



Dipartimento di Prevenzione  
**Servizio Prevenzione Igiene e Sicurezza  
negli Ambienti di Lavoro (SPISAL)**  
Via IV Novembre, 46 – 36100 VICENZA VI  
**Direttore: Dr. Celestino Piz**

li 10 Aprile 2013

Spett.le  
Datore di lavoro o Rappresentante  
legale dell'azienda

Prot. 23726 /PREV/SPISAL

Oggetto: informazioni e indicazioni per la prevenzione  
nel comparto edile

Con questa comunicazione vogliamo fornire notizie riguardanti:

- il Documento di Valutazione dei Rischi (DVR) standardizzato;
- il monitoraggio dei cantieri messo in atto dalla Regione Veneto;
- l'andamento degli infortuni;
- alcune indicazioni per la prevenzione richiamando anche le comunicazioni precedenti.

#### **DVR STANDARDIZZATO**

Dal 1° giugno tutte le aziende (anche quelle che potevano avere solo la cosiddetta "autocertificazione") dovranno dimostrare di aver effettuato la valutazione dei rischi e dovranno possedere un documento di valutazione contenente l'analisi di tutti i rischi presenti, i requisiti di sicurezza adottati e il programma di interventi per mantenere o migliorare i livelli di prevenzione degli infortuni e delle malattie professionali.

Sottolineiamo che la regione Veneto ha concordato con le Associazioni dei datori di lavoro e dei lavoratori un documento per le "procedure standardizzate per la valutazione dei rischi". Si rimanda quindi alle indicazioni di tale documento contenuto nel sito <http://www.ulssvicenza.it/nodo.php/2286>. Le aziende edili valutano il rischio utilizzando il **DVR per la sede della ditta** (e i relativi magazzini e depositi) mentre per **i rischi dei singoli cantieri aperti vale il POS (Piano Operativo di Sicurezza)**.

#### **MONITORAGGIO CANTIERI**

Dal 2011 lo SPISAL partecipa al progetto regionale "**monitoraggio cantieri**" che prevede di ricavare l'"indice di attenzione" da attribuire al cantiere già in base ai dati ricavati dalla notifica (ad es. in base alle caratteristiche delle ditte che vi intervengono e dei lavori che devono essere eseguiti). Il valore di tale indice determina la priorità nella programmazione dell'attività ispettiva. I cantieri con indice basso sono valutati dall'esterno ("a vista") e seguiti nel tempo.

**Tabella 1**

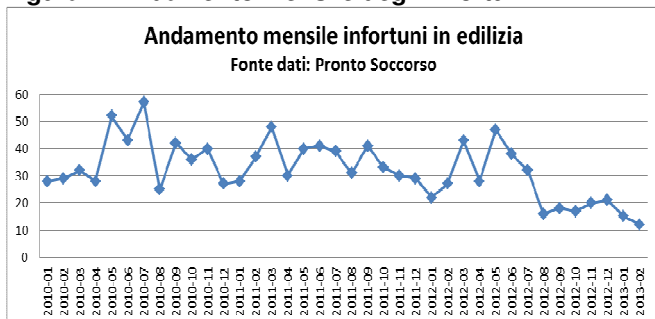
<b>Attività Svolta</b>	<b>2010</b>	<b>%</b>	<b>2011</b>	<b>%</b>	<b>2012</b>	<b>%</b>	<b>Totale</b>	<b>%</b>
N. Notifiche pervenute	2028		1950		1912		5890	
N. Cantieri monitorati (la % è calcolata sul numero di notifiche pervenute)	//		161	8%	<b>508</b>	<b>27%</b>	<b>669</b>	17%
N. Cantieri ispezionati (la % è calcolata sul numero di notifiche pervenute)	354	17%	384	20%	308	16%	<b>1046</b>	18%
N. Ditte edili controllate	418	//	488	//	418	//	1324	//
Verbal di prescrizione a ditte	165	39%	184	38%	144	34%	493	37%
Verbal di prescrizione a coordinatori (la % è calcolata sul N° di verbal fatti alle ditte)	18	11%	21	11%	13	9%	52	11%
Verbal di prescrizione a committenti	3	//	4	//	5		<b>12</b>	//

I dati della **Tabella 1** mostrano che in due anni sono stati monitorati 669 cantieri e ne sono stati ispezionati 1046 (in tre anni) pari rispettivamente al 17% e 18% delle notifiche. Nel 2012 sono stati monitorati 508 cantieri (27% delle notifiche) un quota elevata che intendiamo ripetere nel 2013.

## ANDAMENTO INFORTUNI

Dal 2007 al 2012 gli infortuni sono diminuiti di circa il 50% passando da un totale annuo di 734 a 362. In figura 1 riportiamo i dati trasmessi dal pronto soccorso di Vicenza per gli anni 2010 –2012).

**Figura 1: Andamento mensile degli infortuni**



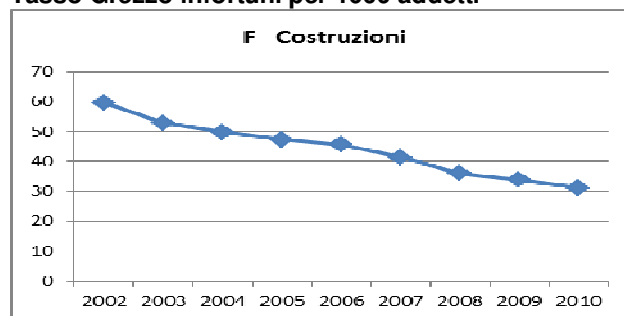
Se osserviamo l'andamento mensile illustrato dal grafico si nota che:

- da agosto 2012 la riduzione si è stabilizzata intorno ai 20 infortuni mensili (un ulteriore effetto della crisi?);
- aprile-luglio è il periodo con maggior numero di infortuni (quindi attenzione ai prossimi mesi).

**Figura 2: Andamento del Tasso grezzo di infortuni ogni 1000 addetti. ULSS Vicenza, Anni 2002 - 2010**

Dalla relazione annuale dell'INAIL possiamo vedere che, in 9 anni, il tasso grezzo di infortuni si è ridotto da 60 a 30. Significa che nel 2002 si sono infortunati 60 addetti ogni 1000, mentre nel 2010 (ultimo dato disponibile) si sono dimezzati a 30. L'andamento di questo dato è indipendente dalla crisi e dimostra che la riduzione degli infortuni è legata anche al miglioramento delle condizioni di sicurezza dei cantieri.

**Tasso Grezzo infortuni per 1000 addetti**



**Attenzione!** Da un nostro studio su **7000 infortuni con prima prognosi di almeno 20 giorni**, accaduti nel territorio dell'ULSS di Vicenza degli ultimi 20 anni, è risultato che la percentuale di infortuni in cui sono coinvolti i **titolari** è del 24% e la probabilità che un datore di lavoro subisca un infortunio nel comparto edile, è **2 volte superiore a quella degli altri comparti produttivi**. I titolari devono dare il buon esempio perché, garantendo condizioni di lavoro sicure, evitano infortuni ai loro addetti ed anche a loro stessi.

Dallo stesso studio è emerso che:

- la percentuale **media** di lavoratori stranieri infortunati è pari al 15% ma dal 2005 (anno in cui era arrivata al 30 %) è scesa per tornare al 10% come negli anni '90;
- la probabilità che un lavoratore non italiano subisca un infortunio, nel comparto edile, è del 40% più alta che negli altri comparti produttivi (si devono trovare e mettere in atto interventi per risolvere il problema);
- Il 60% degli eventi è accaduto a lavoratori di ditte del territorio dell'ULSS di Vicenza, il 30% della Provincia e solo il 10% di altre province (quindi il problema ci riguarda da vicino);
- molto infortuni accadono nelle fasi di finitura in cui intervengono varie ditte magari con necessità momentanea di rimuovere le protezioni (ad esempio i marmisti per rifinire il vano ascensore!). L'attenzione alla sicurezza non deve mai venire meno ed anzi aumentare quando più ditte lavorano contemporaneamente.

**Tabella 2: Modalità con cui accadono gli infortuni**

MODALITÀ	TOTALE	PERC.
Caduta da dislivelli	595	39%
Urto da	359	24%
Caduta in piano	223	15%
Urto contro	126	8%
Urto tra (contrasto)	115	8%
Trascinamento - impigliamento	38	2%
Sforzi e movimenti maldestri	31	2%
Contatto diretto-esposizione	21	1%
Maneggio e calpestamento	13	1%
Varie	1	0%
<b>Totale</b>	<b>1.522</b>	<b>100%</b>

La caduta da dislivelli è la principale modalità di accadimento ma assieme alla caduta in piano è facilmente eliminabile migliorando l'organizzazione del cantiere.  
**Probabilmente questo sta già avvenendo** perché da 3 anni si sono ridotti gli infortuni che si verificano mentre il lavoratore staziona o transita in ambienti di lavoro e passaggio. Sono invece aumentati del 34% quelli legati alla "produzione". Sembra quindi che, a fronte di un buon allestimento dei cantieri, siano peggiorate le altre fasi di lavoro.

### GLI INFORTUNI SONO COSTOSI, MEGLIO PREVENIRLI

Confindustria e CCIAA di Padova hanno condotto uno studio sul costo degli infortuni. Riferiamo di seguito i costi calcolati per il caso di una lombalgia acuta da sforzo riportata dal capocantiere di una piccola impresa edile con 10 dipendenti a causa di un errato movimento di sollevamento di un carico. L'evento non ha comportato danni materiali per l'azienda, ma l'entità della lesione non ha permesso al capocantiere di svolgere la propria attività lavorativa per circa 3 mesi. Vi è stato quindi un ritardo nelle conclusioni dei lavori di due cantieri edili che lui stava gestendo (perdita di "affidabilità" per cui la ditta ha perso un successivo lavoro da 30.000 €) e un costo-qualità per lavori errati (che hanno necessitato di "rilavorazione" a carico dell'impresa), pari a 10.000 €. Quindi vi sono dei costi "diretti" (giorni persi, indennizzi, aumento premi INAIL) e "indiretti" (contenziosi, "affidabilità", motivazione dei dipendenti, ecc.). A tutto questi si devono aggiungere le conseguenze economiche dell'eventuale inchiesta dello SPISAL qualora l'infortunio si verifici per il non rispetto delle norme di prevenzione. Il datore di lavoro dovrebbe far bene i propri calcoli, anche tenendo conto che -come detto in precedenza- nel 24 % dei casi è lui stesso ad infortunarsi.

### ACCERTAMENTI SANITARI PREVENTIVI E PERIODICI (ASPP) SUI LAVORATORI

Il settore delle costruzioni espone i lavoratori non solo al rischio di infortunio ma anche alla possibilità di sviluppare patologie che compromettono in modo permanente lo stato di salute. Nei Piani Operativi di Sicurezza, anche quelli elaborati apparentemente bene, spesso mancano riferimenti ai rischi per la salute caratteristici dell'attività edile: rumore, vibrazioni, agenti chimici e movimentazione manuale di carichi costituiscono la causa di molte malattie professionali, talora non diagnosticate o non attribuite al contesto lavorativo. Le denunce di patologie osteo-articolari e muscoloscheletriche, frequenti conseguenze di attività che sovraccaricano la colonna vertebrale e gli arti superiori, sono in deciso aumento negli ultimi anni.

L'esposizione a questi rischi professionali comporta, di norma, per il datore di lavoro l'obbligo di nominare un Medico Competente (MC) al quale venga affidata la sorveglianza sanitaria cioè l'esecuzione di visite mediche preventive e periodiche con cadenza annuale che stabiliscano di volta in volta l'idoneità del singolo lavoratore alle mansioni specifiche svolte. Ricordiamo inoltre che tutti i lavoratori che conducono macchine movimento terra o veicoli per i quali è richiesta la patente di categoria C, D, E o speciale devono essere sottoposti, oltre alla visita di idoneità annuale da parte del MC, anche ai test per l'esclusione dell'uso di sostanze stupefacenti.

Il controllo e il coordinamento degli ASPP rappresenta uno dei compiti istituzionali degli SPISAL, confermato anche dal D. Lgs. 81/08 che obbliga il MC ad inviare all'Organo di Vigilanza una relazione annuale – per via telematica – di tutti gli accertamenti sanitari effettuati e del loro esito (idoneità alle mansioni svolte, riscontro di patologie correlate al lavoro o malattie professionali). La gestione dei dati pervenuti permetterà di conoscere meglio l'andamento della sorveglianza sanitaria per i lavoratori dell'edilizia ed intervenire nelle aziende di cui non abbiamo informazioni .

## INDICAZIONI E INFORMAZIONI PER LA PREVENZIONE

Completando quanto comunicato con altre lettere, Vi ricordiamo alcuni aspetti importanti:

**SCALE PORTATILI:** si possono usare solo se non è possibile utilizzare attrezzature più sicure.

Determinano infatti infortuni gravi e ad esempio nel 2011 nel nostro territorio hanno provocato una ventina di infortuni rispetto ad un unico infortunio accaduto mentre si usava una sega circolare. Per alcune indicazioni di sicurezza consultare il sito:

[http://www.ulssvicenza.it/allegati/333-pillole\\_sicurezza\\_speciale\\_scale\\_200810.pdf](http://www.ulssvicenza.it/allegati/333-pillole_sicurezza_speciale_scale_200810.pdf)

**SALIRE E SCENDERE DAI MEZZI (camion, escavatori, ecc.):** sono operazioni che determinano infortuni gravi e frequenti. La prevenzione è semplice e legata al comportamento dei lavoratori. Per questo è importante che siano formati e che le aziende predispongano istruzioni operative sulla base di quanto potete trovare nel documento:

[http://www.ulssvicenza.it/allegati/1260-Come\\_scendere\\_dagli\\_automezzi\\_-\\_investimenti\\_aprile\\_2013.pdf](http://www.ulssvicenza.it/allegati/1260-Come_scendere_dagli_automezzi_-_investimenti_aprile_2013.pdf)

**INFORTUNI MORTALI:** nel Veneto, tra il 2007 e il 2011, il 34% degli infortuni mortali è accaduto in edilizia. Le modalità di accadimento si ripetono (**cadute dall'alto di persone, di materiali o investimenti da veicoli**) e sono legate a carenze di sicurezza a cui si associano comportamenti errati dei lavoratori dovuti a **scarsa formazione** o a **pratiche di lavoro scorrette ma tollerate in ditta**. In merito agli investimenti di persone da parte di camion, macchine operatrici ecc si fa presente che sono disponibili dispositivi per rilevare le persone, che comunque non sostituiscono le misure di sicurezza di tipo organizzativo. Per evitare condizioni di rischio è necessaria una corretta organizzazione del lavoro (segregazione; non interferenza; procedure e istruzioni operative ecc). di cui sono un'eventuale integrazione. Per come considerare i diversi aspetti potete consultare le indicazioni presenti in:

[http://www.ulssvicenza.it/allegati/1201-prevenire\\_le\\_collisioni\\_macchina\\_-\\_pedone\\_sul\\_lavoro.pdf](http://www.ulssvicenza.it/allegati/1201-prevenire_le_collisioni_macchina_-_pedone_sul_lavoro.pdf)

Nella Tabella 3 che segue riportiamo una sintesi degli infortuni mortali per caduta dall'alto.

Modalità di accadimento	Da dove o con cosa (e causa per cui sono accaduti gli infortuni )	% 2007-2011
<b>Caduta dall'alto di persone.</b> 54 casi - 24% Rischio presente in tutti i lavori in altezza ma più diffuso in edilizia)	<input type="checkbox"/> Tetti e coperture <b>non portanti</b> (privi di camminamenti sicuri)	30%
	<input type="checkbox"/> Tetti e coperture <b>portanti</b> (privi di protezioni)	26%
	<input type="checkbox"/> Attrezzature per il lavoro in quota: <b>scale portatili</b>	9%
	<input type="checkbox"/> Attrezzature per il lavoro in quota: <b>ponteggi</b> (incompleti)	9%
	<input type="checkbox"/> Attrezzature per il lavoro in quota: <b>piattaforma elevabile</b>	2%
	<input type="checkbox"/> <b>Altre parti in quota</b>	7%
	<input type="checkbox"/> <b>Macchine di sollevamento e trasporto</b> (es. carrelli!!!)	9%
	<input type="checkbox"/> Altro	7%

Nel sito <http://www.ulssvicenza.it/nodo.php/121> potete reperire i documenti che abbiamo predisposto per il comparto edile e in particolare i risultati dei questionari a cui hanno risposto quasi 500 aziende (la lettura è molto interessante perché siete voi che ci dite cosa fate):

[http://www.ulssvicenza.it/allegati/297-Risultati\\_del\\_questionario\\_ditte\\_edili\\_2010.pdf](http://www.ulssvicenza.it/allegati/297-Risultati_del_questionario_ditte_edili_2010.pdf)

Potrebbe essere di Vostro interesse anche l'accordo raggiunto con i **coordinatori per la sicurezza in fase esecutiva (CSE)** utilizzando un questionario a chi hanno risposto 250 professionisti:

[http://www.ulssvicenza.it/allegati/299-Piattaforma\\_condivisa\\_coordinatori\\_2010.pdf](http://www.ulssvicenza.it/allegati/299-Piattaforma_condivisa_coordinatori_2010.pdf)

Ricordiamo, per la sua importanza, il sito istituzionale delle Regioni, Ministero del Lavoro e Salute, INAIL (a cui contribuiscono le Parti Sociali), dedicato all'edilizia: <http://www.prevenzionecantieri.it/> e nella parte Lavorazioni/Attrezzature/Apprestamenti troverete indicazioni preventive per le diverse attività di cantiere: [Costruzione e manutenzione coperture](#) - [Costruzione strutture metalliche](#) - [Gru e apparecchi di sollevamento](#) ecc.

Ci auguriamo che le notizie e le indicazioni che Vi abbiamo fornito siano utili per sostenere le attività di prevenzione che state attuando e rimaniamo a disposizione per suggerimenti e richieste di chiarimenti. Si coglie l'occasione per porgere cordiali saluti.

IL DIRETTORE DEL SERVIZIO  
(Dott. Celestino Piz)

