2011), e si è parallelamente ridotta la quota di infortuni in occasione di lavoro definiti positivamente, che si attesta nel 2012 intorno al 55%. La riduzione ha interessato soprattutto gli infortuni definiti con inabilità temporanea (-46% nel 2012 rispetto al 2000) ed è stata parallela all'aumento della proporzione di casi riconosciuti con inabilità permanente (dato consolidato: +30% nel 2011 rispetto al 2000). Il numero di infortuni mortali è passato da 47 (nel 2000) a 18 (nel 2012). Il comparto delle costruzioni rende conto del 25% degli infortuni gravi (cioè di quelli che hanno determinato inabilità temporanea superiore ai 40 giorni o inabilità permanente o morte), anche se il totale degli infortuni nel comparto ha subito, come nel resto d'Italia, una progressiva riduzione. Anche in agricoltura si è assistito ad una riduzione degli infortuni tra il 2008 ed il 2012, come a livello nazionale, ma con una dinamica lievemente inferiore, con una riduzione più evidente a partire dal 2010, anno in cui sono state avviate sistematicamente le azioni previste dal precedente PRP. Nello stesso periodo si sono ridotti anche gli infortuni mortali "INAIL" in agricoltura, ma costituiscono ancora un fenomeno non trascurabile gli infortuni gravi e mortali legati all'uso del trattore da parte di soggetti non assicurati INAIL, per i quali è stato attivato (in coerenza con il Piano Nazionale Agricoltura) un apposito sistema di rilevazione delle cause e delle dinamiche.

Le denunce di Malattie Professionali nella regione sono andate aumentando dal 2001 al 2012, come a livello nazionale, ma in modo più consistente: il numero delle denunce nel 2011 è più che raddoppiato rispetto al 2008 (2,4 volte, rispetto a 1,5 a livello nazionale); parallelamente, nel 2011 i casi manifestatisi e definiti positivamente è più di 5 volte quello riferito al 2008, rispetto al semplice raddoppio a livello nazionale. Si tratta di una "emersione" concentrata nel settore dell'agricoltura (i casi di malattie professionali in agricoltura definiti positivamente nella regione sono poco meno della metà del totale delle definizioni positive per ciascuno degli anni fra il 2009 e il 2012); dopo una brusca impennata nel 2009 (anno in cui i casi denunciati nel complesso dei comparti produttivi sono aumentati del 65% rispetto all'anno precedente), il fenomeno ha subito un rallentamento, tale da portare ad un incremento del numero di denunce poco superiore al 29% nel 2013 rispetto al 2009.

Le malattie professionali denunciate nel comparto delle costruzioni rappresentano il 16% del totale della Gestione INAIL Industria tra il 2010 e il 2013; anche per questo comparto le denunce (e i casi riconosciuti) sono andati progressivamente aumentando. Quelle denunciate in agricoltura, seppure in riduzione, hanno rappresentato una quota rilevante del totale in tutte le Gestioni INAIL: dal 35% del 2009 al 40% del 2010 al 25% nel 2013.

Tra le quattro province, quella di Chieti mostra il maggior numero di casi di malattia professionale, particolarmente rilevante in agricoltura.

A partire dal 1999 si osserva un progressivo incremento del numero di casi di patologie da sovraccarico biomeccanico definiti positivamente (nel 2009 e nel 2010 questi rappresentano il 13% dei casi di patologie omologhe riconosciuti dell'INAIL in Italia), con un brusco incremento dal 2008 delle patologie dei dischi intervertebrali (al primo posto tra le patologie da sovraccarico biomeccanico dal 2007 al 2009), che si riducono poi bruscamente, lasciando al primo posto le patologie tendinee e al secondo le affezioni dei muscoli e dei legamenti.

Al contrario, la sotto-notifica delle neoplasie professionali nella regione continua ad essere evidente, e fra il 1994 e il 2012 il 44% dei tumori professionali definiti positivamente dall'INAIL comprende casi associati palesemente all'esposizione ad amianto, o a questa attribuibili, e neoplasie ad alta frazione



etiologica. Il 13% dei tumori professionali definiti positivamente è associato ad esposizione nel comparto delle costruzioni (la metà di questi casi è costituita da mesoteliomi pleurici) e in agricoltura. Confrontando i dati regionali con quelli nazionali, si osserva una quota relativamente bassa di tumori della pleura, dei polmoni, della trachea, dei bronchi. In Abruzzo è attivo, con riferimento alle disposizioni contenute nell'art. 244 del D.Lgs. n. 81/08, soltanto il COR del Registro Nazionale Mesoteliomi (ReNaM). I casi di mesotelioma attribuiti ad esposizione ad amianto dal COR Abruzzo sono in numero sensibilmente più alto rispetto a quelli definiti positivamente dall'INAIL, pur riferendosi ad un periodo di incidenza inferiore (15 anni dal 2000 al 2014 rispetto ai 19 anni dal 1994 al 2012 della casistica INAIL); a questo si aggiunga che il numero di casi giunti all'attenzione del COR è costantemente inferiore al numero di casi incidenti, per criticità legate alla sottonotifica da parte delle fonti primarie e alla mancanza, ad oggi, di un registro tumori di popolazione attivo; il grado di certezza nell'individuazione risente d'altra parte dei tempi non trascurabili intercorrenti tra l'assegnazione dei casi ai SPSAL, la conduzione delle interviste e la restituzione dei questionari, legati alla carenza di personale nei Servizi. Infine, i contenuti dell'art. 259 del D.Lgs. 81/08 riferiti al tema della sorveglianza sanitaria successiva alla cessazione dell'esposizione professionale ad amianto hanno generato, in Abruzzo come nel resto d'Italia, istanze sociali volte ad ottenere il soddisfacimento di veri e propri bisogni socio-sanitari da parte dei lavoratori e delle loro famiglie, che comprendono la necessità di conoscere il grado della pregressa esposizione e i diritti previdenziali, al bisogno di assistenza medico – legale per il riconoscimento di eventuali patologie professionali, all'accesso a programmi di promozione della salute, alla presa in carico ai fini della diagnosi e cura da parte del servizio sanitario per i soggetti affetti da patologie connesse alla passata esposizione. Per questo motivo la regione ha aderito al progetto nazionale multicentrico finalizzato alla definizione di un protocollo standardizzato di sorveglianza sanitaria da applicare omogeneamente sul territorio nazionale ed ha avviato un progetto di sperimentazione del protocollo, che troverà continuità nel presente programma.

### **CONTRASTO ALLE DISEGUAGLIANZE**

I comparti (agricoltura ed edilizia) ed i rischi (sovraccarico biomeccanico, esposizione a cancerogeni, stress lavoro-correlato) prioritari degli interventi sono quelli caratterizzati da una quota significativa di lavoratori e lavoratrici addetti a mansioni poco qualificate e ad alto rischio di irregolarità del rapporto di lavoro, per i quali il rischio di infortuni e malattie professionali risulta più elevato. L'esposizione al rischio di infortuni legato all'uso di macchine e attrezzature e al lavoro in quota interessa il 31,3% della popolazione attiva maschile e l'11,5% di quella femminile, con una frazione attribuibile alle disuguaglianze socioeconomiche pari rispettivamente al 59,9% e al 62,7%; l'impatto di un intervento preventivo sulla popolazione esposta a rischio determinerebbe una riduzione della prevalenza pari al 14,1% nella popolazione esposta a rischio e al 5,9% nella popolazione generale, collocando questo tipo di intervento al secondo posto tra quelli più promettenti in termini di riduzione delle disuguaglianze nella regione. Anche l'intervento sull'esposizione a poveri, gas e cancerogeni si mostra in grado di contribuire in modo non irrilevante sulle disuguaglianze: l'esposizione a questi rischi coinvolge il 24,4% della popolazione maschile attiva e il 9,8% di quella femminile, con un prevedibile impatto in termini di riduzione della prevalenza dell'11,1% nella popolazione esposta a rischio e del 4,6% nella popolazione generale. I rischi da sovraccarico biomeccanico si collocano al settimo posto della graduatoria, con una prevalenza di esposti pari al 24,1% della popolazione attiva maschile e al 15,5% di quella femminile, e un impatto dell'intervento pari al 9,8% di riduzione della prevalenza nella popolazione specifica e del 4,1% nella popolazione totale.

IL programma ha carattere intersettoriale, coinvolgendo nella realizzazione delle azioni, accanto al Servizio Sanitario (a partire dai Servizi PSAL), tutti gli enti, le istituzioni e le parti sociali che sono rappresentati nel Comitato regionale di Coordinamento ex art. 7 del D.Lgs. n. 81/08)

### **EVIDENZE DI EFFICACIA**

Come già riportato, non emergono dalla letteratura prove di efficacia per singole tipologie di intervento ai fini della prevenzione degli infortuni e delle malattie da lavoro. Vi sono indicazioni per l'adozione di interventi multifattoriali e che integrino azioni di informazione, formazione, assistenza e vigilanza



mantenute nel tempo. Il programma prevede appunto il mantenimento di interventi integrati già avviati da vari anni nella regione nei due comparti a maggior rischio (edilizia ed agricoltura) e recepisce le indicazioni e gli indirizzi contenuti nei Piani Nazionali di comparto e di rischio concordati tra le regioni, consentendo quindi quanto più possibile il conseguimento dell'omogeneità di indirizzi e di azioni, oltre che nella regione, a livello nazionale.

## SOSTENIBILITÀ

Il programma nel suo complesso e le singole azioni che lo compongono comportano attività che verranno mantenute nel tempo, prevedendo la sistematica integrazione delle attività di vigilanza con quelle di informazione, formazione e assistenza (il cui peso verrà ad aumentare); le numerose azioni di promozione delle conoscenze e delle competenze sono finalizzate a determinare un miglioramento nel tempo dell'organizzazione e della gestione della prevenzione negli ambienti di lavoro da parte degli attori aziendali.

**AZIONE n. 1 - "COSTITUIRE IL COORDINAMENTO REGIONALE DELLE AZIONI DI PREVENZIONE DEGLI INFORTUNI E DELLE MALATTIE PROFESSIONALI E I GRUPPI DI COORDINAMENTO TECNICO DEI PIANI DI PREVENZIONE DI COMPARTO "**

**(obiettivi centrali 7.2 – 7.7 – 7.8)**

## RAZIONALE E DESCRIZIONE DELL'AZIONE

L'azione è finalizzata al coordinamento di tutte le azioni previste nel programma 8 e di quelle afferenti gli obiettivi generali che si richiamano al macro obiettivo 2.7 del PNP 2014 - 2018 e che sono contenute nei programmi n. 1, n. 2 e n. 4 del PRP, attraverso la formalizzazione di un gruppo centrale (formato da un referente per ciascuna ASL) e di due gruppi tecnici finalizzati al coordinamento delle azioni direttamente afferenti i Piani di Prevenzione in Edilizia e in Agricoltura / Selvicoltura. Questi ultimi avranno funzione di filtro rispetto ai rispettivi coordinamenti nazionali (svolgendo a livello regionale funzioni corrispondenti) e si rapportheranno al Comitato Regionale di Coordinamento ex art. 7 D.Lgs. n. 81/08.

## ATTIVITÀ PRINCIPALI

- 1) Formalizzazione di un coordinamento regionale del programma composto da un referente per ogni ASL;
- 2) Costituzione di un gruppo di coordinamento tecnico regionale per le azioni afferenti il piano nazionale di prevenzione in edilizia e individuazione di un coordinatore;
- 3) Costituzione di un gruppo di coordinamento tecnico regionale delle azioni afferenti il piano nazionale di prevenzione in agricoltura e selvicoltura e individuazione di un coordinatore;
- 4) Regolamentazione del funzionamento dei gruppi di coordinamento tecnico e delle loro modalità di raccordo con i coordinamenti nazionali dei due piani di comparto;
- 5) Formalizzazione e pubblicazione dei regolamenti sul sito web della regione;
- 6) Adozione dei regolamenti da parte delle ASL e pubblicazione sui siti web aziendali

<b>TARGET</b>	Sistema sanitario			
<b>SETTING</b>	Scuola <input type="checkbox"/>	Comunità <input type="checkbox"/>	Ambienti sanitari <input checked="" type="checkbox"/>	Ambienti di lavoro <input type="checkbox"/>
<b>INTERSETTORIALITA'</b>	Operatori di vigilanza del SPSAL della Regione, Dipartimento Regionale Salute e Welfare			

## INDICATORI

Indicatori di processo	Baseline (Fonte: atti regionali anno 2013)	Valore atteso 2016	Valore atteso 2017	Valore atteso 2018
Coordinamento regionale del programma e gruppi di coordinamento tecnico dei piani regionali di prevenzione in edilizia e in agricoltura/selvicoltura istituiti ed attivi	n.d.	Coordinamento regionale e gruppi di coordinamento edilizia e agricoltura istituiti e attivi	Coordinamento regionale e gruppi di coordinamento edilizia e agricoltura istituiti e attivi	Coordinamento regionale e gruppi di coordinamento edilizia e agricoltura istituiti e attivi

## CRONOPROGRAMMA

Attività	2016				2017				2018			
	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV
1) Formalizzazione di un coordinamento regionale del programma composto da un referente per ogni ASL;	X											
2) Costituzione di un gruppo di coordinamento tecnico regionale per le azioni afferenti il piano nazionale di prevenzione in edilizia e individuazione di un coordinatore;	X											
3) Costituzione di un gruppo di coordinamento tecnico regionale delle azioni afferenti il piano nazionale di prevenzione in agricoltura e selvicoltura e individuazione di un coordinatore;	X											
4) Regolamentazione del funzionamento dei gruppi di coordinamento tecnico e delle loro modalità di raccordo con i coordinamenti nazionali dei due piani di comparto;	X	X										
5) Formalizzazione e pubblicazione dei regolamenti sul sito web della regione;		X										
6) Adozione dei regolamenti da parte delle ASL e pubblicazione sui siti web aziendali			X									

**AZIONE n. 2 - "IMPLEMENTARE SPORTELLI DI INFORMAZIONE / ASSISTENZA PER IL SUPPORTO ALLA VALUTAZIONE E GESTIONE DEI RISCHI PER LA SALUTE E SICUREZZA DEI LAVORATORI E DELLE LAVORATRICI, CON PRIORITÀ PER I COMPARTI EDILIZIA E AGRICOLTURA / SILVICOLTURA"**

**(obiettivi centrali 7.3 – 7.4 – 7.5)**

### RAZIONALE E DESCRIZIONE DELL'AZIONE

Organizzazione in ogni SPSAL di uno "sportello" (ad accesso diretto regolamentato, telefonico e/o telematico) di informazione / assistenza su richiesta dedicato alle imprese, agli attori della prevenzione, ai lavoratori autonomi ed ai consulenti, per il supporto alla valutazione (anche semplificata) e alla gestione dei rischi per la salute e la sicurezza, con priorità per i comparti delle costruzioni e dell'agricoltura. Attraverso tale attività si promuoverà prioritariamente il



miglioramento delle conoscenze in materia di: valutazione e gestione dei rischi ergonomici nei comparti lavorativi a maggior rischio, esposizione ad agenti cancerogeni anche ai fini del miglioramento della qualità della valutazione dei rischi, valutazione e gestione dei rischi da stress lavoro correlato

### ATTIVITÀ PRINCIPALI

- 1) Condivisione nell'ambito del Comitato Regionale di Coordinamento ex art. 7 D.Lgs. 81/08 di modalità organizzative regionali omogenee per l'attività di informazione e assistenza in materia di salute e sicurezza sul lavoro;
- 2) Elaborazione di un format regionale di registrazione delle richieste (finalizzato anche al monitoraggio del comparto di provenienza) e delle risposte fornite;
- 3) produzione di materiali informativi sull'attività e sulle modalità di accesso;
- 4) diffusione dell'informazione sull'attività attraverso il Comitato regionale di Coordinamento art.7 D.Lgs. 81/08;
- 5) avvio dell'attività nei SPSAL ;
- 6) produzione di report annuale regionale sulle tematiche oggetto di più frequente richiesta di informazione / assistenza e pubblicazione in forma di FAQ sui siti web delle ASL

<b>TARGET</b>	Lavoratori e lavoratrici operanti nel territorio regionale			
<b>SETTING</b>	Scuola <input type="checkbox"/>	Comunità <input type="checkbox"/>	Ambienti sanitari <input type="checkbox"/>	Ambienti di lavoro <input checked="" type="checkbox"/>
<b>INTERSETTORIALITA'</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Operatori SPSAL</li> <li>▪ Attori della prevenzione aziendali (datori di lavoro, addetti e responsabili SPP, RLS/RLST, medici competenti), lavoratori autonomi, consulenti, coordinatori per la sicurezza,</li> <li>▪ Comitato Regionale di coordinamento ex art.7 D.Lgs. 81/08</li> </ul>			

### INDICATORI

INDICATORI DI PROCESSO	Baseline	Valore atteso 2016	Valore atteso 2017	Valore atteso 2018 (Fonte: (report annuale al Comitato Regionale di Coordinamento ex art 7 D.Lgs. 81/08))
Attività di sportello operante in tutti i SPSAL con modalità standardizzate e monitoraggio delle richieste e delle risposte <b>(INDICATORE SENTINELLA)</b>	n.r.	Sportello attivo in almeno 2 ASL con risposte ad almeno 50% delle richieste	Sportello attivo in almeno 2 ASL con risposte ad almeno 70% delle richieste	Sportello attivo in tutte le ASL con risposte ad almeno il 90% delle richieste in edilizia. FAQ pubblicate sul web

### CRONOPROGRAMMA

Attività	2016				2017				2018			
	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV
1) Condivisione nell'ambito del Comitato Regionale di Coordinamento ex art. 7 D.Lgs. 81/08 di modalità organizzative regionali omogenee per l'attività di informazione e assistenza in materia di salute e sicurezza sul lavoro da garantire a richiesta degli interessati;	X											
2) Elaborazione di un format regionale di registrazione delle richieste (finalizzato anche al monitoraggio del comparto di provenienza) e delle risposte fornite;	X											
3) produzione di materiali informativi sull'attività e sulle modalità di accesso;		X										



4) diffusione dell'informazione sull'attività attraverso il Comitato regionale di Coordinamento art.7 D.Lgs. 81/08;		X	X										
5) avvio dell'attività nei SPSAL;			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
6) produzione di report annuale regionale sulle tematiche oggetto di più frequente richiesta di informazione / assistenza e pubblicazione in forma di FAQ sui siti web delle ASL				X				X					X

### ANALISI DEI RISCHI

Difficoltà di coinvolgimento dei componenti del Comitato Regionale di Coordinamento  
Operatori SPSAL insufficienti per numero

**AZIONE n. 3 - "PROMUOVERE LA COSTITUZIONE DI UNA RETE REGIONALE DEI RLS /RLST E DARE SUPPORTO ALLA LORO FORMAZIONE ATTRAVERSO ACCORDI CON LE PARTI SOCIALI E LA BILATERALITÀ"**

**(obiettivi centrali 7.3 – 7.4 – 7.5)**

### RAZIONALE E DESCRIZIONE DELL'AZIONE

I Rappresentanti dei Lavoratori per la Sicurezza rappresentano figure fondamentali per la garanzia del miglioramento dei livelli di salute e sicurezza e di benessere organizzativo sul lavoro, attraverso la partecipazione al processo di valutazione dei rischi e la verifica dell'efficacia concreta delle misure di prevenzione attuate. Alla numerosità e complessità delle funzioni loro affidate dal D.Lgs. n. 81/08 fa da contraltare la carenza di strumenti per l'esercizio concreto di tali attribuzioni, che si traduce in una sostanziale "debolezza" di ruolo, che ne vanifica l'efficacia.

Con questa azione si intende promuovere (attraverso accordi con le parti sociali nell'ambito del Comitato Regionale di Coordinamento ex art. 7 D.Lgs. 81/08) la costituzione di una rete regionale dei RLS, che consenta di superare la condizione di isolamento che caratterizza tali figure in molte realtà produttive, promuovendone la nomina ove non ancora presenti, garantendo la disponibilità (in collaborazione con la bilateralità e le organizzazioni sindacali) di informazioni tecniche e legislative aggiornate e di documentazione utile allo svolgimento delle funzioni, e sostenendo lo scambio di esperienze nell'ambito dei comparti produttivi. L'azione prevede anche il sostegno e la partecipazione alla formazione obbligatoria prevista dal D.Lgs. 81/08 e ad iniziative finalizzate allo sviluppo e al miglioramento di competenze necessarie allo svolgimento efficace del ruolo, quali quelle relative alla valutazione e gestione dei rischi da sovraccarico biomeccanico, da esposizione a cancerogeni e da stress lavoro-correlato.

### ATTIVITÀ PRINCIPALI

- 1) Costruzione di un'anagrafe dei RLS presenti nella regione, anche acquisendo (se disponibile a livello centrale) l'elenco dei nominativi comunicati all'INAIL dai datori di lavoro;
- 2) Registrazione nell'anagrafe dei nominativi di RLS nominati nelle aziende oggetto di vigilanza, che dovranno essere coinvolti negli interventi;
- 3) Adozione di un atto formale che approvi lo schema di Accordo per la promozione e il sostegno del ruolo di RLS e RLST;
- 4) Stipula di un accordo con le parti sociali e la bilateralità nell'ambito del Comitato Regionale di Coordinamento, finalizzato alla promozione e al sostegno del ruolo dei RLS ed RLST;
- 5) Partecipazione di operatori SPSAL in qualità di docenti ai corsi di formazione per RLS ed RLST organizzati in riferimento all'art. 37 D.Lgs. n. 81/08;
- 6) Garanzia di specifica attività di informazione, assistenza e documentazione riservata a RLS / RLST secondo modalità accessibili, nell'ambito dell'attività generale di informazione e assistenza

<b>TARGET</b>	Lavoratori e lavoratrici operanti nel territorio regionale
---------------	--





<b>SETTING</b>	Scuola <input type="checkbox"/>	Comunità <input type="checkbox"/>	Ambienti sanitari <input type="checkbox"/>	Ambienti di lavoro <input checked="" type="checkbox"/>
<b>INTERSETTORIALITA'</b>	Operatori SPSAL; RLS, RLST; Parti sociali, bilateralità, Comitato Regionale di coordinamento ex art.7 D.Lgs. 81/08			

## INDICATORI

Indicatori di processo	Baseline	Valore atteso 2016 (Fonte – provvedimento regionale)	Valore atteso 2017 (Fonte – SPSAL -report annuale)	Valore atteso 2018 (Fonte – SPSAL -report annuale)
Accordo con parti sociali e bilateralità nell'ambito del Comitato Regionale di Coordinamento, per promozione e sostegno del ruolo di RLS ed RLST	n.r.	Accordo regionale per il sostegno al ruolo di RLS / RLST formalizzato	n. RLS / RLST formati informati o assistiti / n. richieste di formazione, informazione o assistenza nell'anno  90%	n. RLS / RLST formati informati o assistiti / n. richieste di formazione, informazione o assistenza nell'anno  90%

## CRONOPROGRAMMA

Attività	2016				2017				2018			
	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV
1) Costruzione di un'anagrafe dei RLS presenti nella regione, anche acquisendo (se disponibile a livello centrale) l'elenco dei nominativi comunicati all'INAIL dai datori di lavoro;	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
2) Registrazione nell'anagrafe dei nominativi di RLS nominati nelle aziende oggetto di vigilanza, che dovranno essere coinvolti negli interventi;	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
3) Adozione di un atto formale che approvi lo schema di Accordo per la promozione e il sostegno del ruolo di RLS e RLST;	X	X	X									
4) Stipula di un accordo con le parti sociali e la bilateralità nell'ambito del Comitato Regionale di Coordinamento, finalizzato alla promozione e al sostegno del ruolo dei RLS ed RLST;	X	X	X									
5) Partecipazione di operatori SPSAL in qualità di docenti ai corsi di formazione per RLS ed RLST organizzati in riferimento all'art. 37 D.Lgs. n. 81/08;			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
6) Garanzia di specifica attività di informazione, assistenza e documentazione riservata a RLS / RLST secondo modalità accessibili, nell'ambito dell'attività generale di informazione e assistenza			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X

## ANALISI DEI RISCHI

La costruzione della rete di RLS in tempi relativamente rapidi è condizionata dalla disponibilità degli elenchi nominativi detenuti dall'INAIL a livello nazionale. In mancanza, le attività comprese nel progetto subiranno un sensibile rallentamento.



**AZIONE n. 4 - "ADEGUARE LA PROCEDURA REGIONALE DI VIGILANZA NEL COMPARTO DELLE COSTRUZIONI ALLE INDICAZIONI DEL PIANO NAZIONALE DI PREVENZIONE IN EDILIZIA, ESTENDENDO IL CONTROLLO AGLI ASPETTI RELATIVI ALLA SALUTE DEI LAVORATORI DEL COMPARTO E AGLI INDIRIZZI CONTENUTI NEI PIANI NAZIONALI PER L'EMERSIONE E LA PREVENZIONE DELLE PATOLOGIE DELL'APPARATO MUSCOLOSCHIELETRICO E DI PREVENZIONE SUI CANCEROGENI OCCUPAZIONALI E I TUMORI PROFESSIONALI"-**

**(obiettivo centrale 7.8)**

### RAZIONALE E DESCRIZIONE DELL'AZIONE

Revisione della procedura regionale di vigilanza e controllo nel comparto delle costruzioni elaborata nel 2014, per adeguarla alle indicazioni del Piano Nazionale di Prevenzione in Edilizia (PNE) e agli eventuali indirizzi della sua cabina di regia nazionale, con inclusione degli aspetti relativi a:

- sorveglianza sanitaria (con il supporto della banca dati delle relazioni ex art. 40, All. 3B, D.Lgs. 81/08),
- controllo dei rischi da sovraccarico biomeccanico, con riferimento alle indicazioni del Piano per l'emersione e la prevenzione delle patologie dell'apparato muscoloscheletrico;
- controllo dei rischi da esposizione ad agenti cancerogeni , con riferimento alle indicazioni del Piano nazionale di prevenzione sui cancerogeni occupazionali e i tumori professionali;
- procedure di vigilanza durante gli allestimenti per spettacoli e manifestazioni fieristiche, gestione della sicurezza nelle grandi opere e lavori sulle coperture,
- monitoraggio dei cantieri sotto il minimo etico
- registrazione su supporto informatico dell'attività svolta e degli articoli violati

La procedura sarà preliminarmente condivisa con gli operatori SPSAL della regione e nell'ambito del Comitato Regionale di Coordinamento. Dopo l'adozione formale sarà pubblicata sui siti web della regione e delle ASL.

### ATTIVITÀ PRINCIPALI

- 1) Revisione ed adeguamento della procedura di vigilanza a cura del Gruppo di Coordinamento Tecnico Regionale del Piano di Prevenzione in Edilizia;
- 2) Condivisione della procedura con gli operatori SPSAL della regione e recepimento degli eventuali contributi;
- 3) Condivisione della procedura nell'ambito del Comitato Regionale di Coordinamento e recepimento degli eventuali contributi;
- 4) Adozione formale della procedura a livello regionale e sua pubblicazione nel sito web della Regione;
- 5) Recepimento della procedura a livello di ASL con pubblicazione sul sito web aziendale;
- 6) Applicazione della procedura da parte di tutti i SPSAL;
- 7) Revisione periodica della procedura.

TARGET	Lavoratori del comparto delle costruzioni			
SETTING	Scuola <input type="checkbox"/>	Comunità <input type="checkbox"/>	Ambienti sanitari <input type="checkbox"/>	Ambienti di lavoro <input checked="" type="checkbox"/>

<b>INTERSETTORIALITA'</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Operatori di vigilanza del SPSAL della regione;</li> <li>• attori delle prevenzione del comparto delle costruzioni;</li> <li>• parti sociali, bilateralità in edilizia;</li> <li>• Comitato Regionale di Coordinamento ex art. 7 D.Lgs. 81/08</li> </ul>
---------------------------	---

## INDICATORI

Indicatori di processo	Baseline	Valore atteso 2016 (Fonte–Regione e SPSAL )	Valore atteso 2017 (Fonte–SPSAL -report annuale)	Valore atteso 2018 (Fonte–SPSAL -report annuale)
Procedura di vigilanza nel comparto delle costruzioni adeguata alle indicazioni del Piano Nazionale di Prevenzione in Edilizia e dei Piani Nazionali di prevenzione delle patologie dell'apparato muscoloscheletrico e sui cancerogeni occupazionali  <b>(INDICATORE SENTINELLA)</b>	n.r.	Procedura adottata	Procedura applicata in 2 ASL	Procedura applicata in tutte le ASL
	n.r.	Procedura applicata in 1 ASL		

## CRONOPROGRAMMA

Attività	2016				2017				2018			
	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV
1) Revisione ed adeguamento della procedura di vigilanza a cura del Gruppo di Coordinamento Tecnico Regionale del Piano di Prevenzione in Edilizia;	X	X										
2) Condivisione della procedura con gli operatori SPSAL della regione e recepimento degli eventuali contributi;		X										
3) Condivisione della procedura nell'ambito del Comitato Regionale di Coordinamento e recepimento degli eventuali contributi;		X										
4) Adozione formale della procedura a livello regionale e sua pubblicazione nel sito web della Regione;		X	X									
5) Recepimento della procedura a livello di ASL con pubblicazione sul sito web aziendale;			X	X								
6) Applicazione della procedura da parte di tutti i SPSAL				X	X	X	X	X	X	X	X	X
7) Revisione periodica della procedura					X				X			

## ANALISI DEI RISCHI



Mancato rispetto del cronoprogramma per ritardo nel recepimento della procedura a livello di ASL. Difficoltà di pubblicazione sui siti web per motivazioni tecniche.

**AZIONE n. 5 - "MIGLIORARE LE CONOSCENZE E LE COMPETENZE DEGLI OPERATORI DI VIGILANZA DELLE ASL E DEGLI ALTRI ENTI CON FUNZIONI DI PREVENZIONE E CONTROLLO NEL COMPARTO DELLE COSTRUZIONI SUGLI INDIRIZZI E GLI OBIETTIVI DEL PIANO NAZIONALE DI PREVENZIONE IN EDILIZIA"-**

**(obiettivo centrale 7.8)**

### RAZIONALE E DESCRIZIONE DELL'AZIONE

Negli ultimi anni si è verificato un ricambio (anche se minimo) nella dotazione di personale dei SPSAL, con la conseguente necessità di condivisione del patrimonio di conoscenze e di esperienze attraverso iniziative formative che si avvalgano anche di operatori interni ai SPSAL in qualità di docenti. La formazione, estesa a tutti gli operatori di vigilanza nel comparto delle costruzioni, si incentrerà su:

- indirizzi e obiettivi del Piano Nazionale di Prevenzione in Edilizia,
- procedure standardizzate di valutazione dei rischi e applicazione del modello Infor.MO nel comparto delle costruzioni,
- valutazione e gestione dei rischi da sovraccarico biomeccanico e da esposizione a cancerogeni in edilizia; applicazione della procedura di vigilanza regionale

### ATTIVITÀ PRINCIPALI

- 1) ricognizione bisogni formativi e predisposizione programma formativo;
- 2) individuazione degli operatori destinatari della formazione e dei docenti;
- 3) accreditamento ECM;
- 4) realizzazione di uno o più eventi in più edizioni dislocate nel territorio della regione in funzione del numero di operatori coinvolti.

<b>TARGET</b>	Sistema pubblico di prevenzione			
<b>SETTING</b>	Scuola <input type="checkbox"/>	Comunità <input type="checkbox"/>	Ambienti sanitari <input type="checkbox"/>	Ambienti di lavoro <input checked="" type="checkbox"/>
<b>INTERSETTORIALITA'</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Operatori di vigilanza del SPSAL della regione, operatori delle DTL della regione</li> </ul>			

### INDICATORI

	Baseline	Valore atteso 2016	Valore atteso 2017	Valore atteso 2018
<b>Indicatori di processo</b>		(Fonte-Regione)	(Fonte-Regione)	(Fonte-Regione)



n. operatori di vigilanza formati in specifici Corsi di formazione accreditati per tutte le figure professionali operanti nei SPSAL / totale operatori SPSAL nella regione	n.r.	50% operatori SPSAL formati	80% operatori SPSAL formati	100% operatori SPSAL formati
--	------	-----------------------------	-----------------------------	------------------------------

## CRONOPROGRAMMA

Attività	2016				2017				2018			
	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV
1) ricognizione bisogni formativi e predisposizione programma formativo;	X	X										
2) individuazione degli operatori destinatari della formazione e dei docenti;	X	X										
3) accreditamento ECM;		X										
4) realizzazione di uno o più eventi in più edizioni dislocate nel territorio della regione in funzione del numero di operatori coinvolti.		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X

## ANALISI DEI RISCHI

Mancata adesione delle DTL, anche a seguito di modifiche normative intercorrenti

**AZIONE n. 6 - "PROMUOVERE IL MIGLIORAMENTO DELLA VALUTAZIONE DEI RISCHI PER LA SICUREZZA NEL SETTORE DELLE COSTRUZIONI ATTRAVERSO LA FORMAZIONE DI ATTORI DEL SISTEMA DI PREVENZIONE AZIENDALE "-**

**(obiettivi centrali 7.7)**

## RAZIONALE E DESCRIZIONE DELL'AZIONE

L'evoluzione normativa in materia di semplificazione e standardizzazione degli adempimenti relativi a salute e sicurezza sul lavoro riferita alle imprese edili rende opportuna la realizzazione di iniziative di formazione volte a promuovere la corretta applicazione delle nuove indicazioni in materia di valutazione dei rischi, che incidono sia sugli adempimenti a carico dei soggetti aziendali sia su quelli in capo ai coordinatori per la sicurezza. Attraverso tali iniziative si promuoverà altresì l'applicazione di strumenti utili alla valutazione dei rischi e all'individuazione di misure di prevenzione (anche a seguito di infortuni significativi) attraverso l'analisi delle cause e delle dinamiche degli infortuni e degli incidenti secondo il modello Infor.MO

## ATTIVITÀ PRINCIPALI

- 1) analisi dei bisogni formativi con il coinvolgimento degli enti bilaterali dell'edilizia, degli ordini e dei collegi professionali
- 2) progettazione di corsi di formazione in materia di procedure standardizzate di valutazione del rischio e applicazione del modello InforMO rivolti ai RSPP, ai tecnici dei CPT dell'edilizia e ai coordinatori per la sicurezza
- 3) realizzazione di almeno 1 corso per ASL

<b>TARGET</b>	Lavoratori del comparto delle costruzioni
---------------	---

<b>SETTING</b>	Scuola <input type="checkbox"/>	Comunità <input type="checkbox"/>	Ambienti sanitari <input type="checkbox"/>	Ambienti di lavoro <input checked="" type="checkbox"/>
<b>INTERSETTORIALITA'</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>operatori SPSAL</li> <li>attori aziendali della prevenzione in edilizia (datori di lavoro, consulenti, addetti e responsabili dei SPP, medici competenti), Coordinatori per la sicurezza, committenti di lavori edili</li> <li>Organizzazioni sindacali e datoriali in edilizia, enti bilaterali</li> <li>Ordini e collegi professionali</li> </ul>			

## INDICATORI

Indicatori di processo	Baseline	Valore atteso 2016 (Fonte–Report annuale SPSAL)	Valore atteso 2017 (Fonte–Regione - rendicontazione eventi formativi )	Valore atteso 2018 (Fonte–Regione - rendicontazione eventi formativi )
n. Corsi di formazione (rivolti ad RSPP di imprese del settore delle costruzioni, tecnici dei CPT dell'edilizia, coordinatori per la sicurezza) realizzati	n.r.		2 corsi di formazione realizzati nella regione	2 corsi di formazione realizzati nella regione

## CRONOPROGRAMMA

Attività	2016				2017				2018			
	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV
1) analisi dei bisogni formativi con il coinvolgimento degli enti bilaterali dell'edilizia, degli ordini e dei collegi professionali	X	X	X									
2) progettazione di corsi di formazione in materia di procedure standardizzate di valutazione del rischio e applicazione del modello InforMO rivolti ai RSPP, ai tecnici dei CPT dell'edilizia e ai coordinatori per la sicurezza			X	X								
3) realizzazione di almeno 1 corso per ASL					X	X	X	X	X	X	X	X

## ANALISI DEI RISCHI

Difficoltà di coinvolgimento degli ordini professionali. Mancato rispetto del cronoprogramma a causa del numero ridotto di operatori SPSAL

**AZIONE n. 7 - "PROMUOVERE IL MIGLIORAMENTO DELLA VALUTAZIONE DEI RISCHI PER LA SALUTE NEL SETTORE DELLE COSTRUZIONI"-**

**(obiettivo centrale 7.2)**



## RAZIONALE E DESCRIZIONE DELL'AZIONE

I rischi per la salute cui sono esposti i lavoratori del comparto delle costruzioni vengono generalmente sottovalutati rispetto ai rischi infortunistici, anche in presenza di un numero di malattie professionali denunciate. Accanto ad un progressivo incremento delle denunce per malattie da sovraccarico biomeccanico, permane una evidente sottonotifica dei tumori professionali (la metà di quelli definiti positivamente in edilizia è costituita da mesoteliomi pleurici). L'entità e la diffusione dell'esposizione a rischi da sovraccarico biomeccanico e da cancerogeni (tra i quali l'amianto, che assume un ruolo predominante, e le polveri di legno), a fianco al permanere delle esposizioni a rischi fisici (rumore, radiazioni UV, vibrazioni) e chimici, rende necessario promuovere il miglioramento della valutazione dei rischi per la salute nel settore delle costruzioni attraverso iniziative di informazione e formazione rivolte a medici competenti, RSPP, RLS.

## ATTIVITÀ PRINCIPALI

- 1) produzione di report annuale regionale sui dati elaborati relativi alla sorveglianza sanitaria (allegato 3B dell'art. 40 D.Lgs. 81/08) contenuti nella piattaforma INAIL e relativi al comparto delle costruzioni;
- 2) diffusione del report attraverso il Comitato Regionale di Coordinamento;
- 3) realizzazione di corsi di formazione rivolti a datori di lavoro, RSPP, consulenti e RLS/RLST in materia di rischi per la salute presenti in edilizia, a partire da quelli da sovraccarico biomeccanico e da cancerogeni.

<b>TARGET</b>	Lavoratori del comparto delle costruzioni			
<b>SETTING</b>	Scuola <input type="checkbox"/>	Comunità <input type="checkbox"/>	Ambienti sanitari <input type="checkbox"/>	Ambienti di lavoro <input checked="" type="checkbox"/>
<b>INTERSETTORIALITA'</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Operatori SPSAL</li> <li>• Attori aziendali della prevenzione in edilizia (medici competenti, RSPP, RLS)</li> <li>• Organizzazioni sindacali e datoriali del comparto delle costruzioni, enti bilaterali</li> </ul>			

## INDICATORI

Indicatori di processo	Baseline	Valore atteso 2016 (Fonte-Regione e Report annuale SPSAL)	Valore atteso 2017 (Fonte-Regione e Report annuale SPSAL)	Valore atteso 2018 (Fonte-Regione e Report annuale SPSAL)
n. Report regionale dati allegato 3B art. 4 D.Lgs. 81/08	n.r.	1 report regionale dati all. 3B art. 40	1 report regionale dati all. 3B art. 40	1 report regionale dati all. 3B art. 40
n. Corsi di formazione realizzati per medici competenti, RSPP ed RLS operanti nel comparto delle costruzioni	n.r.	1 corso nella regione	1 corso nella regione	2 corsi nella regione

## CRONOPROGRAMMA

Attività	2016				2017				2018			
	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV
1) produzione di report annuale regionale sui dati elaborati relativi alla sorveglianza sanitaria (allegato 3B dell'art. 40 D.Lgs. 81/08) contenuti nella piattaforma INAIL e relativi al	X	X			X	X			X	X		

comparto delle costruzioni;													
2) diffusione del report attraverso il Comitato Regionale di Coordinamento;		X	X			X	X			X	X		
3) realizzazione di corsi di formazione rivolti a datori di lavoro, RSPP, consulenti e RLS/RLST in materia di rischi per la salute presenti in edilizia, a partire da quelli da sovraccarico biomeccanico e da cancerogeni.					X	X	X	X	X	X	X	X	X

## ANALISI DEI RISCHI

Difficoltà di coinvolgimento dei componenti del Comitato Regionale di Coordinamento  
 Numero di operatori SPSAL insufficiente

**AZIONE n. 8 - "PROMUOVERE IL MIGLIORAMENTO DELLA SORVEGLIANZA SANITARIA NEL COMPARTO DELLE COSTRUZIONI"-**

**(obiettivo centrale 7.2)**

## RAZIONALE E DESCRIZIONE DELL'AZIONE

Il comparto delle costruzioni si caratterizza per la difficoltà di individuazione della reale entità dei rischi per la salute, a causa della notevole variabilità delle esposizioni, della frequente molteplicità delle mansioni di fatto svolte, della difficoltà di comunicazione legata alla provenienza dei lavoratori. È quindi necessario un approccio specifico alla sorveglianza sanitaria, che, applicando protocolli il più possibile coerenti con i risultati della valutazione dei rischi:

- tenga conto della difficile applicazione in cantiere delle prescrizioni formulate in sede di espressione del giudizio di idoneità alla mansione;
- contribuisca al miglioramento della valutazione dei rischi, alla valutazione di efficacia delle misure di prevenzione, alla prevenzione dei rischi infortunistici legati alle condizioni di salute e alle abitudini di vita.

L'azione si propone di contribuire, attraverso un'attività di assistenza e di formazione dei medici competenti operanti nel territorio della regione, al miglioramento:

- dell'efficacia dell'attività di sorveglianza sanitaria nel comparto delle costruzioni, tenendo a riferimento protocolli e linee guida espressione di indirizzi scientifici avanzati;
- della capacità diagnostica delle patologie connesse ad esposizione professionale, con priorità per quelle dell'apparato muscoloscheletrico per sovraccarico biomeccanico e per i tumori professionali;
- dell'adempimento degli obblighi connessi all'individuazione di patologie di origine professionale sospetta o accertata.

Ai fini del miglioramento (anche in termini di copertura) della raccolta dei dati aggregati di cui all'allegato 3 B art. 40 del D.Lgs. n. 81/08, i SPSAL richiederanno formalmente ai medici competenti operanti nel proprio territorio la loro trasmissione attraverso l'inserimento nella piattaforma INAIL dedicata.

## ATTIVITÀ PRINCIPALI

- 1) costruzione e aggiornamento di un' anagrafe regionale dei Medici competenti operanti nel comparto delle costruzioni (anche attraverso l'analisi dei dati contenuti nella piattaforma INAIL "Comunicazioni Medico Competente");
- 2) ricognizione della letteratura scientifica e delle linee guida emanate in materia di protocolli di sorveglianza sanitaria in edilizia;
- 3) realizzazione di uno o più eventi formativi regionali accreditati finalizzati all'aggiornamento dei medici competenti in materia di sorveglianza sanitaria, gestione dei rischi per la salute dei lavoratori edili connessi alle condizioni di salute e alle abitudini di vita;
- 4) realizzazione di uno o più eventi formativi regionali accreditati finalizzati al miglioramento della capacità diagnostica e di attribuzione del nesso di causalità in caso di diagnosi di patologie da sovraccarico biomeccanico e di tumori professionali;
- 5) produzione a livello regionale di materiali informativi sugli adempimenti relativi agli obblighi di referto e di denuncia e alla certificazione di malattia professionale e diffusione ai medici operanti nel territorio regionale;
- 6) richiesta formale da parte dei singoli SPSAL ai medici competenti operanti nel territorio di competenza di trasmissione dei dati sanitari aggregati attraverso inserimento nella piattaforma INAIL, con riferimento all'art. 54 del D.Lgs. 81/08.





<b>TARGET</b>	Lavoratori del comparto delle costruzioni			
<b>SETTING</b>	Scuola <input type="checkbox"/>	Comunità <input type="checkbox"/>	Ambienti sanitari <input type="checkbox"/>	Ambienti di lavoro <input checked="" type="checkbox"/>
<b>INTERSETTORIALITA'</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Operatori sanitari SPSAL</li> <li>• medici competenti</li> <li>• Organizzazioni sindacali e datoriali, enti bilaterali, RLS / RLST , del comparto delle costruzioni</li> </ul>			

## INDICATORI

Indicatori di processo	Baseline	Valore atteso 2016	Valore atteso 2017	Valore atteso 2018
n. eventi formativi accreditati destinati a Medici competenti nel comparto delle costruzioni realizzati	n.r.	1 evento nella regione  (Fonte –Regione e Report annuale SPSAL)	1 evento nella regione  (Fonte –Regione e Report annuale SPSAL)	1 evento nella regione  (Fonte –Regione e Report annuale SPSAL)
Materiali informativi su obblighi dei sanitari in materia di notifica e certificazione MP prodotti	n.r.		Materiali informativi pubblicati sui siti delle ASL	Materiali informativi pubblicati sui siti delle ASL
Incremento relativo delle segnalazioni di malattie professionali	n. 4930 malattie professionali denunciate nell'anno			+10% (5423)  (Fonte –Flussi INAIL – Regioni)

## CRONOPROGRAMMA

Attività	2016				2017				2018			
	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV
1) costruzione e aggiornamento di un' anagrafe regionale dei Medici competenti operanti nel comparto delle costruzioni (anche attraverso l'analisi dei dati contenuti nella piattaforma INAIL "Comunicazioni Medico Competente);	X	X										
2) ricognizione della letteratura scientifica e delle linee guida emanate in materia di protocolli di sorveglianza sanitaria in edilizia;	X	X										
3) realizzazione di uno o più eventi formativi regionali accreditati finalizzati all'aggiornamento dei medici competenti in materia di sorveglianza sanitaria, gestione dei rischi per la salute dei lavoratori edili connessi alle condizioni di salute e alle abitudini di vita;			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
4) realizzazione di uno o più eventi formativi regionali accreditati finalizzati al miglioramento della capacità diagnostica e di attribuzione del nesso di causalità in caso di diagnosi di patologie da sovraccarico biomeccanico e di tumori professionali;		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
5) produzione a livello regionale di materiali informativi sugli adempimenti relativi agli obblighi di referto e di denuncia e alla certificazione di malattia professionale e diffusione ai medici operanti nel territorio regionale;		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X



6) richiesta formale da parte dei singoli SPSAL ai medici competenti operanti nel territorio di competenza di trasmissione dei dati sanitari aggregati attraverso inserimento nella piattaforma INAIL, con riferimento all'art. 54 del D.Lgs. 81/08	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

## ANALISI DEI RISCHI

Numero di operatori SPSAL insufficiente

**AZIONE n. 9 - "STIPULARE ACCORDI DI COLLABORAZIONE CON GLI ENTI BILATERALI DELL'EDILIZIA, LE PARTI SOCIALI, GLI ORDINI E COLLEGI PROFESSIONALI, I DIPARTIMENTI UNIVERSITARI, ANCHE AL FINE DI PRODURRE SOLUZIONI DI SICUREZZA"-**

**(obiettivi centrali 7.3-7.4-7.5)**

## RAZIONALE E DESCRIZIONE DELL'AZIONE

Le operazioni di ricostruzione, in fase di avvio concreto nell'area interessata dal sisma del 2009, appaiono in prospettiva particolarmente complesse, anche in ragione delle peculiarità urbanistiche dei centri urbani interessati. In questa prospettiva, si ritiene di ricercare accordi di collaborazione con gli Enti Bilaterali dell'edilizia, le parti sociali, gli ordini e collegi professionali, i dipartimenti universitari, anche al fine di produrre soluzioni di sicurezza efficaci e potenzialmente replicabili in altri contesti.

## ATTIVITÀ PRINCIPALI

- 1) individuazione di possibili partnership nell'ambito del Comitato Regionale di Coordinamento ex art. 7 D.Lgs 81/08;
- 2) ricerca di condivisione di intenti in materia di soluzioni innovative di sicurezza in edilizia con gli ordini professionali regionali degli ingegneri e degli architetti, i collegi dei geometri e periti, i dipartimenti universitari di ingegneria e architettura, con particolare riguardo alla ricostruzione post-sisma nel territorio del "cratere";
- 3) proposta e condivisione di accordi di collaborazione regionali;
- 4) stipula di accordi

<b>TARGET</b>	Lavoratori del comparto delle costruzioni			
<b>SETTING</b>	Scuola <input type="checkbox"/>	Comunità <input type="checkbox"/>	Ambienti sanitari <input type="checkbox"/>	Ambienti di lavoro <input checked="" type="checkbox"/>
<b>INTERSETTORIALITA'</b>	Operatori SPSAL, Attori della prevenzione in edilizia, Enti bilaterali dell'edilizia, parti sociali, ordini e collegi professionali, dipartimenti universitari di ingegneria e architettura			

## INDICATORI

Indicatori di processo	Baseline	Valore atteso 2016 (Fonte-Regione)	Valore atteso 2017 (Fonte-Regione)	Valore atteso 2018 (Fonte-Regione)
Stipulare accordi di collaborazione con gli Enti Bilaterali dell'edilizia, le parti sociali, gli ordini e collegi professionali, i				1 accordo di collaborazione stipulato



dipartimenti universitari	n.r.			
---------------------------	------	--	--	--

## CRONOPROGRAMMA

Attività	2016				2017				2018			
	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV
1) individuazione di possibili partnership nell'ambito del Comitato Regionale di Coordinamento ex art. 7 D.Lgs 81/08;			X	X								
2) ricerca di condivisione di intenti in materia di soluzioni innovative di sicurezza in edilizia con gli ordini professionali regionali degli ingegneri e degli architetti, i collegi dei geometri e periti, i dipartimenti universitari di ingegneria e architettura, con particolare riguardo alla ricostruzione post-sisma nel territorio del "cratere";			X	X								
3) proposta e condivisione di accordi di collaborazione regionali;					X	X	X					
4) stipula di accordi							X	X	X	X		

## ANALISI DEI RISCHI

Difficoltà di coinvolgimento di componenti del Comitato Regionale di Coordinamento e degli ordini e collegi professionali

**AZIONE n. 10 - "GARANTIRE L'ATTIVITÀ DI VIGILANZA E CONTROLLO NEL COMPARTO DELLE COSTRUZIONI IN APPLICAZIONE DELLA PROCEDURA REGIONALE E SECONDO GLI STANDARD INDICATI NEL PIANO NAZIONALE DI PREVENZIONE IN EDILIZIA "-**

**(obiettivo centrale 7.7)**

## RAZIONALE E DESCRIZIONE DELL'AZIONE

L'azione riguarda l'effettuazione della vigilanza e controllo nel comparto delle costruzioni in applicazione della procedura regionale e secondo gli standard indicati nel Piano Nazionale di Prevenzione in Edilizia, con interventi in un numero di cantieri pari al 15% delle notifiche dell'anno precedente. Nell'ambito di tale copertura, si garantirà il controllo di una quota di cantieri di allestimento di fiere e spettacoli, e di aziende per rischi di natura ergonomica e da cancerogeni secondo gli indirizzi regionali

## ATTIVITÀ PRINCIPALI

- 1) programmazione della vigilanza in funzione del numero di notifiche preliminari (controllo del 15% dei cantieri notificati) pervenute l'anno precedente e delle criticità emerse nel corso dell'attività di controllo e dai sistemi di sorveglianza Infor.MO e MalProf;
- 2) effettuazione degli interventi nei cantieri con applicazione della procedura regionale;
- 3) individuazione e controllo dei cantieri di allestimento fiere e spettacoli;

- 4) controllo sui rischi da sovraccarico biomeccanico in una quota di aziende individuate secondo criteri di priorità;
- 5) controllo sui rischi da esposizione a cancerogeni in una quota di aziende individuate secondo criteri di priorità;
- 6) registrazione dei dati relativi alla vigilanza (cantieri e aziende controllati, cantieri sotto il minimo etico monitorati, articoli violati, aspetti relativi alla sorveglianza sanitaria);
- 7) monitoraggio dell'attività di coordinamento tra enti con funzioni di vigilanza;
- 8) report semestrale sull'attività di vigilanza svolta, con evidenza delle criticità individuate, da diffondere attraverso il Comitato regionale di coordinamento art.7 del D.Lgs 81/08

<b>TARGET</b>	Lavoratori del comparto delle costruzioni			
<b>SETTING</b>	Scuola <input type="checkbox"/>	Comunità <input type="checkbox"/>	Ambienti sanitari <input type="checkbox"/>	Ambienti di lavoro <input checked="" type="checkbox"/>
<b>INTERSETTORIALITA'</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ operatori SPSAL, DTL, INAIL, INPS, VVFF</li> <li>▪ attori aziendali della prevenzione in edilizia (datori di lavoro, consulenti, addetti e responsabili dei SPP, RLS/ RLST, medici competenti), Coordinatori per la sicurezza, committenti di lavori edili</li> <li>▪ Organizzazioni sindacali e datoriali in edilizia, enti bilaterali</li> </ul>			

## INDICATORI

Indicatori di processo	Baseline Anno 2013	Valore atteso 2016	Valore atteso 2017	Valore atteso 2018
n. cantieri controllati / n. notifiche anno precedente di cui n. cantieri di allestimento fiere e spettacoli /totale cantieri allestimento fiere e spettacoli <b>(INDICATORE SENTINELLA)</b>	12,76% n. 1113 controlli / 8723 notifiche)  (Fonte SPSAL – Report annuale)	13%  (Fonte SPSAL – Report annuale)	14%  (Fonte SPSAL – Report annuale)	15% Di cui 5% dei cantieri di allestimento fiere e spettacoli  (Fonte SPSAL – Report annuale)
n. imprese edili controllate per aspetti della sorveglianza sanitaria / totale imprese edili controllate	n.r.	20% (Fonte Report attività Comitato Regionale ex art. 7 D.Lgs. n. 81/08)	40% (Fonte Report attività Comitato Regionale ex art. 7 D.Lgs. n. 81/08)	50% (Fonte Report attività Comitato Regionale ex art. 7 D.Lgs. n. 81/08)
Riduzione relativa degli indici di frequenza totale degli infortuni con prognosi maggiore di 40 gg o con postumi permanenti superiori al 5% INAIL o mortali	I.F. Infortuni gravi per tutti i settori ATECO (esclusa agricoltura): 6,45 ogni 1000 addetti (2012) I.F. Infortuni gravi per l'edilizia: 10,02 ogni 1000 addetti (2012)  (Fonte: Flussi INAIL – Regione)			I.F. Infortuni gravi: 5,8 ogni 1000 addetti (tutti i settori ATECO esclusa agricoltura)  9,02 ogni 1000 addetti per l'edilizia  (Fonte: Flussi INAIL – Regione)

## CRONOPROGRAMMA

Attività	2016				2017				2018			
	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV
1) programmazione della vigilanza in funzione del numero di notifiche preliminari (controllo del 15% dei cantieri notificati) pervenute l'anno precedente e delle criticità emerse nel corso dell'attività di controllo e dai sistemi di sorveglianza Infor.MO e MalProf;	X			X	X			X	X			X
2) effettuazione degli interventi nei cantieri con applicazione della procedura regionale;				X	X	X	X	X	X	X	X	X
3) individuazione e controllo dei cantieri di allestimento fiere e spettacoli;						X	X			X	X	
4) controllo sui rischi da sovraccarico biomeccanico in una quota di aziende individuate secondo criteri di priorità;							X	X	X	X	X	X
5) controllo sui rischi da esposizione a cancerogeni in una quota di aziende individuate secondo criteri di priorità;							X	X	X	X	X	X
6) registrazione dei dati relativi alla vigilanza (cantieri e aziende controllati, cantieri sotto il minimo etico monitorati, articoli violati, aspetti relativi alla sorveglianza sanitaria);	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
7) monitoraggio dell'attività di coordinamento tra enti con funzioni di vigilanza;	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
8) report semestrale sull'attività di vigilanza svolta, con evidenza delle criticità individuate, da diffondere attraverso il Comitato regionale di coordinamento art.7 del D.Lgs 81/08				X		X		X		X		X

## ANALISI DEI RISCHI

Difficoltà di coinvolgimento degli altri organi di vigilanza Numero ridotto di operatori SPSAL

**AZIONE n. 11 - "ADOTTARE A LIVELLO REGIONALE CON ATTO FORMALE E RENDERLE DISPONIBILI SUL WEB LE PROCEDURE DI VIGILANZA E CONTROLLO DELLE CONDIZIONI DI SALUTE E SICUREZZA NELLE AZIENDE AGRICOLE ELABORATE NELL'AMBITO DEL PIANO NAZIONALE DI PREVENZIONE IN AGRICOLTURA E SILVICOLTURA, INTEGRATE CON GLI INDIRIZZI CONTENUTI NEI PIANI NAZIONALI DI EMERSIONE E PREVENZIONE DELLE MALATTIE MUSCOLOSCELETRICHE E DI PREVENZIONE SUI CANCEROGENI OCCUPAZIONALI E I TUMORI PROFESSIONALI"-**

**(obiettivo centrale 7.8)**

## RAZIONALE E DESCRIZIONE DELL'AZIONE

L'attività di vigilanza e controllo in agricoltura nella regione si è fino ad oggi concentrata sui rischi per la sicurezza, con particolare riguardo alle macchine e attrezzature agricole, anche in considerazione del numero e della gravità degli infortuni



mortali legati all'uso dei trattori. Con questo PRP si intende estendere il campo dei controlli agli allevamenti e ai rischi per la salute, compresi quelli derivanti dall'utilizzo dei prodotti fitosanitari (cui è dedicato un gruppo di azioni contenute nel programma n. 10, finalizzate alla sostenibilità e alla sicurezza del loro uso).

Come supporto agli interventi si utilizzerà la scheda di sopralluogo resa disponibile a livello nazionale e le risultanze saranno registrate su supporto informatico.

Al fine di garantire l'omogeneità degli interventi, sarà elaborata una procedura, condivisa con gli operatori di vigilanza, con le parti sociali e la bilateralità dell'agricoltura, prima della sua adozione formale e della sua pubblicazione sul web.

Questa avrà per oggetto il controllo delle condizioni di sicurezza degli ambienti di lavoro, delle macchine e attrezzature, degli impianti, nonché delle condizioni di rischio per la salute caratteristiche del comparto (esposizione a rumore, vibrazioni, movimentazione manuale dei carichi, esposizione a cancerogeni, ecc.).

Saranno individuati i criteri e gli strumenti di controllo dei rischi da sovraccarico biomeccanico facendo riferimento alle indicazioni del Piano nazionale per l'emersione e la prevenzione delle patologie dell'apparato muscoloscheletrico.

Gli aspetti relativi al controllo sull'impiego di fitosanitari, oggetto di azione separata nell'ambito del programma n. 10, integreranno la procedura. Questa dovrà prevedere che gli interventi siano orientati alle priorità di rischio e svolti il più possibile in modo coordinato con altri Servizi del Dipartimento di Prevenzione ed altri Enti, evitando duplicazioni. Saranno previste le modalità e i criteri di controllo di macchine e attrezzature agricole presso i rivenditori, le officine meccaniche di manutenzione e le manifestazioni fieristiche.

### ATTIVITÀ PRINCIPALI

- 1) elaborazione della procedura di vigilanza e controllo delle condizioni di salute e sicurezza nelle aziende agricole e zootecniche con riferimento alle indicazioni del Piano Nazionale di Prevenzione in Agricoltura e Selvicoltura, estesa ai rivenditori, alle officine meccaniche di riparazione di macchine e attrezzature agricole e alle fiere;
- 2) Condivisione della procedura con gli operatori SPSAL della regione e recepimento degli eventuali contributi;
- 3) Condivisione della procedura con le parti sociali e la bilateralità in agricoltura e recepimento degli eventuali contributi;
- 4) Adozione formale della procedura a livello regionale e sua pubblicazione nel sito web della Regione;
- 5) Predisposizione di supporto informatico da utilizzare in tutta la regione per la registrazione dell'attività di vigilanza, in attesa del ripristino della piattaforma nazionale dedicata;
- 6) Recepimento della procedura a livello di ASL con pubblicazione sul sito web aziendale;
- 7) Applicazione della procedura da parte di tutti i SPSAL
- 8) Revisione periodica della procedura ed eventuale recepimento di linee di indirizzo nazionali per l'omogeneità e la trasparenza

<b>TARGET</b>	Lavoratori e lavoratrici operanti nel settore dell'agricoltura, selvicoltura e zootecnia			
<b>SETTING</b>	Scuola <input type="checkbox"/>	Comunità <input type="checkbox"/>	Ambienti sanitari <input type="checkbox"/>	Ambienti di lavoro <input checked="" type="checkbox"/>
<b>INTERSETTORIALITA'</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Operatori di vigilanza dei Dipartimenti di Prevenzione, DTL, INAIL</li> <li>▪ attori delle prevenzione del comparto agricolo</li> <li>▪ parti sociali, bilateralità agricoltura</li> <li>▪ Comitato Regionale di Coordinamento ex art. 7 D.Lgs. 81/08</li> </ul>			

### INDICATORI

Indicatori di processo	Baseline	Valore atteso 2016	Valore atteso 2017	Valore atteso 2018

Adottare a livello regionale con atto formale e renderle disponibili sul web le procedure di vigilanza e controllo delle condizioni di salute e sicurezza nelle aziende agricole elaborate nell'ambito del Piano Nazionale di Prevenzione in Agricoltura e Silvicoltura, integrate con gli indirizzi contenuti nei Piani Nazionali di emersione e prevenzione delle malattie muscoloscheletriche e di prevenzione sui cancerogeni occupazionali e i tumori professionali	n.r.	Procedura regionale formalizzata e pubblicata su sito web della Regione (Fonte sito web Regione)	Procedura pubblicata su sito web della Regione (Fonte sito web Regione)	Procedura pubblicata su sito web della Regione (Fonte sito web Regione)
	n.r.	Procedura regionale pubblicata sui siti web delle ASL (Fonte sito web ASL)	Procedura regionale pubblicata sui siti web delle ASL e applicata (Fonte sito web ASL)	Procedura regionale pubblicata sui siti web delle ASL e applicata (Fonte sito web ASL)

## CRONOPROGRAMMA

Attività	2016				2017				2018			
	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV
1) elaborazione della procedura di vigilanza e controllo delle condizioni di salute e sicurezza nelle aziende agricole e zootecniche con riferimento alle indicazioni del Piano Nazionale di Prevenzione in Agricoltura e Selvicoltura, estesa ai rivenditori, alle officine meccaniche di riparazione di macchine e attrezzature agricole e alle fiere;	X	X										
2) Condivisione della procedura con gli operatori SPSAL della regione e recepimento degli eventuali contributi;			X									
3) Condivisione della procedura con le parti sociali e la bilateralità in agricoltura e recepimento degli eventuali contributi;			X									
4) Adozione formale della procedura a livello regionale e sua pubblicazione nel sito web della Regione;			X	X								
5) Predisposizione di supporto informatico da utilizzare in tutta la regione per la registrazione dell'attività di vigilanza, in attesa del ripristino della piattaforma nazionale dedicata;			X	X								
6) Recepimento della procedura a livello di ASL con pubblicazione sul sito web aziendale;			X	X								
7) Applicazione della procedura da parte di tutti i SPSAL				X	X	X	X	X	X	X	X	X
8) Revisione periodica della procedura ed eventuale recepimento di linee di indirizzo nazionali per l'omogeneità e la trasparenza				X				X				X

## ANALISI DEI RISCHI

Difficoltà di coinvolgimento delle parti sociali

Rallentamento per difficoltà tecniche di pubblicazione sui siti web

Lentezza del recepimento da parte delle ASL

**AZIONE n. 12 - "MIGLIORARE LE CONOSCENZE E LE COMPETENZE DEGLI OPERATORI DI VIGILANZA DELLE ASL E DELLA BILATERALITÀ SUGLI INDIRIZZI E GLI OBIETTIVI DEL PIANO NAZIONALE DI PREVENZIONE IN AGRICOLTURA E SILVICOLTURA"-**





## (obiettivo centrale 7.8)

### RAZIONALE E DESCRIZIONE DELL'AZIONE

L'estensione della vigilanza in agricoltura e zootecnia al controllo dei fattori di rischio per la salute e l'elaborazione della procedura regionale rendono necessaria la formazione degli operatori dei Dipartimenti di Prevenzione, oltre che dei tecnici della bilateralità chiamati a supportare le aziende ai fini del miglioramento delle condizioni di salute e sicurezza. Si stipulerà, ai fini del perseguimento degli obiettivi di miglioramento dei livelli di salute e sicurezza in agricoltura attraverso gli interventi di informazione, formazione e assistenza previsti nel presente Programma, un accordo di collaborazione tra SPSAL ed enti bilaterali dell'agricoltura.

La formazione, che sarà organizzata nell'ambito di tale accordo, avrà per oggetto:

- indirizzi e obiettivi del Piano Nazionale di Prevenzione in Agricoltura e Selvicoltura,
- procedure standardizzate di valutazione dei rischi e misure di semplificazione degli adempimenti in agricoltura
- applicazione del modello Infor.MO al comparto agricolo,
- applicazione della procedura di vigilanza regionale.

### ATTIVITÀ PRINCIPALI

- 1) Individuazione degli enti bilaterali dell'agricoltura attivi sul territorio regionale e formalizzazione accordo di collaborazione con i SPSAL, per la realizzazione delle azioni di informazione, formazione e assistenza previste dal presente programma e rivolte agli attori della prevenzione delle imprese agricole e ai loro consulenti per la salute e la sicurezza;
- 2) ricognizione dei bisogni formativi tra gli operatori del sistema pubblico, ad integrazione di corsi di formazione (anche a distanza) messi a disposizione dal coordinamento nazionale del Piano di Prevenzione in Agricoltura ed eventuale predisposizione progetto formativo, da realizzare in una o più edizioni in funzione del numero di operatori coinvolti;
- 3) predisposizione progetto formativo rivolto ai tecnici della bilateralità in agricoltura e raccolta delle adesioni;
- 4) realizzazione di una o più edizioni del corso in funzione del numero di adesioni e della distribuzione nel territorio dei soggetti da formare.

<b>TARGET</b>	Lavoratori e lavoratrici operanti nel settore dell'agricoltura, selvicoltura e zootecnia			
<b>SETTING</b>	Scuola <input type="checkbox"/>	Comunità <input type="checkbox"/>	Ambienti sanitari <input type="checkbox"/>	Ambienti di lavoro <input checked="" type="checkbox"/>
<b>INTERSETTORIALITA'</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Operatori di vigilanza dei Dipartimenti di Prevenzione, DTL, INAIL</li> <li>▪ Consulenti delle aziende agricole</li> <li>▪ Imprese agricole, parti sociali, bilateralità agricoltura</li> </ul>			

### INDICATORI

Indicatori di processo	Baseline	Valore atteso 2016	Valore atteso 2017	Valore atteso 2018
Operatori di vigilanza delle ASL e operatori della bilateralità in agricoltura formati su indirizzi e	n.r.	Accordo di collaborazione stipulato tra i SPSAL e gli enti bilaterali in agricoltura finalizzato ad azioni di informazione,		

obiettivi del Piano Nazionale di Prevenzione in Agricoltura e Silvicoltura		formazione, assistenza degli attori della prevenzione nelle aziende agricole e dei consulenti per la salute e sicurezza (Fonte Regione)		
	n.r.	n. 1 corso realizzato da operatori SPSAL per tecnici bilateralità in agricoltura (Fonte Regione)	n. 1 corso realizzato da operatori SPSAL per tecnici bilateralità in agricoltura (Fonte Regione)	n. 1 corso realizzato da operatori SPSAL per tecnici bilateralità in agricoltura (Fonte Regione)

### CRONOPROGRAMMA

Attività	2016				2017				2018			
	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV
1) Individuazione degli enti bilaterali dell'agricoltura attivi sul territorio regionale e formalizzazione accordo di collaborazione con i SPSAL, per la realizzazione delle azioni di informazione, formazione e assistenza previste dal presente programma e rivolte agli attori della prevenzione delle imprese agricole e ai loro consulenti per la salute e la sicurezza;	X	X	X									
2) ricognizione dei bisogni formativi tra gli operatori del sistema pubblico, ad integrazione di corsi di formazione (anche a distanza) messi a disposizione dal coordinamento nazionale del Piano di Prevenzione in Agricoltura ed eventuale predisposizione progetto formativo, da realizzare in una o più edizioni in funzione del numero di operatori coinvolti;	X	X	X	X								
3) predisposizione progetto formativo rivolto ai tecnici della bilateralità in agricoltura e raccolta delle adesioni;			X	X								
4) realizzazione di una o più edizioni del corso in funzione del numero di adesioni e della distribuzione nel territorio dei soggetti da formare.					X	X	X	X	X	X	X	X

### ANALISI DEI RISCHI

Enti bilaterali in agricoltura di recente istituzione. Difficoltà di individuazione

**AZIONE n. 13 - "SOSTENERE L'IMPLEMENTAZIONE DELLE NOVITÀ NORMATIVE E DIFFONDERE LA CONOSCENZA DI DOCUMENTI TECNICI E GUIDE ALL'ACQUISTO DI MACCHINE E ATTREZZATURE IN RACCORDO CON LA PARITETICITÀ E LE ASSOCIAZIONI DI CATEGORIA"-**

**(obiettivi centrali 7.3 – 7.4 – 7.5)**

### RAZIONALE E DESCRIZIONE DELL'AZIONE



Il comparto dell'agricoltura si caratterizza nella regione per essere quasi totalmente composto da microimprese (il 94% delle giornate lavorative annue viene svolte in aziende piccole o familiari). E' quindi fondamentale offrire un supporto al miglioramento delle condizioni di sicurezza legate all'uso di macchine e attrezzature, oltre che un adeguamento alla normativa in evoluzione. A questo scopo non si può prescindere da un coinvolgimento degli Enti paritetici e delle associazioni di categoria, anche attraverso il Comitato Regionale di Coordinamento ex art. 7 del D. Lgs. 81/2008. L'azione prevede di utilizzare, ai fini della diffusione, i materiali di supporto alla valutazione dei rischi ed eventuali algoritmi specifici per la valutazione e gestione dei rischi per la salute in agricoltura sviluppati e messi a punto nell'ambito del Coordinamento Nazionale del Piano di Prevenzione in Agricoltura, organizzando iniziative che ne accompagnino la diffusione, nell'ambito dell'accordo di collaborazione previsto dall'azione 8.12 con gli Enti paritetici dell'agricoltura attivi nella Regione.

### ATTIVITÀ PRINCIPALI

- 1) Condivisione con gli enti paritetici dell'agricoltura del percorso finalizzato alla diffusione delle informazioni, dei materiali divulgativi e di supporto alla valutazione dei rischi;
- 2) Acquisizione dei materiali prodotti a livello nazionale dal coordinamento del Piano Nazionale Agricoltura (schede su macchine agricole, schede sulla zootecnia, materiali sul rischio da movimentazione dei carichi, guide all'acquisto di macchine e attrezzature agricole) ed eventuale produzione di ulteriori materiali;
- 3) Organizzazione e realizzazione di iniziative sul territorio finalizzate alla divulgazione dei materiali e delle informazioni tecniche e all'implementazione delle novità normative.

<b>TARGET</b>	Lavoratori e lavoratrici operanti nel settore dell'agricoltura, selvicoltura e zootecnia			
<b>SETTING</b>	Scuola <input type="checkbox"/>	Comunità <input type="checkbox"/>	Ambienti sanitari <input type="checkbox"/>	Ambienti di lavoro <input checked="" type="checkbox"/>
<b>INTERSETTORIALITA'</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Operatori dei SPSAL</li> <li>▪ Attori della prevenzione del comparto agricolo</li> <li>▪ Parti sociali, bilateralità agricoltura</li> <li>▪ Comitato Regionale di Coordinamento ex art. 7 D.Lgs. 81/08</li> </ul>			

### INDICATORI

Indicatori di processo	Baseline	Valore atteso 2016	Valore atteso 2017	Valore atteso 2018
Iniziativa finalizzate alla divulgazione di materiali tecnici ed informativi realizzate nell'ambito di accordo di collaborazione con enti bilaterali in agricoltura	n.r.	1 iniziativa regionale (Fonte Regione - report attività Comitato di Coordinamento art. 7 D.Lgs. 81/08)	1 iniziativa regionale (Fonte Regione - report attività Comitato di Coordinamento art. 7 D.Lgs. 81/08)	1 iniziativa regionale (Fonte Regione - report attività Comitato di Coordinamento art. 7 D.Lgs. 81/08)

### CRONOPROGRAMMA

Attività	2016				2017				2018			
	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV
1) Condivisione con gli enti paritetici dell'agricoltura del percorso finalizzato alla diffusione delle informazioni, dei materiali divulgativi e di supporto alla valutazione dei rischi;		X										

2) Acquisizione dei materiali prodotti a livello nazionale dal coordinamento del Piano Nazionale Agricoltura (schede su macchine agricole, schede sulla zootecnia, materiali sul rischio da movimentazione dei carichi, guide all'acquisto di macchine e attrezzature agricole) ed eventuale produzione di ulteriori materiali;		X	X									
3) Organizzazione e realizzazione di iniziative sul territorio finalizzate alla divulgazione dei materiali e delle informazioni tecniche e all'implementazione delle novità normative.				X	X	X	X	X	X	X	X	X

## ANALISI DEI RISCHI

Numero ridotto di operatori SPSAL

**AZIONE n. 14 - "PROMUOVERE E SUPPORTARE LA FORMAZIONE DEI TECNICI DELLA BILATERALITÀ IN AGRICOLTURA, DEI VENDITORI E DEI RIPARATORI DI MACCHINE AGRICOLE"-**

**(obiettivi centrali 7.3 – 7.4 – 7.5)**

## RAZIONALE E DESCRIZIONE DELL'AZIONE

L'analisi degli eventi infortunistici avvenuti nella regione nel comparto agricolo evidenzia il coinvolgimento, nella quasi totalità degli eventi, di macchine agricole prive dei requisiti essenziali di sicurezza. In occasione degli interventi di vigilanza e controllo svolti negli ultimi anni, una delle priorità ha riguardato la messa in sicurezza delle macchine in uso. Tuttavia, non diversamente da quanto si osserva a livello nazionale, è fondamentale, ai fini dell'adeguamento delle macchine usate, una specifica qualificazione delle officine di riparazione e messa a norma di tali macchine finalizzata a garantire la corretta applicazione delle buone pratiche di messa a norma che vengono via via elaborate. In questa ottica già da alcuni anni è stato siglato un accordo quadro nazionale tra INAIL e UNACMA, che prevede l'erogazione da parte di INAIL di corsi certificati su sicurezza delle macchine agricole nuove, adeguamento di quelle usate e rispondenza delle officine ai requisiti della sicurezza nei luoghi di lavoro. Con questa azione si intende ricercare la collaborazione con INAIL per l'organizzazione e la realizzazione di iniziative di informazione e formazione rivolte ai venditori e riparatori di macchine agricole operanti nella Regione, estese ai tecnici della bilateralità in agricoltura, in accordo e in collaborazione con le associazioni di categoria.

## ATTIVITÀ PRINCIPALI

- 1) Raccordo con INAIL regionale, ACMA, enti bilaterali in agricoltura e operatori dei servizi PSAL della Regione;
- 2) Formalizzazione di un accordo regionale finalizzato all'organizzazione e alla realizzazione di corsi per venditori e riparatori di macchine agricole;
- 3) Elaborazione dello standard regionale da replicare a livello territoriale a garanzia dell'omogeneità dei contenuti e degli obiettivi formativi;
- 4) Realizzazione dei corsi

<b>TARGET</b>	Lavoratori e lavoratrici operanti nel settore dell'agricoltura, selvicoltura e zootecnia; riparatori di macchine agricole			
<b>SETTING</b>	Scuola <input type="checkbox"/>	Comunità <input type="checkbox"/>	Ambienti sanitari <input type="checkbox"/>	Ambienti di lavoro <input checked="" type="checkbox"/>
<b>INTERSETTORIALITA'</b>	Operatori SPSAL, INAIL, tecnici della bilateralità in agricoltura. Associazioni di categoria in agricoltura; venditori e riparatori di macchine agricole, enti bilaterali e parti sociali in agricoltura; Associazione Territoriale Commercianti Macchine Agricole (ACMA Abruzzo-Molise)			

## INDICATORI

Indicatori di	Baseline	Valore atteso 2016	Valore atteso 2017	Valore atteso
---------------	----------	--------------------	--------------------	---------------

processo				2018
Iniziativa finalizzata alla divulgazione di materiali tecnici ed informativi realizzate nell'ambito di accordo di collaborazione con enti bilaterali in agricoltura	n.r.	Accordo regionale di collaborazione con INAIL – ACMA – enti bilaterali dell'agricoltura formalizzato (Fonte Regione)		
	n.r.		1 corso per venditori e riparatori di macchine agricole attivato nella regione (Fonte Regione - report attività Comitato di Coordinamento art. 7 D.Lgs. 81/08)	1 corso per venditori e riparatori di macchine agricole attivato nella regione (Fonte Regione - report attività Comitato di Coordinamento art. 7 D.Lgs. 81/08)

### CRONOPROGRAMMA

Attività	2016				2017				2018			
	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV
1) Raccordo con INAIL regionale, ACMA, enti bilaterali in agricoltura e operatori dei servizi PSAL della Regione;		X	X									
2) Formalizzazione di un accordo regionale finalizzato all'organizzazione e alla realizzazione di corsi per venditori e riparatori di macchine agricole;			X	X								
3) Elaborazione dello standard regionale da replicare a livello territoriale a garanzia dell'omogeneità dei contenuti e degli obiettivi formativi;				X	X							
4) Realizzazione dei corsi						X	X	X	X	X	X	X

### ANALISI DEI RISCHI

Difficoltà di coinvolgimento dei riparatori di macchine agricole e degli enti bilaterali

**AZIONE n. 15 - "SUPPORTARE LA FORMAZIONE DEGLI ATTORI AZIENDALI DELLA PREVENZIONE IN AGRICOLTURA, IN COLLABORAZIONE CON LA PARITETICITÀ"-**

**(obiettivi centrali 7.3 – 7.4 – 7.5)**

### RAZIONALE E DESCRIZIONE DELL'AZIONE

La notevole frammentazione del tessuto produttivo nel settore dell'agricoltura (che si accompagna a una particolare diffusione ed entità dei rischi per la salute e per la sicurezza), associata a una diffusa accettazione di tali rischi da parte degli operatori del settore, ostacola la possibilità per un grande numero di aziende di disporre di competenze adeguate per il miglioramento delle condizioni di salute e sicurezza. Si rende quindi necessario promuovere iniziative di formazione, in collaborazione con la pariteticità, rivolte prioritariamente ai consulenti (ivi compresi i tecnici degli enti bilaterali) e ai Responsabili SPP, incentrate sulla applicazione di strumenti utili alla valutazione (anche standardizzata) dei rischi (compresi i rischi per la salute da esposizione a sovraccarico biomeccanico e ad agenti cancerogeni) e alla individuazione di misure efficaci di prevenzione (anche a seguito di infortuni significativi). Tra gli strumenti possibili a tali fini sarà compreso il modello Infor.MO per l'analisi della cause e delle dinamiche degli infortuni e degli incidenti

### ATTIVITÀ PRINCIPALI



- 1) Analisi dei bisogni formativi con il coinvolgimento degli enti bilaterali e delle parti sociali in agricoltura;
- 2) Elaborazione di uno standard di formazione regionale condiviso in materia di valutazione dei rischi (anche attraverso procedure standardizzate) ed individuazione delle misure di prevenzione, rivolto ai consulenti per la salute e sicurezza sul lavoro e ai RSPP delle aziende agricole;
- 3) Organizzazione e realizzazione di corsi di formazione secondo lo standard regionale nei territori delle ASL.

<b>TARGET</b>	Lavoratori e lavoratrici operanti nel settore dell'agricoltura, selvicoltura e zootecnia			
<b>SETTING</b>	Scuola <input type="checkbox"/>	Comunità <input type="checkbox"/>	Ambienti sanitari <input type="checkbox"/>	Ambienti di lavoro <input checked="" type="checkbox"/>
<b>INTERSETTORIALITA'</b>	Operatori SPSAL e INAIL, Consulenti in materia di salute e sicurezza e RSPP delle imprese agricole, Associazioni di categoria, enti bilaterali e parti sociali in agricoltura, Comitato Regionale di Coordinamento ex art. 7 D.Lgs. 81/08			

### INDICATORI

Indicatori di processo	Baseline	Valore atteso 2016	Valore atteso 2017	Valore atteso 2018
Tecnici della bilateralità consulenti per la salute e sicurezza e RSPP in agricoltura formati	n.r.		2 corsi realizzati nella regione in collaborazione con gli enti bilaterali in agricoltura (Fonte SPSAL)	2 corsi realizzati nella regione in collaborazione con gli enti bilaterali in agricoltura (Fonte SPSAL)

### CRONOPROGRAMMA

Attività	2016				2017				2018			
	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV
1) Analisi dei bisogni formativi con il coinvolgimento degli enti bilaterali e delle parti sociali in agricoltura;		X	X									
2) Elaborazione di uno standard di formazione regionale condiviso in materia di valutazione dei rischi (anche attraverso procedure standardizzate) ed individuazione delle misure di prevenzione, rivolto ai consulenti per la salute e sicurezza sul lavoro e ai RSPP delle aziende agricole;			X	x								
3) Organizzazione e realizzazione di corsi di formazione secondo lo standard regionale nei territori delle ASL.					X	X	X	X	X	X	X	X

### ANALISI DEI RISCHI

Difficoltà di coinvolgimento degli enti bilaterali e delle parti sociali  
Ridotto numero di operatori SPSAL

**AZIONE n. 16 - "GARANTIRE L'ATTIVITÀ DI VIGILANZA E CONTROLLO, APPLICANDO LA PROCEDURA E GLI INDIRIZZI REGIONALI, NELLE AZIENDE DEL COMPARTO AGRICOLO-FORESTALE, IN COERENZA CON I CONTENUTI DEL RELATIVO PIANO NAZIONALE DI PREVENZIONE"-**

**(obiettivo centrale 7.7)**



## RAZIONALE E DESCRIZIONE DELL'AZIONE

L'azione prevede, in continuità con l'attività già in essere, migliorandone la trasparenza e l'omogeneità attraverso l'applicazione della procedura e degli indirizzi regionali pubblicati, ed estesa ai rischi per la salute e al controllo delle condizioni di salute e sicurezza negli allevamenti, l'effettuazione per ciascun anno di un numero di interventi di vigilanza e controllo ripartiti in funzione della dimensione aziendale, progressivamente crescente fino a 210 controlli nel 2018 (nel caso di perdurante carenza dell'anagrafe delle aziende agricole). . In coerenza con le indicazioni del Piano Nazionale di Prevenzione in agricoltura, nell'ambito dei controlli sarà compreso il 5% delle rivendite di macchine e attrezzature agricole attive nel territorio e il 10% degli allevamenti (per la verifica delle condizioni di sicurezza in zootecnia). L'azione finalizzata ai controlli sull'utilizzo di fitosanitari, come già evidenziato, è compresa tra quelle di promozione dell'uso sostenibile e sicuro di tali prodotti nell'ambito del programma numero 10. Lo standard individuato in tale azione concorre allo standard complessivo previsto per la presente azione.

### ATTIVITÀ PRINCIPALI

- 1) Acquisizione dell'anagrafe delle aziende agricole operanti nella Regione e suo aggiornamento;
- 2) Programmazione, per livello di rischio e priorità di intervento, dell'attività di vigilanza con riferimento all'anagrafe regionale delle aziende agricole;
- 3) Effettuazione degli interventi di vigilanza e controllo per la salute e la sicurezza nelle aziende agricole, presso le rivendite di macchine ed attrezzature agricole e presso gli allevamenti;
- 4) Registrazione dei dati relativi alla vigilanza su supporto informatico;
- 5) Report annuale sull'attività svolta, sulle criticità individuate e sull'andamento degli infortuni e delle malattie professionali giunti a conoscenza dei servizi PSAL al Comitato regionale di Coordinamento di cui all'art. 7 del D.Lgs. 81/08.

<b>TARGET</b>	Lavoratori e lavoratrici operanti nel settore dell'agricoltura, selvicoltura e zootecnia			
<b>SETTING</b>	Scuola <input type="checkbox"/>	Comunità <input type="checkbox"/>	Ambienti sanitari <input type="checkbox"/>	Ambienti di lavoro <input checked="" type="checkbox"/>
<b>INTERSETTORIALITA'</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Operatori SPSAL e Servizi di Veterinaria delle ASL</li> <li>• Dipartimento Regionale Sviluppo Economico e Politiche Agricole</li> <li>• Aziende agricole e zootecniche, venditori di macchine agricole, organizzazioni sindacali e datoriali ed enti bilaterali in agricoltura</li> <li>• Comitato Regionale di Coordinamento di cui all'art. 7 del D.Lgs. 81/08</li> </ul>			

### INDICATORI

Indicatori di processo (Fonte SPSAL – report annuale)	Baseline Anno 2013	Valore atteso 2016	Valore atteso 2017	Valore atteso 2018
n. interventi di vigilanza e controllo salute e sicurezza nelle aziende agricole in funzione delle dimensioni / anno compresi: - controlli nelle rivendite di macchine e attrezzature agricole - controlli negli allevamenti <b>(INDICATORE SENTINELLA)</b>	120 aziende controllate nella regione nel 2013	145 aziende controllate nella regione	174 aziende controllate nella regione	210 aziende controllate nella regione di cui: <ul style="list-style-type: none"> <li>• 5% delle rivendite di macchine agricole</li> <li>• 10% degli allevamenti</li> </ul>

### CRONOPROGRAMMA



Attività	2016				2017				2018			
	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV
1) Acquisizione dell'anagrafe delle aziende agricole operanti nella Regione e suo aggiornamento;	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
2) Programmazione, per livello di rischio e priorità di intervento, dell'attività di vigilanza con riferimento all'anagrafe regionale delle aziende agricole;			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
3) Effettuazione degli interventi di vigilanza e controllo per la salute e la sicurezza nelle aziende agricole, presso le rivendite di macchine ed attrezzature agricole e presso gli allevamenti;				X	X	X	X	X	X	X	X	X
4) Registrazione dei dati relativi alla vigilanza su supporto informatico;	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
5) Report annuale sull'attività svolta, sulle criticità individuate e sull'andamento degli infortuni e delle malattie professionali giunti a conoscenza dei servizi PSAL al Comitato regionale di Coordinamento di cui all'art. 7 del D.Lgs. 81/08.					X				X			

### ANALISI DEI RISCHI

Al fini della programmazione della vigilanza è necessario disporre dell'anagrafe regionale delle aziende agricole, che non si è riusciti fino ad oggi ad ottenere. Fra le azioni previste a livello centrale vi è la realizzazione e la messa a disposizione di un'anagrafe omogenea nazionale basata sui dati AGEA. In caso di persistenza di questa difficoltà, sarà gravemente ostacolata la selezione delle aziende in funzione delle dimensioni con conseguente ridotta efficienza della azione e possibilità di mancato raggiungimento dello standard.

**AZIONE n. 17 - "GARANTIRE L'EFFETTUAZIONE DI INCHIESTE PER INFORTUNI GRAVI E MORTALI IN AGRICOLTURA GIUNTI A CONOSCENZA DEI SPSAL ALIMENTANDO IL SISTEMA DI SORVEGLIANZA INFOR.MO "-**

**(obiettivo centrale 7.7)**

### RAZIONALE E DESCRIZIONE DELL'AZIONE

L'attività di indagine sugli infortuni è strumento utile sia a fini di giustizia, sia al fine di individuare i determinanti degli eventi e le relative misure di prevenzione. Questa seconda finalità rientra tra gli obiettivi di promozione della prevenzione della mortalità e della morbilità evitabili nella collettività, che sono specifici dei Dipartimenti di Prevenzione. Anche per l'agricoltura, l'analisi delle cause e delle dinamiche degli eventi infortunistici permette di individuare le criticità verso cui indirizzare prioritariamente le iniziative di informazione, formazione e assistenza rivolte al sistema delle aziende e dei loro consulenti. Il modello Infor.MO permette, a questo proposito, la standardizzazione della analisi, oltre che un sostegno alla valutazione di coerenza logica della ricostruzione delle cause e delle dinamiche. Questa azione è finalizzata all'implementazione del modello di analisi Infor.MO nelle inchieste per infortuni gravi e mortali in agricoltura, garantendo l'inserimento dei dati nella piattaforma dedicata, ivi comprese le sezioni relative alle caratteristiche delle macchine e delle attrezzature coinvolte negli eventi. Negli ultimi anni, sono state realizzate nella regione iniziative di formazione all'uso del modello Infor.MO che hanno coinvolto tutti gli operatori dei servizi PSAL, e si prevede di operare una ricognizione di eventuali ulteriori bisogni formativi specificamente riferiti all'implementazione dei dati nelle sezioni della piattaforma dedicate all'agricoltura.

### ATTIVITÀ PRINCIPALI

- 1) Ricognizione di eventuali bisogni di formazione degli operatori SPSAL riferiti all'implementazione nella piattaforma Infor.MO dei dati relativi a macchine ed attrezzature agricole coinvolte negli infortuni indagati ed eventuale realizzazione di corsi di formazione specifici;
- 2) Conduzione di inchieste su una quota pari ad almeno l'80% degli infortuni gravi e mortali in agricoltura notificati o

- segnalati ai SPSAL,
- 3) Applicazione del modello Infor.MO nelle attività di inchiesta, ed implementazione dei dati nella piattaforma del sistema di sorveglianza;
  - 4) Produzione di report annuale sulle caratteristiche del fenomeno infortunistico in agricoltura con evidenza delle criticità emerse dall'analisi delle cause e delle dinamiche degli eventi gravi e mortali;
  - 5) Diffusione del report attraverso il Comitato Regionale di Coordinamento ex art. 7 del D.Lgs. 81/08;
  - 6) Evento regionale finalizzato alla diffusione dei contenuti dei report annuali.

<b>TARGET</b>	Lavoratori e lavoratrici operanti nel settore dell'agricoltura, selvicoltura e zootecnia			
<b>SETTING</b>	Scuola <input type="checkbox"/>	Comunità <input type="checkbox"/>	Ambienti sanitari <input type="checkbox"/>	Ambienti di lavoro <input checked="" type="checkbox"/>
<b>INTERSETTORIALITA'</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Operatori SPSAL</li> <li>• Aziende agricole e zootecniche, organizzazioni sindacali e datoriali ed enti bilaterali in agricoltura</li> <li>• Comitato Regionale di Coordinamento di cui all'art. 7 del D.Lgs. 81/08</li> </ul>			

#### INDICATORI

Indicatori di processo	Baseline Anno 2013	Valore atteso 2016	Valore atteso 2017	Valore atteso 2018
n. inchieste per infortuni gravi e mortali in agricoltura/ n. infortuni in agricoltura notificati o segnalati ai SPSAL	n.r.	50% (Fonte SPSAL – report annuale)	70% (Fonte SPSAL – report annuale)	80% (Fonte SPSAL – report annuale)
n. infortuni gravi e mortali in agricoltura analizzati secondo il modello INFORMO / totale inchieste per infortuni gravi e mortali in agricoltura	n.r.	80% (Fonte Regione - report annuale sistema di sorveglianza InforMO)	90% (Fonte Regione - report annuale sistema di sorveglianza InforMO)	100% (Fonte Regione - report annuale sistema di sorveglianza InforMO)

#### CRONOPROGRAMMA

Attività	2016				2017				2018			
	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV
1) Ricognizione di eventuali bisogni di formazione degli operatori SPSAL riferiti all'implementazione nella piattaforma Infor.MO dei dati relativi a macchine ed attrezzature agricole coinvolte negli infortuni indagati ed eventuale realizzazione di corsi di formazione specifici;	X	X	X									
2) Conduzione di inchieste su una quota pari ad almeno l'80% degli infortuni gravi e mortali in agricoltura notificati o segnalati ai SPSAL,	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
3) Applicazione del modello Infor.MO nelle attività di inchiesta, ed implementazione dei dati nella piattaforma del sistema di sorveglianza;	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
4) Produzione di report annuale sulle caratteristiche del fenomeno infortunistico in agricoltura con evidenza delle criticità emerse dall'analisi delle cause e delle dinamiche degli eventi gravi e mortali;					X				X			



5) Diffusione del report attraverso il Comitato Regionale di Coordinamento ex art. 7 del D.Lgs. 81/08;					X				X			
6) Evento regionale finalizzato alla diffusione dei contenuti dei report annuali.												X

**AZIONE n. 18 - "PROMUOVERE IL MIGLIORAMENTO DELLA QUALITÀ E DELL'EFFICACIA DELLA SORVEGLIANZA SANITARIA IN AGRICOLTURA"-**

**(obiettivo centrale 7.2)**

**RAZIONALE E DESCRIZIONE DELL'AZIONE**

In agricoltura l'attenzione prioritaria si concentra tradizionalmente sui rischi legati all'uso di macchine ed attrezzature. La valutazione dei rischi per la salute viene spesso tralasciata o ridotta a mero adempimento formale. Tuttavia, le persone che operano nel comparto (che spesso sono lavoratori autonomi o con rapporti di lavoro saltuari, stagionali o irregolari) sono di fatto a rischio, anche grave, per esposizione ad agenti chimici, fisici, biologici ed a sovraccarico biomeccanico, rischi la cui valutazione è certo complessa per l'andamento e l'entità incostanti nel tempo, ma che sono causa di patologie lavoro correlate spesso misconosciute. E' quindi opportuno avviare un intervento di promozione, oltre che della valutazione dei rischi per la salute già prevista in altra azione, della effettuazione di una sorveglianza sanitaria secondo protocolli naturalmente coerenti con gli esiti della valutazione dei rischi, che ne promuova il miglioramento attraverso la valutazione di efficacia delle misure di prevenzione attuate. Pertanto sarà avviata una attività di assistenza e di formazione dei medici competenti operanti nel territorio regionale nel settore dell'agricoltura, con l'obiettivo di:

- Promuovere l'adozione di protocolli e linee guida espressione di indirizzi scientifici avanzati
- Contribuire ad un miglioramento della capacità diagnostica delle patologie lavoro correlate in agricoltura
- Sollecitare l'adempimento degli obblighi connessi all'individuazione di patologie di origine professionale sospetta o accertata

Le attività connesse a questa azione si avvarranno dei risultati della elaborazione dei dati sanitari aggregati (all. 3b art. 40 D.Lgs. 81/08) relativi al settore della agricoltura

**ATTIVITÀ PRINCIPALI**

- 1) Report annuale regionale sui dati sanitari aggregati ex all. 3B art. 40 D.Lgs. 81/08 relativi alla agricoltura e costruzione/aggiornamento dell'anagrafe dei medici competenti operanti nel settore, anche con la collaborazione degli enti bilaterali in agricoltura;
- 2) Organizzazione di iniziative su base regionale o territoriale (in funzione della numerosità dei destinatari) per la diffusione ai medici competenti individuati dei dati elaborati, e per il confronto finalizzato alla individuazione dei fabbisogni informativi in materia di sorveglianza sanitaria e diagnosi malattie lavoro correlate in agricoltura;
- 3) Progettazione di eventi formativi secondo uno standard omogeneo su base regionale destinati ai medici competenti di aziende agricole;
- 4) Accreditemento ECM;
- 5) Realizzazione eventi.

<b>TARGET</b>	Lavoratori e lavoratrici operanti nel settore dell'agricoltura, selvicoltura e zootecnia			
<b>SETTING</b>	Scuola <input type="checkbox"/>	Comunità <input type="checkbox"/>	Ambienti sanitari <input type="checkbox"/>	Ambienti di lavoro <input checked="" type="checkbox"/>
<b>INTERSETTORIALITA'</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Operatori SPSAL</li> <li>• Medici Competenti in aziende agricole</li> <li>• Aziende agricole e zootecniche, organizzazioni sindacali e datoriali ed enti bilaterali in agricoltura</li> </ul>			

## INDICATORI

Indicatori di processo	Baseline Anno 2013	Valore atteso 2016	Valore atteso 2017	Valore atteso 2018
n. Report annuale regionale dati all. 3B art. 40 agricoltura	n.r.	1 report (Fonte Regione)	1 report (Fonte Regione)	1 report (Fonte Regione)
n. Incontri con Medici competenti operanti nel settore dell'agricoltura	n.r.	1 incontro per ASL/anno (Fonte SPSAL – report annuale)	1 incontro per ASL/anno (Fonte SPSAL – report annuale)	1 incontro per ASL/anno (Fonte SPSAL – report annuale)
n. Corsi di formazione ECM per medici competenti in agricoltura	n.r.		1 corso (Fonte Regione)	1 corso (Fonte Regione)
Incremento n. malattie professionali denunciate nell'anno	4930 (Fonte Flussi INAIL – Regioni)			5423 (Fonte Flussi INAIL – Regioni)

## CRONOPROGRAMMA

Attività	2016				2017				2018			
	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV
1) Report annuale regionale sui dati sanitari aggregati ex all. 3B art. 40 D.Lgs. 81/08 relativi alla agricoltura e costruzione/aggiornamento dell'anagrafe dei medici competenti operanti nel settore, anche con la collaborazione degli enti bilaterali in agricoltura;		X	X			X	X			X	X	
2) Organizzazione di iniziative su base regionale o territoriale (in funzione della numerosità dei destinatari) per la diffusione ai medici competenti individuati dei dati elaborati, e per il confronto finalizzato alla individuazione dei fabbisogni informativi in materia di sorveglianza sanitaria e diagnosi malattie lavoro correlate in agricoltura;			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
3) Progettazione di eventi formativi secondo uno standard omogeneo su base regionale destinati ai medici competenti di aziende agricole;				X	X							
4) Accredimento ECM;						X						
5) Realizzazione eventi.							X	X	X	X	X	X

**AZIONE n. 19 - "GARANTIRE L'EFFETTUAZIONE DI INCHIESTE PER MALATTIE PROFESSIONALI IN AGRICOLTURA GIUNTE A CONOSCENZA DEI SERVIZI PSAL ALIMENTANDO IL SISTEMA DI SORVEGLIANZA MALPROF"-**

**(obiettivo centrale 7.2)**

## RAZIONALE E DESCRIZIONE DELL'AZIONE



L'atteggiamento di accettazione del rischio e la scarsa attenzione alla relazione tra fattori di rischio lavorativi e salute che è caratteristica degli operatori in agricoltura condiziona il ridotto numero di casi di malattia professionale segnalati. Costituisce una eccezione il caso osservato nella regione tra il 2009 e il 2012 di sovrannotifica di malattie da sovraccarico biomeccanico dell'arto superiore localizzato in una delle quattro province ed associato al lavoro in agricoltura. Tale fenomeno si è negli ultimi anni ridimensionato. L'emersione e la sovrannotifica hanno comunque riguardato quasi unicamente le patologie da sovraccarico biomeccanico ed è tuttora estremamente ridotto il numero di malattia da esposizione a rischi chimici, fisici e biologici, compresi i tumori professionali, correlabili alla esposizione lavorativa oggetto di segnalazione in agricoltura. Le azioni di promozione del miglioramento della qualità della valutazione dei rischi per la salute e della sorveglianza sanitaria, a fianco a quelle mirate all'estensione della vigilanza ai rischi per la salute, sono finalizzate a determinare una emersione del fenomeno. Questa azione è mirata all'obiettivo di garantire l'indagine sulle malattie professionali in agricoltura segnalate ai SPSAL anche a seguito degli interventi sopra ricordati. Anche per le malattie professionali, come per gli infortuni, le indagini hanno sia fini di giustizia (ricordando qui la difficoltà di attribuire responsabilità per la violazione di norme di prevenzione connesse causalmente all'esposizione in un settore caratterizzato da estrema discontinuità della esposizione dal punto di vista qualitativo e quantitativo) sia ai fini di promozione della prevenzione della morbilità evitabile, sia a fini più generali di sorveglianza del fenomeno. Il sistema nazionale di sorveglianza delle malattie professionali (MALPROF) costituisce un supporto alla individuazione del nesso di causalità poiché fornisce dati comparabili statisticamente su tutto il territorio nazionale. L'alimentazione del sistema da parte degli operatori SPSAL a seguito dell'analisi standardizzata e suffragata dalla letteratura scientifica dei casi di malattia professionale ne arricchisce progressivamente l'utilità. Si prevede quindi di effettuare inchieste sull'80% delle malattie lavoro correlate in agricoltura denunciate o segnalate ai SPSAL, implementando il modello di analisi MALPROF per l'individuazione della possibilità/probabilità del nesso di causalità rispetto alle attività svolte, ed inserendo i dati nella piattaforma INAIL dedicata.

#### ATTIVITÀ PRINCIPALI

- 1) Ricognizione di eventuali bisogni formativi degli operatori SPSAL riferiti all'applicazione del modello MALPROF e all'inserimento dei dati nella piattaforma del sistema di sorveglianza;
- 2) Conduzione di inchieste su una quota pari ad almeno l'80% delle malattie professionali in agricoltura segnalate o denunciate ai SPSAL;
- 3) Applicazione del modello MALPROF e implementazione dei dati nella piattaforma del sistema di sorveglianza;
- 4) Produzione di report annuale sulle malattie professionali segnalate o denunciate in agricoltura con evidenza dei nessi di causalità emersi;
- 5) Diffusione del report attraverso il Comitato Regionale di Coordinamento ex art. 7 del D.Lgs. 81/2008;
- 6) Diffusione del contenuto del report annuale in occasione di evento regionale.

<b>TARGET</b>	Lavoratori e lavoratrici operanti nel settore dell'agricoltura, selvicoltura e zootecnia			
<b>SETTING</b>	Scuola <input type="checkbox"/>	Comunità <input type="checkbox"/>	Ambienti sanitari <input type="checkbox"/>	Ambienti di lavoro <input checked="" type="checkbox"/>
<b>INTERSETTORIALITA'</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Operatori SPSAL</li> <li>• Aziende agricole e zootecniche, organizzazioni sindacali e datoriali ed enti bilaterali in agricoltura</li> <li>• Comitato Regionale di Coordinamento di cui all'art. 7 del D.Lgs. 81/08</li> </ul>			

#### INDICATORI

Indicatori di processo	Baseline	Valore atteso	Valore atteso	Valore atteso
	Anno 2013	2016	2017	2018

n. Inchieste su MP in agricoltura con applicazione modello MalProf e inserimento dei dati nel sistema di sorveglianza nazionale / n. MP agricoltura segnalate o denunciate ai SPSAL	n.r.	60% (Fonte SPSAL – report annuale)	70% (Fonte SPSAL – report annuale)	80% (Fonte SPSAL – report annuale)
n. Report regionale annuale Mal Prof	n.r.		n. 1 Report regionale annuale Mal Prof (Fonte Regione)	n. 1 Report regionale annuale Mal Prof (Fonte Regione)

#### CRONOPROGRAMMA

Attività	2016				2017				2018			
	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV
1) Ricognizione di eventuali bisogni formativi degli operatori SPSAL riferiti all'applicazione del modello MALPROF e all'inserimento dei dati nella piattaforma del sistema di sorveglianza;	X	X	X									
2) Conduzione di inchieste su una quota pari ad almeno l'80% delle malattie professionali in agricoltura segnalate o denunciate ai SPSAL;	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
3) Applicazione del modello MALPROF e implementazione dei dati nella piattaforma del sistema di sorveglianza;	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
4) Produzione di report annuale sulle malattie professionali segnalate o denunciate in agricoltura con evidenza dei nessi di causalità emersi;					X				X			
5) Diffusione del report attraverso il Comitato Regionale di Coordinamento ex art. 7 del D.Lgs. 81/2008;					X				X			
6) Diffusione del contenuto del report annuale in occasione di evento regionale.												X

#### ANALISI DEI RISCHI

Numero ridotto di operatori SPSAL

**AZIONE n. 20 - "MIGLIORARE LE CONOSCENZE E LE COMPETENZE DEGLI OPERATORI DEI SERVIZI DI VIGILANZA DELLE ASL IN MATERIA DI VALUTAZIONE DEI RISCHI OCCUPAZIONALI PER LA SALUTE, CON PRIORITÀ PER I RISCHI : DA SOVRACCARICO BIOMECCANICO DELL'APPARATO MUSCOLOSCELETRICO, DA ESPOSIZIONE A CANCEROGENI E DA STRESS LAVORO CORRELATO"-**

**(obiettivi centrali 7.8)**

#### RAZIONALE E DESCRIZIONE DELL'AZIONE



L'attenzione rivolta ai rischi per la salute, in particolare nei due comparti – edilizia ed agricoltura - ai quali si erano rivolte fino ad oggi in modo sistematico soprattutto azioni di informazione, formazione ed assistenza in materia di rischi per la sicurezza, richiede una valutazione del fabbisogno formativo degli operatori SPSAL (soprattutto dei tecnici della prevenzione) in relazione ai criteri e ai metodi di valutazione dei rischi ai quali questo Piano è prioritariamente indirizzato. Inoltre, la necessaria omogeneità delle azioni da mettere in campo nella regione richiede occasioni di confronto e di condivisione nell'ambito di iniziative formative finalizzate a migliorare l'efficacia degli interventi.

#### ATTIVITÀ PRINCIPALI

- 1) Ricognizione bisogni formativi degli operatori dei SPSAL;
- 2) elaborazione progetto formativo;
- 3) accreditamento ECM;
- 4) realizzazione corso di aggiornamento in una o più edizioni in funzione del numero di operatori destinatari.

<b>TARGET</b>	Operatori di vigilanza dei Servizi PSAL			
<b>SETTING</b>	Scuola <input type="checkbox"/>	Comunità <input type="checkbox"/>	Ambienti sanitari <input checked="" type="checkbox"/>	Ambienti di lavoro <input type="checkbox"/>
<b>INTERSETTORIALITA'</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Operatori sanitari SPSAL</li> <li>• Imprese ed enti attivi nella regione, Organizzazioni sindacali e datoriali, enti bilaterali, RLS/ RLST, consulenti, medici competenti,, lavoratori e lavoratrici</li> </ul>			

#### INDICATORI

Indicatori di processo	Baseline	Valore atteso 2016	Valore atteso 2017	Valore atteso 2018
	Anno 2013			
n. operatori SPSAL formati attraverso eventi accreditati ECM in materia di valutazione dei rischi da sovraccarico biomeccanico, esposizione a cancerogeni, stress lavoro correlato/totale operatori SPSAL	n.r.	40% (Fonte Regione - report annuale)	80% (Fonte Regione-report annuale)	100% (Fonte Regione-report annuale)

#### CRONOPROGRAMMA

Attività	2016				2017				2018			
	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV
1) Ricognizione bisogni formativi degli operatori dei SPSAL;	X	X										
2) elaborazione progetto formativo;		X										
3) accreditamento ECM;			X									
4) realizzazione corso di aggiornamento in una o più edizioni in funzione del numero di operatori destinatari.				X	X	X	X	X	X	X	X	X



**MATERIA DI RISCHI E DANNI DA SOVRACCARICO BIOMECCANICO DELL'APPARATO MUSCOLO SCHELETRICO E DA ESPOSIZIONE A CANCEROGENI ATTRAVERSO INIZIATIVE DI INFORMAZIONE E FORMAZIONE RIVOLTE AI MEDICI DELL'ASSISTENZA PRIMARIA E DI QUELLA OSPEDALIERA DELLE ASL E AI MEDICI DI PATRONATO"-**

**(obiettivi centrali 7.2)**

**RAZIONALE E DESCRIZIONE DELL'AZIONE**

Uno dei motivi della sottonotifica delle malattie da lavoro è legato alla caratteristica di a-specificità della maggior parte delle patologie oggi riscontrabili, e alla scarsa attenzione dei sanitari alla possibile correlazione con il lavoro delle patologie diagnosticate. Questo è particolarmente vero per le malattie legate all'invecchiamento (fra le quali assumono particolare rilevanza dal punto di vista epidemiologico quelle muscoloscheletriche da sovraccarico biomeccanico) e per le neoplasie, tipicamente caratterizzate da una lunga latenza tra l'esposizione e la diagnosi, tale da rendere particolarmente complessa l'individuazione del nesso di causalità. Inoltre, ulteriori difficoltà sono legate alle patologie (non solo tumorali) caratterizzate da una bassa frazione attribuibile all'esposizione professionale. È quindi necessario, ai fini dell'emersione delle malattie professionali (che è uno degli obiettivi del Piano Nazionale della Prevenzione), svolgere un'azione di sensibilizzazione e di miglioramento delle conoscenze in materia nei confronti dei medici che operano nel Servizio Sanitario regionale, oltre che dei medici di patronato, attraverso attività di informazione e di formazione riguardanti prioritariamente le patologie da lavoro di più frequente riscontro nel territorio della regione, i tumori ad alta frazione etiologica professionale e le patologie per le quali in letteratura venga evidenziata una più frequente sottonotifica. Le informazioni riguarderanno anche gli adempimenti dovuti dal medico in caso di sospetta o probabile malattia professionale, con evidenza delle sanzioni previste. Saranno organizzate iniziative di formazione riguardanti prioritariamente tumori ad alta frazione etiologica professionale (Mesoteliomi maligni e tumori nasosinusal) con lo scopo di migliorare i flussi informativi verso i registri regionali (ReNaM – già attivo – e RenaTuNS, in via di attivazione).

**ATTIVITÀ PRINCIPALI**

- 1) predisposizione di materiale informativo sulle patologie lavoro correlate, sulle lavorazioni più frequentemente associate e sugli adempimenti dovuti dai medici;
- 2) diffusione dei materiali informativi e pubblicazione sui siti web delle ASL;
- 3) progettazione di corso di aggiornamento sui tumori professionali ad alta frazione etiologica e sui Registri regionali attivi;
- 4) accreditamento ECM;
- 5) realizzazione di una o più edizioni del corso sul territorio regionale.

<b>TARGET</b>	Medici operanti nel Servizio Sanitario regionale e Medici di patronato			
<b>SETTING</b>	Scuola <input type="checkbox"/>	Comunità <input type="checkbox"/>	Ambienti sanitari <input checked="" type="checkbox"/>	Ambienti di lavoro <input type="checkbox"/>
<b>INTERSETTORIALITA'</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Operatori sanitari SPSAL</li> <li>• Lavoratrici e lavoratori esposti o ex esposti a rischi professionali per la salute, Imprese ed enti attivi nella regione, Organizzazioni sindacali e datoriali, enti bilaterali, RLS / RLST , medici competenti</li> </ul>			

**INDICATORI**

Indicatori di processo	Baseline Anno 2013	Valore atteso 2016	Valore atteso 2017	Valore atteso 2018
Materiali informativi su patologie lavoro correlate, lavorazioni più frequentemente	n. r.	Materiali pubblicati	Materiali pubblicati sui siti web delle ASL	Materiali pubblicati sui siti web delle ASL



associate e adempimenti dovuti dai medici pubblicati sui siti web aziendali		sui siti web delle ASL		
n. corsi di formazione - destinati a Medici di Medicina Generale, medici ospedalieri, specialisti ambulatoriali e medici di patronato - su tumori ad alta frazione eziologica professionale realizzati	n.r.	1 corso nella regione (Fonte Regione)	1 corso nella regione (Fonte Regione)	1 corso nella regione (Fonte Regione)
n. Medici di Medicina Generale, medici ospedalieri, specialisti ambulatoriali e medici di patronato formati su tumori ad alta frazione eziologica professionale	n.r.	30	30	30
n. malattie professionali denunciate	4930			5423 (+10%) (Fonte: Flussi INAIL-Regioni)

## CRONOPROGRAMMA

Attività	2016				2017				2018			
	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV
1) predisposizione di materiale informativo sulle patologie lavoro correlate, sulle lavorazioni più frequentemente associate e sugli adempimenti dovuti dai medici;	X	X	X									
2) diffusione dei materiali informativi e pubblicazione sui siti web delle ASL;		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
3) progettazione di corso di aggiornamento sui tumori professionali ad alta frazione etiologica e sui Registri regionali attivi;			X									
4) accreditamento ECM;				X								
5) realizzazione di una o più edizioni del corso sul territorio regionale.					X	X	X	X	X	X	X	X

**AZIONE n. 22 - "ANALIZZARE L'ANDAMENTO DELLE MALATTIE PROFESSIONALI DENUNCIATE ED INDENNIZZATE DALL'INAIL, E DI QUELLE DENUNCIATE E SEGNALATE AI SPSAL, NEL COMPLESSO E CON RIFERIMENTO ALLE MALATTIE MUSCOLOSCELETRICHE, AI TUMORI PROFESSIONALI E ALLE PATOLOGIE DA STRESS LAVORO CORRELATO, INDIVIDUANDO I COMPARTI LAVORATIVI A MAGGIORE INCIDENZA"-**

**(obiettivi centrali 7.2)**

### RAZIONALE E DESCRIZIONE DELL'AZIONE

L'analisi dei dati disponibili attraverso i flussi INAIL – Regione consente di disporre, se pure con un ritardo di due anni, di un quadro delle malattie professionali denunciate e riconosciute nel complesso e per comparto produttivo, anche con



individuazione dei codici nosologici. I dati sanitari aggregati contenuti nella banca dati alimentata dai medici competenti (all. 3B art. 40 D.Lgs. n. 81/08) forniscono un ulteriore, se pure non rilevante, contributo, così come le segnalazioni pervenute ai SPSAL (la cui registrazione e informatizzazione è prevista in altra azione contenuta nel programma 1) e i dati risultanti dal ReNaM (già attivo nella regione da oltre 10 anni), dal ReNaTuNS e dal registro dei tumori a bassa frazione eziologica professionale (che saranno attivati attraverso un'azione nell'ambito del programma 1). Attraverso l'elaborazione territoriale dei dati derivanti dall'integrazione di queste fonti, e la successiva aggregazione regionale, sarà possibile arrivare alla descrizione del fenomeno su base regionale e territoriale, dal punto di vista dell'incidenza e dell'andamento nel tempo e della relazione con le attività produttive attive nella regione. L'elaborazione annuale consentirà il monitoraggio dell'efficacia delle azioni finalizzate all'emersione delle malattie professionali. I report annuali saranno pubblicati sui siti web della regione e delle ASL e diffusi attraverso il Comitato Regionale di Coordinamento art. 7 D.Lgs. n. 81/08. Saranno utilizzati ai fini della programmazione annuale delle attività in tale sede.

## ATTIVITÀ PRINCIPALI

- 1) analisi dei contenuti delle fonti individuate (flussi correnti e flussi INAIL – Regioni, Banca dati allegato 3B art. 40 D.Lgs.n. 81/08, registri tumori professionali attivi, sistema di sorveglianza delle malattie professionali MalProf);
- 2) elaborazione dei dati su base territoriale;
- 3) aggregazione dei dati su base regionale e produzione di report annuale;
- 4) condivisione del report nell'ambito del Comitato Regionale di Coordinamento e pubblicazione sul sito web della regione e delle ASL

<b>TARGET</b>	Lavoratrici e lavoratori esposti ed ex esposti a rischi professionali nella regione			
<b>SETTING</b>	Scuola <input type="checkbox"/>	Comunità <input type="checkbox"/>	Ambienti sanitari <input type="checkbox"/>	Ambienti di lavoro <input checked="" type="checkbox"/>
<b>INTERSETTORIALITA'</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Operatori SPSAL,</li> <li>• medici competenti, Imprese ed enti attivi nella regione, Organizzazioni sindacali e datoriali, enti bilaterali, RLS / RLST , Comitato Regionale di Coordinamento ex art. 7 D.Lgs. 81/08</li> </ul>			

## INDICATORI

Indicatori di processo	Baseline Anno 2013	Valore atteso 2016	Valore atteso 2017	Valore atteso 2018
Report annuale sull'andamento epidemiologico delle MP nella regione, con particolare riferimento alle patologie dell'apparato muscoloscheletrico da sovraccarico biomeccanico, ai tumori professionali e alle patologie da stress lavoro-correlato <b>(INDICATORE SENTINELLA)</b>	n.r.	1 report annuale per ogni ASL	1 report annuale regionale	1 report annuale pubblicato sui siti web della Regione e delle ASL

## CRONOPROGRAMMA

Attività	2016				2017				2018			
	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV
1) analisi dei contenuti delle fonti individuate (flussi correnti e flussi INAIL – Regioni, Banca dati allegato 3B art. 40 D.Lgs.n. 81/08, registri	X	X			X	X			X	X		



tumori professionali attivi, sistema di sorveglianza delle malattie professionali MalProf);												
2) elaborazione dei dati su base territoriale;		X	X			X	X			X	X	
3) aggregazione dei dati su base regionale e produzione di report annuale;				X				X				X
4) condivisione del report nell'ambito del Comitato Regionale di Coordinamento e pubblicazione sul sito web della regione e delle ASL					X	X	X	X	X	X	X	X

**AZIONE n. 23 - "ANALIZZARE SECONDO IL MODELLO MALPROF I CASI DI MALATTIA LAVORO-CORRELATA DA SOVRACCARICO BIOMECCANICO E DI TUMORI PROFESSIONALI SEGNALATI AI SPSAL, ALIMENTANDO IL SISTEMA DI SORVEGLIANZA NAZIONALE" -**

**(obiettivi centrali 7.2)**

### RAZIONALE E DESCRIZIONE DELL'AZIONE

Nella regione è attivo il sistema di sorveglianza Mal Prof e la maggior parte degli operatori SPSAL è stata formata all'uso del modello. Si provvederà ad una estensione degli operatori abilitati all'inserimento dei dati, incrementando il numero di casi analizzati e inseriti nel sistema, con priorità per le patologie da sovraccarico biomeccanico (che oggi rappresentano la maggioranza delle patologie segnalate) e i tumori professionali segnalati ai SPSAL. Sarà prodotto un report regionale annuale sui casi inseriti nel sistema, con diffusione e pubblicazione sul sito web della regione e delle ASL.

### ATTIVITÀ PRINCIPALI

- 1) aumento del numero di operatori abilitati all'inserimento dei dati nel sistema MalProf (almeno 3 operatori per ASL);
- 2) analisi dei casi di malattia professionale da sovraccarico biomeccanico (almeno il 30% dei casi segnalati, al 2018) e dei casi di tumore professionale segnalati ai SPSAL, e inserimento dei dati nel sistema di sorveglianza;
- 3) elaborazione annuale dei dati inseriti e produzione di report;
- 4) pubblicazione report e diffusione sui siti web delle ASL;
- 5) condivisione del report nell'ambito del Comitato Regionale di Coordinamento;
- 6) diffusione dei dati nell'ambito di evento pubblico di presentazione dei risultati dei sistemi di sorveglianza (infortuni e malattie professionali) e dei registri dei tumori professionali attivi nella regione.

<b>TARGET</b>	Lavoratrici e lavoratori esposti ed ex esposti a rischi professionali nella regione			
<b>SETTING</b>	Scuola <input type="checkbox"/>	Comunità <input type="checkbox"/>	Ambienti sanitari <input type="checkbox"/>	Ambienti di lavoro <input checked="" type="checkbox"/>
<b>INTERSETTORIALITA'</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Operatori SPSAL,</li> <li>medici competenti, Imprese ed enti attivi nella regione, Organizzazioni sindacali e datoriali, enti bilaterali, RLS / RLST , Comitato Regionale di Coordinamento ex art. 7 D.Lgs. 81/08</li> </ul>			

## INDICATORI

Indicatori di processo	Baseline Anno 2013	Valore atteso 2016	Valore atteso 2017	Valore atteso 2018
Malattie lavoro correlate muscoloscheletriche da sovraccarico biomeccanico e tumori professionali resi noti ai SPSAL analizzati secondo il modello MALPROF e dati inseriti nel sistema di sorveglianza	n.r.	Report annuale regionale su siti web Regione e ASL (Fonte Sistema di Sorveglianza MalProf)	Report annuale regionale su siti web Regione e ASL (Fonte Sistema di Sorveglianza MalProf)	Report annuale regionale su siti web Regione e ASL (Fonte Sistema di Sorveglianza MalProf)

## CRONOPROGRAMMA

Attività	2016				2017				2018			
	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV
1) aumento del numero di operatori abilitati all'inserimento dei dati nel sistema MalProf (almeno 3 operatori per ASL);	X											
2) analisi dei casi di malattia professionale da sovraccarico biomeccanico (almeno il 30% dei casi segnalati, al 2018) e dei casi di tumore professionale segnalati ai SPSAL, e inserimento dei dati nel sistema di sorveglianza;	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
3) elaborazione annuale dei dati inseriti e produzione di report;				X				X				X
4) pubblicazione report e diffusione sui siti web delle ASL;					X	X	X	X	X	X	X	X
5) condivisione del report nell'ambito del Comitato Regionale di Coordinamento;					X				X			
6) diffusione dei dati nell'ambito di evento pubblico di presentazione dei risultati dei sistemi di sorveglianza (infortuni e malattie professionali) e dei registri dei tumori professionali attivi nella regione.								X				

**AZIONE n. 24 - "COSTITUIRE PRESSO IL COR ABRUZZO UN ARCHIVIO DI DATI DI EX ESPOSTI AD AMIANTO RESIDENTI NELLA REGIONE"-**

**(obiettivi centrali 8.9 – 7.2)**

### RAZIONALE E DESCRIZIONE DELL'AZIONE

Sono da considerare ex esposti tutti le persone che, in condizioni di lavoro dipendente o autonomo, in pensione o occupate in altre attività, o in condizioni di sospensione o disoccupazione, dichiarino una pregressa attività con esposizione ad amianto. L'inclusione nell'elenco di ex esposti può avvenire sia per identificazione dei soggetti attraverso la consultazione di



archivi esistenti, sia a seguito di richiesta dei singoli interessati. Le fonti documentali sono molteplici (registri di esposti previsti da obblighi attribuiti ai datori di lavoro dalla normativa; archivio INAIL dei soggetti cui sono stati riconosciuti i benefici previdenziali di cui alla L. 257/92; libri matricola di aziende ove sono stati individuati casi di patologie asbesto-correlate; informazioni in possesso dei SPSAL su aziende note per presenza o uso di amianto; banche dati di associazioni di ex esposti e di Patronati sindacali, ecc). La costruzione di un registro di ex professionalmente esposti ad amianto nella regione, oltre a contribuire alla conoscenza dell’impatto della problematica “amianto” sulla popolazione, è presupposto per l’attivazione della sorveglianza sanitaria finalizzata al riconoscimento della pregressa esposizione, all’informazione degli interessati sulle patologie amianto – correlate, all’approfondimento del nesso causale per coloro che risultassero affetti da patologia asbesto-correlata, all’informazione dei soggetti presi in carico sugli eventuali rischi aggiuntivi legati a comportamenti a rischio.

Si attiveranno da parte dei PSAL percorsi di richiesta ed acquisizione dei dati non direttamente detenuti, costruendo elenchi nominativi (aggiornati nel tempo) corredati dalle informazioni disponibili sulle attività lavorative svolte e sui luoghi di lavoro ove si sia verificata l’esposizione, predisponendo link con l’anagrafe degli assistiti. I dati saranno resi disponibili al COR, ai fini della loro elaborazione su base regionale.

### ATTIVITÀ PRINCIPALI

- 1) ricerca di informazioni su aziende a rischio amianto e casi di patologia asbesto-correlata negli archivi dei SPSAL;
- 2) attivazione di contatti con INAIL Patronati e associazioni di ex esposti ad amianto e acquisizione degli elenchi nominativi da parte dei SPSAL;
- 3) registrazione dei nominativi e dei dati relativi agli insediamenti e alle lavorazioni con amianto su supporto informatico e aggiornamento periodico;
- 4) acquisizione dell’anagrafe degli assistiti da parte dei SPSAL e/o predisposizione di link con tale anagrafe con aggiornamento periodico;
- 5) condivisione dell’anagrafe con il COR;
- 6) elaborazione dei dati aggregati finalizzata alla costruzione di un “profilo” regionale della pregressa esposizione occupazionale ad amianto per comparti produttivi e lavorazioni;
- 7) Diffusione dei risultati dell’elaborazione nel corso di evento pubblico di presentazione dei dati relativi ai sistemi di sorveglianza e ai registri tumori professionali attivi nella regione.

<b>TARGET</b>	Lavoratrici e lavoratori ex esposti ad amianto residenti nella regione			
<b>SETTING</b>	Scuola <input type="checkbox"/>	Comunità <input checked="" type="checkbox"/>	Ambienti sanitari <input checked="" type="checkbox"/>	Ambienti di lavoro <input checked="" type="checkbox"/>
<b>INTERSETTORIALITA’</b>	Operatori dei Dipartimenti di Prevenzione (SPSAL, SIESP), Operatori del COR, UO clinica di Medicina del lavoro (valenza regionale); INAIL, INPS, Patronati, Medici competenti, MMG, Servizi diagnostici delle ASL; Associazioni di ex esposti ad amianto			

### INDICATORI

Indicatori di processo	Baseline Anno 2013	Valore atteso 2016	Valore atteso 2017	Valore atteso 2018
Report regionale sui dati relativi agli ex esposti ad amianto per comparti produttivi e lavorazioni	n.r.	Report annuale regionale (Fonte COR - report annuale)	Report annuale regionale (Fonte COR - report annuale)	Report annuale regionale (Fonte COR - report annuale)

### CRONOPROGRAMMA

Attività	2016				2017				2018			
	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV
1) ricerca di informazioni su aziende a rischio amianto e casi di patologia asbesto-correlata negli archivi dei SPSAL;	X	X										
2) attivazione di contatti con INAIL Patronati e associazioni di ex esposti ad amianto e acquisizione degli elenchi nominativi da parte dei SPSAL;	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
3) registrazione dei nominativi e dei dati relativi agli insediamenti e alle lavorazioni con amianto su supporto informatico e aggiornamento periodico;	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
4) acquisizione dell'anagrafe degli assistiti da parte dei SPSAL e/o predisposizione di link con tale anagrafe con aggiornamento periodico;			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
5) condivisione dell'anagrafe con il COR;			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
6) elaborazione dei dati aggregati finalizzata alla costruzione di un "profilo" regionale della pregressa esposizione occupazionale ad amianto per comparti produttivi e lavorazioni;				X				X				X
7) Diffusione dei risultati dell'elaborazione nel corso di evento pubblico di presentazione dei dati relativi ai sistemi di sorveglianza e ai registri tumori professionali attivi nella regione.								X				

#### ANALISI DEI RISCHI

Mancata acquisizione dei dati degli archivi INAIL, con conseguente rallentamento della costruzione dell'archivio e minore copertura. Attività di raccolta e registrazione delle informazioni a livello di ASL rallentata a causa del numero insufficiente di operatori.

**AZIONE n. 25 - "REALIZZARE LA PRESA IN CARICO E LA SORVEGLIANZA SANITARIA DEGLI EX ESPOSTI AD AMIANTO SECONDO IL PROTOCOLLO ADOTTATO DAL COORDINAMENTO INTERREGIONALE PISLL"-**

**(obiettivi centrali 8.9 – 7.2)**

#### RAZIONALE E DESCRIZIONE DELL'AZIONE

L'attività di presa in carico e sorveglianza sanitaria degli ex esposti ad amianto (come per gli ex esposti a tutti i cancerogeni occupazionali) è finalizzata a garantire assistenza sanitaria a cittadini esposti in passato a cancerogeni occupazionali, anche ai fini di assistenza medico-legale ed indennizzo nei casi in cui emerga una patologia professionale che altrimenti sarebbe rimasta sconosciuta, e per la quale vi siano possibilità di: diagnosi precoce – in caso ad esempio di tumori del polmone – e possibilità di interventi sanitari in grado di modificare la storia naturale della malattia; provvedimenti di prevenzione terziaria utili a limitare il peggioramento della funzionalità respiratoria (come per cessazione del fumo e vaccinazioni in caso di asbestosi). La Regione ha partecipato, con altre 18 regioni italiane, unitamente a CCM, INAIL, Dipartimenti di Medicina Molecolare dell'università di Padova, al Progetto CCM Regione Veneto appena concluso "Sperimentazione e validazione di un protocollo di sorveglianza sanitaria delle lavoratrici e dei lavoratori ex esposti ad amianto ai sensi dell'art. 259 del D.Lgs. 81/08, ed intende adottare tale protocollo che è in grado di garantire equità di accesso su tutto il territorio nazionale ai soggetti che, trovandosi nelle condizioni sopra individuate, ne facciano richiesta. Agli ex esposti che lo richiederanno verrà dunque offerta un'assistenza di primo livello (con eventuali approfondimenti diagnostici di 2° livello) e controlli nel tempo, con la presa in carico di eventuali patologie tumorali per lo specifico percorso diagnostico terapeutico. Sarà ricercata la collaborazione delle parti sociali, delle associazioni di ex esposti e dei Patronati sindacali, perché collaborino con i SPSAL alla diffusione delle informazioni sulla possibilità di accesso degli ex esposti ad amianto al percorso di presa in carico e di sorveglianza sanitaria: a questo scopo sarà anche prodotto e reso disponibile materiale informativo su organizzazione, potenzialità e obiettivi del percorso attivato, con indicazione degli operatori di riferimento nel territorio. Per consentire la gratuità delle prestazioni di primo livello sarà necessario introdurre uno specifico codice di esenzione dal ticket. Si estenderà



la formazione finalizzata alla condivisione delle conoscenze in materia di patologie asbesto correlate e relativi percorsi diagnostico – terapeutici, oltre che sull’organizzazione dell’attività di presa in carico e sorveglianza sanitaria (già realizzata per gli operatori dei SPSAL e dei Servizi di Igiene Pubblica delle ASL, oltre che per gli operatori dell’UO di Medicina del Lavoro della ASL di Pescara) ai MMG e ai medici competenti operanti nel territorio regionale. Sarà infine elaborato un report annuale contenente i dati di sintesi dell’attività, secondo il formato condiviso nell’ambito del Progetto CCM Regione a Veneto sopra richiamato.

### ATTIVITÀ PRINCIPALI

- 1) individuazione di un gruppo di coordinamento dell’attività costituito da operatori SPSAL;
- 2) individuazione degli operatori SPSAL da coinvolgere nell’attività diretta di presa in carico e sorveglianza sanitaria di primo livello e condivisione del protocollo standardizzato;
- 3) individuazione delle strutture diagnostiche per gli accertamenti complementari alla visita medica;
- 4) organizzazione delle procedure di avvio dei soggetti che ne facciano richiesta a corsi di disassuefazione dal fumo;
- 5) produzione di materiale informativo sull’organizzazione dell’attività, potenzialità ed obiettivi del percorso attivato e nominativi degli operatori di riferimento nei SPSAL;
- 6) condivisione dei materiali informativi con parti sociali, associazioni degli ex esposti e patronati sindacali, finalizzata alla diffusione delle informazioni;
- 7) introduzione di specifico codice di esenzione dal ticket per le prestazioni di primo livello;
- 8) avvio dell’attività a richiesta degli ex esposti;
- 9) produzione di report annuale riepilogativo dell’attività secondo il formato condiviso nel Progetto CCM Regione Veneto

<b>TARGET</b>	Lavoratrici e lavoratori ex esposti ad amianto residenti nella regione			
<b>SETTING</b>	Scuola <input type="checkbox"/>	Comunità <input checked="" type="checkbox"/>	Ambienti sanitari <input checked="" type="checkbox"/>	Ambienti di lavoro <input checked="" type="checkbox"/>
<b>INTERSETTORIALITA'</b>	Operatori dei Dipartimenti di Prevenzione (SPSAL, SIESP), Operatori del COR, UO clinica di Medicina del lavoro (valenza regionale) INAIL, INPS, Patronati, Medici competenti, MMG, Servizi diagnostici delle ASL Associazioni di ex esposti ad amianto			

### INDICATORI

Indicatori di processo	Baseline Anno 2013	Valore atteso 2016	Valore atteso 2017	Valore atteso 2018
Presa in carico e sorveglianza sanitaria su richiesta degli ex esposti ad amianto avviata, con report annuale riepilogativo secondo il formato condiviso a livello nazionale	n.r.		Report annuale regionale (Fonte Regione)	Report annuale regionale (Fonte Regione)

### CRONOPROGRAMMA

Attività	2016				2017				2018			
	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV
1) individuazione di un gruppo di coordinamento dell’attività costituito da operatori SPSAL;	X											



2) individuazione degli operatori SPSAL da coinvolgere nell'attività diretta di presa in carico e sorveglianza sanitaria di primo livello e condivisione del protocollo standardizzato;	X												
3) individuazione delle strutture diagnostiche per gli accertamenti complementari alla visita medica;	X												
4) organizzazione delle procedure di avvio dei soggetti che ne facciano richiesta a corsi di disassuefazione dal fumo;	X												
5) produzione di materiale informativo sull'organizzazione dell'attività, potenzialità ed obiettivi del percorso attivato e nominativi degli operatori di riferimento nei SPSAL;	X	X											
6) condivisione dei materiali informativi con parti sociali, associazioni degli ex esposti e patronati sindacali, finalizzata alla diffusione delle informazioni;		X	X										
7) introduzione di specifico codice di esenzione dal ticket per le prestazioni di primo livello;	X												
8) avvio dell'attività a richiesta degli ex esposti;			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
9) produzione di report annuale riepilogativo dell'attività secondo il formato condiviso nel Progetto CCM Regione Veneto					X				X				

## ANALISI DEI RISCHI

Impossibilità di introdurre codice di esenzione dal ticket specifico

Difficoltà di coinvolgimento delle parti sociali

Difficoltà di coinvolgimento di strutture diagnostiche o carenza di personale in grado di applicare correttamente le linee guida ILO nella lettura e classificazione di radiogrammi, con conseguente necessità di stipulare accordi interregionali

Carenza di personale da destinare all'attività di presa in carico e sorveglianza sanitaria nei SPSAL

**AZIONE n. 26 - "PROMUOVERE E SUPPORTARE L'INFORMAZIONE E LA FORMAZIONE DEGLI ATTORI DELLA PREVENZIONE NELLE AZIENDE PUBBLICHE E PRIVATE CON ESPOSIZIONE AD AGENTI CANCEROGENI, IN COLLABORAZIONE CON LE PARTI SOCIALI, ANCHE AI FINI DEL MIGLIORAMENTO DELLA QUALITÀ DELLA VALUTAZIONE DEI RISCHI"-**

**(obiettivi centrali 7.3 – 7.4 – 7.5)**

## RAZIONALE E DESCRIZIONE DELL'AZIONE

I rischi da esposizione a cancerogeni occupazionali sono di fatto tra i meno considerati nella valutazione dei rischi, anche in comparti e lavorazioni per i quali le conoscenze sono sufficienti a giustificare l'attenzione. Si tratta in particolare dei lavori di demolizione e di manutenzione edile e di quelli di edilizia stradale, dell'intero settore dell'agricoltura, silvicoltura e zootecnia (ai quali sono rivolte azioni specifiche), ma anche di molti altri comparti nei quali questo rischio è presente: dalla chimica di base, alla metallurgia e metalmeccanica, alla lavorazione di legno, cuoio e pellami, alla produzione di articoli in gomma e plastica, ai trasporti stradali e marittimi, alla sanità.

La sottovalutazione del rischio è testimoniata anche dalla quota trascurabile di lavoratori e lavoratrici sottoposti ad accertamenti sanitari per esposizione a cancerogeni rispetto al totale (come emerge dall'analisi dei dati inseriti dai medici competenti nella piattaforma INAIL in riferimento all'allegato 3B art. 40 D.Lgs. 81/08). A questo si associa una rilevante sottonotifica dei casi di tumore di origine professionale, a fronte del fatto che gli studi epidemiologici condotti a livello nazionale portano a stimare prudenzialmente che la maggioranza dei mesoteliomi, molti carcinomi nasosinusal, polmonari, vescicali, un buon numero di leucemie e linfomi, melanomi e carcinomi cutanei siano da attribuire al lavoro.



il sistema di sorveglianza MalProf (attivato di recente nella regione, e che sarà esteso e portato a regime nei prossimi anni), il programma OCCAM, i registri dei mesoteliomi - ReNaM - attivo da oltre dieci anni nella regione, e dei tumori nasosinusal (ReNaTuNS, la cui attivazione è inclusa nel programma 1, insieme a quella del registro dei tumori a bassa frazione eziologica occupazionale), contribuiranno nel tempo ad un miglioramento delle conoscenze sull'incidenza dei tumori professionali nella regione e sul contributo alla loro genesi dei singoli comparti e lavorazioni.

Nell programma 1 sono anche inserite azioni finalizzate a garantire la trasmissione informatizzata dei piani di lavoro con amianto e delle relazioni ex art. 9 L. 257/92.

Queste conoscenze, considerato quanto va emergendo sulla possibilità, per alcuni tumori, di una riduzione relativamente rapida del rischio di malattia dopo la cessazione dell'esposizione, potranno consentire interventi di prevenzione efficaci, in particolare rispetto ad esposizioni (come, per esempio, quelle ad idrocarburi policiclici aromatici) in grado di indurre neoplasie polmonari.

Questa azione, per la quale si ricercherà la collaborazione della CONTARP Regionale dell'INAIL, è finalizzata prioritariamente al miglioramento della consapevolezza degli attori della prevenzione delle piccole e medie imprese, attraverso la collaborazione con le parti sociali, e comprende attività di raccolta e diffusione di documentazione informativa e di indirizzo finalizzata alla corretta valutazione dei rischi da esposizione a cancerogeni e all'adozione di soluzioni il più possibile efficaci. Gli interventi partiranno dai comparti con esposizione più nota, quali quelli della lavorazione del legno e del cuoio. Le attività di informazione e sensibilizzazione saranno accompagnate da iniziative formative indirizzate agli attori aziendali della prevenzione.

#### ATTIVITÀ PRINCIPALI

- 1) Accordo regionale con INAIL (nell'ambito del Comitato Regionale di Coordinamento ex art. 7 D.Lgs. n. 81/08) per la condivisione di dati utili alla conoscenza dei rischi e dei danni da esposizione a cancerogeni nelle aziende della regione;
- 2) Raccolta di materiali informativi, documenti tecnici o linee di indirizzo in materia di valutazione dei rischi da esposizione a cancerogeni e misure efficaci per la riduzione dell'esposizione;
- 3) Condivisione dei materiali con le parti sociali nell'ambito del Comitato Regionale di Coordinamento ed organizzazione di programmi di intervento mirati alla sensibilizzazione sul tema;
- 4) Iniziative territoriali di confronto con le imprese dei comparti destinatari degli interventi prioritari;
- 5) Progettazione di corsi di formazione per gli attori della prevenzione nelle imprese dei comparti interessati prioritariamente dall'intervento e realizzazione di eventi nel territorio secondo un format regionale

<b>TARGET</b>	Lavoratrici e lavoratori esposti ad agenti cancerogeni professionali			
<b>SETTING</b>	Scuola <input type="checkbox"/>	Comunità <input type="checkbox"/>	Ambienti sanitari <input type="checkbox"/>	Ambienti di lavoro <input checked="" type="checkbox"/>
<b>INTERSETTORIALITA'</b>	Operatori SPSAL, CONTARP INAIL Abruzzo, parti sociali, Comitato Regionale di Coordinamento ex art. 7 D.Lgs. 81/08, attori aziendali della prevenzione			

#### INDICATORI

Indicatori di processo	Baseline Anno 2013	Valore atteso 2016 (Fonte SPSAL - report annuali)	Valore atteso 2017 (Fonte SPSAL - report annuali)	Valore atteso 2018 (Fonte SPSAL -report annuali)
Iniziative di diffusione di materiali informativi e di confronto con le imprese dei comparti prioritari per rischio realizzate nel territorio con il coinvolgimento delle parti sociali	n.r.	1 iniziativa nella regione	1 iniziativa nella regione	2 iniziative nella regione

Corsi di formazione per gli attori della prevenzione dei comparti a maggior rischio realizzati nel territorio	n.r.		1 corso di formazione	1 corso di formazione
---	------	--	-----------------------	-----------------------

## CRONOPROGRAMMA

Attività	2016				2017				2018			
	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV
1) Accordo regionale con INAIL (nell'ambito del Comitato Regionale di Coordinamento ex art. 7 D.Lgs. n. 81/08) per la condivisione di dati utili alla conoscenza dei rischi e dei danni da esposizione a cancerogeni nelle aziende della regione;	X											
2) Raccolta di materiali informativi, documenti tecnici o linee di indirizzo in materia di valutazione dei rischi da esposizione a cancerogeni e misure efficaci per la riduzione dell'esposizione;	X	X										
3) Condivisione dei materiali con le parti sociali nell'ambito del Comitato Regionale di Coordinamento ed organizzazione di programmi di intervento mirati alla sensibilizzazione sul tema;		X	X									
4) Iniziative territoriali di confronto con le imprese dei comparti destinatari degli interventi prioritari;			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
5) Progettazione di corsi di formazione per gli attori della prevenzione nelle imprese dei comparti interessati prioritariamente dall'intervento e realizzazione di eventi nel territorio secondo un format regionale					X	X	X	X	X	X	X	X

**AZIONE n. 27 - "PROMUOVERE IL MIGLIORAMENTO DELLE CONOSCENZE E DELLE COMPETENZE DEGLI ATTORI DELLA PREVENZIONE AZIENDALI (DATORI DI LAVORO, RLS, RSPP, MEDICI COMPETENTI) E DEI CONSULENTI, IN MATERIA DI VALUTAZIONE E GESTIONE DEI RISCHI DA STRESS LAVORO CORRELATO, CON IL COINVOLGIMENTO DELLE PARTI SOCIALI"-**

**(obiettivi centrali 7.3 – 7.4 – 7.5)**

### RAZIONALE E DESCRIZIONE DELL'AZIONE

L'obbligo della valutazione del rischio da stress lavoro correlato (SLC) è stato introdotto con il D.Lgs. n. 81/08. a partire dal marzo 2010, sono stati prodotti vari documenti di indirizzo in materia di valutazione e gestione del rischio, a partire dalla guida operativa prodotta nell'ambito del Coordinamento Tecnico Interregionale PISLL, cui ha fatto seguito la circolare del Ministero del Lavoro del 18 novembre 2010 (indicazioni procedurali minime utili alla valutazione del rischio da SLC) e, infine il documento del Coordinamento Tecnico Interregionale PISLL del gennaio 2012, contenente indicazioni utili all'omogeneità dei comportamenti dei Servizi PSAL in fase di vigilanza. Peraltro, i compiti dei SPSAL delle ASL in materia di stress lavoro correlato non si esauriscono nella vigilanza e controllo e nella promozione e assistenza, ma si estendono all'accoglienza di lavoratori e lavoratrici (singoli o in gruppo) che ad essi si rivolgono richiedendo interventi in situazioni riferite a rischio. Nella regione è già stata realizzata attività di formazione degli operatori SPSAL secondo il programma definito a livello nazionale, ma gli interventi nei confronti del rischio da SCL scontano le difficoltà legate alla situazione di crisi socioeconomica ed occupazionale in corso. Per questo motivo, le azioni nella regione saranno soprattutto incentrate sull'informazione, sull'assistenza e sulla promozione del benessere organizzativo, limitando la vigilanza ed il controllo (con attività previste in altra azione) ad un campione limitato di aziende.

Nell'ambito della Campagna Europea 2014-2015 "insieme per la prevenzione e la gestione dello stress lavoro-correlato" sono stati elaborati e resi disponibili strumenti pratici per la valutazione e la gestione del rischio, oltre ad una guida elettronica, che risponde all'esigenza di sensibilizzare i datori di lavoro ed i lavoratori e le lavoratrici delle piccole imprese, assistendoli nell'avvio della valutazione. E' inoltre disponibile materiale divulgativo predisposto dal gruppo nazionale di coordinamento del Piano Nazionale di Prevenzione del Rischio SLC / promozione del benessere organizzativo. La raccolta di questo materiale e la sua condivisione sarà oggetto di accordo stipulato con le parti sociali nell'ambito del Comitato Regionale di Coordinamento ex art. 7 D.Lgs. 81/08. In collaborazione con esse se ne organizzerà la diffusione e l'illustrazione, attraverso momenti di confronto con le imprese e le organizzazioni sindacali. I materiali saranno pubblicati nel sito web della Regione e in quelli delle ASL. Previa ricognizione dei bisogni formativi saranno progettati e organizzati eventuali



programmi di formazione rivolti a RLS/RLST, RSPP e altri soggetti coinvolti nel processo di valutazione dei rischi in azienda.

### ATTIVITÀ PRINCIPALI

- 1) raccolta ed esame dei materiali divulgativi, tecnici e di indirizzo prodotti a livello nazionale e disponibili nell'ambito della Campagna Europea 2014–2015;
- 2) condivisione dei materiali con le parti sociali nell'ambito del Comitato Regionale di Coordinamento;
- 3) pubblicazione dei materiali sul sito web della Regione;
- 4) pubblicazione dei materiali sui siti web delle ASL;
- 5) organizzazione di incontri nel territorio con imprese e organizzazioni sindacali per la presentazione dei materiali e il confronto sul tema della valutazione e gestione del rischio da SLC;
- 6) indagine sui bisogni formativi con il coinvolgimento delle parti sociali ed eventuale organizzazione di eventi formativi

<b>TARGET</b>	Lavoratori e lavoratrici attivi nella regione			
<b>SETTING</b>	Scuola <input type="checkbox"/>	Comunità <input type="checkbox"/>	Ambienti sanitari <input type="checkbox"/>	Ambienti di lavoro <input checked="" type="checkbox"/>
<b>INTERSETTORIALITA'</b>	Operatori SPSAL, organizzazioni sindacali, imprese, attori della prevenzione aziendali, consulenti per la salute e la sicurezza, Comitato Regionale di Coordinamento ex art. 7 D.Lgs. n. 81/08			

### INDICATORI

Indicatori di processo	Baseline Anno 2013	Valore atteso 2016	Valore atteso 2017	Valore atteso 2018
Materiali informativi condivisi con le parti sociali nell'ambito del Comitato Regionale di Coordinamento art. 7 D.Lgs. n. 81/08	n.r.	Materiali informativi condivisi (Fonte Regione)	Materiali informativi condivisi (Fonte Regione)	Materiali informativi condivisi (Fonte Regione)
Incontri con imprese e organizzazioni sindacali nel territorio per la diffusione di materiali informativi e il confronto su valutazione e gestione del rischio da stress lavoro correlato	n.r.		2 incontri nella regione (Fonte SPSAL - report annuali)	2 incontri nella regione (Fonte SPSAL - report annuali)

### CRONOPROGRAMMA

Attività	2016				2017				2018			
	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV
1) raccolta ed esame dei materiali divulgativi, tecnici e di indirizzo prodotti a livello nazionale e disponibili nell'ambito della Campagna Europea 2014–2015;	X	X										
2) condivisione dei materiali con le parti sociali nell'ambito del Comitato Regionale di Coordinamento;			X	X								
3) pubblicazione dei materiali sul sito web della Regione;				X	X	X	X	X	X	X	X	X



4) pubblicazione dei materiali sui siti web delle ASL;				X	X	X	X	X	X	X	X	X
5) organizzazione di incontri nel territorio con imprese e organizzazioni sindacali per la presentazione dei materiali e il confronto sul tema della valutazione e gestione del rischio da SLC;					X	X	X	X	X	X	X	X
6) indagine sui bisogni formativi con il coinvolgimento delle parti sociali ed eventuale organizzazione di eventi formativi								X	X	X	X	X

**AZIONE n. 28 - "EFFETTUARE INTERVENTI DI AUDIT SULLE MODALITÀ DI ATTUAZIONE DELL'OBBLIGO DI VALUTAZIONE DEL RISCHIO DA STRESS LAVORO CORRELATO SECONDO LE PROCEDURE INDIVIDUATE A LIVELLO NAZIONALE"-**

**(obiettivi centrali 7.8)**

**RAZIONALE E DESCRIZIONE DELL'AZIONE**

L'azione si propone di verificare le modalità di attuazione dell'obbligo di valutazione dello SLC in un campione di aziende, con procedure omogenee che si avvarranno di strumenti standardizzati predisposti dal gruppo nazionale di coordinamento del Piano Nazionale di Prevenzione del Rischio SLC / promozione del benessere organizzativo. Gli interventi si svolgeranno secondo le indicazioni del Coordinamento Tecnico Interregionale PISLL del gennaio 2012. I controlli coinvolgeranno un campione di aziende selezionato sulla base di criteri condivisi nel Comitato Regionale di Coordinamento, pari ogni anno allo 0,3% del totale delle aziende sottoposte a vigilanza e controllo nella regione (pari a 8 aziende / anno), a partire dal 2017.

**ATTIVITÀ PRINCIPALI**

- 1) Acquisizione dello strumento standardizzato di valutazione elaborato dal Coordinamento Nazionale del Piano Nazionale di Prevenzione del Rischio SLC / promozione del benessere organizzativo;
- 2) Condivisione dei contenuti del documento e delle modalità di applicazione in fase di controllo con gli operatori SPSAL della regione;
- 3) Condivisione nell'ambito del Comitato Regionale di Coordinamento delle procedure di controllo e dei criteri di selezione del campione di aziende da controllare;
- 4) Selezione delle aziende su base territoriale;
- 5) Interventi di verifica nelle aziende;
- 6) Report annuale sui risultati delle verifiche territoriali e aggregazione dei dati su base regionale.

<b>TARGET</b>	Lavoratrici e lavoratori attivi			
<b>SETTING</b>	Scuola <input type="checkbox"/>	Comunità <input type="checkbox"/>	Ambienti sanitari <input type="checkbox"/>	Ambienti di lavoro <input checked="" type="checkbox"/>
<b>INTERSETTORIALITA'</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>operatori SPSAL</li> <li>parti sociali, Comitato Regionale di Coordinamento ex art. 7 D.Lgs. 81/08, imprese attive nel territorio regionale</li> </ul>			

**INDICATORI**

<b>Indicatori di processo</b>	<b>Baseline Anno 2013</b>	<b>Valore atteso 2016</b>	<b>Valore atteso 2017</b> (Fonte SPSAL - report annuali)	<b>Valore atteso 2018</b> (Fonte SPSAL - report annuali)
n. aziende della regione sottoposte a procedure di verifica secondo Standard di valutazione elaborato dal Coordinamento Nazionale del Piano di	n.r.		8 aziende	8 aziende

Prevenzione del rischio da SLC				
--------------------------------	--	--	--	--

### CRONOPROGRAMMA

Attività	2016				2017				2018			
	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV
1) Acquisizione dello strumento standardizzato di valutazione elaborato dal Coordinamento Nazionale del Piano Nazionale di Prevenzione del Rischio SLC / promozione del benessere organizzativo;	X											
2) Condivisione dei contenuti del documento e delle modalità di applicazione in fase di controllo con gli operatori SPSAL della regione;		X										
3) Condivisione nell'ambito del Comitato Regionale di Coordinamento delle procedure di controllo e dei criteri di selezione del campione di aziende da controllare;			X									
4) Selezione delle aziende su base territoriale;				X				X				X
5) Interventi di verifica nelle aziende;					X	X	X	X	X	X	X	X
6) Report annuale sui risultati delle verifiche territoriali e aggregazione dei dati su base regionale.									X			X

### ANALISI DEI RISCHI

Il rispetto del cronoprogramma è subordinato alla disponibilità dello strumento standardizzato