

L a sicurezza nei cantieri edili, un aspetto troppo spesso sottovalutato

Francesco Lanorte

Alle piccole e medie imprese bergamasche mancano le competenze specifiche nell'analisi dei fattori di rischio e nell'individuazione di azioni protettive su misura. Anche per le scarse risorse tecniche. Ecco alcune indicazioni di base



I vincoli stabiliti dai D.L. 277/91, 626/94 e 242/96 sulla sicurezza sul lavoro per il settore edile sono difficili da ottemperare da parte delle piccole e medie imprese bergamasche, a causa della mancanza di loro competenze specifiche nell'analisi dei fattori di rischio e nell'individuazione di azioni protettive su misura, situazione dovuta alle scarse risorse tecniche in possesso di tali operatori edili.

Qui di seguito esaminiamo gli elementi chiave che concorrono alla stesura di un Piano della sicurezza effettivo, come richiesto dalla normativa citata.

Di fatto la singola impresa è obbligata a rivolgersi a esperti o a ripetere esperienze precedenti, in quanto il costo di una struttura propria che si dedichi a tali problemi è incompatibile con la flessibilità di una piccola azienda.

Pertanto per la definizione e per la misurazione dei fattori di rischio più frequenti, per la formazione di personale adeguato e per l'identificazione degli interventi di bonifica ambientale e di prevenzione più urgenti, comuni a una grande quantità di imprese edili, occorre aspettare che si crei la cultura tecnica e si divulghi la documentazione specialistica di riferimento, a partire dai banali formulari sanitari.

A tal fine le patologie professionali più comuni (che determinano anche i criteri di valutazione dell'idoneità lavorativa) possono essere raggruppate, in base all'esperienza, in broncopneumonie croniche e asma bronchiale, sordità da rumore, dermatiti da contatto, patologie dell'apparato locomotore da postura e patologie da attrezzi vibranti.

Gli allegati alla normativa sulla sicurezza sul lavoro (D.L. 626/94 e 242/96) riportano una quantità di fat-

Tra i compiti del committente e del datore di lavoro c'è la sorveglianza delle operazioni: pertanto essi sono coinvolti nelle responsabilità di coloro che eseguono materialmente le operazioni nel cantiere.

tori di rischio da prendere in considerazione, peraltro non esaustiva, in quanto il compito di rilevare tutte le eventualità spetta al committente e al datore di lavoro.

Un esame delle eventualità che caratterizzano questo settore dovrebbe quindi individuare la sequenza cronologica delle attività produttive e a ciascuna di queste associare i compiti degli addetti, gli strumenti di lavoro e i materiali impiegati, gli infortuni e le malattie professionali relativi e le loro cause, gli accertamenti sanitari più utili e infine gli interventi di prevenzione ambientale e personale, e le tecniche di lavoro più sicure.

Il Piano viene steso prendendo in considerazione i vincoli legali esistenti, e quindi anche quelli precedenti alla normativa europea che non siano stati non abrogati dalla stessa (ad esempio, i D.P.R. 547/55, 164/56 e 303/56) e le minuziose precettistiche elaborate dalle Usl, dall'Istituto superiore per la prevenzione e la sicurezza del lavoro (Ispesl) e dal Presidio multizonale di igiene e prevenzione (Pmip) per giustificare la propria esistenza.

Il sopralluogo ai siti di lavoro e agli strumenti e materiali in uso dovrà essere completato dall'esame del modo in cui è diretto il cantiere, al fine di valutare le modalità di lavoro alla luce delle decisioni aziendali che le determinano e individuare chi ha un'autonomia di bilancio e di azione tale da influire sulle scelte tecniche.

In tal senso dovrà essere tenuto presente che tra i compiti del committente e del datore di lavoro c'è la sorveglianza delle operazioni e che pertanto essi sono coinvolti nelle responsabilità di coloro che eseguono materialmente le operazioni nel cantiere.

L'identificazione degli addetti e dei loro compiti, e la valutazione dei fattori chimici, fisici e biologici di rischio dovranno essere quantificati quando possibile per potere definire le priorità e pianificare le azioni di prevenzione e di protezione dei lavoratori e dei terzi, che possano essere danneggiati da incidenti sul lavoro e da malattie professionali.

Per ogni operazione è quindi opportuno determinare i rischi, il livello e il periodo di esposizione, ma tale valutazione iniziale non preclude l'obbligo di aggiornare i parametri iniziali in base ai cambiamenti sopravvenuti in corso d'opera.

Il piano sarà quanto più flessibile per minimizzare i costi legati ad azioni formali e inutili, e massimizzare le opportunità di eliminazione dei rischi per la salute.

Tra i requisiti formali del Piano sono compresi: la collaborazione con il rappresentante dei lavoratori per la sicurezza, con il servizio di prevenzione e di protezione dell'impresa e con esperti sanitari (il medico competente, secondo la legge), oltre alla ratificazione da parte del datore di lavoro.

L'art. 33 del D.P.R. 333/56 prevede la visita sanitaria



Per ogni operazione è quindi opportuno determinare i rischi, il livello e il periodo di esposizione, ma tale valutazione iniziale non preclude l'obbligo di aggiornare i parametri iniziali in base ai cambiamenti sopravvenuti in corso d'opera.

dei lavoratori esposti all'azione di sostanze tossiche o che risultino comunque nocive prima dell'ammissione al lavoro e periodicamente in base alla tabella acclusa al D.P.R. in questione; l'obbligatorietà della sorveglianza sanitaria preventiva e periodica è ribadita dall'art. 16 del D.L. 626/94.

A tale fine l'art. 4 della L. 25/55 e la L. 977/67 stabiliscono le modalità di esecuzione di tale visita, rispettivamente, per apprendisti e per fanciulli e adolescenti.

Con riferimento all'esposizione al rumore che supera 85 DBA, l'art. 44 del D.L. 277/91 impone l'obbligo di una specifica sorveglianza sanitaria integrata dall'esame della funzione uditiva (visite mediche iniziali e a intervalli successivi non superiori a un anno, a giudizio del medico); la vaccinazione antitetanica è obbligatoria per gli operai e i manovali addetti all'edilizia e per gli asfaltisti (art. 1 della L. 292/63).

Uno schema generale degli accertamenti sanitari per i lavoratori dell'edilizia potrebbe comprendere, al momento dell'assunzione:

- la visita medica e la compilazione della cartella sanitaria e di rischio integrata da formulari di registrazione dei rischi professionali più rilevanti;
- valutazioni specifiche che includano gli esami del

sangue per quanto riguarda il funzionamento di fegato, reni e crasi ematica, la radiografia del torace, l'elettrocardiogramma, le prove di funzionalità respiratoria complete di DLCO, l'audiometria, l'esame oculistico con ortoanalizzatore, la plososcillografia con cold test per gli operatori di strumenti vibranti;

- vaccinazioni: antitetanica, epatite B per il personale addetto al primo soccorso ed epatite B, più antileptospirosi per gli addetti ai lavori in canali, fogne e bonifiche in ambienti malsani;
- visite sanitarie annuali per l'aggiornamento della cartella;
- accertamenti specifici come l'audiometria e la spirometria (ogni 3 anni).

La rimozione di lastre in cemento amianto (nome commerciale corrente: Eternit) deve essere eseguita in base a un "Piano di lavoro" (art. 34 del D. L. 277/91) da comunicare alla ASL competente. A tal fine devono essere prese delle misure che assicurino la salute dei lavoratori e la protezione dell'ambiente, tra cui la rimozione dell'amianto prima della demolizione del manufatto, la fornitura ai lavoratori dei mezzi opportuni di protezione ambientale, la protezione e la decontaminazione dei lavoratori e dei terzi esposti all'amianto e lo smaltimento dello stesso.

La problematica affrontata dal piano della sicurezza potrà comunque essere affrontata dall'imprenditore edile in concomitanza con quella relativa allo smaltimento dei rifiuti, di cui abbiamo trattato in un precedente articolo, al fine di risparmiare risorse e non incorrere in inutili duplicazioni, nella creazione di documentazione cartacea ridondante o in azioni incoerenti e costose.

Francesco Lanorte



Con riferimento all'esposizione al rumore che supera 85 dBA, l'art. 44 del D.L. 277/91 impone l'obbligo di una specifica sorveglianza sanitaria integrata dall'esame della funzione uditiva; la vaccinazione antitetanica è obbligatoria per gli operai e i manovali addetti all'edilizia e per gli asfaltisti (art. 1 della L. 292/63).

Le fasi di lavorazione secondo il piano di sicurezza

Riportiamo, a titolo d'esempio, le fasi di lavorazione individuate dalla "Guida facilitata all'utilizzo del documento per la stesura del piano di sicurezza e salute in edilizia" del Cpt, il Comitato paritetico territoriale per la prevenzione infortuni, l'igiene e l'ambiente di lavoro di Bergamo e provincia.

1. Preparazione cantiere
2. Scavi
3. Demolizione
4. Predisposizione impianto elettrico
5. Installazione gru a torre con realizzazione di platea
6. Fondazioni
7. Approntamento muri cantine, pilastri interrati, vani scala e box
8. Impermeabilizzazione muri contro terra
9. Costruzione primo solaio
10. Reinterro scavo
11. Installazione ponteggio e castello di tiro
12. Costruzione pilastri e vano scala sul solaio
13. Rimozione opere provvisorie per pilastri
14. Costruzione secondo solaio
15. Elevazione ponteggio
16. Costruzione pilastri su secondo solaio e vano scala
17. Realizzazione cartello di tiro
18. Costruzione terzo solaio
19. Elevazione ponteggio
20. Costruzione pilastri tetto
21. Costruzione soletta
22. Tamponamenti esterni piano terra
23. Realizzazione copertura
24. Movimentazione canali e scossaline
25. Posa canali di gronda
26. Tamponamenti esterni primo piano
27. Tamponamenti esterni secondo piano e sottotetto
28. Realizzazione tavolati interni
29. Impianti tecnologici (tecnico, idraulico)
30. Intonaci esterni
31. Intonaci interni
32. Preparazione sottofondo per pavimento (caldana)
33. Posa pavimenti
34. Posa scale
35. Tinteggiature
36. Completamento impianti
37. Tinteggiatura esterna
38. Installazione barriere e grigliati
39. Completamento posa canali di gronda
40. Smontaggio ponteggio
41. Smontaggio gru a torre automontante e rimozione attrezzature di cantiere
42. Finiture esterne realizzazione muretti di recinzione con mezzo meccanico e a mano
43. Impermeabilizzazione solette esterne
44. Allacciamenti vari
45. Posa recinzione e cancello
46. Pavimentazioni esterne
47. Opere di giardinaggio