



**Servizio**



**Prevenzione**



**Igiene Sicurezza**



**Ambienti di Lavoro**

# **RAPPORTO DI SERVIZIO Consuntivo 2008 Programma 2009-10**

**Marzo 2009**



**U.L.S.S. 12 Veneziana**

**Dipartimento di Prevenzione**

**SERVIZIO PREVENZIONE  
IGIENE E SICUREZZA  
DEGLI AMBIENTI  
DI LAVORO**

**Responsabile:**

Dr. Giancarlo Magarotto

**Dirigenti Medici Ingegneri**

Dr.ssa Maria Vincenza Alessandri

Dr.ssa Maria Nicoletta Ballarin

Ing. Pier Maria Jagher

Dr. Teresio Marchi

Dr.ssa Annalisa Virgili

**Assistenti sanitari infermieri professionali**

Mariella Agostinetti

Sergio Bontempi

Ornella Dotto

Mara Pasqualetto

**Tecnici della Prevenzione**

Cipriano Bortolato

Fabio Bortoli

Elvio Carraro

Lorenzo D'Alberton

Michela Groppo

Luigi Mazzuia

Giorgio Perini

Annalisa Righetto

Amedeo Sartorello

Livio Scatto

Piergiorgio Tagliapietra

Maria Serena Veronese

**Segreteria**

Patrizia Garbuio

Mario Lucchetti

Giuseppe Pastres

## Indice

<b>CONSUNTIVO 2008.....</b>	<b>5</b>
<i>INTRODUZIONE .....</i>	<i>5</i>
<i>COSTO DI GESTIONE, RISORSE PROFESSIONALI E ORE LAVORATE.....</i>	<i>7</i>
<i>BILANCIO ATTIVITÀ.....</i>	<i>8</i>
<i>INDAGINI INFORTUNI SUL LAVORO 2008 .....</i>	<i>11</i>
<i>INDAGINI PER MALATTIA PROFESSIONALE .....</i>	<i>13</i>
Indagini delegate dall'autorità giudiziaria.....	14
<i>VIGILANZA NELLE AZIENDE SUI RISCHI LAVORATIVI.....</i>	<i>15</i>
Vigilanza nel settore delle costruzioni.....	16
<i>PROMOZIONE DEI SISTEMI DI GESTIONE DELLA SALUTE E DELLA SICUREZZA DEL LAVORO (SGSL).....</i>	<i>17</i>
<i>IL SISTEMA OPERATIVO INTEGRATO (SOI) NEL PORTO DI VENEZIA .....</i>	<i>18</i>
<i>MEDICINA DEL LAVORO .....</i>	<i>19</i>
Ambulatorio .....	19
<i>PROGETTI REGIONALI DEL PIANO TRIENNALE 2005-07 (DGR. N. 3846 3.12.04).....</i>	<i>21</i>
<i>CONVEGNI, SEMINARI E PUBBLICAZIONI SCIENTIFICHE.....</i>	<i>22</i>
<i>COLLABORAZIONE CON ALTRE STRUTTURE DELLA ULSS E CON ENTI ESTERNI.....</i>	<i>22</i>
<i>FORMAZIONE E AGGIORNAMENTO PROFESSIONALE .....</i>	<i>23</i>
<b>PIANO DI ATTIVITÀ 2009-2010.....</b>	<b>24</b>
<i>OBIETTIVI DI SERVIZIO E CONTROLLO DI GESTIONE.....</i>	<i>24</i>
Obiettivi regionali per fondo ex art. 8 LR 23/2007 (DGR 4179 del 30.12.2008).....	24
Obiettivi regionali ai Direttori Generali per 2009.....	25
Obiettivi azienda ULSS 12 per 2009 .....	25
<i>LINEE DI INDIRIZZO OPERATIVO PER IL PIANO DI LAVORO 2009-2010 .....</i>	<i>26</i>
Aspetti gestionali generali.....	26
Indagini per infortuni sul lavoro .....	26
Indagini per malattie professionali.....	26
Vigilanza.....	27
Pareri per insediamenti produttivi.....	27
Ambulatorio di medicina del lavoro .....	28
promozione della salute .....	28

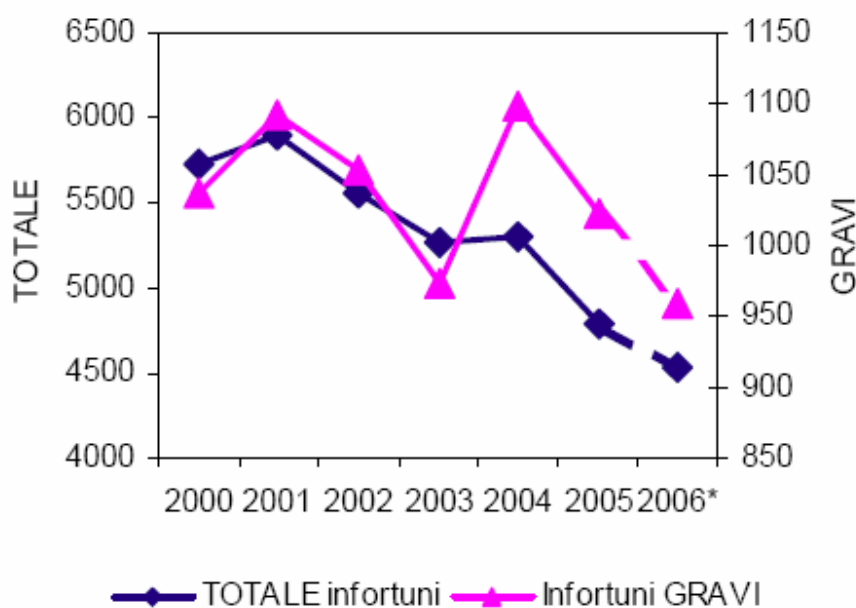
## **ALLEGATI**

- Allegato 1: Epidemiologia degli infortuni sul lavoro nel territorio della ULSS 12  
Veneziana
- Allegato 2: Campagna provinciale di vigilanza nei cantieri temporanei o mobili
- Allegato 3: Campagna di vigilanza nei cantieri temporanei o mobili
- Allegato 4: Campagna di vigilanza nel Porto di Venezia
- Allegato 5: Campagna di vigilanza per la prevenzione dei rischi infortunistici da  
macchine nell'industria del vetro
- Allegato 6: Guida operativa “la vigilanza nelle aziende a rischio di incidente  
rilevante”
- Allegato 7: Progetto Regionale Settore trasporti “Prevenzione degli infortuni  
nelle operazioni di carico e scarico e nella viabilità interna ai luoghi  
di lavoro (2003-2007)”
- Allegato 8: Progetto “Azienda sana – la salute in azienda”, rapporto finale

## INTRODUZIONE

La lettura dell'atlante degli infortuni sul lavoro accaduti nella Regione Veneto Anni 2000 – 2006, evidenzia che nella ULSS 12 il fenomeno ha subito un decremento del 16% nel quinquennio 2000-2005; tale contrazione è particolarmente significativa in quanto nello stesso periodo vi è stato un aumento degli occupati del 9,3%. Questo positivo risultato, che è proseguito fino a oggi, è stato reso possibile da molteplici fattori quali la maggiore sensibilità e l'investimento in prevenzione sviluppati dalle imprese nonché l'insieme delle attività di controllo, assistenza e promozione della cultura della salute e sicurezza sul lavoro messi in campo dagli enti di prevenzione.

**Fig. A : Infortuni riconosciuti totali e gravi ULSS 12**



Nel 2008 si è registrato un ulteriore riduzione delle risorse a disposizione del Servizio che, seguendo un trend negativo avviato da tempo, si attestano su un nuovo minimo storico. In tale situazione non è stato possibile mantenere su tutte le linee di lavoro il livello quali-quantitativo raggiunto negli ultimi anni. Per non ridurre il livello di copertura finora reso dal Servizio per gli infortuni, le malattie professionali e la vigilanza si sono inoltre depotenziate le attività su tematiche emergenti di medicina del lavoro ed è stata ridotta la partecipazione a progetti e gruppi di lavoro di Servizio e regionali. Si sono inoltre rivisitate le modalità di intervento apportando, ove, possibile, semplificazioni procedurali.

Nel corso del 2008 il Servizio ha dedicato un importante impegno per accrescere il governo e l'ottimizzazione dei processi lavorativi; in particolare è stato migliorato il sistema di gestione delle

informazioni e l'interfaccia con l'esterno nonché la collaborazione con altri enti e strutture. Tra le attività svolte si citano:

- revisione completa del sito intranet aziendale che è ora più fruibile dall'utente cui fornisce informazioni semplici e guidate per l'accesso alle diverse prestazioni del Servizio. Chi accede al sito può inoltre reperire la rassegna completa dei più importanti documenti prodotti nel tempo dal Servizio quali rapporti di attività, opuscoli e materiale di informazione su alcuni rischi lavorativi.
- redazione del manuale delle procedure di Servizio con riferimento alle indicazioni regionali per l'accreditamento ex L.R 22/99 articolato in tre sezioni, rispettivamente la sezione generale con 14 procedure, la sezione linee operative con 7 procedure e la sezione ambulatorio di medicina del lavoro contenente procedure per le diverse tipologie di attività. Le procedure sono tutte corredate di modulistica e contengono informazioni sui principali riferimenti normativi e sulle buone pratiche.
- installazione del nuovo software di gestione regionale PREVNET configurato per rispondere alle nostre esigenze di base; si è provveduto al recupero e trasferimento dei dati archiviati nel preesistente sistema informativo e si è dato avvio al suo utilizzo in produzione nel gennaio 2009.
- realizzazione di una migliore capacità di pianificare e monitoraggio del lavoro tramite un più preciso controllo di gestione che consente di effettuare verifiche periodiche delle attività del Servizio.
- formalizzazione delle strutture semplici di "igiene e sicurezza del lavoro" e di "medicina preventiva dei lavoratori" con stabilizzazione di un assetto organizzativo che determina maggiore efficienza operativa del Servizio.
- accresciuta capacità di operare in coordinamento e sinergia con altri enti e istituzioni con interventi di maggiore efficacia e completezza. In particolare si cita la positiva esperienza condotta in ambito portuale con l'avvio del SOI (sistema operativo integrato tra ULSS, Autorità Portuale, Autorità Marittima, VVF, Direzione Provinciale del Lavoro, INAIL), la collaborazione continua con la Procura della Repubblica soprattutto per i casi di infortunio grave e di malattia professionale, gli innumerevoli interventi congiunti sul campo con VVF e D.P.L. Riteniamo che ciò abbia determinato un migliore presidio del territorio e ci è parso di aver guadagnato una maggiore autorevolezza e fiducia nel nostro operato da parte del mondo del lavoro e della comunità in generale.
- inserimento nell'ordinaria attività del Servizio di campagne di vigilanza e prevenzione in specifici settori produttivi che, nel corso del 2008, hanno riguardato il settore delle costruzioni, le vetrerie, il settore portuale.

## *COSTO DI GESTIONE, RISORSE PROFESSIONALI E ORE LAVORATE*

Si rileva dalla tabella 1 che negli ultimi 8 anni il costo di gestione dello Spisal su quello del Dipartimento si è ridotto di 8 punti percentuali passando dal 20% al 12% e il costo di gestione dello Spisal su quello della ULSS è sceso e dallo 0,38% al 0,2%. Per quanto attiene al costo di produzione dello Spisal, che ammonta a € 1.379.924, si evidenzia come il 95% sia costituito da costi per il personale.

Nella tabella 2, che indica gli operatori e le ore lavorate dal 2003 al 2008, si rileva che negli ultimi 5 anni il personale assegnato allo SPISAL è passato dalle 31 alle 24 unità; con un trend in costante riduzione che peraltro si ripercuote sulle ore lavorate che segnano una perdita complessiva del 19%; nel 2008 sono state lavorate 38678 ore con una riduzione, rispetto al 2007, di 2982 ore pari a circa il 5%.

**Tab. 1: Costo di Gestione Spisal**

\* Totale costo produzione al netto oneri e proventi straordinari e finanziari da preconsuntivo anno 2007)

Costo gestione	2000	2003	2004	2005	2006	2007	2008
ASL/anno*		573.512.852	616.039.404	653.355.691	669.060.896	722.219.720	711.351.178
SPISAL/anno	1.827.409	1.488.825	1.564.924	1.595.457	1.560.255	1.429.015	1.379.924
DIP/anno	9.138.890	9.856.033	10.230.407	10.509.581	10.243.488	10.288.712	11.689.739
SPISAL/DIP	20%	15,1%	15,3%	15,2%	15,2%	13,9%	12%
SPISAL/ASL	0,38%	0,26%	0,25%	0,24%	0,23%	0,20%	0,2%
DIP/ ALS	1,9%	1,72%	1,66%	1,61%	1,53%	1,42%	1,6%

**Tab. 2: Operatori Spisal e Ore Lavorate**

La dotazione organica è riferita al 31.12.di ciascun anno. Nelle ore lavorate non sono conteggiate ferie, malattie, permessi 313, permessi studio

	2004		2005		2006		2007		2008	
Figure professionali	n°	h lav.	n°	h lav.	n°	h lav.	n°	h lav.	n°	h lav.
Direttore Servizio	1	n.r.	1	n.r.	1	1778	1	1732	1	1932
Dirigenti Medici	5*	9111**	5*	9483**	5*	7810	5*	7872	4*	6910
Dirigenti non medici	2	3653	2	3957	1	2956	1	1779	1	1725
Tecnici prevenzione	14	21231	14	20874	13	20411	13	19256	12	17833
A.S. Infermieri	6	9252	5	7645	4	6535	4	5766	4	5986
Amministrativi	3	4352	3	4252	3	4034	2	4137	2	4292
Totale	31	47599	30	46211	27	43524	26	40542	24	38678

\* compreso un medico a contratto sumai \*\* comprese le ore del direttore Servizio

---

## *BILANCIO ATTIVITÀ*

---

Il bilancio dell'attività svolta nel 2008 è stato effettuato confrontando i dati a consuntivo con quelli dell'anno precedente. La valutazione tiene anche conto dei tempi di lavoro stimati per lo svolgimento di tutti gli ambiti di attività del Servizio.

Dall'analisi della tabella 3 si evidenzia che il complesso delle attività di vigilanza (interventi programmati, inchieste infortuni, inchieste per malattie professionali, piani di lavoro amianto, prescrizioni) si attesta intorno al 59% del tempo di lavoro con un incremento rispetto al 2007 del 14%. L'incremento è stato possibile attraverso la realizzazione di quattro campagne di vigilanza e l'utilizzo di procedure di lavoro semplificate nonché con l'ottimizzazione dei tempi di lavoro. Tutte le linee di lavoro afferenti alla vigilanza sono aumentate tranne il controllo sui piani di rimozione amianto che è rimasto invariato.

L'attività di assistenza al mondo del lavoro si attesta sul 13%; trattasi dell'attività di informazione tramite front office, colloqui/incontri, formulazione di pareri preventivi tra cui quelli per i nuovi insediamenti produttivi, redazione di risposte a quesiti, produzione di atti e /o documenti, ricerca ed elaborazione di soluzioni e/o buone pratiche di prevenzione.

Le attività ambulatoriali di medicina del lavoro, che coprono il 6% del tempo complessivo di lavoro, sono rimaste pressoché invariate mentre si registra una significativa riduzione delle attività di promozione della salute e di epidemiologia occupazionale passate dal 6% al 1,7% in quanto gli operatori sanitari hanno maggiormente contribuito nel 2008 alla vigilanza.

Le attività di segreteria, di supporto amministrativo e di direzione e coordinamento rappresentano il 17 % del totale, senza significative variazioni con l'anno precedente.

Le attività per l'innovazione, compresa l'implementazione di un nuovo sistema informativo, l'attività di elaborazione e realizzazione di progetti, l'aggiornamento e formazione del personale costituiscono il 2,5% rispetto al 10% dello scorso anno.

Complessivamente nel 2008 si è lavorato con un incremento di efficienza di circa il 10% (rapporto tra la differenza delle ore effettivamente lavorate e quelle stimate sulla base dei tempi di lavoro). Tale incremento è da attribuirsi essenzialmente alla riduzione dei tempi di lavoro per le attività di vigilanza grazie all'introduzione di un più attento sistema di monitoraggio dei carichi di lavoro e all'utilizzo di procedure di lavoro semplificate.

**Tab. 3: Bilancio Attività 2008**

ATTIVITA'	Consuntivo 2007			Consuntivo 2008		
	N° interventi	Tempo lavoro (h)	% colonna	N° interventi	Tempo lavoro (h)	% colonna
Vigilanza	574	8409	20	666	9757	23
Prescrizioni 758 + disposiz	203	3451	8	305	5185	12
Inchieste infortuni	272	4669	11	397	6815	16
Inchieste malattie prof.	184	1952	5	267	2832	7
Piani lavoro amianto	51	510	1	46	460	1
Nuovi insediamenti prod.	107	1284	3	96	1152	3
Assistenza interventi				157	157	0,5
Visite mediche	1059	1147	3	1221	1322	3
Accertamenti sanitari	1157	905	2	1919	1501	3
Promozione salute	2	1000	2	1 <sup>1</sup>	100	0,2
Organizzazione corsi formazione	5	950	2	2 <sup>2</sup>	200	0,3
vidimazione registro infortuni, gestione notifiche e protocolli	21887	1873	4	19403	1669	4
Progetti regionali <sup>3</sup>	13	1510	4	13	150	0,5
Sportello assistenza		4755	11		4500	10
Direzione e coord. <sup>4</sup>		2870	7		2400	6
Segreteria <sup>5</sup>		2995	7		2995	7
S.I. gestionale Prevnet		1450	3		300	0,5
Epidem. Occup. (n° lav./az.)		1648	4		650	1,5
Aggiornamento profess. Ore		1185	3		611	1,5
<b>TOTALE</b>		<b>42563</b>	100		<b>42756</b>	100
<b>ORE LAVORATE</b>		<b>40542</b>			<b>38678</b>	

<sup>1</sup> azienda sana la salute in azienda;

<sup>2</sup> Il "testo unico" sulla salute e sicurezza del lavoro: novità e primi indirizzi applicativi; metodologie e tecniche di rilevazione scientifica nell'indagine per infortunio sul lavoro e nell'attività di vigilanza degli spsal;

<sup>3</sup> infortuni, sicurezza tecnica, edilizia, ex esposti cancerogeni, coordinamento ASPP e ricorso art.17, registro mesoteliomi, promozione salute, PRAV, PrevNet, benessere organizzativo, trasporti, incidente rilevante, azienda sana

<sup>4</sup> direzione, coordinamento (controllo gestione, verifica e supporto attività), preparazione e partecipazione convegni, formazione e addestramento personale e tirocinanti)

<sup>5</sup> segreteria: a) amministrativa (segreteria di direzione, gestione personale, attività economale, riproduzione e archiviazione documenti, rapporti con altri Servizi Ulss) b) sanitaria (registrazione attività, riproduzione documenti, gestione archivi sanitari, gestione prenotazioni e appuntamenti visite, registri esposti)

Gli introiti derivanti dall'attività del Servizio nel corso degli ultimi anni sono indicati nella tabella 4. Nel confronto tra il 2007 e il 2008 il dato più significativo è rappresentato dall'aumento delle entrate per le sanzioni conseguente all'incremento dell'attività di vigilanza verificatasi nell'ultimo anno.

**Tab. 4: Introiti da Attività del Servizio (2003-2008)**

<b>Attività</b>	<b>2003</b>	<b>2004</b>	<b>2005</b>	<b>2006</b>	<b>2007</b>	<b>2008</b>
Pareri insediamenti produttivi	18.784	16.791	17.049	18.977	9.546	13.411
Vidimazione registri infortuni	13.483	13.880	12.429	17.300	17.470	15.470
Ticket sanitari	3.403	844	553	502	592	974
Attività sanitarie (fatturato)	46610	42.972	40.300	13.909	9.278	10.258
Area di prevenzione tecnica	104.369	66.995	66.125	66.178	-	4.300
Corsi di formazione amianto	33.189		30.662	36.740	-	-
Contravvenzioni	188.594	269.608	203.492	202.898	260.129	356.948
<b>Totale Entrate</b>	<b>408.432</b>	<b>411.090</b>	<b>370.611</b>	<b>356.505</b>	<b>297.015</b>	<b>401.361</b>

Di seguito sono descritti in sintesi le principali azioni e i risultati raggiunti nel corso del 2008 nello svolgimento delle diverse linee di attività del Servizio.

## INDAGINI INFORTUNI SUL LAVORO 2008

Si rimanda all'allegato 1 per una completa analisi del fenomeno infortunistico. Una sintesi dell'andamento degli infortuni avvenuti nella ULSS 12 è riportata nella tabella seguente. Si evidenzia una progressiva riduzione del fenomeno in presenza di un aumento degli occupati. L'andamento degli infortuni gravi e mortali non presenta invece una variazione significativa nel corso degli anni rappresentando tuttora un importante problema di salute.

**Tabella riassuntiva dell'ULSS, anni 2000-2006\* (\* il dato 2006 è provvisorio)**

ANNO	[1] Addetti	[2] Infortuni Riconosciuti	[3] ..di cui Gravi	[4] ..di cui Mortali	[5] Infortuni Interni (di PAT dell'ULSS)	[6] Infortuni Importati (di PAT fuori ULSS)	[7] Infortuni Esportati (di PAT dell'ULSS avvenuti fuori ULSS)	[8] Indice di Incidenza Senza Importati	[9] Indice di Gravità	[10] Indice di Incidenza Con Esportati
2000	127.300	5.725	1.037	6	3.942	1.067	675	29,92	1,96	34,82
2001	135.238	5.908	1.093	2	3.901	1.709	1.379	27,79	1,47	36,83
2002	135.800	5.561	1.053	3	3.585	1.596	1.277	25,46	1,56	34,01
2003	144.026	5.271	974	5	3.542	1.555	1.754	23,68	1,39	33,73
2004	139.511	5.297	1.098	8	3.549	1.555	1.338	24,52	1,61	32,89
2005	139.093	4.795	1.022	3	3.182	1.449	1.293	22,01	1,34	29,89
2006*	0	4.535	958	5	3.017	1.367	1.355	(.)	(.)	(.)
<b>TOTALE</b>	<b>820.969</b>	<b>37.092</b>	<b>7.235</b>	<b>32</b>	<b>24.718</b>	<b>10.298</b>	<b>9.071</b>	<b>25,48</b>	<b>1,55</b>	<b>33,66</b>

Infortuni importati: inff. avvenuti nel territorio a dipendenti di ditte con sede fuori del territorio

Infortuni esportati: inff. avvenuti a dipendenti di ditte che hanno sede (PAT) nel territorio ma avvenuti fuori dal territorio stesso

Indice di incidenza senza importati = ((Infortuni del territorio – infortuni importati) / numero addetti aziende del territorio) x 1000

Indice di incidenza con esportati = ( infortuni del territorio – importati + esportati) / numero addetti aziende con sede nel territorio) x 1000

Indice di Gravità = (giornate convenzionali perse in media per addetto / numero addetti delle aziende con sede nel territorio), gli infortuni considerati sono Inff. territorio – Inff. importati

Nel 2008 sono pervenute al Servizio 4129 segnalazioni di infortunio.

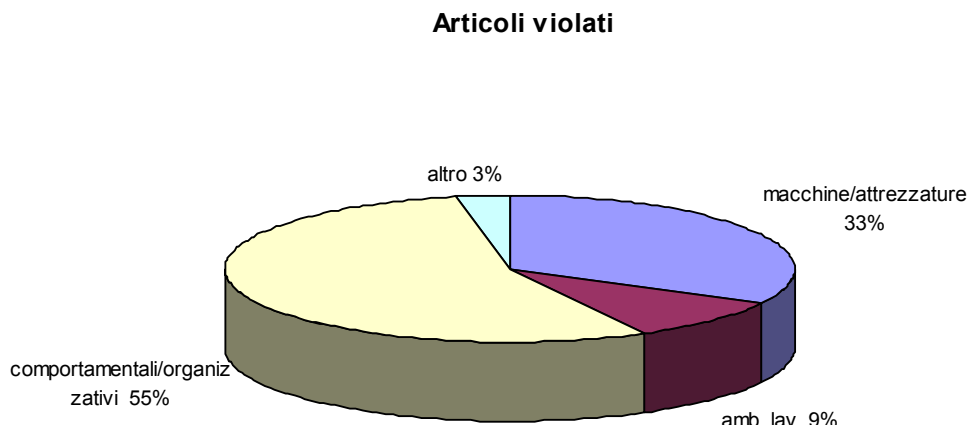
Il Servizio ha svolto indagini per infortunio sul lavoro in 397 casi che rappresentano una copertura di circa il 45% del totale degli infortuni gravi (dato stimato sulla base dei dati dell'atlante infortuni della regione Veneto). In particolare sono state effettuate 285 indagini con metodologia semplice, 112 indagini complesse con l'escussione di testimoni e con sopralluoghi di cui 5 per infortuni mortali. In questi ultimi casi è stata utilizzata la metodologia "sbagliando si impara" che consente di individuare e analizzare con precisione le cause determinanti l'infortunio. In tutti i casi

mortali e in 35 casi gravi si è intervenuti nell'immediatezza del fatto su segnalazione degli organi di polizia, VV. F. o del SUEM.

A conclusione delle indagini complesse di infortunio si sono riscontrate in 44 casi violazioni alla normativa sulla sicurezza del lavoro che hanno comportato la redazione di 39 verbali di prescrizione a carico di figure aziendali alle quali sono state attribuite responsabilità per le lesioni riportate dagli infortunati.

Analizzando gli articoli violati emerge che il 55% riguardano carenze di tipo organizzativo quali la mancanza/inadeguatezza della valutazione del rischio lavorativo e della formazione/informazione dei lavoratori, la mancata vigilanza del rispetto, da parte dei lavoratori, delle disposizioni aziendali, la mancanza di procedure lavorative, la non dotazione o il non uso dei D.P.I. (Dispositivi di Protezione Individuali) ecc. Importanti fattori determinanti gli infortuni sono stati nel 33 % dei casi carenze antinfortunistiche delle attrezzature di lavoro, principalmente per la loro non adeguatezza al lavoro da svolgere, per mancanza di idonee protezioni degli organi lavoratori e per il cattivo stato di manutenzione.

Le altre violazioni, pari a circa 12 %, hanno riguardato carenze degli ambienti di lavoro, come la viabilità, e rischi per agenti chimici (es. esposizione a polveri) o fisici (es. rumore).



---

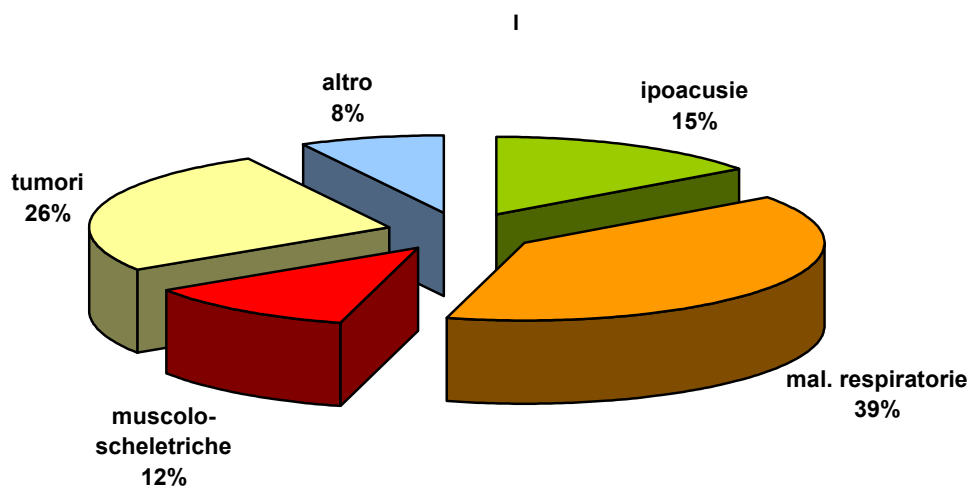
## *INDAGINI PER MALATTIA PROFESSIONALE*

---

Nel 2008 sono pervenute allo SPISAL 246 notifiche di sospetta malattia professionale. Le fonti delle segnalazioni sono così ripartite: 25% da medici delle strutture ospedaliere, 21% da medici dei patronati sindacali, 32% dall'ambulatorio di medicina del lavoro dello Spisal e 14% da medici competenti.

Nel 39% dei casi si è trattato di patologie dell'apparato respiratorio rappresentate soprattutto da ispessimenti e placche pleuriche riscontrate nel corso dell'attività ambulatoriale di sorveglianza sanitaria degli ex esposti ad amianto. I reparti ospedalieri hanno segnalato quasi esclusivamente patologie tumorali e nella metà dei casi si è trattato di mesotelioma della pleura. Le altre notifiche hanno riguardato principalmente l'ipoacusia da rumore (15%) e le alterazioni muscolo scheletriche da movimentazione manuale dei carichi, da movimenti ripetuti degli arti superiori o da posture incongrue che hanno rappresentato il 12% del totale.

### *Tipologia per grandi gruppi delle malattie professionali*



Tutte le segnalazioni di sospetta malattia professionale sono state indagate dal Servizio secondo una specifica procedura concordata con l'Autorità Giudiziaria. Con questo metodo sono state effettuate 267 indagini di malattia professionale nel corso del 2008. La correlazione tra patologia ed esposizione professionale è stata riscontrata nel 69% dei casi e in circa 1/3 di questi il fattore di rischio occupazionale è stato ritenuto l'unico fattore eziologico di patologia, mentre negli altri casi oltre all'esposizione professionale si sono riscontrate significative esposizioni a fattori extraprofessionali in primo luogo al fumo di tabacco.

A conclusione dell'indagine in 59 casi sono stati riscontrati elementi rilevanti sotto il profilo penale ed è stato quindi redatto un rapporto all'A.G. In 3 casi, associati ad un'esposizione lavorativa in essere, sono state riscontrate violazioni alla normativa sull'igiene del lavoro e sulla tutela della salute dei lavoratori procedendo alla comunicazione di notizia di reato all'A.G. e alla definizione di atti di prescrizione ai sensi D.L.vo 758/94.

### **INDAGINI DELEGATE DALL'AUTORITA' GIUDIZIARIA**

Nel corso del 2008 sono state condotte 3 indagini delegate dalla Procura della Repubblica di Venezia finalizzate all'evidenziazione di tutti i casi di malattia professionale correlabili ad amianto (tumore polmonare, mesotelioma, asbestosi) in altrettante aziende dei settori movimentazione merci in ambito portuale, produzione dell'alluminio primario e trasporti su rotaia.

Attraverso l'acquisizione di documentazione aziendale o di altri Enti quali INPS e INAIL, la raccolta di sommarie informazioni dai lavoratori, colleghi o parenti, l'acquisizione di documentazione sanitaria, la valutazione dei risultati della sorveglianza sanitaria agli ex esposti ad amianto, la consultazione di documentazione presente negli archivi SPISAL (piani di bonifica amianto, archivio delle malattie professionali) si è pervenuti alle considerazioni conclusive di seguito riportate:

#### **a) Movimentazione merci in ambito portuale**

- riscontro di 56 neoplasie asbesto correlate e di 1 caso di asbestosi polmonare nel periodo 1980-2007
- graduale aumento dei casi osservati in particolare a partire dall'anno 2000
- periodo di esposizione collocabile nel 80% dei casi dal 1960 al 1984, sovrapponibile a quello in cui maggiore è stata la movimentazione di amianto nel porto di Venezia
- riscontro di inosservanze alla normativa sull'igiene del lavoro: assenza di informazione e formazione sul rischio specifico da amianto, carenza totale di mezzi di protezione collettivi ed individuali fino al 1970, condizioni igienistiche scadenti per presenza diffusa di polvere nociva nei luoghi di lavoro fino a metà degli anni '80.

#### **b) Produzione di alluminio primario**

- in questo settore l'esposizione ad amianto è da ritenersi nel complesso limitata in particolare alla mansione di addetto alla manutenzione
- riscontro di 8 casi di patologia professionale asbesto-correlata di cui 7 caratterizzati da esposizione lavorativa ad amianto presso aziende di altri settori produttivi
- non si è pervenuti ad attribuzioni di responsabilità

#### **c) Settore trasporti ferroviari**

- l'esposizione ad asbesto è da considerarsi di bassa entità; la correlazione tra patologia ed esposizione lavorativa ad amianto è stata documentata in un solo caso di tumore polmonare
- l'azienda ha adottato misure di prevenzione efficaci a partire dal 1983

---

## VIGILANZA NELLE AZIENDE SUI RISCHI LAVORATIVI

---

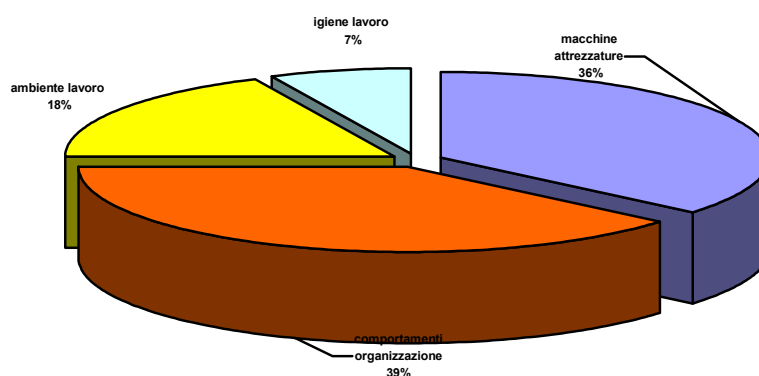
L'operatività di questa importante linea di lavoro è garantita dai tecnici della prevenzione per gli aspetti che riguardano i rischi per la sicurezza degli ambienti, degli impianti, delle macchine e attrezzature, dal personale sanitario per la valutazione dell'attività del medico competente, per la tenuta dei registri degli esposti a rumore e a sostanze cancerogene, delle notifiche di cambio mansione delle donne lavoratrici in gravidanza, delle comunicazioni aziendali di appartenenza al gruppo A in base al D.Lgs 388/03 sul primo soccorso. Tutto il personale del Servizio è coinvolto nella valutazione degli aspetti di natura igienistica e organizzativa.

Nel 2008 sono state controllate complessivamente 666 aziende con 1354 interventi ispettivi e la redazione di 1046 verbali di cui 240 contenenti prescrizioni o disposizioni a carico di diverse figure aziendali: datori di lavoro, dirigenti, preposti, committenti, coordinatori per la sicurezza.

Nel 36 % dei casi le violazioni hanno riguardato le attrezzature di lavoro, principalmente per mancanza di idonee protezioni degli organi lavoratori e per il cattivo stato di manutenzione.

Le carenze di tipo organizzativo quali la mancanza/inadeguatezza della valutazione del rischio lavorativo, della formazione/informazione dei lavoratori, la mancata vigilanza del rispetto delle disposizioni aziendali da parte dei lavoratori, la mancanza di procedure lavorative, la non dotazione o il non uso dei D.P.I. (Dispositivi di Protezione Individuali) sono state riscontrate nel 39% dei casi. Nel 18% le violazioni hanno riguardato carenze degli ambienti di lavoro, della viabilità e delle dotazioni igienico – assistenziali. Il restante 7% ha riguardato problematiche igienistiche quali l'esposizione a sostanze aerodisperse, l'uso di prodotti chimici e l'esposizione a fattori di rischio fisico.

### *Vigilanza: violazioni*



Oltre alla vigilanza ordinaria a seguito di esposto di lavoratori, e di notifica di nuovo cantiere edile o per la rimozione di amianto, il Servizio ha effettuato alcune campagne dando seguito alla

positiva sperimentazione svolta nell'anno precedente. Le campagne di prevenzione e vigilanza sono iniziative nelle quali si effettua un elevato numero di interventi in un breve periodo di tempo con il coinvolgimento di tutto il personale del Servizio. Vengono effettuate in comparti lavorativi dove vi sono elevati rischi per la sicurezza e/o frequenti situazioni di irregolarità; la verifica si incentra su specifici aspetti di particolare rilevanza.

Nel corso del 2008 il Servizio ha realizzato le seguenti quattro campagne di vigilanza e specificamente:

- Campagna provinciale di vigilanza nei cantieri temporanei o mobili (all.2)
- Campagna vigilanza nei cantieri temporanei o mobili ottobre 2008 (all.3)
- Campagna vigilanza in ambito portuale gennaio - marzo 2008 (all.4)
- Campagna di vigilanza per la prevenzione dei rischi infortunistici da macchine nell'industria del vetro novembre 2008 (all.5)

### VIGILANZA NEL SETTORE DELLE COSTRUZIONI

Un cenno specifico merita l'attività di prevenzione e vigilanza svolta dal Servizio nel comparto edile che è caratterizzato da un elevato rischio di infortunio grave e mortale.

In questo settore il Servizio ha contribuito al Coordinamento delle Attività di Prevenzione in Edilizia della Provincia di Venezia e alla realizzazione delle azioni previste dal Protocollo d'intesa per la promozione della sicurezza sul lavoro nei cantieri edili predisposto dalla Prefettura di Venezia. In particolare lo Spisal ha attivamente collaborato con i diversi soggetti pubblici e privati interessati alla problematica, al fine di favorire lo scambio informativo, per potenziare le capacità di intervento degli Enti che operano nella prevenzione del lavoro sommerso e irregolare e per pianificare, nell'ambito delle rispettive competenze, gli interventi congiunti nei cantieri.

Per quanto attiene alla vigilanza questa attività è stata svolta in modo continuativo per controllare il maggior numero possibile di cantieri presenti nel territorio anche in diverse fasi lavorative caratterizzate da rischi diversi per tipologia e per magnitudo.

Complessivamente nel 2008 sono stati ispezionati 203 cantieri, pari al 12% delle notifiche di apertura cantiere pervenute nello stesso anno allo Spisal. I cantieri sono stati selezionati nel 30% dei casi con il metodo "a vista"; le aziende controllate complessivamente sono state 252 di cui 11 costituite da lavoratori autonomi.

Sono stati redatti 177 verbali di prescrizione rilevando in prevalenza carenze delle misure di prevenzione del rischio di caduta dall'alto.

Sono stati contravvenzionati 128 datori di lavoro, 38 coordinatori per la sicurezza per non aver svolto una efficace azione di controllo e 11 committenti e/o responsabili dei lavori per non aver verificato i requisiti tecnico professionali delle ditte esecutrici.

Come è già stato ricordato più sopra il Servizio ha realizzato, nel corso dell'anno, due specifiche campagne nei cantieri temporanei e mobili descritte nell'allegato 2 e 3.

---

*PROMOZIONE DEI SISTEMI DI GESTIONE DELLA SALUTE E DELLA SICUREZZA  
DEL LAVORO (SGSL)*

---

I SGSL definiscono le modalità per individuare all'interno della struttura organizzativa aziendale, le responsabilità, le procedure, i processi e le risorse per la realizzazione della politica aziendale di prevenzione.

Per la gestione della salute e della sicurezza sul lavoro non vi è l'obbligo di adozione di sistemi di gestione della sicurezza, se non per le aziende con rischio di incidente rilevante. E' tuttavia evidente che l'adozione di validi strumenti operativi è raccomandata alla luce dell'art. 30 D.Lgs. 81/08 non solo in quanto accresce di molto le condizioni di sicurezza nei luoghi di lavoro ma anche perché esimente della responsabilità amministrativa delle persone, delle società e delle associazioni giuridiche di cui al D.Ldg 231/01. Nel 2008 abbiamo utilizzato, in alcune aziende che risultano particolarmente significative in termini di numerosità degli addetti e di rilevanza dei rischi lavorativi, la scheda di valutazione messa a punto dalla regione Veneto per valutare l'organizzazione aziendale della sicurezza sottoponendo a verifica quattro fondamentali processi:

- La Gestione infortuni, incidenti, comportamenti pericolosi
- L'Organizzazione della manutenzione
- La Gestione dei DPI
- Gli interventi di formazione, informazione, addestramento

---

## *IL SISTEMA OPERATIVO INTEGRATO (SOI) NEL PORTO DI VENEZIA*

---

Il 18 gennaio 2008 durante lo scarico della motonave Word Trade nel porto di Venezia è accaduto un infortunio in cui hanno perso la vita due lavoratori. A seguito di questo tragico evento è stato sottoscritto in data 22.02.2008, presso la Prefettura di Venezia, un protocollo d'intesa che prevede tra l'altro la necessità di realizzare un forte coordinamento tra i diversi soggetti che svolgono attività di vigilanza ed in particolare al punto 2 e al punto 3 del protocollo si stabilisce che:

*“le Amministrazioni aventi funzioni di indirizzo, prevenzione e vigilanza (ASL, A.P. Capitaneria di Porto, DPL, INAIL, INPS, ISPEL e VVF), nell'ambito di applicazione del presente protocollo, si costituiscono in coordinamento denominato SOI (Sistema Operativo Integrato Sicurezza Porto di Venezia) nel rispetto delle specifiche competenze e responsabilità previste dalle normative vigenti.*

*Il coordinamento dovrà essere affidato all'ASL.*

*All'interno del SOI saranno assicurate azioni strettamente integrate tra gli operatori ASL e quelli della Capitaneria di Porto e in particolare A.P. potenzierà il proprio organico ispettivo al fine di estendere la propria attività di vigilanza e controllo nelle 24 ore e 7 giorni su 7”.*

*“ il SOI avrà sede nel porto commerciale in appositi locali attrezzati e il suo funzionamento organizzativo e finanziario è a cura dell'Autorità Portuale”.*

Dal luglio il SOI è divenuto operativo e ciò ha comportato la nostra costante presenza ogni venerdì al fabbricato 448 presso la sede fornitaci dall'Autorità Portuale. Con il coordinamento della ULSS i rappresentanti degli enti che fanno parte del SOI si sono riuniti 10 volte nel corso del 2008 per fare il punto sull'attività svolta da ciascuno, per definire strategie di lavoro e pianificare progetti di prevenzione e di vigilanza. Nella seconda parte della mattinata il tavolo di lavoro viene allargato ai rappresentanti dei RSPP e RLS del porto con i quali si valutano le proposte e le problematiche esposte e si definiscono priorità e piani d'azione per il miglioramento della prevenzione in ambito portuale.

I primi risultati di questa attività consistono nel consolidamento del rapporto di conoscenza reciproca tra i diversi soggetti operanti in ambito portuale con la condivisione delle informazioni sui principali problemi presenti sul campo. Di particolare rilevanza sono state le azioni realizzate per definire procedure di lavoro omogenee in ambito portuale; al proposito si citano la procedura per la fumigazione e quella per l'accesso in stiva con annesso permesso di lavoro.

Tra le altre problematiche affrontate sono state di particolare importanza:

- seminario di approfondimento sulle tematiche dell'abuso di alcol e di sostanze psicotrope e stupefacenti;
- individuazione dei criteri per la gestione dei depositi di sostanze pericolose;
- ricognizione sulla dotazione dei servizi igienico assistenziali nelle diverse aree operative del porto per definire gli adeguamenti necessari.

Lo SPISAL ha inoltre garantito interventi urgenti tramite l'operatore disponibile in caso di eventi incidentali e l'assistenza specialistica agli altri enti su richiesta degli stessi.

Il Servizio ha inoltre effettuato nei primi mesi 2008 una campagna di vigilanza in collaborazione con i NAS e la Direzione Provinciale del Lavoro per verificare l'ottemperanza da parte delle aziende portuali di alcune importanti ed innovative disposizioni legislative (vedi all. 4)

AMBULATORIO

**Sorveglianza sanitaria ex esposti a cancerogeni (cloruro di vinile monomero, amianto, uranio impoverito) ex DGRV 3687/2005**

Nel 2008 sono stati seguiti, con periodici accertamenti sanitari, 496 lavoratori ex esposti ad amianto e 118 ex esposti a CVM.

Non è stata riscontrata nessuna nuova patologia correlabile all'esposizione lavorativa a CVM; negli ex esposti ad amianto sono stati diagnosticati 62 casi di placche pleuriche e 2 neoplasie del polmone correlabili con l'esposizione lavorativa.

I dati dell'attività svolta sono riportati nelle tabelle seguenti.

**EX ESPOSTI AMIANTO**

**EX ESPOSTI CVM**

Accertamenti effettuati	numero
Ex esposti visitati	496
TAC spirale	210
TAC torace con mdc	6
Rx torace	1
TAC addome	6
PET	5
Eco toracica	1
Spirometrie	463
Esami ematochimici	14
Prelievi per dosaggio osteopontin	201
Visita pneumologica	23
Visita oncologica	2
Visita gastroenterologica	1
Visita cardiologica	1
Ecografia epatica	1
Questionari per la verifica dei criteri di ammissione al programma di sorveglianza sanitaria (nuove adesioni )	215

Accertamenti effettuati	numero
Ex esposti visitati	118
Ecografia epatica	98
Eco epatica con mdc	1
Esami ematochimici	107
TAC spirale in insaccatori	11
TAC torace con mdc	2
TAC addome	1
RM addome	1
Vista gastroenterologica	2

Nel 2008 sono stati visitati 6 soggetti ex esposti ad uranio impoverito secondo i criteri definiti dalla Legge n. 27 del 28 febbraio 2001.

### **Visite di idoneità lavorativa a minori avviati al lavoro**

Questa attività, prevista dalla legge 977/67 e s.m.i., attiene alla sorveglianza sanitaria di minori avviati al lavoro con mansioni per cui non è prevista la sorveglianza obbligatoria da parte del medico competente. Nel 2008 sono stati visitati 248 giovani.

### **Visite di medicina del lavoro di consulenza e per accertamento di malattia professionale**

L'ambulatorio effettua, previo appuntamento, visite mediche ai lavoratori su richiesta principalmente del medico di base e dei medici competenti, oltre a visite mediche per accertamento di malattia professionale. Nel 2008 sono state effettuate 347 visite di cui 137 per accertamento di malattia professionale.

### **Accertamenti sanitari (spirometrie, audiometrie, prelievi ematici, questionari diagnostici e di rischio lavorativo)**

Nel 2008 sono stati effettuati 1916 accertamenti sanitari a supporto delle visite mediche.

### **Registro Mesoteliomi**

Il registro regionale veneto dei mesoteliomi (COR), che ha sede presso la ULSS 16 di Padova, si avvale della collaborazione degli SPISAL per l'approfondimento dei casi segnalati al singolo servizio. Le attività richieste consistono nell'approfondimento diagnostico e dell'esposizione professionale e ambientale, in interviste dirette a pazienti, familiari e colleghi di lavoro e nella registrazione dei casi su apposito software di gestione dell'attività e di archiviazione.

Nel 2008 sono stati approfonditi 27 casi di mesotelioma della pleura e 2 di mesotelioma peritoneale per i quali sono stati inviati al registro i singoli rapporti e i questionari RENAM.

---

*PROGETTI REGIONALI DEL PIANO TRIENNALE 2005-07 (DGR. N. 3846 3.12.04)*

---

Nel corso del primo trimestre 2008 il Servizio ha mantenuto l'impegno di collaborazione ai lavori dei gruppi regionali incaricati dei seguenti progetti del piano di prevenzione e promozione della salute negli ambienti di lavoro 2005-2007:

- Sorveglianza sanitaria ai lavoratori ex esposti CVM e amianto
- Registro mesoteliomi
- Infortuni sul lavoro
- Sicurezza tecnica
- Prevenzione nel comparto edilizia
- Linea benessere organizzativo e rischi psicosociali
- Coordinamento. ASPP e ricorsi ex art. 17 D. Lgs 626/94
- Promozione della salute
- Rete di promozione della salute nelle scuole
- Piano regionale amianto
- Sviluppo del sistema informativo PREV NET

Il Servizio ha inoltre redatto i rapporti finali dei progetti regionali che erano affidati al nostro coordinamento:

- vigilanza nelle aziende a rischio di incidente rilevante (vedi all. 6)
- prevenzione degli infortuni nelle operazioni di carico e scarico e nella viabilità interna ai luoghi di lavoro nel comparto trasporti (vedi all. 7)
- azienda sana la salute in azienda (vedi all. 8)

---

## *CONVEGNI, SEMINARI E PUBBLICAZIONI SCIENTIFICHE*

---

Nel 2008 sono stati prodotti i sotto elencati materiali informativi e pubblicazioni.

**Tab. 6: Pubblicazioni 2008**

<b>ARGOMENTO</b>	<b>TITOLO</b>	<b>TIPO</b>
MEDICINA DEL LAVORO	<i>Feasibility of a screening programme for lung cancer in former asbestos workers.</i>	Occup Med (Lond). 2008 May;58(3):175-80. Epub 2008 Mar 15
MEDICINA DEL LAVORO	<i>Il mesotelioma negli addetti all'edilizia. Frequenza, rischio, carico polmonare di amianto osservati a distanza di 15 anni dal bando.</i>	Epidemiologia per la Prevenzione. Milano 15-17 ottobre 2008, abstract pg 57
MEDICINA DEL LAVORO	<i>Asbestos exposure and benign asbestos diseases in 722 formerly exposed workers: dose-response relationships</i>	American Journal of Industrial Medicine (accettato in corso di pubblicazione)
IGIENE E SICUREZZA DEL LAVORO	<i>La Sicurezza nel lavoro somministrato e atipico in genere</i>	Atti convegno sulla valutazione e gestione del rischio negli insediamenti civili e industriali, Pisa 14-16 ottobre 2008

---

## *COLLABORAZIONE CON ALTRE STRUTTURE DELLA ULSS E CON ENTI ESTERNI*

---

Nell'ambito della convenzione con l'Università di Padova (Facoltà di Medicina - Dipartimento di Medicina Ambientale e Sanità Pubblica e corso di laurea tecnico della prevenzione e dell'ambiente) il personale del Servizio ha svolto attività di docenza e seminariale; è stata anche curata l'attività di tutoraggio e di tirocinio pratico per un laureando tecnico della prevenzione e dell'ambiente e per un assistente sanitario

Una proficua collaborazione è stata realizzata con l'autorità giudiziaria e l'Inail per la redazione di un protocollo d'intesa per un sistema integrato di gestione dei casi di malattia professionale o correlata al lavoro.

Il proficuo rapporto di lavoro con i magistrati dell'area salute e sicurezza della Procura di Venezia ha consentito di raggiungere positivi risultati e di ottenere successi a conclusione di iter processuali di particolare rilievo. Il rapporto con l'Autorità Giudiziaria si è anche arricchito della collaborazione dei magistrati della Procura di Venezia per la realizzazione del Corso di formazione sul nuovo testo unico D.Lgs. 81/08.

Collaborazione con vari Enti è stata sviluppata sia in occasione della realizzazione dei progetti del piano triennale che attraverso la nostra partecipazione ad eventi informativi, formativi, seminari o convegnistici rivolti al mondo del lavoro.

---

## *FORMAZIONE E AGGIORNAMENTO PROFESSIONALE*

---

L'aggiornamento professionale degli operatori nel corso del 2008 è stato rivolto soprattutto all'acquisizione di conoscenze sul D.Lgs 81/08 che ha modificato in modo rilevante la normativa di riferimento per le attività dello Spisal.

Una sintesi delle attività di aggiornamento e formazione cui ha partecipato il personale dello SPISAL è riportata nella tabella 7.

***Tab. 7: Ore Formazione e Aggiornamento del Personale Spisal 2008***

	Igiene lavoro	Med. Lav. / epid. Occ.	Sicurezza antinfort.	Promozione salute	Giuridico	Gestione s. I.	Totale
<b>MEDICI</b>	4	49	24	15	129	56	277
<b>INGEGNERE</b>	0	0	8	0	23	0	31
<b>TECNICI</b>	24	0	48	0	161	0	233
<b>SANITARI</b>	6	4	0	0	52	0	62
<b>AMMINISTRATIVI</b>	0	0	0	0	0	8	8
<b>TOTALE</b>	34	53	80	15	365	64	611

## PIANO DI ATTIVITÀ 2009-2010

### OBIETTIVI DI SERVIZIO E CONTROLLO DI GESTIONE

Per il 2009 sono stati definiti per il Servizio sia a livello regionale che aziendale obiettivi funzionali allo sviluppo di strategie e politiche definite in sede di governo regionale e di ULSS. Pertanto l'attività del Servizio sarà orientata al conseguimento di tali obiettivi di seguito descritti

#### OBIETTIVI REGIONALI PER FONDO EX ART. 8 LR 23/2007 (DGR 4179 DEL 30.12.2008)

Obiettivi	Indicatore	Standard	Strumento regionale di verifica	Peso (%)
Migliorare la copertura regionale delle U.L. sottoposte a Vigilanza	1 n. interventi di prevenzione e vigilanza per UPG ponderato * su base annua	media regionale anni 2005-2007 ** 748= 1,3535 X 46 sett X 12 tecnici UPG	Scheda raccolta dati attività	35
	2 n. aziende con intervento di prevenzione SGS	≥ 5 U.L.	Scheda raccolta dati attività	15
Tematiche rilevanti per SSN e Regionale	1 n sistema informatico regionale PrevNet.	Inserimento dati inch. Inf., M.P., vigilanza, recupero archivio	Certificazione responsabile SPISAL	20
	2 Progetti di promo salute o benessere organizz.	≥ 1 progetto regionale (az. Sana, rete scuole, benessere org.)	Scheda raccolta dati attività	15
	3 Sostegno imprese con iniziative inf-formazione	1) Sportello assistenza formalizzato e pubblicizzato 2) ≥ 1 evento in-formaz. per PMI (ddl, rls, lav) 3) produzione materiale inf.	Scheda raccolta dati attività	15

\* numero totale di tecnici UPG allo SPISAL al 31.12.08;

\*\* per la ULSS 12 è stata prevista franchigia del 20% per particolare complessità area

### **OBIETTIVI REGIONALI AI DIRETTORI GENERALI PER 2009**

- 1) Numero di Unità Locali (U. L.) sottoposte ad intervento di prevenzione inteso come intervento eseguito in aziende, per qualsiasi motivo, di iniziativa propria o su attivazione, mediante sopralluogo e concluso con un atto giudiziario e/o amministrativo pari almeno al PAT INAIL 2,5% per il 2009 , in vista del raggiungimento del 5% nel 2010 come previsto dal DPCM 17/12/2007
- 2) Garantire uno sportello (in via cumulativa o alternativa: telefonica, via internet, su appuntamento) di assistenza alle imprese, ai lavoratori e loro associazioni: formalizzato, regolamentato, pubblicizzato (rif. DGR 99/CR del 8/8/2008)
- 3) Garantire almeno un intervento di informazione rivolto in alternativa a datori di lavoro delle piccole imprese, RLS, categorie deboli di lavoratori (stranieri, giovani) della durata di 16 ore di informazione in una o più soluzioni per i destinatari indicati (rif. Artt. 11 e 34 D.Lgs. N. 81/2008)
- 4) Garantire le indagini per gli infortuni gravi e gravissimi e per la malattie professionali secondo la procedura regionale (rif. DPCM 29/11/2001 LEA)
- 5) Garantire la sorveglianza sanitaria negli ex esposti ad amianto sottoponendo a sorveglianza coloro che lo richiedono secondo la procedura regionale (rif. DGR n. 2041 del 22/7/2008)

### **OBIETTIVI AZIENDA ULSS 12 PER 2009**

- 1) Condivisione delle informazioni del dipartimento di prevenzione mediante opportune integrazioni dei sistemi informativi
- 2) Censimento delle attività produttive dell'ULSS 12 e loro classificazione in base alla complessità.
- 3) Integrazione con l'ospedale: Identificare la patologia da sovraccarico meccanico ed effettuare almeno 5 incontri con gli specialisti dell'area ospedaliera
- 4) Realizzare almeno 4 campagne di vigilanza nei comparti produttivi a maggior rischio o per problematiche di particolare rilievo
- 5) Contribuire al piano regionale di prevenzione e promozione della salute negli ambienti di lavoro, effettuando almeno 10 incontri operativi con gli altri servizi delle aziende ULSS della Provincia
- 6) Effettuare un convegno di sensibilizzazione sulla problematica alcol e droghe nel lavoro sulla base dei nuovi compiti introdotti dal D. Lgs. 81/08

---

## *LINEE DI INDIRIZZO OPERATIVO PER IL PIANO DI LAVORO 2009-2010*

---

### ASPETTI GESTIONALI GENERALI

Per conseguire gli obiettivi di Servizio sopra descritti, sono già stati assegnati ai dirigenti e agli operatori specifici obiettivi individuali per il 2009 il cui raggiungimento sarà verificato regolarmente nel corso dell'anno onde poter intervenire nei modi più appropriati per correggere eventuali scostamenti e criticità. Per il monitoraggio delle attività verrà utilizzato anche il nuovo sistema informatizzato di gestione Prevnet che è entrato in "produzione" all'inizio del 2009 e che nel corso dell'anno dovrà essere sviluppato per consentire con sempre maggiore precisione e rapidità il controllo di gestione delle prestazioni e dei servizi erogati.

In considerazione della necessità di sviluppare maggiormente il coordinamento delle attività svolte dagli SPISAL della provincia si terranno regolari incontri tra i responsabili per definire piani di lavoro e modalità di intervento omogenei sul territorio provinciale.

Sulla base dei positivi risultati raggiunti sarà consolidato il rapporto di collaborazione con D.P.L., VVF, ARPAV, Autorità Marittima, in particolare in specifici ambiti quali il settore delle costruzioni delle attività portuali avviando anche un più efficiente scambio informativo tramite l'uso di sistemi informatici.

Saranno mantenuti gli impegni derivanti dalla sottoscrizione di protocolli d'intesa con Procura della Repubblica, INAIL, DPL e con gli altri Enti interessati alle attività di Prevenzione nei luoghi di lavoro nonché si darà attuazione a quanto previsto dalle convenzioni con l'Università di Padova per la docenza e per le attività di tirocinio e tutoraggio degli studenti.

### INDAGINI PER INFORTUNI SUL LAVORO

Per il 2009-10 si intende consolidare i livelli di copertura assicurati nel 2008. Per il 2009 si è quindi preventivato di effettuare 120 indagini complesse e 280 semplici.

Alcuni casi più gravi verranno analizzati con il metodo "Sbagliando Si Impara" che continuerà ad essere usato per gli infortuni mortali in quanto il Servizio aderisce al progetto nazionale per l'applicazione di questo modello.

In quei settori che le analisi epidemiologiche indicano come a maggior rischio infortunistico nella nostra ULSS quali Navalmeccanica, Costruzioni, Trasporti e Porto, verranno programmate specifiche compagnie di vigilanza.

### INDAGINI PER MALATTIE PROFESSIONALI

Si prevede per il 2009 di effettuare le indagini per tutti i casi di sospetta malattia professionale segnalati al Servizio. Un particolare impegno verrà dedicato all'emersione dei casi di patologia da sovraccarico biomeccanico e da movimenti ripetitivi attraverso il coinvolgimento dei reparti ospedalieri interessati. Verrà elaborato un nuovo rapporto sulle malattie professionali nella ULSS 12 e aggiornate le schede per guidare la raccolta delle informazioni nelle anamnesi lavorative utili al riconoscimento dell'associazione tra patologia e rischio lavorativo.

## VIGILANZA

Oltre a dare risposta alle segnalazioni e agli esposti per situazioni di pericolo o di carenze in materia di igiene e sicurezza del lavoro e all'effettuazione della vigilanza programmata, saranno realizzate nel corso del 2009 quattro campagne d'iniziativa nei seguenti settori:

- Metalmeccanica/navalmeccanica
- Edilizia
- Porto
- Aziende del terziario e dei servizi

Le aziende oggetto dell'intervento saranno selezionate in base allo sfavorevole andamento infortunistico degli ultimi anni rispetto agli indici medi di frequenza e gravità del settore di appartenenza; a tale scopo si utilizzerà la banca dati INAIL. Le campagne saranno inoltre mirate a verificare il rispetto di sostanziali misure di prevenzione particolarmente rilevanti per ridurre il rischio infortunistico; sono già stati individuate le problematiche relative all'uso dei mezzi di sollevamento per il comparto metalmeccanico e all'uso dei DPI e alle procedure di accesso in stiva per le aziende operanti in porto.

In un certo numero di casi l'iniziativa di vigilanza verrà estesa alla valutazione dell'adozione dei sistemi di gestione della sicurezza con l'obiettivo di promuoverne l'uso o di migliorarne l'utilizzo.

Verrà inoltre mantenuta la vigilanza a campione sui **cantieri di rimozione di amianto** che ci sono notificati dalle aziende ai sensi della vigente normativa.

## PARERI PER INSEDIAMENTI PRODUTTIVI

Nel 2009 continuiamo a svolgere in stretta collaborazione con i SUAP dei Comuni i quattro tipi di interventi principali del servizio in questo campo :

- notifica preliminare ex art. 67 D. Lgs. 81/08
- permesso a costruire ai sensi art. 220 R.D. 1265/1934, Testo unico delle leggi sanitarie.
- nulla osta igienico per le attività produttive ai sensi dei regolamenti comunali d'igiene dei quattro comuni che afferiscono alla nostra unità sanitaria locale
- classificazione aziende insalubri ai sensi dell'articolo 216 del R.D. 1265/1934.

Verrà sviluppata una maggiore sinergia d'azione con gli altri Servizi del Dipartimento per accrescere l'efficienza della struttura nel fornire pareri tecnici di qualità omogenea. Verrà inoltre mantenuta la collaborazione con il dipartimento di Venezia dell'Arpav per lo svolgimento delle procedure autorizzative relative alla classificazione delle aziende insalubri.

### AMBULATORIO DI MEDICINA DEL LAVORO

Si prevede per il 2009 di mantenere gli stessi livelli di attività dell'ambulatorio di medicina del lavoro. Nell'ambito del progetto di sorveglianza sanitaria ex esposti a cancerogeni verrà realizzato un corso di formazione per i medici di base.

### PROMOZIONE DELLA SALUTE

Il Servizio intende fornire un contributo attivo alla prosecuzione dei progetti regionali:

- azienda sana-la salute in azienda;
- benessere organizzativo e rischi psicosociali
- sicurezza in cattedra

L'impegno del Servizio per la realizzazione dei progetti di promozione della salute dipenderà dalla disponibilità di risorse da dedicare a questi temi.

Mestre 20 Marzo 2009

Il Direttore SPISAL  
Dott. Giancarlo Magarotto

