

PIANO REGIONALE DELLA PREVENZIONE 2014-2018

MACRO OBIETTIVO 7

Codici indicatori: 7.2.1 7.4.1

Programma: “Emersione delle malattie professionali nei lavoratori autonomi del comparto edile “

Razionale e descrizione del programma

L'Italia è tra i Paesi europei in cui si registrano le più alte quote di lavoro autonomo: oltre il 20% sul totale degli occupati (fonte dati ISFOL). Il comparto delle costruzioni è inoltre annoverato tra quelli in cui si rilevano le più alte percentuali di lavoro autonomo aumentate progressivamente negli ultimi anni passando dal 36.6% del 2008 al 37.7% del 2010 sino a raggiungere il 40.9% nel 2013 (fonte dati ISTAT).

In linea con i dati nazionali anche in Veneto è fortemente rappresentato il lavoro indipendente ed in particolare quello dei lavoratori autonomi. Nello 2010 la percentuale dei lavoratori autonomi, sul totale degli addetti del comparto costruzioni, è stata del 24.2 % ed il 50% di essi risultava impiegato in edilizia (fonte dati Flussi informativi INAIL).

I dati sull'andamento infortunistico indicano da anni il comparto delle Costruzioni come una priorità di rischio nazionale per l'elevato numero di infortuni sia gravi che mortali. I lavoratori autonomi di tutti i comparti risultano inoltre più esposti al rischio infortunistico rispetto ai lavoratori dipendenti: in Veneto l'incidenza dei casi invalidanti e mortali risulta doppia rispetto agli altri lavoratori, mentre l'incidenza degli infortuni lievi è più bassa, fenomeno che si può attribuire ad una mancata segnalazione di tali eventi. Nel 2010 i casi di infortunio mortale negli autonomi sono stati circa il 9-10% del totale con un'incidenza per 100.000 addetti di circa 9.05 (contro 3.48 dei non autonomi). Nel comparto delle costruzioni la percentuale di casi mortali negli autonomi arriva al 17% del totale.

Per quanto riguarda le malattie professionali il comparto delle costruzioni è stato caratterizzato, negli ultimi anni, da un notevole incremento delle segnalazioni, in particolare per quanto riguarda le patologie da sovraccarico biomeccanico dell'apparato muscolo-scheletrico. Nel periodo 2000-2010 i dati regionali indicano che sono state segnalate 369 malattie professionali a carico dei lavoratori autonomi di tutti i comparti (versus le 6902 segnalate a carico dei lavoratori non autonomi). Tali patologie sono rappresentate per il 73% circa del totale da malattie del sistema osteomuscolare e del tessuto connettivo e dalle neuropatie periferiche e per il 20% circa da ipoacusie e sordità. Il problema generale della sotto-notifica delle malattie professionali negli ambienti di lavoro è ulteriormente aggravato, nel caso di questi lavoratori, da due fenomeni: da una parte uno scarso interesse alla segnalazione della malattia professionale da parte dello stesso lavoratore, dall'altra una mancata diagnosi della patologia, non essendo previsto per questa popolazione lavorativa l'obbligo di sorveglianza sanitaria.

In conclusione, i lavoratori autonomi del comparto edile sono esposti agli stessi rischi per la salute e per la sicurezza dei lavoratori dipendenti ma dall'analisi del fenomeno infortunistico e delle malattie professionali emergono maggiori criticità. A fronte di tali evidenze nell'attuale normativa in materia di tutela della salute e sicurezza sul lavoro è prevista la facoltà di beneficiare della sorveglianza sanitaria e della formazione specifica. In mancanza di un preciso obbligo di legge tali lavoratori raramente si sottopongono a visite di medicina del lavoro o frequentano corsi in materia di salute e sicurezza sul lavoro risultando così una popolazione lavorativa decisamente svantaggiata nel diritto di tutela della salute.

Il programma si propone, in continuità con il progetto di “Promozione della salute nei lavoratori autonomi” del PRP 2010-12, di promuovere la cultura della salute e sicurezza negli ambienti di lavoro attraverso azioni di formazione specifica e di sorveglianza sanitaria e di favorire l'emersione delle malattie professionali sconosciute con l'obiettivo di contrastare le attuali disuguaglianze di salute. All'interno di questo target si individuano come prioritari i lavoratori che sono stati oggetto di sanzione nel corso dell'attività di vigilanza svolta dallo SPISAL nell'ultimo triennio.

In termini di sostenibilità il progetto prevede l'utilizzo del personale e delle attrezzature mediche degli ambulatori di medicina del lavoro degli SPISAL della provincia di Verona con la disponibilità

di possibili ore aggiuntive. Verranno utilizzati i sistemi di sorveglianza già in uso all'interno del Servizio quali: Banca dati Parix delle Camere di Commercio del Veneto (accesso ai dati delle imprese individuali), Flussi Informativi INAIL-REGIONI (accesso ai dati su infortuni e malattie professionali), Portale INAIL-applicativo "Medico Competente" (accesso ai dati inseriti da parte dei medici competenti ai sensi dell'art.40 del D.Lgs.81/08), software regionale "Prevnet" (accesso ai dati di attività dello SPISAL).

Per l'attuazione del progetto si prevede un finanziamento di 10.000 euro all'anno per due anni.

Obiettivi specifici
1. Formazione dei lavoratori autonomi edili in materia di salute e sicurezza sul lavoro, in particolare di quei lavoratori in cui è stato rilevato un comportamento a rischio durante l'attività di vigilanza svolta dallo SPISAL.
2. Emersione delle malattie professionali nei lavoratori autonomi del comparto edile.

AZIONE 1: PROMOZIONE DEL PROGETTO

Attività di promozione del progetto attraverso iniziative di comunicazione dedicate.

Attività principali

1. Sostegno e comunicazione del progetto ai beneficiari, ai partners e agli stakeholders.
2. Analisi e disseminazione dei risultati.

TARGET (indicare la fascia di età)	Lavoratori autonomi del comparto edile (>18 anni).			
SETTING	Scuola ☐	Comunità X	Ambienti sanitari ☐	Ambienti di lavoro X
INTERSETTORIALITA'	Comitato Provinciale di Coordinamento ex art. 7 D.Lgs.81/08, Associazioni di Categoria, Camera di Commercio, Enti Bilaterali, Organizzazioni Sindacali, consulenti del lavoro e commercialisti.			

Indicatori di processo <i>(indicare la fonte)</i>	Baseline	Valore atteso 2015	Valore atteso 2016	Valore atteso 2017	Valore atteso 2018
Iniziative di comunicazione a partners e stakeholders	//	2	2	//	//
Comunicazioni inviate ai lavoratori autonomi edili	//	100	100	//	//
Report progetto	//	//	//	//	1

AZIONE 2: FORMAZIONE

Sviluppo della capacità di percezione dei rischi per la salute e sicurezza da parte dei lavoratori autonomi del comparto edile attraverso un intervento formativo mirato a prevenire infortuni e malattie professionali partendo dal coinvolgimento dei lavoratori che in ambito di vigilanza hanno dimostrato i comportamenti più rischiosi. I lavoratori riceveranno una certificazione di avvenuta formazione utilizzabile come requisito per l'idoneità tecnico-professionale ai sensi dell'all. XVII del D.lgs.81/08.

Attività principali

1. Intervento formativo d'aula mirato alla correzione dei comportamenti che in ambito di vigilanza sono stati rilevati come a maggior rischio per la salute e la sicurezza del lavoratore.
--

TARGET (indicare la fascia di età)	Lavoratori autonomi del comparto edile (>18 anni).			
SETTING	Scuola ☐	Comunità ☐	Ambienti sanitari ☐	Ambienti di lavoro X
INTERSETTORIALITA'	Comitato Provinciale di Coordinamento ex art. 7 D.Lgs.81/08, Associazioni di Categoria, Camera di Commercio, Enti Bilaterali, Organizzazioni Sindacali, consulenti del lavoro e commercialisti.			

Indicatori di processo <i>(indicare la fonte)</i>	Baseline	Valore atteso 2015	Valore atteso 2016	Valore atteso 2017	Valore atteso 2018
N° corsi di formazione erogati	//	1	1	1	//

AZIONE 3: EMERSIONE MALATTIE PROFESSIONALI

Favorire l'emersione delle malattie professionali nei lavoratori autonomi del comparto edile attraverso accertamenti sanitari (visita medica, audiometria, spirometria, ECG, misurazione di glicemia e colesterolo per la stima del rischio cardiovascolare) mirati a valutare lo stato di salute di questi lavoratori (un campione di 200 soggetti), favorendo la diagnosi e la segnalazione di tali patologie ai fini di una tutela assicurativa da parte dell'INAIL. I lavoratori riceveranno un certificato di idoneità alla mansione utilizzabile come requisito per l'idoneità tecnico-professionale ai sensi dell'all. XVII del D.lgs.81/08.

Attività principali

1. Accertamenti sanitari con consegna di certificato di idoneità alla mansione.
2. Segnalazione delle patologie professionali diagnosticate tramite le certificazioni mediche previste agli articoli 139 e 53 del DPR 1124/65 (denuncia sanitaria e primo certificato medico di malattia professionale).

TARGET (indicare la fascia di età)	Lavoratori autonomi del comparto edile (>18 anni).			
SETTING	Scuola ☐	Comunità ☐	Ambienti sanitari ☐	Ambienti di lavoro X
INTERSETTORIALITA'	Comitato Provinciale di Coordinamento ex art. 7 D.Lgs.81/08, INAIL.			

Indicatori di processo (indicare la fonte)	Baseline	Valore atteso 2015	Valore atteso 2016	Valore atteso 2017	Valore atteso 2018
N° lavoratori sottoposti a sorveglianza sanitaria (visite mediche effettuate e accertamenti sanitari mirati)	//	//	100	100	//
Stima della prevalenza di malattie professionali nei lavoratori autonomi edili in Veneto	0.04%	0.04%	Incremento del 100% del valore di baseline	Incremento del 200% del valore di baseline	//

CRONOPROGRAMMA

Azioni	2015	2016	2017	2018
Azione Promozione del progetto				
Attività 1: Sostegno e comunicazione del progetto ai beneficiari, ai partners e agli stakeholders	X			
Attività 2: Analisi e disseminazione dei risultati				X
Azione Formazione				
Attività 1: Intervento formativo d'aula mirato alla correzione dei comportamenti che in ambito di vigilanza sono stati rilevati come a maggior rischio per la salute e la sicurezza del lavoratore.	X	X	X	
Azione Emersione delle malattie professionali				
Attività 1: Accertamenti sanitari con consegna di certificato di idoneità alla mansione		X	X	
Attività 2: Segnalazione delle patologie professionali diagnosticate tramite le certificazioni mediche previste agli articoli 139 e 53 del DPR 1124/65		X	X	

ANALISI DEI RISCHI (indicare gli elementi interni o esterni che possono ostacolare il raggiungimento degli obiettivi)	Adesione su base volontaria da parte dei lavoratori autonomi edili che possono essere poco sensibili ai temi della salute e sicurezza sul lavoro e/o ritenere difficilmente conciliabili le esigenze lavorative con il tempo necessario a partecipare alle iniziative di formazione e sorveglianza sanitaria proposte.
---	--