

## PP07 - Prevenzione in edilizia e agricoltura

### Quadro logico regionale

<b>CODICE</b>	PP07
<b>REFERENTI DEL PROGRAMMA</b>	Rocco Graziano- Antonio Greco
<b>MACRO OBIETTIVO PRINCIPALE DI RIFERIMENTO</b>	<b>MO4 Infortuni e incidenti sul lavoro, malattie professionali</b>
<b>MACRO OBIETTIVO TRASVERSALE DI RIFERIMENTO</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- MO4 Infortuni e incidenti sul lavoro, malattie professionali</li> <li>- MO5 Ambiente, Clima e Salute</li> </ul>
<b>OBIETTIVI STRATEGICI, ANCHE CON RIFERIMENTO ALLA TRASVERSALITÀ CON ALTRI MACRO OBIETTIVI</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- MO4-03 Redazione e ricognizione linee di indirizzo (ex art. 2 decreto 81/2008) da approvare in sede di Conferenza Permanente per i rapporti tra lo Stato e le regioni e le PA Trento e Bolzano</li> <li>- MO4-04 Assicurare alle micro e piccole aziende ed alle medio e grandi aziende attività di controllo modulate secondo approcci distinti</li> <li>- MO4-05 Applicare alle attività di controllo i principi dell'assistenza, dell'empowerment e dell'informazione, e adottare azioni di enforcement in relazione alla capacità ed alla motivazione dell'impresa</li> <li>- MO4-08 Potenziare la rete di collaborazione tra professionisti sanitari medici del lavoro dei servizi territoriali e ospedalieri e MMG, per la tutela della salute del lavoratore in un'ottica di Total worker health</li> <li>- MO4-09 Incentivare, orientare e monitorare le azioni di welfare aziendale più strettamente connesse alla salute globale del lavoratore</li> <li>- MO5-03 Programmare, realizzare e documentare attività in materia di sicurezza chimica di cui al REACH/CLP (controllo, formazione, informazione e altre attività) favorendo sinergia/integrazione con attività su specifiche matrici (es. biocidi, fitosanitari, fertilizzanti, cosmetici, ecc.) o su specifici ambiti (sicurezza luoghi di lavoro, igiene in ambienti di vita, sicurezza alimentare)</li> <li>- MO5-04 Rafforzare, nell'ambito delle attività concernenti gli ambienti di vita e di lavoro, le competenze in materia di valutazione e gestione del rischio chimico</li> <li>- MO5-07 Promuovere e implementare le buone pratiche in materia di sostenibilità ed eco-compatibilità nella costruzione/ristrutturazione di edifici, anche in relazione al rischio chimico e al radon</li> <li>- MO5-10 Potenziare le azioni di prevenzione e sanità pubblica nel settore delle radiazioni ionizzanti e non ionizzanti naturali e antropiche</li> </ul>
<b>LINEE STRATEGICHE</b>	- MO4LSd Assicurare l'operatività dei Comitati Regionali di Coordinamento

<b>DI INTERVENTO</b>	<p>art. 7 Dlgs 81/08</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- MO4LSg Promuovere il coordinamento e la programmazione dell'attività di vigilanza e prevenzione</li> <li>- MO4LSH Definire strategie di intervento (vigilanza e prevenzione) fondate sull'analisi di contesti produttivi, socio-economici ed epidemiologici, mirati a fattori di rischio e/o comparti e/o circostanze di rischio ed esposizione prioritari</li> <li>- MO4LSi Diffusione e utilizzo delle evidenze sulle modalità di accadimento degli infortuni e sulle azioni efficaci di prevenzione delle medesime, in particolar modo in settori a maggior rischio di infortuni gravi e mortali quali edilizia e agricoltura</li> <li>- MO4LSq Sviluppo di percorsi di formazione sulla SSL per l'acquisizione di nuove competenze disciplinari per il contrasto del fenomeno tecnopatico</li> <li>- MO4LSr Promozione della qualità, dell'appropriatezza e dell'efficacia della sorveglianza sanitaria preventiva e periodica svolta dai medici competenti (artt. 25, 40, 41 e 42 Dlgs 81/08)</li> <li>- MO5LSk Interventi di formazione specifica sull'applicazione di buone pratiche in edilizia indirizzate agli operatori dei Dipartimenti di prevenzione ed ai diversi portatori di interesse</li> </ul>
<b>LEA</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- B03 Valutazione igienico-sanitaria degli strumenti di regolazione e pianificazione urbanistica</li> <li>- B13 Tutela della salute dai rischi per la popolazione derivanti dall'utilizzo di sostanze chimiche, miscele ed articoli (REACH-CLP)</li> <li>- C01 Sorveglianza epidemiologica dei rischi e dei danni correlati al lavoro</li> <li>- C02 Cooperazione del sistema sanitario con altre istituzioni e con le rappresentanze sindacali e datoriali, per la realizzazione di programmi intersettoriali</li> <li>- C03 Prevenzione dei rischi per la sicurezza e la salute nei luoghi di lavoro</li> <li>- C04 Promozione del miglioramento della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro</li> <li>- C05 Prevenzione delle malattie lavoro correlate e promozione degli stili di vita sani</li> <li>- C06 Sorveglianza degli ex-esposti a cancerogeni e a sostanze chimiche/fisiche con effetti a lungo termine</li> <li>- D03 Procedura di registrazione e autorizzazione delle aziende zootecniche, Geo-referenziazione delle aziende</li> <li>- D06 Sorveglianza epidemiologica delle malattie infettive diffuse animali</li> </ul>

### 3.7.2 Sintesi del Profilo di salute ed equità ed Analisi di contesto

#### A) EDILIZIA

Il settore delle costruzioni rappresenta un pilastro fondante dell'economia nazionale ed in particolare per l'economia della Regione Campania.

Gli infortuni in Campania nel settore delle costruzioni, periodo 2015- 2019, (dati Inail ripresi anche da CPT Salerno) costituiscono in media il 3% rispetto agli infortuni nazionali

La percentuale passa dal 3,16% registrata nell'anno 2015 al 2,81% del 2019

I report Inail relativi ad anno 2018 dal CPT di Salerno relativi all'anno 2018 monitorano un numero di imprese in Campania pari a **31359** che rappresentano il 6,4% del totale a livello nazionale.

Le attività produttive sono strutturate in maniera maggiormente orientata a costruzione di edifici. Questo settore occupa infatti il 34,1% dell'offerta produttiva con un numero di imprese operanti nei lavori di costruzione specializzata decisamente minore (circa 10.700 imprese).

La tipologia delle imprese presenti sul territorio rende ragione di tale diversità:

per classi di addetti ,oltre la metà dell'offerta è costituita da imprese con 1 addetto, mentre il 40% è costituito con personale da 2 a 9 addetti.

Sebbene sia Istat che Inail registrino un lieve calo degli infortuni nell'edilizia (confermato da report INAIL riferiti ad anni 2014-2018) e le patologie ed i decessi da Covid19 abbiano costituito la maggior parte degli infortuni denunciati nel 2020 con particolare riferimento agli operatori della Sanità, il fenomeno infortunistico nel settore dell'edilizia è sempre ampiamente rappresentato e definisce un comparto di particolare criticità.

La tipologia delle attività, la numerosità dei rischi presenti, la tipologia delle maestranze impiegate in ordine a fasce di età substrato culturale (che impatta fortemente su comunicazione e formazione) etnia abitudini e stili di vita e di lavoro in uno con la variabilità dei contesti in cui si esplica, rendono ragione della forte incidenza dell'edilizia e delle costruzioni nel panorama degli eventi infortunistici.

La riduzione nel 2018 degli infortuni nel settore dell'edilizia, del 19,2% fa diminuire i casi da 37354 a 30174.

La lieve diminuzione registrata oltre che condizionata dalle continue azioni di prevenzione sui cantieri, controllo, e formazione sul territorio è anche in linea con la crisi del settore e non può non tener conto dei mesi di pandemia e lockdown che hanno condizionato pesantemente le attività produttive.

L'impatto sulla salute e sulla disabilità sociale sono enormi a conferma che tali classi di lavoratori sono esposti a rischi più gravi rispetto a quelli operanti in altri ambiti lavorativi (industria ad es.)

L'INAIL infatti registra in Campania che su 432 decessi totali ben 115 sono appannaggio dell'edilizia.

Il settore, a prevalenza maschile (98% sono uomini) registra una media di età di 44 anni per il 62% infortunatosi in lavori di edilizia specializzata, per il 30,7% nel settore costruzione edifici, e per il 6,7% nel settore dell'ingegneria civile ( dati riferiti al solo 2018).

La percentuale dei decessi coinvolge per lo più lavoratori italiani con una quota significativa di operai over 60 coinvolti specificamente in cadute dall'alto.

Parimenti i lavoratori più anziani sono interessati dai gradi più severi di menomazione.

Oltre la caduta dall'alto tra le cause di infortunio più frequenti (quinquennio 2014-18) vi sono la perdita di controllo macchinari (tra questi anche la disattivazione di sistemi di sicurezza degli stessi), e lo scivolamento o inciampamento con caduta della persona.

Per quanto inerisce la prevalenza delle lesioni, esse sono riconducibili in ordine di percentuale decrescente a contusioni, ferite lussazioni e fratture.

In caso di ferite e fratture l'Inail registra maggiore coinvolgimento degli arti superiori mentre in caso di lussazione gli arti interessati sono quelli inferiori (caviglia e ginocchio)

IL PNP 2020 -2025:

-ribadisce la centralità della popolazione e dei cittadini come obiettivo delle politiche di prevenzione e promozione di salute

- pone l'accento ancora una volta sui determinanti di infortunio attraverso sistemi ormai validati come "INFORMO"

- evidenzia ancora una volta la necessità di mantenere alta l'attenzione sulle patologie da lavoro attraverso l'uso di sistemi validati come " Mal Prof"

-ribadisce, nel contenimento del fenomeno infortunistico in edilizia, il ruolo preminente della formazione adeguata e validata.

- sancisce la necessità della **intersettorialità** intesa come approccio politico, istituzionale e professionale orientato ad interventi di promozione della salute.

Conferma la necessità di adottare strategie "evidence based" legando l'efficacia degli interventi (efficacy ed effectiveness) **alla sostenibilità** (in termini di costo e di "attecchimento strutturale"

**alla trasferibilità** (utilizzo di adeguati strumenti operativi efficaci per facile fruibilità)

-definisce la qualità del coinvolgimento dei cittadini, finalizzando gli interventi sui setting di riferimento, promuovendone l'empowerment e la capacity building finalizzate ad una reale collaborazione partecipata.

-finalizza le azioni di governance intersettoriale tese a raggiungere il più alto grado di copertura della popolazione target ed orientate ad identificare le "**diseglianze di salute**" operando secondo i **principi dell'equità**, utilizzando strumenti come Health Equity Audit sia per azioni già avviate che per quelle di nuova attuazione.

- è coerente con quanto sancito nei LEA costituendo di fatto lo strumento operativo di attuazione delle strategie messe in atto dal Servizio Sanitario.

Occorre evidenziare, in merito ad una efficace promozione di salute e/o di determinati risultati di salute, la necessità dell'approccio intersettoriale, con collaborazione trasversale e partecipata che partendo dai luoghi istituzionali quali Comitato per indirizzo e valutazione delle politiche attive e per il Coordinamento nazionale delle attività di vigilanza in materia di SSL ex art5 D.Lgs. 81/08, Commissione Consultiva Permanente per il SSL ex art.6DLgs81/08Comitati di coordinamento ex art.7 DLgs81/08,- si interfacciano ed interloquiscono con il territorio attraverso la costruzione di reti locali, alleanze tra soggetti istituzionali ma anche stakeholders quali imprenditori, associazioni di categoria per promuovere azioni di "progetto salute" per tutte le fasce di età compresa quella dell'età lavorativa

La metodologia sopra indicata peraltro già adottata dal PNP2014-2019 non può prescindere da una operatività che non sia altrettanto trasversale e **l'approccio per setting** sembra rispondere a tale esigenza: Solo l'adozione di una procedura che sia in grado di rilevare i bisogni di salute sul territorio intercettando per la popolazione, i determinanti relativi a fasce di età, ad ambienti, abitudini e stili di vita, fasce culturali di appartenenza abitudini di svago etc , potrà ricavare elementi essenziali per la pianificazione di programmi di salute "calibrati"ed "equi."

Un processo virtuoso di implementazione della prevenzione può essere condotto solo secondo i principi dell'equità che deve permeare ogni pianificazione, ogni azione di prevenzione dalla pianificazione alla valutazione. Gli indicatori Equality Impact Assesment(HEIA) ed HEA Health Equity Audit (quest'ultimo più utilizzato) rappresentano validi strumenti sia per la valutazione ex ante del potenziale impatto di un intervento, sia per interventi già adottati che debbano essere calibrati in corso d'opera.

Il principio dell'equità applicato alle azioni di prevenzione normalmente messe in atto misura le diseglianze di esposizione e di vulnerabilità.

nel settore dell'edilizia connotato da figure della più varia estrazione sociale culturale scolastica e non ultima etnica e religiosa, differenziare secondo le lenti dell'equità gli interventi di salute in relazione alle variabili di vita e di lavoro, consente di incidere in maniera più efficace sull'intero percorso di vita del cittadino /lavoratore,

Non bisogna dimenticare, infatti la dualità delle azioni di promozione salute contemplate nel PNP: da un lato l'assistenza al cittadino tramite l'erogazione dei servizi prestati dal SSN e dall'altro la tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro cui il cittadino/lavoratore accede la cui garanzia è in capo al datore di lavoro. Di questa dualità non si può non tener conto nell'approccio per setting e nella pianificazioni di azioni che attengono trasversalmente ai diversi contesti.

Applicare misure di equità HEA per la valutazione dei servizi erogati e/o pianificati contribuisce al miglioramento dell'intero processo quale misura della performance e dell'effectiveness degli stessi .

Si rileva però, che al fine di un organico funzionamento è necessario rivoluzionare le politiche sanitarie costruendo una serie di competenze e regole di sistema in grado di garantire che tutti gli attori dei settori coinvolti siano formati per una governance partecipata verso una salute Equa. A questo proposito in continuità con il progetto Equity Audit nei PRP, il Ministero della Salute a supporto della Joint Action Health Equity attraverso progetto CCM2018 si propone tra l'altro di fornire assistenza tecnica e didattica ai gruppi di coordinamento regionali dei PRP allo scopo di implementare il principio di equità, l'applicazione di HEA nei piani 2020-2025 applicando i principi di una promozione di salute più equa in tutte le politiche.

L'adozione di un intervento di salute improntato all'equità, oltre a tener conto di vulnerabilità e di disabilità sociale, permette di effettuare una programmazione eliminando procedure e pratiche non sostenute da prove di efficacia, di convenienza (efficacia degli interventi in relazione ai costi), consentendo ai decisori, che a vari livelli organizzano il sistema di prevenzione, una più razionale allocazione di risorse.

## **B) AGRICOLTURA**

Il mondo agricolo è da sempre oggetto di grande attenzione sociale e di sostegno politico-economico (Ministero politiche agricole, forestali ed alimentari, politiche comunitarie – PAC), anche per una funzione di difesa del territorio.

L'agricoltura è un settore molto rappresentato nell'economia della regione Campania, costituendo una realtà molto composita, che vede nei territori agrari strutture produttive assai differenziate, da un'agrizootecnia imprenditoriale di pianura ad un'agricoltura mediterranea fino ad un'agricoltura di collina e montagna , andando da imprese strutturate di dimensioni importanti a micro imprese e addirittura a piccoli appezzamenti gestiti a livello hobbistico.

L'agricoltura, molto meccanizzata ma con un parco macchine in buona parte vetusto, è un settore produttivo ad alto rischio infortunistico, che vede peraltro anche la presenza di rischi importanti per la salute e sicurezza.

Negli ultimi anni quindi l'elevata pericolosità, la diffusione ubiquitaria con presenza di elementi comuni, pur nelle fondamentali differenze, la presenza di politiche nazionali e comunitarie coerenti sono i motivi che hanno giustificato la progressiva definizione di un piano sistematico di intervento, in grado di coniugare indicazioni nazionali ai fattori di rischio, con la necessità di tener conto delle specialità regionali e locali.

Nel 2016 la Campania contava circa 86.000 aziende sul territorio (fonte dati:ISTAT), con un numero considerevole di aziende zootecniche, circa 52.000, a prevalenza di allevamento di suini e bovini/bufalini (fonte:BDN anagrafe zootecnica) ed un numero di capi allevati nello stesso anno pari a circa 3.850.000 capi (f: BDN anagrafe zootecnica).

La produzione agricola nel 2019 riconosce i settori maggiormente rappresentati in ordine quantitativo nel settore vitivinicolo, quindi nelle pesche, seguiti dai pomodori, patate, frumento duro, mais (elaborazione su dati ISTAT), mentre le produzioni zootecniche nel 2018 vedono il settore lattiero-caseario al primo posto.

Interessante è anche il dato delle aziende agrituristiche autorizzate, il cui numero sul territorio regionale nel 2018 era pari a 705.

Il numero di occupati in agricoltura nel 2018 in Campania risulta essere di 34.000 indipendenti di cui il 44,1% di sesso femminile e di 36.000 dipendenti, di cui il 36,1% di sesso femminile, per un totale di 70.000 occupati dei quali il 40% donne.

A questi numeri va aggiunta la quota di gran lunga superiore di operai a tempo determinato oltre ad una notevolissima percentuale di atipici ed irregolari il cui calcolo si basa essenzialmente su dati presuntivi.

Nel 2019 gli infortuni totali in Campania risultano essere 1.250, il 97,92% dei quali occorsi in occasione di lavoro, il 2,08% in itinere (f.: dati INAIL).

Gli infortuni con esito mortale nella nostra regione, riferiti al settore agricolo, sono stati 7 nel 2018, 13 nel 2019, 9 nel 2020, come di seguito riportato (f.: INAIL) :

2018 : 7 infortuni mortali, tutti in occasione di lavoro, 4 senza mezzi di trasporto,  
3 con mezzi di trasporto;

2019 : 13 infortuni mortali, tutti in occasione di lavoro, 11 senza mezzi di trasporto,  
2 con mezzi di trasporto;

2020 : 9 infortuni mortali, 8 dei quali in occasione di lavoro, 1 in itinere, 6 senza mezzi  
di trasporto, 2 con mezzi di trasporto.

## A) EDILIZIA

Nell'ambito delle attività produttive il settore dell'edilizia rappresenta un elemento trainante dell'economia italiana posizionandosi al terzo posto dopo industria e Servizi.

In regione Campania il settore delle costruzioni è ampiamente diffuso caratterizzato, nell'articolazione della composizione delle ditte, da estrema flessibilità; difatti a seconda del lavoro commissionato si rilevano attività per lavori di piccola ristrutturazione o riparazione, fino alla definizione di una intera opera (costruzioni edifici costruzioni opere ingegneria specializzate) in una logica di subappalto delle singole fasi lavorative.

Negli ultimi anni(2014-2018) il fenomeno infortunistico ha fatto registrare una diminuzione delle denunce legato in parte alle campagne di promozione della prevenzione e di sensibilizzazione attraverso la formazione sui temi della prevenzione e sicurezza, ma soprattutto legato alla crisi economica che da un punto di vista occupazionale ha visto fortemente penalizzato il settore.

Il calo ha interessato, nell'ambito del comparto, in particolare il settore "costruzione edifici", (-23,2%)e" lavori di costruzione specializzati "(-17,8%). Dalla disamina degli infortuni totali occorsi in occasione di lavoro si rileva che **la quota dei casi relativa alle costruzioni** è tra quelle più alte dei settori di attività economica, attestandosi intorno al 92%.

L'andamento del fenomeno infortunistico ( ma anche del trend di salute legato alle malattie professionali) in Campania risente di una serie di varianti legate alla tipologie delle ditte che operano nel settore, prima fra tutte **la dimensione**; nel territorio operano numerose piccole attività il cui datore di lavoro ha in anamnesi lavorativa un passato di operaio / manovale o capocantiere, che ha investito i propri risparmi in ditte con pochi operai( molte le attività fino a dieci unità).

**Il background culturale** (scolarità medio/ bassa e formazione ed addestramento più legati ad adempimenti formali che a preziosi ed indispensabili strumenti di empowerment). **L'abitudine** ad eseguire in maniera non corretta le stesse azioni non tenendo in alcun conto l'evoluzione tecnologica e le procedure operative che a questa si accompagnano è una costante delle rilevazioni. A questi fattori si aggiunge per tutte le aziende (indipendentemente dalle dimensioni) **un'errata percezione rispetto ai doveri di tutela di salute e sicurezza dei lavoratori, obblighi** considerati , in un' ottica di economia dettata dalla crisi , un mero aggravio di costi.

La crisi economica degli ultimi anni, che ha profondamente permeato il tessuto produttivo della Regione, ha visto, a fronte dell'interruzione di numerose aziende, una platea di lavoratori (non giovani) riversarsi in attività a torto ritenute "meno qualificate " e tra queste quelle del settore dell'edilizia registra lavoratori improvvisati quali elettricisti, carpentieri, fabbri etc, con una riconversione praticata senza alcun addestramento e formazione.

Per quanto sopra delineato il lavoro in edilizia registra negli ultimi anni eventi infortunistici quali folgorazioni, amputazioni, schiacciamenti e gravi traumi, le cui dinamiche di accadimento sono da riferirsi innanzitutto a scarsa formazione e quindi pericolosa incapacità nelle attività specifiche.

A tali criticità si aggiunge la piaga del reclutamento della forza lavoro "in nero" in assenza totale di garanzie, a discapito dei lavoratori più deboli (ad es immigrati), meno istruiti (e quindi più esposti all'infortunio) e spesso portatori di quel gap culturale e linguistico che condiziona pesantemente l'operare in sicurezza (basti solo pensare alla mancata comprensione di una procedura di lavoro oppure all'impossibilità di comprendere il significato di una istruzione o di un divieto)

Nel 2019 il settore dell'edilizia ha registrato un incremento (aumento delle PAT in portafoglio –dati Inail) dell'andamento produttivo del 2,79% rispetto all'anno precedente e le denunce di infortunio rilevate al 30/04/2020 sono aumentate dello 0,40% rispetto al 2018, di cui 89 con esito mortale (14 in meno rispetto al 2018). Resta inteso che i dati futuri dovranno confrontarsi con l'emergenza COVID19, anche in virtù di quanto stabilito da INAIL con Circolare dell'agosto 2020, che annovera tra le diverse classi degli operatori sanitari il maggior numero di infortuni occorsi con esito mortale e che esige una grande accuratezza nel discriminare degli infortuni da COVID 19 in tutti gli ambienti di lavoro, edilizia compresa.

Dalla disamina delle tabelle Regionali elaborate da INAIL con cadenza semestrale in merito alla numerosità degli infortuni (al 31/10/2020), estrapolando i dati relativi agli infortuni con esito mortale nel settore costruzioni "in occasione di lavoro" si registra nel 2019 una percentuale di casi positivi accertati pari al 21,05 % (22,08% nel 2018)

Le denunce di infortunio in occasione di lavoro Non MORTALI, a fronte del 7,58% del 2018, rappresentano nel 2019, il 7,16 % .

Rispetto al grado di menomazione nel settore costruzioni si rileva nel 2019 su un totale di 829 casi sottoposti ad istruttoria (ed esclusi i mortali), **dei 354 rimanenti**

n°**161** rientrano nella classe di menomazione da 1 a 5

**142** casi rientrano nella classe di menomazione da 6 a15

**39** casi rientrano nella classe di menomazione da 16 a 25

**25** casi rientrano nella classe di menomazione da 26 a50.

In relazione all'età maggiormente interessata da infortuni in edilizia i dati specifici di settore ineriscono quelli nazionali per l'anno 2018 ed individuano la fascia critica tra i 45 e 54 anni per gli italiani (32,3%)rispetto agli stranieri (27,5%)..

La fascia immediatamente successiva, quella compresa tra i 50 ed 59 anni, registra la percentuale più alta dei decessi (39% dei casi), coinvolgendo la quasi totalità degli italiani.

Per quanto riguarda i decessi la modalità di accadimento maggiormente rappresenta è la “caduta dall’alto”, che contestualmente riguarda la fascia di età dei lavoratori più anziana ,in apparente contraddizione con l’esperienza che dovrebbe connotare le azioni di tali lavoratori. Ma è ormai acclarato che l’esperienza e quindi consapevolezza di saper fare e la conseguente consuetudine/abitudine a ripetere le stesse azioni in maniera inerziale, costituiscono il primum movens del calo dell’attenzione al lavoro “sicuro” e predispongono all’infortunio.

Inoltre a fronte di una maggiore esperienza, con l’aumentare dell’età diminuiscono l’efficienza fisica ,la reattività e l’equilibrio. Da segnalare che il settore delle costruzioni è interessato negli ultimi anni da un invecchiamento della forza lavoro.

Ma l’edilizia non costituisce settore critico solo per gli infortuni , i rischi da esposizione nel campo dell’edilizia sono numerosi e continui tanto da inserire queste attività tra quelle usuranti e determinanti una serie di tecnopatie.

La più alta incidenza di malattie professionali risultano quelle relative a disturbi muscolo scheletrici in ragione sia della movimentazione manuale dei gravi, che dei movimenti ergonomicamente sfavorevoli, come anche a causa dell’uso in edilizia di macchine, ed attrezzature che espongono a vibrazioni : queste interessano sia l’intera colonna vertebrale ( uso di gru, muletti, miniescavatori ,piattaforme aeree) sia il segmento mano-braccio con sollecitazioni ripetute a causa dell’utilizzo frese, seghe a nastro, martelli pneumatici .

L’esposizione prolungata per tutta la vita lavorativa rende ragione dell’alta incidenza:

il 65,3% delle tecnopatie, a seguito di segnalazione, per le quali è riconosciuto nesso causale positivo tra esposizione e patologia riguarda le patologie a carico dell’apparato muscoloscheletrico con maggiore rappresentatività (22,1%) dei disturbi a carico dei dischi intervertebrali seguite da entesopatie periferiche(21,5%) come la sindrome della cuffia dei rotatori, e(6,8%) sindrome del tunnel carpale.

La patologia successiva con più alta rappresentatività (19,3%) riguarda l’ipoacusia da rumore (neurosensoriale percettiva), a causa dell’insulto sonoro cui sono esposti i lavoratori nel corso di alcune definite attività dell’edilizia ( uso di trapani, flex, escavatoristi, martelli pneumatici etc).

La possibilità dell’inalazioni di polveri fumi e/o fibre nel corso di lavori di demolizione ristrutturazione di vecchi edifici o anche operazioni di posa del bitume espongono questa classe di lavoratori ad una serie di noxae patogene come cemento( allergizzante/ irritante causa dermatiti professionali ) amianto( mesotelioma ma anche carcinoma polmonare, tumori trachea e bronchi), sostanze chimiche pericolose come solventi, collanti e residui di vernici al piombo(polmoniti irritative e neuropatia da solventi) ed IPA ( carcinoma polmonare).

Infine da non sottovalutare, tra i rischi del comparto, le patologie da esposizione prolungata alle radiazioni solari che rappresentano in percentuale l’0,8% dei nessi causali positivi per malattia professionale (anni 2010-2019) e l’emergenza delle patologie correlate al Radon che assumono particolare valenza nella Regione Campania connotata orograficamente ed ubiquitariamente da rocce di origine vulcanica.

## **B) AGRICOLTURA**

Una puntuale rappresentazione del contesto non può prescindere da una analisi del settore agricolo inteso in senso ampio, comprendente anche le attività forestali e la manutenzione del verde, e considerare gli strumenti a disposizione per il controllo e l’autocontrollo, l’intreccio tra difesa della salute e salubrità dei prodotti, nonché le prospettive di semplificazione degli obblighi normativi; la conoscenza e l’analisi del danno, con le criticità che derivano dalle peculiarità organizzative del settore; la storica questione delle



macchine agricole, con uno specifico sviluppo del controllo del commercio delle macchine nuove ed usate; la zootecnia e la formazione di tutte le figure della filiera produttiva, fino al rapporto con le scuole di indirizzo agrario.

In agricoltura, la maggior parte delle malattie professionali denunciate, sono state a carico del sistema osteo-muscolare e del tessuto connettivo. Le attività lavorative comportano numerose e diverse mansioni che implicano movimentazione manuale dei carichi, movimenti ripetuti, posture incongrue, utilizzo di attrezzature vibranti, che possono causare negli agricoltori “dorsopatie” e “tendiniti”; significativa la presenza “sindromi da tunnel carpale”, classificate tra le malattie del sistema nervoso ma riconducibili alle dinamiche reiterate degli arti.

Questo quadro indica che occorre un’azione serrata di prevenzione sul campo, che parta da elementi documentali e arrivi a misure di prevenzione e protezione specifiche per il sito considerato.

Il primo problema che deve essere affrontato è quello della carenza nelle Valutazioni dei Rischi, specie nelle piccole e medie imprese/aziende agricole, alle prese con una difficile valutazione del sovraccarico biomeccanico, che diventa spesso un semplice adempimento formale senza reali ricadute sul piano pratico; questo percorso può essere facilitato rendendo disponibili e facilmente fruibili gli strumenti per una corretta valutazione. Inoltre è necessario individuare e socializzare le corrette prassi e le migliori soluzioni ergonomiche per la prevenzione di tali rischi.

I dati INAIL sulle patologie legate al contatto con agenti chimici sono molto limitati, per i dati disponibili, solo pochi agenti causali delle malattie professionali denunciate sono direttamente riconducibili ad agenti chimici, escludendo le polveri. L’esposizione ad agenti chimici nel settore agricolo può essere ricondotto a diversi fonti di rischio e, cioè, all’uso di prodotti fitosanitari, di prodotti biocidi, di prodotti fertilizzanti. Le attività lavorative, inoltre, implicano generalmente la presenza di miscele con possibile esposizione multipla, che può comportare un aumento del rischio.

Tutti questi aspetti, compresa l’ipotesi di una fascia di sommerso, sia per l’uso dei prodotti fitosanitari, sia per il numero di lavoratori realmente coinvolti, rendono conto solo parzialmente della entità dell’esposizione. Questi presupposti e la mancanza di dati estesi sulla reale esposizione fanno supporre che le patologie professionali legate agli agenti chimici in agricoltura siano sottostimate. Anche in questo ambito, pertanto, occorre un’azione di prevenzione sul campo, che parta da elementi documentali (registri di trattamento dei prodotti fitosanitari, DVR) e miri soprattutto ad una maggiore sensibilizzazione dei

medici di medicina generale sulle patologie derivanti dalla presenza di agenti chimici in agricoltura, come dermatiti, patologie respiratorie o neurologiche o altre patologie che riguardano specifici organi bersaglio. Di sempre maggiore riscontro poi, in un periodo di profonde trasformazioni climatiche, le condizioni patologiche legate allo stress da calore, che ha determinato negli ultimi anni finanche esiti mortali. Tali eventi sono favoriti da una parziale “deregulation” del settore, dove la carenza di controllo e, laddove possibile, di assistenza sul territorio, conducono all’esistenza di zone franche in cui l’attenzione ai diritti può essere subordinata alla esasperata ricerca di produttività, peraltro in un periodo di grave crisi di alcuni settori.

È necessario insomma, proprio in virtù di tutte queste considerazioni, intervenire con specifiche politiche di prevenzione che coinvolgano in modo organico e preordinato, tutti i soggetti interessati (lavoratori, rivenditori, officine agricole, datori di lavoro, medici di famiglia e del lavoro, sindacati, consulenti del lavoro, patronati), affinché siano consapevolmente impegnati in un processo di cambiamento.

Un capitolo a parte è quello degli infortuni legati all’uso delle macchine e attrezzature, trattori in particolare, fenomeno purtroppo da anni ben rappresentato nella nostra regione.

Sulla base dei dati disponibili è possibile presumere che il parco macchine nazionale trattori conta circa 700.000 esemplari sprovvisti di strutture di protezione in caso di capovolgimento e circa 1.240.000 esemplari sprovvisti di strutture di cinture di sicurezza. Solo un numero di trattori vicino a 100.000 è stato ad oggi oggetto di adeguamento con l’installazione di strutture di protezione contro il ribaltamento, un numero di poco più alto ha riguardato le cinture di sicurezza.

L’analisi dei dati all’interno del Gruppo Interregionale Agricoltura ha purtroppo evidenziato un ritardo da parte della Regione Campania in fatto di non adeguamento ai requisiti di sicurezza sopra citati ed altri ancora necessari affinché un trattore/mezzo agricolo si possa ritenere adeguato.

Attivarsi quindi, per una **prevenzione mirata** del rischio da macchine agricole, con uno specifico sviluppo del controllo del commercio delle macchine nuove e usate e la definizione di soluzioni tecniche per le principali criticità individuate, rappresenta una mission imprescindibile, nelle more dell’obbligatorietà delle revisioni che tarda a realizzarsi a livello nazionale.

Esaminato il contesto si può quindi affermare che una razionale e coerente pianificazione e gestione del Programma in Edilizia e Agricoltura non può prescindere dal prevedere una **azione integrata**, che dovrà necessariamente svilupparsi sui seguenti fronti :

- all'interno del SSR, inteso come livello regionale e AA.SS.LL.;
- quello del variegato mondo degli stakeholder, sia a livello territoriale che regionale;
- dell'approccio integrato anche sul versante della governance.

Per quanto attiene ai punti di forza e alle criticità relative alla realizzazione del programma , si può preventivamente considerare quali **punti di forza** i seguenti :

- la presenza di una rete di referenti in regione che hanno partecipato ai lavori dei tavoli del coordinamento interregionale SSSL in Edilizia e Agricoltura, lavori che hanno portato alla stesura di indicazioni sull'applicazione dei relativi piani di prevenzione nazionali;
- la presenza di un Accordo di collaborazione tra la Direzione Generale per la Tutela della Salute della Regione Campania e l'INAIL Direzione Regionale, accordo che vede i due soggetti istituzionali impegnati in una visione sinergica della prevenzione mediante lo sviluppo di interventi congiunti ( Decreto Dirigenziale n.120 del 09.04.2021):

In merito ai **punti di debolezza** invece, c'è da considerare quanto segue:

- la persistenza di una carenza di personale relativa agli Operatori della Vigilanza delle AA.SS.LL., problema che riguarda certamente tutto il territorio nazionale ma che in Campania ha assunto proporzioni notevoli negli ultimi anni in relazione a un piano di rientro decennale ed al fenomeno dei pensionamenti;
- una oggettiva carenza di intersettorialità e ad uno scarso coinvolgimento degli stakeholder;
- la scarsa applicazione di una azione integrata con altri attori della vigilanza sul territorio, in specie con gli ITL campani, fatta eccezione per alcune esperienze territoriali.

## Scheda di programma

Descrizione dal PNP

Agricoltura ed edilizia sono tra i settori più esposti a rischio infortuni.

Settore di attività economica	Anno di accadimento									
	2014		2015		2016		2017		2018	
	valore assoluto	% sul totale settori	valore assoluto	% sul totale settori	valore assoluto	% sul totale settori	valore assoluto	% sul totale settori	valore assoluto	% sul totale settori
A Agricoltura, silvicoltura e pesca	33.167	00,74%	22.838	00,69%	22.628	00,63%	22.557	00,61%	22.492	00,60%
F Costruzioni	339.220	99,17%	337.024	99,04%	336.097	88,72%	335.289	88,47%	334.555	88,34%

Le modalità di accadimento più frequenti negli infortuni mortali risultano essere le cadute dall'alto e la perdita di controllo dei mezzi utilizzati, molto spesso con il loro ribaltamento, come nel caso del trattore (dato confermato anche dall'Osservatorio Infortuni mortali e gravi in agricoltura che evidenzia la permanenza negli anni di circa 100 infortuni mortali l'anno da ribaltamento del trattore tra professionali e non). Peraltro, si teme una ulteriore recrudescenza in ragione del generale invecchiamento della popolazione lavorativa. L'analisi della banca dati Infor.MO sugli infortuni dei lavoratori, inserita nei Sistemi Informativi di INAIL, curata dal Dipartimento di medicina, epidemiologia, igiene del lavoro e ambientale (Dimeila) dell'INAIL ed alimentata dalle ASL, evidenzia sul totale dei 1.256 casi registrati nel periodo 2011-2015, 442 infortuni mortali di lavoratori anziani (> 55 anni), avvenuti principalmente nel settore agricolo (44%) e nelle costruzioni (24%). Per quanto riguarda la tipologia di impresa, gli infortuni sono accaduti essenzialmente nelle micro imprese, mentre risulta bassa la quota di casi avvenuti in aziende medio grandi, cioè > 50 addetti. In aumento sono altresì le malattie professionali.

All'interno del sistema istituzionale definito al Capo II, del D. Dlgs 81/08, costituito, in particolare, dal Comitato per l'indirizzo e la valutazione delle politiche attive e per il coordinamento nazionale (art. 5), dai Comitati regionali di coordinamento (art.7) e dalla Commissione consultiva permanente (art. 6), attraverso i c.d. Piani Nazionali, si è sviluppata e consolidata nel tempo una strategia per i settori Agricoltura ed Edilizia capace di coniugare azioni di prevenzione dei rischi utili ad elevare il livello di efficacia e di efficienza dell'intervento delle ASL nelle aziende del comparto.

Il contrasto agli infortuni, ed anche alle patologie lavoro correlate, in entrambi i settori si sviluppa - a partire dall'esperienza maturata dalle Regioni nel solco dei Piani Nazionali Costruzioni ed Agricoltura all'interno di gruppi di lavoro istituiti presso il Gruppo Tecnico Interregionale SSL, e condotta in collaborazione con INAIL e con Ispettorato nazionale del Lavoro (INL) - attraverso gli strumenti sia del controllo sia dell'assistenza delle/alle imprese, valorizzando in questo modo, le linee di indirizzo già prodotte a garanzia di una più ampia uniformità di intervento su tutto il territorio nazionale.

Il Programma prevede un percorso strutturato, che coinvolga le figure strategiche della sicurezza per conto della committenza (committenti, responsabili dei lavori, professionisti, CSP/CSE) e aziendali (RSPP, Medico Competente, RLS, Rappresentanze Sindacali, ecc.) ed i lavoratori stessi, oltre che il Datore di lavoro, al fine di mettere in atto azioni efficaci e sostenibili tramite l'utilizzo di pratiche raccomandate in quanto basate su evidenze di efficacia e/o Buone Pratiche validate e criteri di sostenibilità economico-organizzativa, in tema di prevenzione degli infortuni nei cantieri edili e nel settore agricolo ed emersione delle malattie professionali nei lavoratori dei relativi comparti; a tal fine, nell'ambito delle attività del Programma Predefinito sono previsti l'implementazione e l'aggiornamento di buone pratiche e materiale documentale/informativo nel settore edile ed in agricoltura, da rendere liberamente disponibili e consultabili sui siti istituzionali tra cui, per l'edilizia, [www.prevenzionecantieri.it](http://www.prevenzionecantieri.it).

Il Programma, in linea con principi e obiettivi del PNP, adotta le lenti dell'equità, secondo il modello operativo proposto dal PNP (HEA), che prevede le seguenti fasi: elaborazione del profilo di salute ed equità, identificazione di aree/gruppi a più alto rischio di esposizione o di vulnerabilità ai fattori di rischio, conseguente adeguamento/orientamento dell'intervento in termini di disegno e allocazione, valutazione di impatto.

Sintesi delle principali evidenze e buone pratiche e relative fonti

#### Settore AGRICOLTURA

1. *Documento "Indirizzi 2013 del Comitato ex art. 5 Dlgs. 81/08 per la realizzazione nell'anno 2014 di Linee Comuni delle politiche nazionali e il coordinamento della vigilanza in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro" predisposto sulla base delle indicazioni espresse dai Comitati regionali di coordinamento presentato alla Commissione consultiva permanente nella seduta straordinaria del 6 novembre 2013 ed approvato in Conferenza Stato Regioni nella seduta del 20/02/2014.*
2. *Piano Nazionale di Prevenzione in Agricoltura e Selvicoltura 2014-2018.*
3. *Salute e sicurezza in agricoltura. Un bene da coltivare. Atti convegno di S. Michele all'Adige, Fond. Mach, 22-23 Novembre 2018.*
4. *Manuale per un lavoro sicuro in Agricoltura. Regione Veneto EBAT, 2007*
5. *La sicurezza delle macchine agricole/forestali: attività di sorveglianza del mercato, evoluzione della normativa tecnica e novità legislative. Bologna, 3 novembre 2008 Fiera EIMA*
6. *Documento tecnico per l'individuazione delle buone prassi negli allevamenti bovini e suini*
7. *Strumenti di supporto per valutazione dei rischi in attività stagionali*
8. *Documento tecnico per la gestione in sicurezza degli impianti di produzione di energia elettrica da fonti rinnovabili, mediante digestione anaerobica di substrati a matrice organica, comunemente detti Biogas, nelle fasi significative della loro vita utile.*
9. *Schede di controllo (az. Agricole, lavori forestali, commercio macchine agricole) e strumenti di supporto*

10. *Manuale per la formazione del commerciante di Prodotti Fitosanitari. Regione Emilia, GTI, 2017*
11. *Direttiva 2009/128/CE del 21 ottobre 2009, che istituisce un quadro per l'azione comunitaria ai fini dell'utilizzo sostenibile dei prodotti fitosanitari*
12. *Salvati A, Bucci G, Romualdi R, Bucciarelli A. Gli infortuni e le malattie professionali in agricoltura: salute e sicurezza sul lavoro a 100 anni dall'introduzione della tutela assicurativa. Quaderni della rivista degli infortuni e delle malattie professionali. Ed INAIL, 2017*
13. *Fabrizi G, Barrese E, Scarpelli M, Gherardi M. Prevenzione e protezione dei lavoratori nell'utilizzo dei pesticidi in agricoltura. Gli infortuni e le malattie professionali in agricoltura: salute e sicurezza sul lavoro a 100 anni dall'introduzione della tutela assicurativa. Quaderni della rivista degli infortuni e delle malattie professionali. Ed INAIL2017.*

#### Settore EDILIZIA

1. *Intesa, ai sensi dell'art. 8 comma 6 L 5.6.2003, n. 131, sul documento recante "Indicazioni ai Comitati Regionali di Coordinamento per la definizione della programmazione per l'anno 2014" del Comitato per l'indirizzo delle politiche attive e per il coordinamento nazionale delle attività di vigilanza in materia salute e sicurezza sul lavoro ex art. 5 D.lgs 81/08 (Rep. Atti 23 CU del 20 febbraio 2014)*
2. *Documento "Indirizzi 2013 del Comitato ex art. 5 D.lgs. 81/08 per la realizzazione nell'anno 2014 di Linee Comuni delle politiche nazionali e il coordinamento della vigilanza in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro" predisposto sulla base delle indicazioni espresse dai Comitati regionali di coordinamento presentato alla Commissione consultiva permanente nella seduta straordinaria del 6 novembre 2013 ed approvato in Conferenza Stato Regioni nella seduta del 20/02/2014.*
3. *Titolo IV del d. lgs. 81/2008 e relativi allegati*
4. *Piano Nazionale Edilizia 2014-2018*
5. *Linee di indirizzo per la vigilanza nei cantieri temporanei o mobili (Gruppo Tecnico Interregionale SSL)*
6. *Liste di controllo nei cantieri edili (Gruppo Tecnico Interregionale SSL)*
7. *Linee di indirizzo per la vigilanza nelle grandi opere (Gruppo Tecnico Interregionale SSL)*
8. *Guida pratica all'applicazione del titolo IV del decreto legislativo 81/08 nei lavori pubblici e nei lavori privati (Regione Sicilia, edizione 2011)*

Declinazione a livello regionale del Programma

#### **EDILIZIA**

La pandemia ha profondamente inciso sul settore delle costruzioni oltre che su tutte le altre attività produttive attesa la peculiarità dell'organizzazione lavorativa e le figure coinvolte.

Il settore costruzioni in Campania rappresenta in termini di investimenti l'8,7% del PIL regionale e occupa il 29,3% degli addetti dell'industria e la pandemia ha inciso negativamente sugli investimenti soprattutto per le opere pubbliche (sia quelle in corso che di quelle in programma).

In tale contesto vanno letti i dati relativi al 2020 per gli infortuni in edilizia (che rappresentano il triste indicatore della criticità del settore) i quali mostrano in questo ultimo anno riscontri incoraggianti; si conferma il trend in diminuzione già registrato nel 2018.

INAIL rileva (andamento degli infortuni sul lavoro e delle M.P – INAIL 2021nr.9 ) per il settore costruzioni un andamento in discesa( -23% rispetto a 2019 e -28% rispetto al 2016 ), pur permanendo al quinto posto per numero infortuni in edilizia denunciati ed al secondo posto per esito mortale degli stessi.

Tali dati in parallelo con la lettura dei numeri, che denotano una ripresa economica del settore nei primi sette mesi del 2021 ,non possono quindi essere letti come positivi in senso assoluto.

Non si può ignorare il fermo delle attività delle costruzioni operato in corso di lockdown che ovviamente ha inciso sul mancato coinvolgimento delle forze lavoro e sulla probabilità dell'accadimento dell'evento infortunistico.

Negli ultimi mesi anche alla luce delle politiche di incremento produttivo e di salvaguardia sociale messe in atto dal Governo si assiste una crescita congiunturale dei prezzi alla produzione, sia per gli edifici che per le strade, nonché ad un aumento delle notifiche di cantieri medio piccoli in relazione alle iniziative di defiscalizzazione su alcuni interventi di manutenzione e ristrutturazione edilizia .

Tali iniziative, nel contesto dell'efficientamento energetico ed anche nell'ottica di migliorare la conformità del settore edilizio pubblico e privato( si pensi al mai decollato "fascicolo del fabbricato"), hanno comportato una accelerazione delle attività di costruzione i cui risvolti (economici ma anche statisticamente rilevanti ai fini infortunistici) potranno essere valutati solo a partire dal prossimo anno.

Rimane purtroppo costante il rilievo nel campo dell'edilizia della tipologia degli infortuni più gravi (decessi e/o postumi permanenti sul totale degli infortuni accaduti ), al netto del fenomeno della sottonotifica, ancora molto presente e legata alla componente diffusa del lavoro sommerso.

Quanto sopra rende ragione della necessità di mantenere alta l'attenzione sul comparto, anche in virtù delle peculiarità presentate che diminuiscono l'incisività della vigilanza: *la trasformazione dimensionale delle imprese* ormai connotate da piccole dimensioni, *il continuo turnover della forza lavoro* con negative ripercussioni sulla qualificazione professionale e l'addestramento, *la stagionalità del lavoro*, *la presenza di lavoratori stranieri* con ricadute sull'organizzazione in sicurezza dei cantieri, o peggio *l'impiego di lavoratori irregolari*, rappresentano tutti elementi che hanno un ruolo preponderante nelle dinamiche degli infortuni dell'edilizia .

Nello svolgimento di un'azione dinamica di controllo, le criticità sopraesposte richiedono strategie univoche e nello stesso tempo tali da comprendere un vasto arco di situazioni lavorative : è noto che le aziende più piccole sono quelle più propense a "risparmiare in sicurezza"convinte che i costi relativi all'aderenza ai dettati normativi, alle procedure di sicurezza aziendale ed alla formazione, e/o inerenti gli obblighi della committenza su tutela della salute e sicurezza, rappresentino un mero impegno economico senza alcuna ricaduta produttiva.

E' necessario ,pertanto, coinvolgere innanzitutto i luoghi istituzionali della partecipazione ai programmi di prevenzione, utilizzando tutti gli strumenti normativi e le interlocuzioni tra Enti che la norma prevede:

-implementare le attività del Comitato Regionale di Coordinamento ex art.7 DLgs81/08 con funzione di programmazione coordinata ed uniforme di interventi in accordo con il Comitato per le Politiche Attive ex art 5 e la Commissione ex art 6 stesso decreto.

- Assicurare l'operatività del **Comitato Regionale di Coordinamento** assicurando il *confronto costante* all'interno del Comitato delle varie componenti ( INAIL INPSARPA AASSLL Rappresentanze Sindacali Rappresentanze Datoriali)

- Prevedere in ambito Regionale dei **Piani mirati di Prevenzione** ( per edilizia criticità rappresentata da cadute dall'alto)

- Mantenere costante il flusso organizzativo e di programmazione regionale con quello operativo di controllo territoriale attraverso l'*Ufficio Operativo* ex DPCM21/12/07( composta dai rappresentanti degli organi di vigilanza che pianifica il coordinamento delle rispettive attività individuando le priorità a livello territoriale.( es interventi congiunti ASL ITL,INPS e INAIL)

- Utilizzare all'interno dei Comitati Regionali ex art.7 gli strumenti dettati dal *Piano nazionale edilizia* (approvato all'interno del comitato ex art. 5 DLgs81/08) corredato di flussi informativi specifici (INAIL Regioni) finalizzati alla contestualizzazione della diffusione delle aziende sul territorio ed al monitoraggio degli specifici rischi ; l'utilizzo di tali strumenti renderà possibile valutare, per il periodo considerato, l'efficacia degli interventi e misurare gli indicatori di processo individuati per ogni Regione.

Nel contesto di quanto rappresentato ed in ottemperanza a quanto previsto nel Piano Nazionale Edilizia 2014-2018 è necessario promuovere un processo di empowerment delle aziende , sostenendo le figure datoriali nel percorso di autovalutazione finalizzata alla valutazione del rischio ed alla predisposizione di misure preventive e collettive di sicurezza preliminari a corrette procedure di lavoro.

Tali azioni, che potremmo definire "di counseling", rientrano nell'ottica delle strategie del PRP e sono mirate allo sviluppo della responsabilità sociale attraverso la condivisione con realtà imprenditoriali dei principi di etica dell'impresa ,dell'adozione di buone prassi che tengano conto delle diverse dimensioni e della complessità della ditta e dovranno decorrere parallelamente alle azioni di vigilanza e controllo.

L'efficacia delle azioni di vigilanza potranno essere connotate da efficacia ed efficienza solo se condotte con azioni di intelligence per la selezione dei cantieri notificati ( anche utilizzando l' apposita piattaforma regionale per notifiche on line) con controlli finalizzati alla rilevazione su tutte le situazioni a rischio grave e "sotto il minimo etico di sicurezza", e controlli "sul campo ed a vista " per far emergere tutte quelle situazioni di scarsi o assenti livelli di sicurezza per quei cantieri che omettono la notifica.

- Il Sistema dei controlli deve essere connotato da efficacia ed efficienza per garantire sul territorio idonei livelli di tutela della salute e sicurezza dei lavoratori ed il rispetto delle regole assicurative previdenziali e contrattuali.

Le finalità da perseguire non possono pertanto prescindere da adeguata formazione degli operatori della prevenzione dei Servizi ASL attraverso il coinvolgimento in un *linguaggio "comune della sicurezza "* esteso anche alle altre figure di controllo ( DTL , INAIL)



Analoga formazione dovrà essere garantita in maniera omogenea su tutto il territorio per le figure previste dalla norma ( coordinatori preposti RSPP datori di lavoro RLS etc) con sviluppo di azioni proattive coinvolgendo gli ordini professionali .

Nella logica delle linee strategiche delineate per il PRP non possono rimanere disattesi gli interventi mirati alla tutela sanitaria ed al mantenimento delle condizioni psicofisiche dell'individui , *nella doppia accezione di lavoratore e cittadino*. Tra le strategie già intraprese nel precedente PRP va perseguita, anche attraverso utilizzo di indicatori predefiniti, la qualità e l'efficacia della sorveglianza sanitaria effettuata dai medici competenti nei comparti specifici, attraverso *la costituzione di tavoli di confronto tra Servizi SPSAL e Medici Competenti*, evidenziando le criticità più evidenti alla base dell'insorgenza degli infortuni/malattie professionale e le proposte di eventuale miglioramento della sorveglianza sanitaria .

Analogamente potranno essere attivate delle linee di flusso tra medici di medicina generale e medici competenti per inquadramento precoce ,rispetto all'anamnesi fisiologica e patologica del lavoratore , di situazioni , in relazione ai rischi di esposizione , di sensibilità individuale e/o di limitazioni altrimenti sconosciute.

Infine vanno attivati interventi di:

- programmazione di formazione e addestramento, anche tramite somministrazione di linee guida e Buone Pratiche, atte ad orientare gruppi di lavoratori" resi particolari" in virtù di gap culturali ,differenze di etnia o religiose che non riescono ad accedere in maniera corretta alle procedure di sicurezza vigenti nell'ambiente di lavoro ( attività di promozione della sicurezza "equity oriented").

## **AGRICOLTURA**

La specificità del settore dell'agricoltura è tale da richiedere uno sforzo massivo al fine di rendere realmente funzionali le strategie di controllo e vigilanza sulle aziende del comparto.

Il mondo produttivo agricolo campano, infatti, è caratterizzato da una notevole parcellizzazione dello stesso sul territorio, con la presenza di una gran parte di aziende a dimensione familiare, con il frequente utilizzo di manodopera stagionale, spesso straniera.

E' noto agli Operatori che le dimensioni più piccole spesso condizionano negativamente l'attenzione alle regole nonchè l'aderenza a idonei protocolli di sicurezza; è in questo difficile quadro che deve necessariamente inserirsi un **programma di incentivazione delle attività di vigilanza in Agricoltura**, rendendo le stesse più efficaci ai fini della prevenzione degli infortuni e delle malattie professionali, con l'utilizzo di **liste di controllo** adeguate ed uniformi per tutti gli Operatori, al fine di migliorare l'attività di monitoraggio e allo stesso tempo di fornire alle aziende strumenti di valutazione più efficaci.

L'implementazione delle azioni suddette non potrà prescindere poi dal richiamo sostanziale all'esperienza del **Piano Nazionale di Prevenzione in Agricoltura e Selvicoltura**, elaborato dal Coordinamento Tecnico delle Regioni in collaborazione con l'INAIL.

Giova ricordare che, nonostante la sensibile riduzione dei tassi infortunistici, l'Agricoltura, con oltre 40 denunce ogni mille lavoratori, presenta un indice di incidenza due volte superiore al valore medio della totalità dei settori industria e servizi, e anche significativamente più alto dell'indice registrato nel settore

delle costruzioni. Il tasso di incidenza delle denunce di infortunio con esito mortale, durante il lavoro, è quadruplo in agricoltura e triplo nelle costruzioni, rispetto a quello medio.

La presenza nella nostra regione di un parco macchine agricole ed operatrici alquanto obsoleto rende ragione della necessità di incentivare le azioni di controllo e di sensibilizzare gli operatori del settore ad una maggiore attenzione in questa direzione; si rammenta che Il **Decreto del Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti del 20/05/2015**, in vigore dal 30/06/2016, all'art.111 CdS, ( in attesa della firma del decreto attuativo ) dispone la Revisione generale periodica delle seguenti macchine agricole ed operatrici, con periodicità di cinque anni:

- trattori agricoli o forestali;
- macchine agricole operatrici semoventi a due o più assi;
- rimorchi agricoli aventi massa complessiva a pieno carico superiore a 1,5 tonnellate e con massa complessiva inferiore a 1,5 tonnellate, se le dimensioni d'ingombro superano i 4,00 metri di lunghezza e 2,00 metri di larghezza;
- macchine sgombraneve o ausiliarie, quali spanditrici di sabbia, sale e simili;
- carrelli, quali veicoli destinati alla movimentazione di cose, sempre nell'ambito agricolo.

Risulta quindi essenziale, nei prossimi anni , formare adeguatamente gli operatori della prevenzione sulla **verifica dei RES ( requisiti essenziali di sicurezza)** su tutte le attrezzature di lavoro in uso nel settore agricolo o forestale, elaborando strumenti di supporto adeguati alla valutazione dei requisiti stessi, oltre ad effettuare **sopralluoghi mirati con schede ad hoc nelle sedi di commercio delle macchine agricole** ( Fiere,eventi dedicati), attività questa già effettuata da alcuni operatori in Campania ma che va assolutamente ampliata e condivisa da tutte le AA.SS.LL. della regione, ed in generale fornire gli idonei elementi per il controllo del commercio delle macchine agricole nuove ed usate.

Le attività sopra descritte dovranno essere esplicitate in un **piano mirato di prevenzione del rischio da trauma meccanico in agricoltura legato all'uso di macchine e attrezzature**.

Altre azioni riguarderanno **la promozione della prevenzione del rischio da sovraccarico biomeccanico e nell'utilizzo di sostanze pericolose**, con il coinvolgimento dei **Medici Competenti**, al fine di uniformare lo standard qualitativo della sorveglianza sanitaria riferita a tali rischi.

### 3.7.4 Obiettivi e indicatori delle azioni trasversali

#### INTERSETTORIALITÀ

PP07_OT01	Sviluppo delle collaborazioni e delle azioni integrate: intradipartimentali tra Istituzioni (MdS, INAIL, INL, NAS, ICQRF, MiPAAF, MiSE, MiIT, MLPS, MIUR, VVF) finalizzate agli obiettivi di prevenzione; tra parti sociali e stakeholder (EE.BB, Società Scientifiche, OO.SS. e Associazioni datoriali di settore); con Ordini e collegi professionali
<b>PP07_OT01_IT01</b>	<b>Operatività Comitati di Coordinamento ex art 7</b>
formula	Confronto nei tavoli territoriali del Comitato ex. art. 7 del d.Lgs.81/08 con le parti sociali e datoriali su obiettivi e strumenti utilizzati per le attività di prevenzione, vigilanza e controllo, informazione
Standard	Almeno 2 incontri annui nei quali sia documentata la condivisione degli obiettivi e delle strategie dei PMP (livello regionale/territoriale con redazione dei relativi verbali)
Fonte	Regione

#### FORMAZIONE

PP07_OT02	Realizzazione di attività di formazione dei soggetti del sistema della prevenzione in agricoltura e in edilizia.
<b>PP07_OT02_IT02</b>	<b>Formazione SSL rivolta agli operatori del settore edile per il contrasto del fenomeno infortunistico e tecnopatico</b>
formula	Attuazione di percorsi di formazione secondo i criteri definiti in ambito nazionale, rivolto agli operatori dei settori edilizia ed agricoltura e delle ASL per il contrasto del fenomeno infortunistico e tecnopatico
Standard	Almeno n. 3 iniziative/incontri/seminari/convegni all'anno
Fonte	Regione

#### COMUNICAZIONE

PP07_OT06	Realizzazione, aggiornamento e diffusione di buone pratiche e materiale documentale/informativo in edilizia ed agricoltura, in ordine all'approccio "sistemico" del rischio nei portali web istituzionali e in quelli degli stakeholder
<b>PP07_OT06_IT03</b>	<b>Comunicazione dell'approccio al rischio</b>
formula	Realizzazione, aggiornamento e diffusione di buone pratiche e materiale documentale/informativo, anche tramite accordi interistituzionali, in ordine all'approccio "sistemico" del rischio, nei portali web istituzionali e in quelli degli stakeholder
Standard	Realizzazione di almeno 1 intervento di comunicazione/informazione per anno, a partire dal 2022
Fonte	Regione

## EQUITÀ

PP07_OT08	Orientare gli interventi a criteri di equità aumentando la consapevolezza sul potenziale impatto, in termini di disuguaglianze, delle prassi organizzative
<b>PP07_OT08_IT04</b>	<b>Lenti di equità</b>
formula	Adozione dell'HEA
Standard	Progettazione, applicazione, monitoraggio e documentazione dell'HEA, ogni anno a partire dal 2021
Fonte	Regione

### 3.7.5 Obiettivi e indicatori specifici

PP07_OS01	Promozione delle attività di vigilanza, controllo e assistenza alle imprese anche applicando alle attività di controllo i principi dell'assistenza "empowerment" e dell'informazione; contrasto all'utilizzo di macchine ed attrezzature da lavoro non conformi o prive dei Requisiti Essenziali di Sicurezza e creazione della banca dati delle non conformità ai RES
<b>PP07_OS01_IS01</b>	<b>Strategie di intervento per le attività di vigilanza, controllo, assistenza</b>
formula	Programmazione annuale dell'attività di vigilanza, controllo, assistenza
Standard	Report annuale dell'attività di vigilanza, controllo, assistenza in rapporto al numero di aziende agricole presenti sul territorio (privilegiando le micro imprese) e di aziende del commercio macchine anche nelle manifestazioni fieristiche e, per l'edilizia, al numero di notifiche preliminari significative (importo lavori maggiore di 30.000 euro) pervenute l'anno precedente
Fonte	Regione
PP07_OS02	Definizione e applicazione di strategie di intervento (vigilanza e prevenzione) mirate al contrasto di un rischio e/o esposizione prioritari (ad esempio: caduta dall'alto/uso del trattore, uso di sostanze pericolose, contenimento dei rischi nei lavori stagionali) tramite l'attivazione in ciascuna Regione/ASL di uno specifico Piano Mirato di Prevenzione (PMP), di contrasto ad uno o più rischi specifici del settore edilizia ed agricoltura, individuato sulla base delle specificità territoriali e conformemente alle risorse e competenze disponibili
<b>PP07_OS02_IS02</b>	<b>Piano Mirato di Prevenzione come misura di contrasto ad infortuni e malattie professionali</b>
formula	Definizione e applicazione di strategie di intervento (vigilanza e prevenzione) mirate al contrasto di un rischio e/o esposizione prioritari (ad esempio: caduta dall'alto)
Standard	2022: presenza documento di buone pratiche condivise e scheda di autovalutazione, strutturati secondo le specifiche del PMP, per ciascun comparto (edilizia e agricoltura); 2023: formazione degli operatori e assistenza alle imprese in merito ai contenuti del documento; 2024, 2025: monitoraggio dell'attuazione dei PMP nell'ambito dell'attività di vigilanza

Fonte	Regione
PP07_OS03	Promozione della qualità, dell'appropriatezza e dell'efficacia della sorveglianza sanitaria preventiva e periodica svolta dai medici competenti (artt. 25, 40, 41 e 42 Dlgs 81/08)
<b>PP07_OS03_IS03</b>	<b>Sorveglianza Sanitaria Efficace</b>
formula	Promozione della qualità, dell'appropriatezza e dell'efficacia della sorveglianza sanitaria preventiva e periodica svolta dai medici competenti (artt. 25, 40, 41 e 42 Dlgs 81/08)
Standard	(per tutti gli anni): realizzazione di un Report annuale (art. 40 Allegato 3B) - 2022: presenza documento di buone pratiche condivise inerente la sorveglianza sanitaria, per i comparti Edilizia e Agricoltura - 2023: formazione degli operatori dei servizi e dei medici competenti - 2024, 2025: verifica dell'applicazione delle buone pratiche nell'ambito dell'attività di vigilanza
Fonte	Regione

### 3.7.6 Azioni

<b>PROGRAMMA</b>	PP07
<b>TITOLO AZIONE (1 di 9)</b>	SISTEMA DI MONITORAGGIO REGIONALE FUNZIONALE AL PROGRAMMA PREVENZIONE EDILIZIA E AGRICOLTURA
<b>CATEGORIA PRINCIPALE</b>	AZIONI VOLTE A SOSTENERE LA GOVERNANCE REGIONALE DEL PRP
<b>SOTTOCATEGORIA PRINCIPALE</b>	1.6 Allestimento di strumenti per monitoraggio, valutazione, coordinamento dei livelli locali (es. piattaforme informatiche, sistemi di reporting, ecc.)
<b>OBIETTIVI/INDICATORI SPECIFICI</b>	
Nessun obiettivo indicatore specifico associato	
<b>OBIETTIVI/INDICATORI TRASVERSALI</b>	
<b>OT06 Realizzazione, aggiornamento e diffusione di buone pratiche e materiale documentale/informativo in edilizia ed agricoltura, in ordine all'approccio "sistemico" del rischio nei portali web istituzionali e in quelli degli stakeholder</b>	
<b>OT06IT03</b>	Comunicazione dell'approccio al rischio
<b>CICLO DI VITA</b>	età adulta;età lavorativa
<b>SETTING</b>	comunità;ambiente di lavoro;servizi di prevenzione/cura/assistenza sociosanitaria

### DESCRIZIONE

Tale azione è funzionale a perfezionare gli strumenti ed i sistemi di conoscenza dei rischi e delle patologie da lavoro attraverso le seguenti attività :

- Attivazione del Sistema Informativo Regionale della Prevenzione ( SIRP ) attraverso l'ottimizzazione del sistema GES.DA.SIC., applicativo già in essere da anni in Regione Campania, prevedendo il dialogo di tale sistema con altre piattaforme informative nelle more di una integrazione/sostituzione dello stesso con applicativo INAIL previsto dal SINP , come disposto dall'art.8 del D.Lgs.81/08. Per questa linea di attività va creato un gruppo di lavoro costituito da un referente regionale ed un referente per ogni ASL, tale gruppo

dovrà elaborare periodicamente un quadro sinottico dei dati da fornire ai Dipartimenti di Prevenzione al fine di contribuire ad indirizzare le attività di programmazione delle azioni di vigilanza, prevenzione e assistenza sulle aziende del territorio.

- Miglioramento dell'utilizzo di banche dati quali INFORMO, MALPROF, All.3B art.40 D.Lgs 81/08, Registri di Esposizione; a questo proposito è necessario consolidare la rete, già esistente, di referenti delle AA.SS.LL.;

- Valutazione della necessità di creare ulteriori piattaforme al fine di configurare un sistema di monitoraggio completo ed organico, tenendo conto dei diversi obiettivi e delle molteplici azioni previste dal programma;

Le azioni sopra citate, con la configurazione di un sistema di monitoraggio costante e qualificato :

- sono propedeutiche alla programmazione di interventi di prevenzione, promozione, assistenza e controllo in ragione delle evidenze epidemiologiche del contesto socio-occupazionale e dell'analisi territoriale;
- favoriscono l'elaborazione e circolazione di buone prassi commisurate al tessuto lavorativo territoriale;
- consentono di predisporre in maniera più efficace le azioni formative previste dal Programma;
- permettono di creare le migliori condizioni per adottare l'approccio intersettoriale, creare un'ideale rete e un'alleanza strategica tra i diversi stakeholder coinvolgibili nel programma.

-

<b>PROGRAMMA</b>	PP07
<b>TITOLO AZIONE (2 di 9)</b>	CONFRONTO NEL COMITATO DI COORDINAMENTO DI CUI ALL'ART.7 DEL D.LGS.81/2008 E ALTRI STAKEHOLDER FUNZIONALI AL PP7 - ATTIVAZIONE DI TAVOLI TECNICI REGIONALI SU EDILIZIA ED AGRICOLTURA
<b>CATEGORIA PRINCIPALE</b>	AZIONI VOLTE A SOSTENERE LA GOVERNANCE REGIONALE DEL PRP
<b>SOTTOCATEGORIA PRINCIPALE</b>	1.9 Attivazione tavoli/gruppi di lavoro con rappresentanti di altri Settori
<b>OBIETTIVI/INDICATORI SPECIFICI</b>	
OS02 Definizione e applicazione di strategie di intervento (vigilanza e prevenzione) mirate al contrasto di un rischio e/o esposizione prioritari (ad esempio: caduta dall'alto/uso del trattore, uso di sostanze pericolose, contenimento dei rischi nei lavori stagionali) tramite l'attivazione in ciascuna Regione/ASL di uno specifico Piano Mirato di Prevenzione (PMP), di contrasto ad uno o più rischi specifici del settore	

<b>edilizia ed agricoltura, individuato sulla base delle specificità territoriali e conformemente alle risorse e competenze disponibili</b>	
<b>OS02IS02</b>	Piano Mirato di Prevenzione come misura di contrasto ad infortuni e malattie professionali
<b>OBIETTIVI/INDICATORI TRASVERSALI</b>	
<b>Nessun obiettivo indicatore trasversale associato</b>	
<b>CICLO DI VITA</b>	età lavorativa
<b>SETTING</b>	ambiente di lavoro;altro:

## DESCRIZIONE

Il PP7 richiede l'adozione di un metodo inter-settoriale e un agire sistemico.

Pertanto tale azione si basa sull'operatività dei **Comitati di Coordinamento ex art.7 del D.Lgs.81/08 (1)** e sull'istituzione di **Tavoli Tecnici Regionali in Edilizia e Agricoltura (2)**.

**1)** Nell'ambito dell'approccio intersettoriale particolare funzione riveste, vista la sua composizione, la struttura del Comitato ex art.7 del D.Lgs 81/08. Il Comitato Regionale di Coordinamento per la Sicurezza e la Salute nei Luoghi di Lavoro prevede, infatti, la presenza di tutte le rappresentanze del mondo produttivo, comprese le parti sociali, oltre a rappresentanti di Istituzioni ed Enti.

L'obiettivo da realizzare è quello di implementare l'attività del Coordinamento, al fine di incidere in modo costante e concreto nelle attività di più attori .

A questo proposito è fondamentale rivitalizzare l'azione del Coordinamento, dando continuità agli incontri ( **almeno due all'anno** ) , con la realizzazione di accordi programmatici Regione/Enti/Istituzioni.

Pertanto, all'interno del Comitato ex art.7 si prevede di condividere:

- gli obiettivi e le strategie del PMP;
- i documenti tecnici riguardanti le buone pratiche da adottare in Edilizia e Agricoltura;
- la diffusione delle buone pratiche alle imprese ed alle figure della salute e sicurezza nelle Aziende;
- il monitoraggio delle attività funzionali alla prevenzione dei rischi in Edilizia e in Agricoltura;
- l'andamento delle attività e i risultati raggiunti.

Nell'ambito di tale azione si prevede poi di valutare anche la possibilità ed opportunità di **stipulare Protocolli d'Intesa ad hoc** tra la dimensione istituzionale ( Regione e AA.SS.LL. ) ed i vari stakeholder ( regionali e locali ) coinvolgibili nel Programma "Prevenzione in Edilizia e Agricoltura".

**2)** Per dare attuazione alle azioni di piano si prevede la costituzione di **due Tavoli Tecnici Regionali, uno per l'Edilizia, l'altro per l'Agricoltura**, con il precipuo compito di predisporre la documentazione procedurale e, in generale, di supportare l'attuazione dei relativi programmi di prevenzione.

I suddetti Tavoli avranno inoltre i seguenti obiettivi :

- **Elaborare i documenti di buone pratiche** da adottare in Edilizia e Agricoltura;
- Definire **Linee Guida e Procedure per gli Operatori della Vigilanza**, con strumenti ad hoc ( check list, questionari ed altro ) ;
- Fornire indicazioni precise per l'attuazione di **Piani Mirati della Prevenzione**, predisponendo documenti di buone pratiche e schede di autovalutazione,garantendone la realizzazione.

<b>PROGRAMMA</b>	PP07
<b>TITOLO AZIONE (3 di 9)</b>	GARANTIRE INTERVENTI FORMATIVI RIVOLTI AGLI OPERATORI DELLA PREVENZIONE
<b>CATEGORIA PRINCIPALE</b>	AZIONI VOLTE ALLO SVILUPPO DI COMPETENZE
<b>SOTTOCATEGORIA PRINCIPALE</b>	2.5 Formazione congiunta "operatori sanitari e sociosanitari e altri Settori"
<b>OBIETTIVI/INDICATORI SPECIFICI</b>	
Nessun obiettivo indicatore specifico associato	
<b>OBIETTIVI/INDICATORI TRASVERSALI</b>	
Nessun obiettivo indicatore trasversale associato	
<b>CICLO DI VITA</b>	età adulta;età lavorativa
<b>SETTING</b>	ambiente di lavoro

#### DESCRIZIONE

Il livello regionale prevede l' organizzazione di un processo formativo articolato che riguardi **sia gli Operatori del SSR che quelli esterni allo stesso**.

A tale riguardo si precisa che il suddetto processo si articola in vari eventi formativi :

#### **1) Evento Formativo su " Salute e Sicurezza nei Settori Edilizia e Agricoltura"**

Tale evento:



- è rivolto ad Operatori dei Servizi di Medicina del Lavoro e SPSAL delle AA.SS.LL. ( es. medici del lavoro, ingegneri, tecnici della prevenzione);

- prevede lo sviluppo di vari temi/argomenti, quali :

- le modalità per contrastare fenomeni di infortunio e tecnopatico - indicazioni del Piano Nazionale di Prevenzione in Edilizia/Agricoltura;

- le modalità di vigilanza in Edilizia e Agricoltura - l'approccio proattivo, la metodologia del controllo audit, le azioni di empowerment/assistenza, di enforcement;

- il documento di buone pratiche e la scheda di autovalutazione per il Piano Mirato di Prevenzione in Edilizia e Agricoltura, e il relativo monitoraggio nell'ambito delle azioni di vigilanza;

- il documento di buone pratiche sulla sorveglianza sanitaria per rafforzare la qualità, l'appropriatezza e l'efficacia delle relative attività da parte dei Medici Competenti

- la verifica dell'applicazione delle buone pratiche nell'ambito delle azioni di vigilanza.

### **2) Evento Formativo su "Piano Mirato di Prevenzione"**

Tale evento, relativo al Piano Mirato in Edilizia ed al Piano Mirato in Agricoltura, è rivolto ad operatori delle Aziende/Imprese deputati alla prevenzione nei settori Edilizia e Agricoltura. Esso prevede lo sviluppo di vari temi/argomenti, quali:

- il Piano Mirato della Prevenzione: obiettivi, metodi e strumenti;

- il documento di buone pratiche e la scheda di autovalutazione;

- le modalità di attuazione del PMP;

- le modalità/fasi di assistenza.

### **3) Evento Formativo su "Sorveglianza Sanitaria"**

Tale evento è rivolto ai Medici Competenti e prevede lo sviluppo di vari temi/argomenti, quali:

- la qualità, l'appropriatezza e l'efficacia della sorveglianza sanitaria preventiva e periodica;

- il documento di buone pratiche sulla sorveglianza sanitaria ;

- le modalità/fasi di assistenza.

<b>PROGRAMMA</b>	PP07
<b>TITOLO AZIONE (4 di 9)</b>	PIANO MIRATO DI PREVENZIONE DEL RISCHIO DA TRAUMA MECCANICO IN AGRICOLTURA LEGATO ALL'USO DI MACCHINE E ATTREZZATURE
<b>CATEGORIA PRINCIPALE</b>	AZIONI VOLTE A PROMUOVERE LA SICUREZZA E LA TUTELA DELLA SALUTE DEI CITTADINI, LAVORATORI E CONSUMATORI
<b>SOTTOCATEGORIA PRINCIPALE</b>	6.1 Organizzazione/miglioramento/sviluppo delle attività di controllo/ispezione/vigilanza
<b>OBIETTIVI/INDICATORI SPECIFICI</b>	
Nessun obiettivo indicatore specifico associato	
<b>OBIETTIVI/INDICATORI TRASVERSALI</b>	
Nessun obiettivo indicatore trasversale associato	
<b>CICLO DI VITA</b>	età adulta;età lavorativa
<b>SETTING</b>	ambiente di lavoro

## DESCRIZIONE

L'agricoltura campana si presenta, così come sul resto del territorio nazionale, fortemente meccanizzata, rappresentando quindi un settore produttivo ad alto indice infortunistico; il parco macchine risulta in gran parte vetusto, si stima, ad esempio, che i trattori immatricolati prima del 1974 in Italia ammontino ad almeno 300.000 esemplari.

Lo stesso discorso vale per le altre macchine utilizzate nel comparto, ed in generale per tutte le attrezzature.

E' ovvio che in questo scenario risulta di fondamentale importanza l'attenzione mirata degli Operatori rispetto ai cosiddetti Requisiti Essenziali di Sicurezza ( RES ), senza trascurare il problema delle Revisioni e la presenza di Strumenti di Protezione.

E' importante considerare che , a differenza di altri settori, l'ambiente agricolo è anche ambiente di vita; ogni anno, infatti, una percentuale importante di eventi gravi e mortali determinati da macchine e impianti, coinvolge lavoratori amatoriali o familiari.

I dati raccolti da INFOR.MO: segnalano oltre un centinaio di morti all'anno causati dal solo trattore.

Risulta di fondamentale importanza, quindi, l'istituzione di un Piano Mirato di Prevenzione in Campania, che avvii la puntuale applicazione di un percorso di controllo validato e di concreta funzionalità.

Il piano dovrà seguire le seguenti linee di attività:

- Istituzione di un Gruppo di Lavoro dedicato alla definizione strategica del piano ed al controllo della concreta applicazione da parte degli Operatori della Prevenzione;
- Elaborazione di documenti di indirizzo rivolti a tutti i soggetti della prevenzione, con l'ausilio di strumenti tecnici adeguati ( documento di Buone Pratiche, Scheda di Autovalutazione );

- Rendere disponibile e fruibile la documentazione relativa al PMP anche attraverso la diffusione della stessa nei portali web istituzionali e in quelli degli stakeholder;
- Sviluppo di un programma di formazione mirata rivolta alla conoscenza della prevenzione del rischio legato all'uso di macchine ed attrezzature in Agricoltura;
- Elaborazione di strumenti di controllo condivisi relativi al commercio delle macchine agricole nuove e usate;
- Favorire il contenimento dell'esposizione a fattori di rischio infortunistico mediante la produzione, diffusione ed applicazione di strumenti di supporto alla facilitazione della valutazione dei rischi e della sorveglianza sanitaria;
- Assicurare assistenza alle Imprese/Aziende sul PMP;
- Garantire il monitoraggio dell'attuazione del PMP nell'ambito dell'attività di vigilanza:

<b>PROGRAMMA</b>	PP07
<b>TITOLO AZIONE di 9)</b>	(5) AZIONE VOLTA A MIGLIORARE L'EFFICACIA DELLA SORVEGLIANZA SANITARIA
<b>CATEGORIA PRINCIPALE</b>	AZIONI VOLTE A PROMUOVERE LA SICUREZZA E LA TUTELA DELLA SALUTE DEI CITTADINI, LAVORATORI E CONSUMATORI
<b>SOTTOCATEGORIA PRINCIPALE</b>	6.1 Organizzazione/miglioramento/sviluppo delle attività di controllo/ispezione/vigilanza
<b>OBIETTIVI/INDICATORI SPECIFICI</b>	
Nessun obiettivo indicatore specifico associato	
<b>OBIETTIVI/INDICATORI TRASVERSALI</b>	
Nessun obiettivo indicatore trasversale associato	
<b>CICLO DI VITA</b>	età lavorativa
<b>SETTING</b>	ambiente di lavoro

#### DESCRIZIONE

Tale azione è volta al miglioramento dello standard qualitativo della Sorveglianza Sanitaria nei confronti dei Lavoratori dei comparti dell'Edilizia ed Agricoltura, con l'ausilio di strumenti validati sulla base di evidenze scientifiche e degli approfondimenti epidemiologici; tali strumenti dovranno essere condivisi con la comunità dei Medici Competenti ed utilizzati dagli stessi in accordo con linee operative predeterminate .

Questa azione si esplicita con le seguenti attività :

- Costituzione di un Gruppo di Lavoro regionale ;

il Gruppo di Lavoro sopra indicato dovrà essere costituito dai Tavoli Tecnici Regionali già previsti per l'Agricoltura e l'Edilizia con l'aggiunta di almeno un rappresentante delle associazioni di Medici Competenti, e avrà il compito di mettere a punto un documento sulle buone pratiche da utilizzare per la corretta sorveglianza sanitaria nei rispettivi comparti;

- Formazione dei Medici Competenti al fine di realizzare una Sorveglianza Sanitaria mirata e condivisa;
- Verifica dell'applicazione delle metodologie sopra indicate;
- Report annuale

<b>PROGRAMMA</b>	PP07
<b>TITOLO AZIONE (6 di 9)</b>	PIANO MIRATO DI PREVENZIONE DEL RISCHIO DI CADUTE DALL'ALTO IN EDILIZIA
<b>CATEGORIA PRINCIPALE</b>	AZIONI VOLTE A PROMUOVERE LA SICUREZZA E LA TUTELA DELLA SALUTE DEI CITTADINI, LAVORATORI E CONSUMATORI
<b>SOTTOCATEGORIA PRINCIPALE</b>	6.1 Organizzazione/miglioramento/sviluppo delle attività di controllo/ispezione/vigilanza
<b>OBIETTIVI/INDICATORI SPECIFICI</b>	
Nessun obiettivo indicatore specifico associato	
<b>OBIETTIVI/INDICATORI TRASVERSALI</b>	
Nessun obiettivo indicatore trasversale associato	
<b>CICLO DI VITA</b>	età lavorativa
<b>SETTING</b>	ambiente di lavoro

## DESCRIZIONE

Il problema delle cadute dall'alto nel settore dell'Edilizia è molto sentito in quanto storicamente ben rappresentato come una delle principali cause di morte del comparto.

Il sistema di sorveglianza nazionale dell'INAIL sugli infortuni gravi e mortali denominato INFOR.MO., che si basa sull'utilizzo di un applicativo da parte degli Operatori della Vigilanza delle AA.SS.LL. di tutte le Regioni, dimostra che circa un terzo degli infortuni mortali registrati sul territorio nazionale appartengono a questa categoria, distribuendosi per circa due terzi nel settore delle costruzioni, con la seguente ripartizione dei fattori di rischio in ordine decrescente:

- Sfondamento della copertura
- Caduta da scala portatile
- Caduta da parte fissa di un edificio
- Caduta da ponteggio o impalcatura fissa

- Caduta all'interno di un varco
- Caduta da mezzi di sollevamento per lavoro in quota

La Regione Campania intende attivare quindi un Piano Mirato di Prevenzione teso alla riduzione di tale rischio nel settore delle Costruzioni, al fine di diminuire sensibilmente il dato degli infortuni gravi e mortali legati alle cadute dall'alto.

Per la realizzazione di questa azione si prevede l'esplicitazione delle seguenti attività :

- Costituzione di un Gruppo di Lavoro dedicato, con il compito di attivare la strategia di piano;
- Definizione di adeguati strumenti di controllo;
- Definizione di Buone Pratiche e schede di autovalutazione;
- Rendere disponibile e fruibile la documentazione relativa al PMP anche attraverso la diffusione della stessa nei portali web istituzionali e in quelli degli stakeholder;
- Formazione degli Operatori delle AA.SS.LL.;
- Assicurare assistenza alle Imprese/Aziende sul PMP;
- Garantire il monitoraggio dell'attuazione del PMP nell'ambito dell'attività di controllo e di vigilanza;
- Attività reportistica e diffusione di materiale informativo.

<b>PROGRAMMA</b>	PP07
<b>TITOLO AZIONE (7 di 9)</b>	Promuovere attività di vigilanza, controllo e assistenza alle Imprese nei comparti edilizia e agricoltura
<b>CATEGORIA PRINCIPALE</b>	AZIONI VOLTE A PROMUOVERE LA SICUREZZA E LA TUTELA DELLA SALUTE DEI CITTADINI, LAVORATORI E CONSUMATORI
<b>SOTTOCATEGORIA PRINCIPALE</b>	6.1 Organizzazione/miglioramento/sviluppo delle attività di controllo/ispezione/vigilanza
<b>OBIETTIVI/INDICATORI SPECIFICI</b>	
Nessun obiettivo indicatore specifico associato	
<b>OBIETTIVI/INDICATORI TRASVERSALI</b>	
Nessun obiettivo indicatore trasversale associato	
<b>CICLO DI VITA</b>	età lavorativa
<b>SETTING</b>	ambiente di lavoro

## DESCRIZIONE

Tale azione si concretizza nelle seguenti attività :

- Migliorare ed uniformare le attività di controllo e vigilanza sulle aziende dei settori Agricoltura e Edilizia, anche favorendo una azione di programmazione integrata dei controlli da parte dei vari soggetti istituzionalmente deputati;
- Implementare il sistema di raccolta delle notifiche preliminari di apertura cantiere, attualmente inserito nel sistema informativo regionale, garantendo la definizione in tempo reale dei cantieri attivi, utilizzando il criterio della georeferenziazione delle attività attenzionate;
- Approvare linee di indirizzo per l'attività di vigilanza in Agricoltura e Edilizia, utilizzando strumenti adeguati per le attività quali liste di controllo, audit, questionari, favorendo la condivisione di tali strumenti con enti bilaterali ed associazioni di categoria;
- Assicurare un livello standard di vigilanza nelle aziende agricole, garantendo un numero minimo di controlli annui con procedure validate, con particolare riguardo al contrasto all'utilizzo di macchine ed attrezzature da lavoro non conformi o prive dei Requisiti Essenziali di Sicurezza (RES) e creazione della banca dati delle non conformità ai RES ( vedi l'azione del PMP in Agricoltura).

<b>PROGRAMMA</b>	PP07
<b>TITOLO AZIONE (8 di 9)</b>	PROGRAMMARE E ATTUARE UNA CAMPAGNA DI COMUNICAZIONE SULLA PREVENZIONE DEI RISCHI IN EDILIZIA E AGRICOLTURA
<b>CATEGORIA PRINCIPALE</b>	AZIONI VOLTE A PROMUOVERE LA SICUREZZA E LA TUTELA DELLA SALUTE DEI CITTADINI, LAVORATORI E CONSUMATORI
<b>SOTTOCATEGORIA PRINCIPALE</b>	6.10 Comunicazione – Marketing sociale
<b>OBIETTIVI/INDICATORI SPECIFICI</b>	
Nessun obiettivo indicatore specifico associato	
<b>OBIETTIVI/INDICATORI TRASVERSALI</b>	
Nessun obiettivo indicatore trasversale associato	
<b>CICLO DI VITA</b>	adolescenza;età adulta;età lavorativa
<b>SETTING</b>	comunità;scuola;ambiente di lavoro;servizi di prevenzione/cura/assistenza sociosanitaria

## DESCRIZIONE

Questa Azione è funzionale alla programmazione ed attivazione di una Campagna regionale e territoriale di comunicazione , informazione e sensibilizzazione al fine di :

- Promuovere la cultura della Salute/Sicurezza e facilitare l'approccio sistemico/partecipativo volto a prevenire e contrastare i fattori di rischio nei settori dell'Edilizia e dell'Agricoltura;



- Predisporre/aggiornare, promuovere e diffondere buone pratiche e materiale documentale/informativo in ordine alla prevenzione dei rischi in Edilizia ed Agricoltura;

- Disseminare, attivando un processo di condivisione su attività svolte, esperienze acquisite e risultati raggiunti.

Pertanto tale Campagna, considerando le finalità sopra descritte, richiede le seguenti azioni di progettazione ed attuazione:

- Definire una idonea metodologia operativa della Campagna quale : stakeholder da coinvolgere nella campagna, setting di attuazione, strumenti e modalità di comunicazione, destinatari diretti e indiretti;

- Rendere disponibili documenti e materiali dedicati al "Programma di Prevenzione in Edilizia e Agricoltura", anche tramite la diffusione degli stessi nei portali web istituzionali ed in quelli degli stakeholder ( pure con accordi inter-istituzionali ed intersettoriali ) , quali :

- Documenti di Buone Pratiche sui due Piani Mirati di Prevenzione previsti;

- Documenti di Buone Pratiche sulla Sorveglianza Sanitaria;

- Materiale informativo e di sensibilizzazione sull'approccio sistemico del rischio e sulla prevenzione dei rischi in Edilizia e Agricoltura;

- Realizzare eventi/interventi annuali di comunicazione- informazione e sensibilizzazione sull'approccio sistemico del rischio, per diffondere il materiale documentale- informativo e di Buone Pratiche, nonchè sui risultati ottenuti.

## AZIONE EQUITY

<b>PROGRAMMA</b>	PP07
<b>TITOLO AZIONE (di 9)</b>	9) PROMUOVERE ATTIVITA' DI INFORMAZIONE/SENSIBILIZZAZIONE RIVOLTA AI LAVORATORI STRANIERI
<b>CATEGORIA PRINCIPALE</b>	AZIONI VOLTE A PROMUOVERE LA SICUREZZA E LA TUTELA DELLA SALUTE DEI CITTADINI, LAVORATORI E CONSUMATORI
<b>SOTTOCATEGORIA PRINCIPALE</b>	6.13 Altro (specificare)
<b>OBIETTIVI/INDICATORI SPECIFICI</b>	
Nessun obiettivo indicatore specifico associato	
<b>OBIETTIVI/INDICATORI TRASVERSALI</b>	
OT01 Sviluppo delle collaborazioni e delle azioni integrate: intradipartimentali tra Istituzioni (MdS, INAIL, INL, NAS, ICQRF, MiPAAF, MiSE, MiIT, MLPS, MIUR, VVF) finalizzate agli obiettivi di prevenzione; tra parti sociali e stakeholder (EE.BB, Societ&#224; Scientifiche, OO.SS. e Associazioni datoriali di settore); con Ordini e colleghi professionali	
<b>OT01IT01</b>	Operatività Comitati di Coordinamento ex art 7



<b>CICLO DI VITA</b>	età lavorativa
<b>SETTING</b>	ambiente di lavoro

### DESCRIZIONE

I luoghi di lavoro, in modo particolare in alcuni settori, si configurano come un setting in cui sussistono rilevanti condizioni di diseguaglianze e di salute.

La cospicua letteratura sul tema evidenzia che la riduzione delle diseguaglianze, negli ambienti di lavoro, richiede interventi mirati da indirizzare/adattare verso i gruppi bersaglio più esposti/vulnerabili, tra i quali vi sono anche i lavoratori stranieri.

Pertanto, con la presente azione, equity oriented, si intende predisporre percorsi di informazione, sensibilizzazione e formazione, rivolti ad imprese agricole/edili che adoperano lavoratori stranieri.

Tali percorsi, volti a contrastare i rischi per la salute e la sicurezza nei settori dell'Edilizia e dell'Agricoltura, richiedono la predisposizione di idonei interventi e strumenti che tengano conto delle peculiarità di questa categoria di lavoratori, attraverso messaggi con contenuti di intuitiva ed immediata acquisizione, al fine di facilitarne la comprensione.

### MONITORAGGIO DELL'AZIONE EQUITY-ORIENTED

<b>OBIETTIVO DI RIDUZIONE/NON AUMENTO DELLE DISUGUAGLIANZE</b>	Migliorare le conoscenze/capacità dei lavoratori stranieri, nei settori Agricoltura e Edilizia, atte a prevenire i rischi per la salute e la sicurezza, tramite attività di informazione/sensibilizzazione ed empowerment
<b>STRATEGIA PER IL RAGGIUNGIMENTO DELL'OBIETTIVO</b>	<p>L'attivazione di interventi per contrastare i rischi per la salute e la sicurezza, nei settori agricoltura e edilizia, rivolti ai lavoratori stranieri richiede un'articolata strategia operativa, che si sviluppa nelle seguenti fasi:</p> <p>1. Fase di elaborazione:</p> <p>Tale fase prevede, da parte di Tavoli Tecnici Regionali, rispettivamente per l'Edilizia, e l'Agricoltura:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• la predisposizione di documenti e il materiale informativo multilingue;</li> <li>• la definizione delle metodologie operative per: - gli interventi di supporto ed empowerment ai soggetti della prevenzione; - gli interventi informativi e di sensibilizzazione rivolti ai lavoratori stranieri; - per le iniziative ed eventi.</li> </ul> <p>2. Fase di condivisione:</p> <p>Tale fase è volta a condividere - sia nel Comitato di Coordinamento Regionale e Territoriale ex art7 d.lvo 81/2008, sia con le AA.SS.LL. e altri stakeholder coinvolgibili nell'azione orientata all'equità - la documentazione predisposta sopra descritta, anche</p>





	<p>per acquisire proposta di miglioramento, nonché a individuare le aziende/imprese dei settori agricoli/edilizia con un maggiore numero di addetti stranieri, dove prioritariamente assicurare gli interventi.</p> <p>3. Fase di operatività:</p> <p>Tale fase prevede, tenendo conto dei documenti e materiali informativi multilingue predisposti e delle metodologie operative definite, la realizzazione di: - interventi informativi/sensibilizzazione verso i lavoratori stranieri; - iniziative ed eventi; - interventi di supporto ed empowerment verso i soggetti della prevenzione dei settori agricoltura/edilizia.</p> <p>3. Fase di monitoraggio:</p> <p>Tale fase è funzionale a realizzare il monitoraggio delle attività svolte e dei risultati raggiunti.</p>
<b>ATTORI COINVOLTI</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Comitato di Coordinamento Regionale e Territoriale ex art 7 d.lvo 81/2008.</li> <li>• Personale dei Servizi di Medicina del Lavoro delle AA.SS.LL.</li> <li>• Soggetti della prevenzione dei settori agricoltura/edilizia (es. responsabili servizi di prevenzione e protezione, rappresentanti dei lavoratori per la sicurezza).</li> <li>• Stakeholder regionale e locale coinvolgibili nell'azione orientata all'equità.</li> </ul>
<b>INDICATORE</b>	<p><b>Iniziativa di informazione e sensibilizzazione per i lavoratori stranieri e le aziende/imprese dei settori edilizia/agricoltura, aventi tra i dipendenti la categoria di lavoratori sopra citata</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Formula: Numero di iniziative realizzate</li> <li>• Standard 1 iniziativa all'anno a partire dal 2023</li> <li>• Fonte Regione AA.SS.LL.</li> </ul>