

# L'ELMETTO GIALLO



Il periodico di informazione di ASLE-RLST **n. 6**

## IL PUNTO DI VISTA

# Nella sorveglianza sanitaria Rls-Rlst sono rappresentanti per la salute dei lavoratori

**R**ls e Rlst sono rappresentanti per la salute dei lavoratori. A dirlo è la legge che nell'ambito della sorveglianza sanitaria colloca gli Rls-Rlst come interlocutori privilegiati per il medico competente. È previsto, infatti, che in alcuni momenti medico competente e Rls-Rlst debbano parlarsi. In particolare il rappresentante dei lavoratori per la salute e sicurezza deve essere consultato sulla designazione del medico competente e ha facoltà di chiedere al medico le informazioni circa i contenuti della sorveglianza sanitaria.

Il rapporto tra Rls-Rlst e medico competente è un tassello fondamentale per il buon funzionamento del sistema di sorveglianza sanitaria e deve essere basato sulla fiducia, sul rispetto reciproco e sulla consapevolezza dell'importanza del ruolo, che le due figure

debbono svolgere a pieno affinché gli obiettivi di salute e sicurezza possano essere realmente raggiunti. In questo ambito il Rls-Rlst rappresenta i lavoratori per tutto ciò che riguarda gli aspetti della salute e della sicurezza nel contesto aziendale durante il lavoro mentre al medico spetta il delicato compito di eseguire la sorveglianza sanitaria sui lavoratori, attraverso le visite periodiche e la compilazione delle singole cartelle, formulando lo specifico giudizio di idoneità alla mansione. Ed è proprio rispettando il giudizio del medico che è possibile salvaguardare le persone dai rischi per la salute legati all'attività lavorativa. L'obiettivo è quello di prevenire, attraverso un'adeguata e ponderata valutazione dei rischi, l'insorgere di patologie professionali dovute alla tipologia di lavoro svolto.

La sorveglianza sanitaria non è, dunque, semplicemente un generico controllo dello stato di salute dei lavoratori ma è finalizzata a stabilire se quella persona può svolgere quel determinato lavoro senza incorrere in rischi per la sua salute. Allo stesso modo la sorveglianza sanitaria serve a rilevare entità ed eventuali effetti precoci sulla salute del lavoratore a causa di determinate esposizioni, come sono ad esempio, nel caso dei lavoratori edili, l'esposizione a lavori di fatica o a sostanze chimiche.

## Sommario

### Pag. 2

La sorveglianza sanitaria è fondamentale per evitare i rischi alla salute dei lavoratori

### Pag. 3

Ruolo del Rlst: è importante il suo rapporto con il medico

### Pag. 4

Medico competente, rappresentanti dei lavoratori Rls-Rlst e datore di lavoro

### Pag. 4

Il ruolo dei lavoratori nella tutela della salute

### Pag. 5

Valutazione del rischio stress e lavoro correlato

### Pag. 6

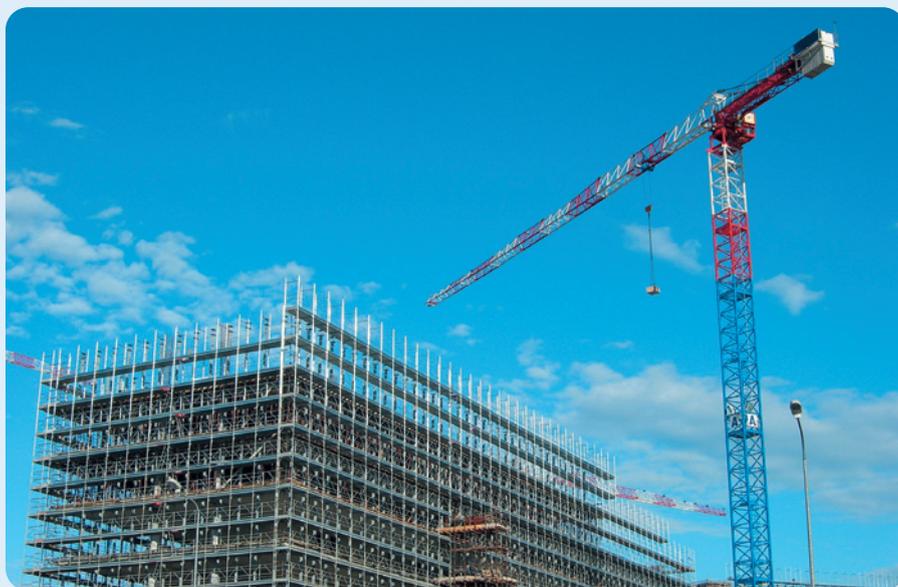
La giusta informazione ai lavoratori previene le malattie

### Pag. 7

Le malattie professionali in edilizia sono tema di seminario di studi internazionale

### Pag. 8

Conosci il tuo Rlst zona per zona



# La sorveglianza sanitaria è fondamentale per evitare i rischi alla salute dei lavoratori

LA SORVEGLIANZA SANITARIA È L'INSIEME DEGLI ATTI MEDICI FINALIZZATI ALLA TUTELA DELLO STATO DI SALUTE E SICUREZZA DEI LAVORATORI.

LO SCOPO È QUELLO DI PREVENIRE L'INSORGENZA DI MALATTIE PROFESSIONALI.

LA SORVEGLIANZA SANITARIA, DUNQUE, VA ATTIVATA IN TUTTI I LUOGHI DI LAVORO NEI QUALI SONO PRESENTI DEI FATTORI DI RISCHIO PER LA SALUTE DELLE PERSONE.

IL MEDICO COMPETENTE, SPECIALISTA IN MEDICINA DEL LAVORO È IL PROTAGONISTA DELLA COMPLESSA ATTIVITÀ ATTRAVERSO LA QUALE SI ARRIVA A DEFINIRE UN PROTOCOLLO DI SORVEGLIANZA SANITARIA IN AZIENDA.

EGLI VIENE DESIGNATO DAL DATORE DI LAVORO, CHE PRIMA DELLA SUA NOMINA HA L'OBBLIGO DI CONSULTARE IL RAPPRESENTANTE PER LA SALUTE E SICUREZZA DEI LAVORATORI. A SUA VOLTA L'RLS-RLST GIOCA UN RUOLO IMPORTANTE NEL RAPPORTO CON IL MEDICO EGLI, INFATTI, PUÒ CONTRIBUIRE ALLA CORRETTA INDIVIDUAZIONE DEI RISCHI DA INDICARE NEL DOCUMENTO DI VALUTAZIONE DEI RISCHI (DVR).

È PROPRIO SUI RISCHI SEGNALATI NEL DVR CHE SI SVILUPPA, POI, L'IMPOSTAZIONE PRATICA DELLA SORVEGLIANZA SANITARIA.

L'ATTIVITÀ PREVEDE VISITE MEDICHE DA EFFETTUARSI NEL CORSO TEMPO, LA FORMULAZIONE DEL GIUDIZIO DI IDONEITÀ ALLA MANSIONE, IL CONTROLLO PERIODICO DEI LAVORATORI E L'ATTIVITÀ DI VIGILANZA, IN COLLABORAZIONE CON I RAPPRESENTANTI PER LA SICUREZZA, AFFINCHÉ LE PRESCRIZIONI SEGNALATE PER LA TUTELA DELLA SALUTE VENGANO EFFETTIVAMENTE ATTUATE ATTRAVERSO UNA CORRETTA ORGANIZZAZIONE AZIENDALE CHE TENGA CONTO, PER CIASCUN LAVORATORE, DEL GIUDIZIO DI IDONEITÀ ALLA MANSIONE SPECIFICA.

## GLI ELEMENTI DI UN PERCORSO

### LE VISITE MEDICHE

- **Visita preventiva**

Ha lo scopo di stabilire se le condizioni di salute del lavoratore gli consentono di essere esposto ai rischi presenti nella sua mansione e sul luogo di lavoro. Essa deve essere effettuata prima che il lavoratore inizi a lavorare e deve essere ripetuta in caso di cambio mansione.

- **Successive visite periodiche**

Servono per poter confermare l'idoneità del lavoratore alla sua mansione e sono mirate a controllare che l'esposizione ai rischi non abbia prodotto danni, ovvero non abbia causato l'insorgenza di malattia.

- **Visita straordinaria**

È richiesta dal lavoratore stesso quando ritiene di avere dei disturbi provocati dal lavoro.

- **Visita alla cessazione del rapporto di lavoro**

È prevista nel caso che il lavoratore sia stato esposto a particolari rischi.

- **Visita al rientro al lavoro**

Si fa dopo un periodo di assenza per malattia di almeno 60 giorni.

### MEDICO COMPETENTE

Egli deve predisporre il protocollo di sorveglianza sanitaria. Suoi compiti sono eseguire le visite mediche e formulare i giudizi di idoneità alla mansione specifica per ogni lavoratore. Tale giudizio deve essere poi consegnato, in forma scritta, sia al lavoratore sia al datore di lavoro. Inoltre il medico competente deve compilare per ciascuna mansione sul luogo di lavoro un protocollo sanitario e di rischio, deve cioè elencare i rischi che ha individuato tramite il sopralluogo, ovvero la visita delle varie postazioni del ciclo produttivo. Una volta individuati i rischi e la loro entità con la compilazione del Dvr, il medico deciderà la periodicità della visita medica e la periodicità degli accertamenti integrativi che riterrà necessari per poter esprimere il giudizio di idoneità.

### RELAZIONE SANITARIA ANNUALE

Il medico competente redige la relazione sanitaria annuale, un documento che serve a conoscere lo stato di salute dei lavoratori da parte di tutti i soggetti aziendali e in particolare degli Rls-Rlst.

## GIUDIZIO DI IDONEITÀ ALLA MANSIONE

In base al giudizio del medico il lavoratore può essere:

- **IDONEO ALLA MANSIONE**

Il lavoratore è in buona salute, può continuare a lavorare svolgendo la sua mansione specifica.

- **TEMPORANEAMENTE NON IDONEO ALLA MANSIONE**

Le condizioni di salute che non consentono al lavoratore di svolgere la sua mansione sono temporanee.

- **IDONEO CON PRESCRIZIONI**

Il lavoratore può svolgere la sua mansione ma con particolari accorgimenti.

- **NON IDONEO ALLA MANSIONE**

Il medico ritiene che le condizioni cliniche del lavoratore non gli consentono di svolgere la mansione per la quale è stato assunto e dovrà essere assegnato ad altre mansioni. È opportuno che il giudizio del medico sia rispettato. Compito del Rls-Rlst è anche quello di verificare periodicamente sul luogo di lavoro che ciò avvenga.

# Ruolo del Rlst: è importante il suo rapporto con il medico competente

**P**er la legge l'Rlst è un interlocutore del medico del lavoro. È bene che tra le due figure ci sia un reciproco scambio di informazioni. In particolare è auspicabile che ci sia una collaborazione proficua, soprattutto nell'ambito dell'attività di sorveglianza sanitaria. L'Rlst, infatti, che più frequentemente del medico visita i luoghi di lavoro, può facilmente verificare ad esempio se le limitazioni espresse dal medico competente nei giudizi di idoneità alla mansione per un determinato lavoratore siano rispettate.

Il rappresentante per la sicurezza dei lavoratori deve porre grande attenzione alla presenza dei rischi per la salute in ambiente di lavoro dato che spesso costituiscono il presupposto essenziale all'insorgenza delle diverse patologie tra i lavoratori, tipiche dell'attività svolta: le cosiddette malattie professionali. In particolare, secondo i dati Inail le patologie osteoarticolari – tipiche negli edili – rappresentano in ambito nazionale per il settore industria il 57,9% delle denunce effettuate all'Istituto nel corso del 2010, pari a 35.000 casi.



## Cosa può fare l'Rls-Rlst per la sorveglianza sanitaria

Rispetto alla sorveglianza sanitaria il Rls-Rlst può:

- **conoscere** ed essere in grado di rintracciare il medico competente;
- **leggere** il documento di valutazione dei rischi con l'ottica di valutare quanto riportato relativamente ai risultati della sorveglianza sanitaria;
- **verificare** i risultati della sorveglianza sanitaria nella relazione sanitaria annuale;
- **chiedere** le motivazioni del protocollo sanitario rispetto ai rischi aziendali e il significato e la periodicità degli accertamenti integrativi proposti dal medico competente;
- **informarsi** sui casi di non idoneità segnalati dal medico e sui possibili provvedimenti contribuendo alla eventuale scelta delle postazioni alternative;
- **chiedere incontri con il medico** su problemi specifici compresi eventuali sopralluoghi congiunti, mirati a esaminare le postazioni più critiche dal punto di vista della salute;
- **effettuare** una raccolta attiva dei problemi sanitari correlati al lavoro riferiti dai colleghi con questionari "ad hoc" o con altre metodologie comunicative, eventualmente concordandone i contenuti con il medico competente o i servizi pubblici di medicina del lavoro;

- **riferire** tempestivamente al medico competente i risultati delle rilevazioni effettuate;
- **verificare** che i medici competenti adempiano all'obbligo di effettuare le denunce di malattia professionale alla sede Inail attraverso la relazione sanitaria annuale.
- **partecipare** con il medico competen-

te e il Rssp alla scelta dei Dispositivi di protezione individuale (Dpi).

- **sensibilizzare** i lavoratori alla sorveglianza sanitaria attraverso la divulgazione di una corretta informazione riguardo l'importanza dei controlli medici per la salute e del giudizio di idoneità alla mansione formulato dal medico competente.



# Medico competente, rappresentanti dei lavoratori Rls-RLst e datore di lavoro

*Nella sorveglianza sanitaria a ciascuno è assegnato un ruolo*

## IL LAVORATORE AL CENTRO

*Al centro della valutazione dei rischi deve essere sempre posto il lavoratore e solo la specifica competenza del medico può essere in grado di valutare la compatibilità tra le condizioni di lavoro e la salute dei lavoratori.*

## RLS-RLST

*Può segnalare situazioni di disagio che possono ricorrere a più persone*

*in luogo di lavoro, contribuendo a mettere in evidenza i problemi reali che possono insorgere nell'applicazione delle misure per la riduzione dei rischi individuate dall'azienda.*

*Tali problemi se non tengono nel debito conto l'impatto con la quotidianità e la pratica del lavoro possono rendere totalmente inefficaci le misure per la riduzione dei rischi. In questo senso occorre vigilare soprattutto sul corretto utilizzo dei dispositivi di protezione individuale, che per essere realmente efficaci necessitano di un coinvolgimento convinto e della piena adesione del lavoratore.*



## IL DATORE DI LAVORO

È responsabile della salute e sicurezza dei lavoratori in luogo di lavoro e nomina il medico competente dopo aver sentito il parere del rappresentante dei lavoratori.

Egli convoca la riunione periodica a cui partecipano sia il medico competente sia il rappresentante dei lavoratori.

## IL MEDICO COMPETENTE

Deve attenersi ai principi del Codice Etico della Commissione Internazionale di Salute occupazionale (ICOH) e curare il proprio aggiornamento. Il medico competente è chiamato a collaborare alla valutazione dei rischi (Dvr). Egli deve allegare in forma anonima i risultati del monitoraggio biologico al Dvr e comunicarli al Rls-RLst.

Deve inoltre comunicare per iscritto, in occasione delle riunioni periodiche, al Datore di Lavoro, al Rsp e ai Rls i risultati anonimi collettivi della sorveglianza sanitaria effettuata.

Il medico competente è anche chiamato a collaborare all'attuazione di programmi volontari di promozione alla salute.

## Il ruolo dei lavoratori nella tutela della salute

### I DIRITTI

In tema di sorveglianza sanitaria il lavoratore ha il diritto di:

- Fare ricorso contro il giudizio del medico al servizio di medicina del lavoro della Asl qualora lo ritenesse immotivato.
- Poter accedere ai dati sanitari che lo riguardano.
- Avere spiegazioni e informazioni

dal medico riguardo il proprio stato di salute.

- Ricevere copia del documento sanitario e di rischio.
- Essere sottoposto a visita qualora il lavoratore ritenga di aver problemi sanitari connessi alla sua attività lavorativa.

### I DOVERI

Il lavoratore deve essere cosciente del

fatto che la sorveglianza medica è uno strumento di tutela della propria salute e deve quindi collaborare con il medico competente fornendogli tutte le informazioni richieste sul proprio stato di salute. Il D.Lgs 81/08 (art. 20, comma 2, lettera i) sancisce l'obbligo per il lavoratore di sottoporsi, con le periodicità che gli vengono comunicate, alle visite ed alle indagini che il medico ritiene necessarie.

# Valutazione del rischio stress e lavoro correlato

Tutte le imprese devono prevederlo nel documento di valutazione dei rischi

DEFINITO MALATTIA DELL'ORGANIZZAZIONE DA PIETRO APOSTOLI, PRESIDENTE DELLA SOCIETÀ ITALIANA MEDICINA DEL LAVORO E IGIENE INDUSTRIALE (SIMLII), LA VALUTAZIONE DEL RISCHIO CAUSATO DALLO STRESS E LAVORO CORRELATO HA FINALMENTE TROVATO UNA PIÙ PRECISA COLLOCAZIONE. IL CONCETTO È STATO RIBADITO ANCHE IN OCCASIONE DEL CONVEGNO INAIL DAL TITOLO "STRUMENTI PER LA GESTIONE E L'IMPLEMENTAZIONE DELLA VALUTAZIONE DELLO STRESS LAVORO CORRELATO" CHE SI È SVOLTO L'OTTOBRE SCORSO A ROMA. LA PRESENZA O LA MANCANZA DI UN SISTEMA ORGANIZZATIVO EFFICIENTE POSSONO, DUNQUE, ESSERE CAUSA DI STRESS AI LAVORATORI E CONTRIBUIRE, COSÌ, ALL'AUMENTO DEL RISCHIO SALUTE.

## Piccole imprese Strumenti per valutare il rischio stress

La valutazione del rischio stress lavoro correlato è un'operazione complessa a cui, tuttavia, ogni azienda deve far fronte per compilare in modo corretto il Documento di Valutazione dei rischi, così come è previsto dalla legge (D.Lgs. 81/08 art. 28 comma 1).

Le difficoltà maggiori nell'espletamento di questo compito si riscontrano soprattutto tra le piccole aziende, quelle con meno di 30 dipendenti.

Per loro un valido punto di riferimento è fornito dalle **Linee operative per le piccole imprese per la valutazione del rischio stress lavoro-correlato** messe a punto dal servizio Spisal-Ulss 20 di

Verona. La proposta del gruppo di lavoro veronese ha tenuto conto delle indicazioni della Commissione Consultiva Permanente per la Salute e sicurezza sul luogo di lavoro, del Comitato tecnico interregionale per la prevenzione nei luoghi di lavoro "Guida Operativa per la valutazione e gestione del rischio da stress lavoro-correlato" e della proposta metodologica per la valutazione dello stress lavoro correlato del Network Nazionale per la Prevenzione Disagio Psicosociale nei luoghi di lavoro dell'Ispes. Per saperne di più è possibile consultare la pagina web: <http://prevenzione.ulss.20.verona.it>

## Fonte Inail. Stress e lavoro correlato: piattaforma online per valutazione

Il Dipartimento Medicina del Lavoro dell'INAIL ha elaborato una proposta metodologica (INAIL, 2011) che le aziende possono utilizzare per un'adeguata valutazione e gestione del rischio da stress lavoro correlato, secondo gli obblighi di legge. Per favorire maggiormente l'utilizzo di questa metodologia da parte delle aziende è stata appositamente predisposta una piattaforma online (nella sezione Ricerca del sito INAIL) attraverso la quale è possibile, previa registrazione gratuita, utilizzare gli strumenti per effettuare la valutazione e la gestione del rischio da stress lavoro correlato. Il portale, oltre a permettere la visualizzazione e la stampa del Manuale "Valutazione e gestione del rischio da stress lavoro-correlato", contiene una serie di risorse e strumenti finalizzata a supportare le aziende nella valutazione e gestione del rischio da stress lavoro-correlato secondo quanto previsto dalla normativa (Decreto Legislativo 81/2008 e successive modi-

fiche ed integrazioni). L'obiettivo principale del portale è quello di supportare le aziende nel processo di valutazione e gestione del rischio da stress lavoro-correlato, nel rispetto della normativa vigente. Per ulteriori informazioni scrivere una mail a:

[stresslavorocorrelato@inail.it](mailto:stresslavorocorrelato@inail.it)



La copertina del manuale di valutazione e gestione del rischio da stress lavoro correlato ad uso delle aziende in attuazione del D.Lgs 81/08 scaricabile dal sito internet di Inail.

TRA I PROBLEMI DI SALUTE COLLEGATI AL LAVORO LO STRESS È AL SECONDO POSTO DOPO I DISTURBI MUSCOLO SCHELETRICI. DATI EUROPEI DEL 2007 CERTIFICANO CHE IL FENOMENO INTERESSA IL 22% DEI LAVORATORI NELL'UNIONE EUROPEA. SI STIMA CHE LE ASSENZE DA LAVORO AD ESSE CONSEQUENTI SIANO COMPRESSE TRA IL 50 E IL 60% DELLE GIORNATE LAVORATIVE PERSE. IN TERMINI PURAMENTE ECONOMICI I DATI FORNITI DALL'AGENZIA EUROPEA PER LA SICUREZZA SUL LAVORO RIPORTANO CHE NEL 2002 IL COSTO ECONOMICO ANNUALE DELLO STRESS LEGATO ALL'ATTIVITÀ LAVORATIVA NELLA UE È RISULTATO PARI A 20 MILIARDI DI EURO. NEL 2010 L'AGENZIA EUROPEA HA STIMATO CHE I PRINCIPALI OSTACOLI NELL'AFFRONTARE I RISCHI PSICOSOCIALI DA PARTE DELLE AZIENDE ITALIANE SONO RAPPRESENTATI DALLA DELICATEZZA DELLA QUESTIONE (58%) E DALLA MANCANZA DI CONSAPEVOLEZZA (46%).

# La giusta informazione ai lavoratori previene le malattie

*La corretta postura nella movimentazione manuale dei carichi dipende anche dal singolo lavoratore*

A favore di lavoratori e imprese seguiti dagli Rlst di Asle, l'Associazione promuove un progetto per informare sulla corretta postura nella movimentazione dei carichi e la corretta gestione dei movimenti ripetuti dell'arto superiore per prevenire, così, l'insorgenza delle malattie professionali, in particolare le patologie osteoarticolari da sovraccarico meccanico del braccio e le affezioni cronico degenerative della colonna vertebrale. La campagna sarà realizzata nel corso del 2012 con la predisposizione mirata di adeguati strumenti di comunicazione – cartelli e libretti informativi – da distribuire nei cantieri da parte degli Rlst, che illustreranno ai lavoratori le modalità corrette di postura. Si tratta di comunicare con evidenza la postura da tenere e gli accorgimenti ergonomici da adottare quando – a causa della mansione lavorativa attribuita e da svolgere – il lavoratore si trova nella situa-

zione di dover sollevare pesi che comportano il raggiungimento e spesso implicano lo sfioramento della soglia di affaticamento consigliata, con conseguente inevitabile superamento del limite del valore critico del dispendio energetico, in modo ripetuto e per un prolungato periodo temporale. Lavorando in questo modo, sottoposto a notevole dispendio energetico e a carichi di affaticamento elevati il lavoratore edile incorre necessariamente nel rischio di sviluppare patologie legate alla propria attività professionale. Ciò è dimostrato anche dagli esiti dello studio commissionato da Asle nel 2010 all'Unità Operativa di Medicina del Lavoro (UO0ML) dell'Azienda ospedaliera "Ospedali Riuniti" di Bergamo guidata dal Dott. Giovanni Mosconi, che ha dimostrato scientificamente come la particolarità del settore edile sia quella di affidare ai lavoratori mansioni che risultano nella maggior parte dei casi gravose per il

fisico a causa dei carichi di affaticamento provocati e per il carattere di ripetitività delle azioni da compiere in ordine alla mansione specifica. Alla luce di tutto ciò il presente nuovo progetto Asle per la corretta postura nella movimentazione manuale dei carichi vuole essere un importante momento di informazione ai lavoratori, per dare loro gli strumenti utili a non sottovalutare mai i pericoli per la salute connessi all'attività lavorativa svolta e nel contempo, renderli sempre più consapevoli di come la prevenzione dei rischi dipenda in gran parte anche dal loro comportamento. Utilizzando una corretta postura nella movimentazione manuale dei carichi, infatti, si può evitare la precoce insorgenza delle patologie professionali tipiche del settore edile come artrosi e mal di schiena. Nel settore edile le malattie muscolo scheletriche sono al primo posto tra i problemi di salute legati al lavoro con una quota percentuale del 48%.

## OSSERVATORIO ASLE SULL'EDILIZIA

### La sorveglianza sanitaria nelle microimprese

Il Progetto Asle "La giornata della salute in edilizia per le microimprese" ha evidenziato il problema della tutela sanitaria dei lavoratori in edilizia nelle piccole imprese, le cosiddette microimprese con meno di 10 dipendenti. Del campione di lavoratori (181) visitato dai medici inviati da Asle direttamente in cantiere il 55% è formato da lavoratori stranieri che hanno riferito di non possedere il tesserino di attestazione della vaccinazione contro il tetano: profilassi fondamentale contro le infezioni.

Per ovviare alla mancanza Asle ha provveduto immediatamente a informare i medici di base dei lavoratori. Ma quand'anche qualche lavoratore avesse smarrito il tesserino dell'antitetanica, certamente il dato rilevato fa riflettere, perchè il 100% degli stranieri visitati ha dichiarato di non averlo

mai posseduto. Tutto ciò mette in evidenza con forza quanto nel settore edile il fenomeno della frammentazione delle imprese sia negativo per la tutela della salute dei lavoratori.

Tra le imprese piccole con pochi dipendenti, quelle che prevalentemente



lavorano in sub appalto, diventa evidentemente difficile organizzare un protocollo efficiente e sistematico di sorveglianza sanitaria, pure previsto dalla legge.

Il fatto che 99 lavoratori stranieri su 99 non siano stati in grado di dimostrare di essere vaccinati contro il tetano significa che essi, pur lavorando in aziende regolari, non sono mai stati sottoposti al minimo controllo sanitario.

Questa è la situazione verificata da Asle sul territorio di competenza compreso tra le province lombarde di Milano, Lodi, Monza e Brianza.

Si tratta evidentemente di un dato parziale circoscritto a un campione ristretto, che tuttavia rischia di rappresentare la normalità in un segmento del settore edile, quello delle microimprese, che negli ultimi anni è andato sempre più crescendo.

PER LA SALUTE E LA SICUREZZA

# Malattie professionali in edilizia, tema di seminario internazionale

*Le più diffuse sono le patologie dell'apparato muscolo scheletrico*

**S**i è svolto a Bergamo a ottobre 2011 il Congresso internazionale "Modelli organizzativi per la tutela della salute in edilizia: ruolo della bilateralità". Il seminario è stato l'occasione per verificare lo stato dell'arte e le criticità nella tutela della salute dei lavoratori edili. In anni recenti, infatti, l'implementazione della sorveglianza sanitaria ha fatto emergere un quadro epidemiologico di elevata incidenza di malattie professionali nel settore, in particolare di malattie dell'apparato muscolo-scheletrico, comportanti disabilità di diverso grado, anche importanti. I dati Inail presentati mettono in evidenza che a livello nazionale le malattie professionali denunciate nel periodo 2006-2010 sono passate, per il settore industria, da 24.988 a 35.000 unità con una quota consistente, del 36,9 % nel 2006, aumentata al 57,9% nel 2010 di malattie osteoarticolari, che come è noto sono tipiche del settore edile. Attraverso i contributi presentati dalle

società scientifiche, dagli enti Istituzionali, dai ricercatori, dai patronati, dagli enti bilaterali presenti all'evento sono stati analizzati i rischi professionali del settore edile, rimasti a lungo, e per troppo tempo, focalizzati solo sull'aspetto infortunistico. La giornata di studio patrocinata da Ministero del Lavoro e Politiche sociali, Regione Lombardia e Conferenza delle Regioni e delle Province autonome è stata promossa dal Comitato Paritetico Territoriale (Cpt) e dal Cpta di Bergamo con la società Tsl servizi, e vanta il patrocinio di Regione Lombardia Asl Bergamo insieme con: Comitato nazionale Comitati paritetici territoriali (Cncpt), Coordinamento patronati della provincia di Bergamo, CTP Roma, Edilcassa Basilicata, Fondazione Irccs "Cà Granda" di Milano, Inail, Società Italiana Medicina del Lavoro e Igiene Industriale (SIMLII), Snop di Bari, Ambiente e Sicurezza, il quindicinale del gruppo ilsole24ore e la società Bongiorno Antinfortunistica.

MODELLI ORGANIZZATIVI PER LA TUTELA DELLA SALUTE IN EDILIZIA: RUOLO DELLA BILATERALITÀ

SEMINARIO INTERNAZIONALE



Giovedì 27 ottobre 2011  
Auditorium Seminario Vescovile Giovanni XXIII BERGAMO

**DPI INTELLIGENTI. Asle, progetto amplificatori**

## I vantaggi della postura corretta nel lavoro di fatica

I risultati della ricerca Asle "Progetto amplificatori" realizzato dall'equipe medica del centro di formazione Ecotarget guidata dal Dott. Luigi Dal Cason sono stati presentati a Torino al 74° Congresso della Società Italiana di Medicina del lavoro e Igiene industriale (SIMLII) svoltosi dal 16-19 novembre 2011. Il lavoro dal titolo *Prevenzione della postura con Dpi arti inferiori* è stato oggetto di illustrazione e discussione guidata nell'ambito della sezione poster. Per gli esperti che hanno condotto la ricerca applicando ai lavoratori un particolare plantare denominato "amplificatore", in grado di rilevare e correggere i difetti di postura nell'appoggio del piede, l'operazione

di valutazione per prevenire e gestire il rischio di insorgenza di malattia professionale derivato dalla postura scorretta in ambito lavorativo nell'e-



servizio di mansioni sottoposte a stress da fatica in edilizia ha portato a risultati soddisfacenti. In particolare si rileva che come nelle precedenti esperienze portate a termine dall'equipe Ecotarget, relative a studi ergonomici su Dpi arti inferiori effettuati per lavoratori attivi presso unità produttive in ambiente chiuso, anche nel caso Asle l'adeguatezza della procedura con gli adempimenti di legge non modifica l'idoneità del Dpi scarpa antinfortunistica, ma migliora sia la postura a riposo dei soggetti, quanto una corretta distribuzione dei carichi sotto sforzo. A distanza di altri 4 anni, il 45% del campione iniziale continua ad utilizzare gli amplificatore, sia nei Dpi che nelle proprie calzature.

# Conosci il tuo Rlst di Asle zona per zona

L'elenco dei nominativi con le informazioni utili

## TERRITORIO 1

### Gaspari Monica

335.5823478

monica.gaspari@asle.it

**COMUNI:** Abbiategrasso, Arconate, Bernate Ticino, Bubbiano, Besate, Boffalora Sopra Ticino, Buscate, Busto Garolfo, Calvignano, Casorezzo, Castano Primo, Cassinetta di Lugagnano, Cuggiono, Dairago, Inveruno, Magenta, Magnago, Marcallo con Casone, Mesero, Morimondo, Motta Visconti, Nosate, Ossona, Ozzero, Robecchetto con Induno, Robecco sul Naviglio, Rosate, Santo Stefano Ticino, Turbigo, Vanzaghella, Vernate, Villa Cortese.

**MILANO:** zona 6

## TERRITORIO 2

### Morlacchi Rachele

335.5823477

rachele.morlacchi@asle.it

**COMUNI:** Albairate, Arluno, Bareggio, Binasco, Canegrate, Casarile, Cerro Maggiore, Cesano Boscone, Cislano, Corbetta, Corsico, Cusago, Gaggiano, Gudo Visconti, Legnano, Nerviano, Noviglio, Parabiago, Pogliano Milanese, Pregnana Milanese, Rescaldina, San Giorgio su Legnano, San Vittore Olona, Sedriano, Trezzano sul Naviglio, Vanzago, Vermezzo, Vittuone, Zelo Surrigione, Zibido San Giacomo.

**MILANO:** zona 7

## TERRITORIO 3

### Samà Francesco

335.5823476

francesco.sama@asle.it

**COMUNI:** Arese, Baranzate, Bollate, Bovisio Masciago, Bresso, Ceriano Laghetto, Cesano Maderno, Cesate, Cinisello Balsamo, Cormano, Cornaredo, Cusano Milanino, Desio, Garbagnate Milanese, Lainate, Limbiate, Muggiò, Nova Milanese, Novate Milanese, Paderno Dugnano, Pero, Rho, Senago, Settimo Milanese, Solaro, Varedo.

**MILANO:** zone 8, 9

## TERRITORIO 4

### Voch Luca

335.5823474

luca.voch@asle.it

**COMUNI:** Albiate, Arcore, Barlassina, Besana Brianza, Biassono, Briosco, Camparada, Carate Brianza, Carnate, Cogliate, Concorezzo, Correzzana, Giussano, Lazzate, Lentate sul Seveso, Lesmo, Lissone, Macherio, Meda, Misinto, Renate, Seregno, Seveso, Sovico, Subiate, Triuggio, Usmate Velate, Veduggio al Lambro, Veduggio con Colzano, Verano Brianza, Villasanta, Vimercate.

**MONZA**

**02.48707068**

**ASLE NUMERO DI FAX**

Per saperne di più sui servizi offerti dall'associazione visita il sito [www.asle.it](http://www.asle.it)

I nove Rlst per i lavoratori delle imprese edili sono a disposizione gratuitamente.

Scarica i moduli e le istruzioni per la richiesta nella sezione modulistica.

## TERRITORIO 5

### Ielapi Mario

393.9997413

mario.ielapi@asle.it

**COMUNI:** Agrate Brianza, Aicurzio, Basiano, Bellinzago Lombardo, Bellusco, Bernareggio, Burago di Molgora, Busnago, Bussero, Cambiagio, Caponago, Carugate, Cassina de' Pecchi, Cavenago di Brianza, Gessate, Gorgonzola, Grezzago, Inzago, Masate, Mezzago, Ornago, Pessano con Bornago, Pozzo d'Adda, Pozzuolo Martesana, Roncello, Ronco Briantino, Trezzano Rosa.

## TERRITORIO 6

### Brambilla Vittorio

346.7481817

vittorio.brambilla@asle.it

**COMUNI:** Brugherio, Cernusco sul Naviglio, Cologno Monzese, Pioltello, Segrate, Sesto San Giovanni, Vimodrone.

**MILANO:** zone 1, 2, 3

## TERRITORIO 7

### Marengo Giuseppe

335.5971603

giuseppe.marengo@asle.it

**COMUNI:** Colturano, Dresano, Liscate, Mediglia, Melegnano, Melzo, Pantigliate, Paullo, Peschiera Borromeo, Rodano, San Donato Milanese, San Giuliano Milanese, Settala, Tribiano, Truccazzano, Vignate, Vizzolo Pedrabissi.

**MILANO:** zona 4

## TERRITORIO 8

### Damato Raffaele

348.4580639

raffaele.damato@asle.it

**COMUNI:** Assago, Basiglio, Boffalora d'Adda, Borgo San Giovanni, Buccinasco, Carpiano, Casaletto Lodigiano, Casalmaiocco, Caselle Lurani, Castiraga Vidardo, Cerro al Lambro, Cervignano d'Adda, Comazzo, Galgagnano, Lacchiarella, Locate di Trivulzi, Lodi Vecchio, Marudo, Merlino, Montanaso Lombardo, Mulazzano, Opera, Pieve Emanuele, Rozzano, San Zenone al Lambro, Salerano sul Lambro, Sant'Angelo Lodigiano, Sordio, Tavazzano con Villavesco, Valera Fratta, Zelo Buon Persico.

**MILANO:** zona 5

## TERRITORIO 9

### Ripamonti Roberto

335.5823475

roberto.ripamonti@asle.it

**COMUNI:** Abbazia Cerreto, Bertonico, Borghetto Lodigiano, Brembio, Camairago, Casalpusterlengo, Caselle Landi, Cassano d'Adda, Castelnuovo Bocca d'Adda, Castiglione d'Adda, Cavacurta, Cavenago d'Adda, Codogno, Cornate d'Adda, Corneigliano Laudese, Corno Giovine, Corno Vecchio, Corte Palasio, Crespiatica, Fombio, Graffignana, Guardamiglio, Livraga, Maccastorna, Mairago, Maleo, Massalengo, Meleti, Orio Litta, Ospedaletto Lodigiano, Ossago Lodigiano, Pieve Fissiraga, San Colombano al Lambro, San Fiorano, San Martino in Strada, San Rocco al Porto, Santo Stefano Lodigiano, Secugnago, Senna Lodigiana, Somaglia, Terranova dei Passerini, Trezzo Sull'Adda, Turano Lodigiano, Vaprio d'Adda, Villanova del Sillaro.

**LODI**

In questo numero hanno collaborato: **Giuseppe Bonelli, Luca Voch.**  
Editing e testi a cura di **Luisa Rota.**

L'ALTRA COPERTINA