

Convegno nazionale
“Il Sistema di Sorveglianza nazionale degli infortuni mortali sul lavoro”
Roma, 2 dicembre 2009

Esempi di ricadute operative nelle Regione Puglia

a cura di Giorgio Di Leone (Regione Puglia – SPESAL ASL Bari)

L'analisi delle cause e delle dinamiche degli infortuni gravi e mortali, realizzata con la metodica predisposta nell'ambito del progetto Sbagliando Si Impara, consente di sviluppare considerazioni di carattere generale fondamentali ai fini della programmazione delle attività nella logica dell'individuazione delle priorità di intervento.

Questa logica, assolutamente condivisibile, ribaltata a livello locale, pur consentendo, come già sottolineato, di evidenziare aspetti preventivi di carattere generale, deve comunque tenere conto anche delle problematiche specifiche dei singoli territori e delle realtà produttive di minori dimensioni nelle quali inevitabilmente le frequenze di accadimento possono risultare inferiori (ma non per questo di minore importanza e impatto socio – economico).

Partendo da questi presupposti, un primo elemento che emerge dall'analisi dei dati degli infortuni occorsi nella Regione Puglia è quello che riguarda l'incidenza negli infortuni mortali della voce Utensili – Macchine – Impianti prevista dal metodo Sbagliando Si Impara. In Regione Puglia si nota un andamento in controtendenza rispetto al dato nazionale (Tab. 1). Infatti, mentre a livello nazionale l'incidenza percentuale di questo fattore si attesta nel periodo 2007 – 2008 sul 39% per quanto riguarda la mancanza di protezioni sulle macchine e sul 10,8% per quanto concerne l'inadeguatezza delle stesse (dati che risultano in riduzione rispetto al triennio 2002 – 2004), in Regione Puglia i valori risultano rispettivamente pari al 53,6% e 14,3%.

Questi dati fanno pensare ad una certa vetustà delle attrezzature di lavoro in Puglia, con dispositivi di protezione non adeguati e spingono ad una programmazione delle attività di vigilanza maggiormente rivolta alla verifica delle protezioni sulle macchine.

Tab. 1 - Distribuzione degli infortuni mortali per problema di sicurezza. Valori % in ordine decrescente. Anni 2007 - 08

Problema di sicurezza	Dato nazionale	Regione Puglia
Mancanza protezioni	39,0 ↓	53,6
Altro	37,3	25,0
Inadeguatezza protezioni	10,8 ↓	14,3
Presenza elementi pericolosi	5,4	3,6
Rimozione protezioni	4,4 ↓	3,6
Manomissione protezioni	3,1	-
Totale	100,0	100,0

L'inadeguatezza delle attrezzature di lavoro incide quindi complessivamente in circa il 70% degli infortuni mortali occorsi in Puglia. Questo dato è riscontrabile anche per eventi che si sono verificati al di fuori dei comparti lavorativi nei quali le statistiche mostrano una maggiore frequenza e gravità degli accadimenti. È questo il caso di un evento occorso in Puglia nel 2008 che viene così descritto nella banca dati Sbagliando Si Impara: *“L’infortunato, autotrasportatore lavoratore autonomo, si recava con il suo mezzo autoarticolato presso un gommista per la riparazione di un pneumatico. Il gommista addetto alla riparazione dopo avere smontato il pneumatico e averlo poggiato a terra a ridosso del lato posteriore del camion iniziava a gonfiarlo, in assenza di gabbia di protezione per il gonfiaggio, utilizzando un compressore collegato ad un manometro. Il gommista dichiara di essere arrivato ad una pressione di circa 6 atm. e di aver staccato il compressore. Trovata la perdita, il gommista si allontanava dall’area di lavorazione per recarsi in officina, distante pochi metri dal luogo in cui aveva lasciato il pneumatico incustodito, per prendere un gessetto per marcare l’area del pneumatico da riparare. Improvvisamente il pneumatico in riparazione scoppiava (probabilmente a causa dell’elevata usura dello stesso) e l’energia pressoria liberatasi investiva in pieno l’autotrasportatore che sostava nelle immediate vicinanze e veniva scaraventato a circa sei metri di distanza dal pneumatico. L’infortunato ha riportato lesioni multiple al cranio e al torace ed è deceduto sul colpo. La tipologia delle ferite riportate, distacco del cuoio capelluto a partire dalla zona frontale, fa ritenere che l’infortunato si trovasse a ridosso del pneumatico al momento dello scoppio”.*

L’analisi di questo tragico evento apre ad alcune considerazioni con evidente ricadute operative per i servizi:

- eventi così drammatici possono verificarsi in tutte i contesti lavorativi e occorre mantenere sempre alta la guardia anche per lavorazioni che a una visione più affrettata potrebbero sembrare maggiormente rassicuranti;
- questa tipologia di infortunio non è da ritenersi infrequente se è vero che esistono precise normative (L. 122/92 e DM 406/97) e indicazioni tecniche (su tutte, quelle della Commissione Tecnica di Unificazione nell’Autoveicolo e quelle dell’EUWA). Ciononostante si continuano a registrare queste tipologie di infortuni mortali in ambiti lavorativi nei quali gli organi di vigilanza programmano raramente la propria attività;
- l’analisi di questa tipologia di eventi consiglia l’emanazione da parte degli uffici regionali di indicazioni rivolte agli operatori dei Servizi ASL finalizzate a chiarire gli aspetti sui quali occorra effettuare una vigilanza mirata, anche in attività lavorative meno frequentemente oggetto di attenzione.

Sul versante invece dei settori produttivi che più frequentemente balzano agli onori della cronaca, in Puglia non possiamo esimerci dal citare il comparto metallurgico nel quale spicca la presenza dell'ILVA di Taranto con l'elevato impatto socio – economico di questa industria e con il significativo numero di eventi infortunistici (non solo mortali) che la caratterizzano.

La particolare attenzione del tessuto sociale tarantino, oltre che del mondo politico e dei media, che da qualche anno è associata (molto opportunamente) ad ogni evento infortunistico in questa realtà produttiva, ha determinato la nascita del Nucleo Operativo Integrato (N.O.I.) che, coordinato dal Servizio Prevenzione e Sicurezza degli Ambienti di Lavoro (SPESAL) della ASL di Taranto, vede lo sforzo sinergico non solo della stessa ILVA, ma anche di INAIL, ISPESL, ARPA e Direzione Provinciale del Lavoro. L'operatività di questo nucleo, partendo dallo studio del fenomeno infortunistico, passa a realizzare un'analisi dei documenti di sicurezza sui fattori di rischio fino a giungere alla programmazione di specifici interventi informativi e formativi.

L'analisi degli eventi infortunistici viene effettuata utilizzando gli strumenti attualmente disponibili, e in particolar modo effettuando un approfondimento dei dati ricavabili dai Flussi Informativi INAIL – ISPESL – Regioni e dal Progetto Sbagliando Si Impara. Premettendo che una buona percentuale di infortuni avviene a carico di lavoratori che operano all'interno dell'area dello stabilimento ma che sono dipendenti di aziende in appalto o subappalto, il gruppo di lavoro elabora un report annuale degli eventi infortunistici occorsi in ILVA analizzati secondo i seguenti parametri principali:

- luogo di accadimento (infortuni suddivisi per comparto e tariffa)
- soggetti (per classe di età e qualifica assicurativa)
- classificazione dell'infortunio (per definizione dell'infortunio e classi di postumi)
- tipo di infortunio (per natura e sede)
- causa dell'infortunio (per forma ed agente)
- quando avviene l'infortunio (per giorno della settimana e ora ordinale o solare).

Alcuni dei dati sugli eventi infortunistici che si evincono da queste analisi sono riassunti nella tabella 2:

Tab. 2 – Infortuni in ILVA per tipo di definizione e anno evento in v.a. (valori assoluti)

v.a.	N15_AnnoEvento								Totale
N46d_TipoDefinizione	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	
MORTE CON SUPERSTITIE NON	1	1	3	2	2	1	1	1	12
PERMANENTE	56	42	38	34	46	41	43	25	325
REGOLARE SENZA INDENIZZO	17	21	10	9	12	13	4	4	90
TEMPORANEA	1.381	1.607	1.606	1.735	1.882	2.008	1.524	1.231	12.974
NON DEFINITA			278	162	31	26	34	160	691
NEGATIVA	16	48	60	71	151	149	117	84	696
FRANCHIGIA	26	59	83	108	54	31	43	54	458
Totale	1.497	1.778	2.078	2.121	2.178	2.269	1.766	1.559	15.246

La freccia indica l'anno nel quale ha avuto inizio l'intervento di prevenzione da parte del N.O.I. I cerchi evidenziano il decremento degli eventi infortunistici negli anni successivi all'inizio dell'intervento preventivo.

Di particolare efficacia è risultata l'analisi dei dati desumibili dai registri infortuni delle ditte che lavorano in appalto, con una valutazione degli indici di frequenza e di gravità degli stessi, che ha consentito di elaborare una sorta di *black list* delle 10 ditte che risultano maggiormente coinvolte da eventi infortunistici. Queste ditte sono state poi oggetto di un'attività di vigilanza mirata ad opera dello SPESAL di Taranto.

Le priorità individuate nel I° report degli eventi infortunistici dell'ILVA di Taranto (elaborate dallo SPESAL locale) sono state inoltre lo spunto di riferimento per un'attenta analisi del Documento di Valutazione dei Rischi effettuata in collaborazione con i tecnici dell'Ispesl per una verifica della sua efficacia.

Analogamente, questi stessi dati sono di spunto per un'azione di potenziamento del Servizio Prevenzione e Protezione dell'ILVA (adeguatamente supportato dal N.O.I.) al fine di destinare nuove risorse per la realizzazione di un nucleo di controllo e coordinamento delle imprese appaltatrici con l'obiettivo di giungere ad un potenziamento dei controlli sui loro cantieri (elaborando una check list di cantiere, effettuando auditing di qualità e verifiche ispettive interne). L'obiettivo finale è quello di elaborare un Indice Globale di Affinità per le aziende che lavorano in appalto, con l'individuazione delle situazioni di non conformità in tema di sicurezza sui luoghi di lavoro e la definizione delle opportune misure correttive delle modalità lavorative o, in alternativa, di giungere alla chiusura del cantiere.

Un'azione preventiva così articolata non può naturalmente prescindere anche da un opportuno intervento formativo, rivolto a tutti gli operatori all'interno dello stabilimento (ivi compresi anche i lavoratori delle ditte in appalto). Si è così deciso di potenziare notevolmente l'attività formativa, prevedendo la valorizzazione dei dati emersi dagli eventi infortunistici (che fungono da utile spunto di riflessione per evitare il ripetersi di questi episodi, in linea con lo slogan "Sbagliando Si Impara")

e aumentando significativamente il numero delle ore di formazione (che sono passate da 26.600 nel corso del 2006 a 64.300 nel corso del 2008).

In conclusione, i dati ricavabili dal progetto Sbagliando Si Impara (soprattutto quando affiancati ai dati forniti dagli altri flussi informativi attualmente sviluppati e che entreranno a buon diritto nel costituendo SINP) si dimostrano un potente strumento di analisi e di programmazione delle attività preventive, con una significativa valenza non solo su scala nazionale ma anche regionale o locale di singola ASL.