

Piano Nazionale della Prevenzione 2005-2007
Relazione sullo stato di avanzamento al 31 dicembre 2006¹

Regione Lombardia

Titolo del progetto: Comparto Edilizia

Referente: dott. Gianni Saretto

Relazione

1. Descrizione sintetica delle attività svolte e/o in corso di svolgimento

Sono state realizzate:

- campagna per la prevenzione delle cadute dall'alto con:
 - controlli mirati nelle fasi di cantiere a maggior rischio;
 - inserimento nei regolamenti edilizi dei Comuni dell'obbligo di prevedere sistemi di aggancio sui tetti in tutti gli edifici di nuova costruzione;
 - coinvolgimento della Polizia Municipale per individuare le situazioni a rischio elevato;
- campagna di controlli su attrezzature (apparecchi di sollevamento come gru a torre e simili, carrelli elevatori, transpallets) e procedure relative alla movimentazione di materiali e pezzi prefabbricati.

Sono state predisposte schede per le verifiche nei cantieri sugli aspetti critici: prevenzione cadute dall'alto, adeguatezza e idoneità DPI, opere provvisoriale e movimentazione di materiali.

Per il miglioramento dell'organizzazione del cantiere sono state realizzate le seguenti attività:

- definizione con Ordini e Collegi professionali a livello regionale di "regole minime" di adeguato comportamento dei Coordinatori alla Sicurezza (presenza in cantiere, tenuta di "verbali", note formali alle Imprese presenti in cantiere, ecc.).

Per il miglioramento della qualità dell'offerta formativa per lavoratori e "figure di sistema" sono state realizzate le seguenti attività:

- analisi sulla durata dei corsi, contenuti, programmazione e materiali didattici;
- adozione di Protocolli d'intesa formalmente sottoscritti con le parti sociali.

Sono stati attivati programmi di sorveglianza sanitaria mirata degli addetti, sulla scorta di linee-guida, protocolli ed esperienze già messi a punto e sperimentati in Lombardia:

- promozione della nomina del medico competente e della sorveglianza sanitaria da parte delle Imprese edili;

¹ **La presente relazione, strutturata secondo i paragrafi elencati, deve essere compilata per ciascuna linea progettuale e allegata al relativo cronoprogramma. La lunghezza non deve superare le 5 pagine (Times New Roman 12, interlinea 1,5).**

- adozione da parte dei medici competenti delle Imprese censite, dei protocolli previsti dalle "Linee Guida per la sorveglianza sanitaria in edilizia" adottate in Lombardia (DGR n. 20647 del 31.10.2002).

2. Specificazione delle attività non avviate o non completate entro le date di fine previste dal cronoprogramma e relative motivazioni

Tutte le attività sono state avviate entro le date di fine previste dal cronoprogramma. È stato registrato un ritardo nell'erogazione dei corsi di formazione rivolti ai capocantieri da parte di alcune ASL, di fatto attribuibile ad un precedente slittamento dell'intesa con le parti sociali per la formazione delle figure di sistema.

3. Specificazione delle attività e/o traguardi eliminati o modificati rispetto a quelli indicati nel cronoprogramma iniziale e relative motivazioni

Con riferimento ai controlli nei cantieri, il "sopralluogo" e non più il "cantiere" è unità di misura scelta per il 2007 in quanto ritenuta più corrispondente agli effettivi carichi di lavoro dell'attività.

4. Punti di forza e criticità nella realizzazione del piano

È da ritenersi punto di forza il raggiungimento dell'obiettivo di vigilanza nei cantieri, pari a 7000 controlli effettuati. Altresì, la predisposizione di schede e di guide utili alla valutazione dell'adeguatezza e dell'idoneità delle opere provvisorie, dei DPI e degli apparecchi di sollevamento in relazione alla natura del carico ed al contesto di cantiere, ha reso uniforme e misurabile l'azione di controllo.