

Bozza Indirizzi 2013 per la realizzazione degli interventi di

Prevenzione e tutela della salute e sicurezza

Del Comitato ex art. 5

Il Comitato ritenuto necessario assicurare la necessaria continuità per il raggiungimento degli obiettivi della realizzazione di azioni di sistema ,individuati negli indirizzi formulati per l'anno 2012 , oggetto dell'intesa del 20 dicembre 2012, rappresentati da :

-Realizzazione di programmi per la notifica on line dei cantieri edili, finalizzato alla definizione di una anagrafica dei cantieri attivi su tutto il territorio nazionale, costantemente disponibile per gli organi di vigilanza ,e finalizzato anche alla semplificazione per l'adempimento degli obblighi posti a carico dei committenti/responsabili dei lavori.

- Realizzazione del sistema informativo nazionale per il monitoraggio delle verifiche periodiche di attrezzature
- Realizzazione della banca dati delle prescrizioni
- Realizzazione del sistema informativo per la rilevazione delle attività di vigilanza:
- Realizzazione di sistema informativo dei CRC .
- Realizzazione di azioni di sistema per la prevenzione tra cui in particolare:

garantire a livello centrale la continuazione delle azioni di supporto per l'implementazione del sistema di trasmissione per via telematica delle informazioni relative ai dati collettivi aggregati sanitari e di rischio dei lavoratori sottoposti a sorveglianza sanitaria, per ricalibrare, con una opportuna revisione, le informazioni richieste dall'allegato 3B , per una migliore e più puntuale raccolta di informazioni epidemiologiche sullo stato di salute dei lavoratori e per l'implementare i registri di patologia e sistemi di sorveglianza .

-VISTI i risultati preliminari di uno studio statistico-epidemiologico effettuato in alcuni contesti regionali "pilota" nell'ambito del progetto CCM "Strumenti per la gestione dei flussi dati nazionali relativi alla sorveglianza sanitaria dei lavoratori ed ai registri di esposizione ad agenti cancerogeni" che evidenziano nell'ambito della sorveglianza sanitaria che la differenza di genere risulta determinante nella distribuzione dei rischi, con una netta prevalenza per le e donne del rischio di esposizione a videoterminali e di esposizione ad agenti biologici, con una differenza significativa di giorni di assenza mediamente riscontrati su base annua (7,7 giorni per gli uomini e 17,1 per le donne) cui fa da contraltare, secondo gli ultimi dati INAIL, una minore riduzione percentuale nella contrazione degli i infortuni nelle donne rispetto agli uomini .

Tenuto conto degli obiettivi proposti dalle parti sociali nell'ambito della stesura del documento "Proposte della Commissione Consultiva permanente per una strategia nazionale di prevenzione degli infortuni e delle malattie professionali".

Tenuto conto delle indicazioni provenienti dai CRC, manifestate nell'incontro del

Approva

Per l'anno 2013 i seguenti indirizzi per la realizzazione degli interventi in materia di prevenzione a tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro con l'obiettivo di conseguire una migliore conoscenza delle situazioni di rischio attraverso il monitoraggio dell'attività di vigilanza, il monitoraggio dei flussi dei dati relativi ai lavoratori sottoposti a sorveglianza sanitaria e ai registri degli esposti, finalizzato a :

- Orientare le attività di Vigilanza

L'attività di vigilanza deve fondarsi su una programmazione in grado di spostare l'approccio dal mero rispetto di una regolamentazione prescrittiva al risultato, misurato attraverso indicatori di efficacia e non di processo. In particolare, il sistema ispettivo deve rendersi sempre più capace di modulare l'intervento di controllo, in funzione del "profilo" dell'azienda. L'efficacia dell'azione di controllo dipende anche dall'uso appropriato e bilanciato della deterrenza (enforcement) e dell'assistenza (empowerment).

Attuazione dell'impegno assunto con l'O.d.G. n° 9/2849/10 accolto in sede di approvazione della richiamata legge n.123/2007 che prevedeva il potenziamento degli Organici dei Servizi delle ASL con l'assunzione di tecnici della prevenzione;

Dare seguito agli impegni assunti nelle varie sedi istituzionali, incominciando dall'effettivo ritorno degli introiti delle sanzioni ex art.13 comma 6 del D.Lgs. 81/2008, ai Servizi di prevenzione dei vari dipartimenti delle ASL.

Destinare gli oltre 55 milioni di euro per anno provenienti da tali sanzioni, al potenziamento degli organici dei Dipartimenti di Prevenzione, dando finalmente concreta attuazione all'impegno assunto con l'O.d.G. n° 9/2849/10 accolto in sede di approvazione della legge n. 123/2007

Destinare parte di detti introiti anche all'adozione di nuovi e maggiori interventi mirati alla prevenzione, a campagne di informazione e alle attività dei dipartimenti di prevenzione delle aziende sanitarie locali, a piani e programmi di aggiornamento continuo, non solo nell'ambito del programma ECM, ma anche attraverso un ulteriore sviluppo del rapporto con il mondo dell'università e delle facoltà sede dei corsi di laurea citati, e con l'implementazione di percorsi di alta formazione e specializzazione e di master.

Valorizzare la figura del tecnico della prevenzione, professionista formato con specifico percorso di Laurea Universitario di natura interdisciplinare.

Approfondire le tematiche relative alle Scuole di specializzazione e facoltà universitarie ai fini di un giusto temperamento per le materie tecnico-giuridiche. Uniformare di conseguenza, per quanto possibile, le materie di insegnamento nelle varie facoltà evitando lo studio di materie esclusivamente scientifiche o solamente giuridico-amministrative.

Prevedere sull'esempio di recenti misure in materia lavoristica:

agevolazioni per le aziende nell'assunzione dei Tecnici della Prevenzione(sgravi contributivi,credito di imposta, riduzione irap ecc.);

corsie preferenziali per l'utilizzazione dei Tdp presso la P.A;

- Orientare l'attività di supporto di INAIL e del CCM nella realizzazione di progetti di Ricerca, Formazione ed informazione
- Assistenza agli ex esposti

Attraverso la realizzazione delle seguenti azioni **in materia di salute e sicurezza** :

Premessa: Come da sempre sottolineato in sede europea, la differenza di genere è materia assolutamente centrale quando si parla di tutela della salute e sicurezza sul lavoro. L'Italia ha tenuto conto di tali sollecitazioni comunitarie inserendo nel d.lgs. n. 81/2008 principi innovativi e puntuali, che impongono a qualunque organizzazione del lavoro di tener conto delle differenze di genere, a partire dalla valutazione dei rischi fino alla applicazione delle misure di tutela di lavoratrici e lavoratori. Ciò ferme restando, ovviamente, le numerose disposizioni di legge – ormai consolidate – di matrice antidiscriminatoria, quali le legge n. 903/1977 (“parità di trattamento tra uomini e donne in materia di lavoro”), la legge n.

125/1991 (“Azioni positive per la realizzazione della parità uomo-donna nel lavoro”), il d.lgs. n. 151/2001 (c.d. “testo unico” per la maternità e la paternità), il decreto legislativo n. 216/2003, di attuazione della direttiva 2000/78/CE per la parità di trattamento in materia di occupazione e di condizioni di lavoro e il d.lgs. n. 198/2006 (“Codice delle pari opportunità tra uomo e donna”).

Rispetto a tale complesso normativo le azioni a tutela della differenza di genere in materia di salute e sicurezza sul lavoro devono collocarsi in una prospettiva di migliore e differenziata tutela, non limitata alla individuazione di condotte vietate, ma bensì finalizzata alla considerazione diversificata delle condizioni di lavoro e di rischio delle lavoratrici rispetto ai lavoratori per permettere una valutazione del rischio davvero completa e, a valle di essa, l’adozione da parte delle imprese pubbliche e private di misure organizzative coerenti con tale valutazione e, per tale ragione, maggiormente idonee a tutelare le lavoratrici o i lavoratori.

Parimenti, occorre prendere atto che l'invecchiamento della popolazione si sta accelerando e che la popolazione attiva dell'UE e dell'Italia inizierà a diminuire dal 2013/2014. Attualmente il numero di ultrasessantenni aumenta a una velocità doppia rispetto a prima del 2007 (circa due milioni in più ogni anno contro un milione in precedenza)¹. Il cambiamento demografico provocherà prossimamente una diminuzione della forza lavoro.

Per questo è urgente prevenire ed evitare l’incapacità lavorativa a lungo termine, con particolare riguardo alle patologie muscolo scheletriche. La maggior parte dei DMS legati all'attività lavorativa si sviluppa nel corso del tempo ed è causata dall'attività lavorativa o dall'ambiente di lavoro. I problemi di salute vanno da malesseri e dolori di lieve entità sino a problemi più seri che costringono ad assentarsi dal lavoro e possono richiedere cure mediche. Nei casi cronici più gravi le cure e la guarigione non risultano soddisfacenti - **il risultato potrebbe essere una disabilità permanente e la perdita del posto di lavoro.** Occorre agire per il **mantenimento delle capacità, per la reintegrazione e la riabilitazione dei lavoratori che hanno sviluppato patologie muscolo-scheletriche sul lavoro.**

La prevenzione a contrasto di questa problematica si attua attraverso l’ applicazione delle norme in materia di salute e sicurezza in vigore e delle guide a una prassi corretta. Tra queste precauzioni rientrano **la valutazione delle attività lavorative, l'adozione di misure preventive** e l’esecuzione di controlli volti ad assicurare che tali misure siano e rimangano efficaci nel tempo.

Va, al riguardo, incentivata l’attività – già in atto – della Commissione consultiva permanente per la salute e sicurezza sul lavoro, finalizzata a validare buone prassi/**soluzioni** in materia specificamente incentrate sulla differenza di **genere e di età** e a diffondere procedure operative impostate su tale tematica, **attraverso azioni di empowerment** con particolare riguardo agli argomenti della organizzazione del lavoro (si pensi ai modelli di organizzazione e gestione della salute e sicurezza semplificati per le piccole e medie imprese, di cui all’art. 30,

¹ Bruxelles, 3.3.2010 COM(2010) 2020 definitivo COMUNICAZIONE DELLA COMMISSIONE EUROPA 2020 Una strategia per una crescita intelligente, sostenibile e inclusiva

comma 5-bis, del d.lgs. n. 81/2008), inclusiva dell'ergonomia e dello stress lavoro-correlato. In tale ottica le attività relative alle delle procedure standardizzate di valutazione dei rischi, dovranno adeguatamente considerare le differenze di genere e di età.

L'approccio olistico alla materia è essenziale ad assicurare che i rischi siano identificati, misurati e affrontati secondo criteri di priorità. Per conseguire miglioramenti tangibili delle condizioni di lavoro e una riduzione degli infortuni sul lavoro e delle malattie professionali è necessario affiancare alle azioni tese a garantire il rispetto di norme e regolamenti, un ventaglio di altri strumenti come il dialogo sociale, le buone prassi, le iniziative di sensibilizzazione, la responsabilità sociale dell'impresa, gli incentivi economici e le azioni di diffusione di una cultura della SSL

1.1 Attuazione di Azioni di monitoraggio delle attività previste nell'atto di indirizzo 2012 sopra richiamate, tale monitoraggio deve riguardare in particolar modo l'avvenuta attivazione dei flussi dati relativi alla sorveglianza sanitaria dei lavoratori e sui registri di esposizione. in coerenza con quanto disposto all'articolo 8, comma 6, lettera b), del d.lgs. n. 81/2008, nell'ambito dei flussi informativi che costituiranno il Sistema Informativo Nazionale per la Sicurezza (SINP) dovrà essere data una specifica evidenza dei dati relativi alle differenze di genere. Partendo da tale dato informativo, sarà possibile migliorare il processo di progettazione, creazione e diffusione di strumenti di prevenzione mirati degli infortuni per uniformare i progressi nell'abbattimento degli infortuni e delle malattie professionali, che riducano le differenze di genere attualmente negativamente registrate nei confronti delle lavoratrici.

1.2 Programmazione di azioni di vigilanza per la verificare nell'ambito di specifici settori a rischio dell'effettiva valutazione delle condizioni di rischio dovuti a differenze di genere e di età, con attività di vigilanza che si soffermino e ad approfondiscano l'effettività dell'adozione delle necessarie misure di prevenzione per mitigare i rischi specifici legati alle differenze di genere e all'età nell'ambito delle realtà produttive controllate.

1.3 Le attività di ricerca di INAIL, dovranno privilegiare lo studio e la conoscenza delle problematiche legate alle differenze di genere e di età in materia di salute e sicurezza sul lavoro, anche allo scopo di fornire a questo Comitato e alla Commissione consultiva elementi scientifici per indirizzare la progettazione e creazione di strumenti di prevenzione degli infortuni e delle malattie professionali più efficaci.

1.4 Azioni di assistenza agli ex esposti