

Donna**PERLA**

donna - Prevenzione
E Rischi sul Lavoro

Un'indagine in settori ad alta prevalenza di donne lavoratrici



**Convegno di presentazione dei risultati
mercoledì 6 giugno 2012
Museo di Scienze Naturali - V. Giolitti 36 Torino**

**GRAZIELLA SILIPO
CGIL PIEMONTE**



progetto realizzato con il contributo di
INAIL
ISTITUTO NAZIONALE PER L'ASSICURAZIONE
CONTRO GLI INfortUNI SUL LAVORO
Direzione Regionale Piemonte

La differenza di genere secondo il D.Lgs 81/2008

Art. 1 Finalità

Le disposizioni contenute nel
D.Lgs 81/2008
costituiscono attuazione
dell'articolo 1 della legge 3
agosto 2007, n. 123,

...per il riassetto e la
riforma delle norme
vigenti
in materia
di salute e sicurezza
delle lavoratrici
e dei lavoratori
nei luoghi di lavoro,

mediante il riordino e il coordinamento
delle medesime (norme) in un unico testo normativo.

Art. 1 Finalità

nel rispetto delle normative comunitarie e delle convenzioni internazionali in materia, nonché in conformità all'articolo 117 della Costituzione attraverso il rispetto dei livelli essenziali delle prestazioni concernenti i diritti civili e sociali,

...garantendo l'uniformità della tutela delle lavoratrici e dei lavoratori sul territorio nazionale anche con riguardo alle differenze di genere, di età e alla condizione delle lavoratrici e dei lavoratori immigrati.

SOGGETTI COINVOLTI: tutti i soggetti del sistema

Art. 6.

Commissione consultiva permanente per la salute e sicurezza sul lavoro

Compiti:

- ✓ esaminare i problemi applicativi della normativa di salute e sicurezza sul lavoro e formulare proposte per lo sviluppo e il perfezionamento della legislazione vigente;
- ✓ esprimere pareri sui piani annuali elaborati dal Comitato di cui all'articolo 5;
- ✓ definire le attività di promozione e le azioni di prevenzione;
- ✓ validare le buone prassi in materia di salute e sicurezza sul lavoro;
- ✓ redigere annualmente, una relazione sullo stato di applicazione della normativa di salute e sicurezza e sul suo possibile sviluppo, da trasmettere alle commissioni parlamentari competenti e ai presidenti delle regioni;
- ✓ elaborare, entro e non oltre il 31 dicembre 2010, le procedure standardizzate di effettuazione della valutazione dei rischi;
- ✓ definire criteri finalizzati alla definizione del sistema di qualificazione delle imprese e dei lavoratori autonomi;
- ✓ valorizzare sia gli accordi sindacali sia i codici di condotta ed etici, adottati su base volontaria.

Art. 6.

Commissione consultiva permanente per la salute e sicurezza sul lavoro

- ✓ valutare le problematiche connesse all'attuazione delle direttive comunitarie e delle convenzioni internazionali stipulate in materia di salute e sicurezza del lavoro;
- ✓ indicare modelli di organizzazione e gestione aziendale ai fini di cui all'articolo 30.

✓ promuovere
la considerazione della
differenza
di genere in relazione alla
valutazione
dei rischi
e alla predisposizione delle misure di
prevenzione

SOGGETTI COINVOLTI:

**E' composta da competenti quasi tutti i Ministeri
e da venti membri designati dalle Parti Sociali
(10 dalle OO.SS e 10 dalle OO.DD)
più rappresentanti delle Regioni.**

Art 8 Sistema informativo nazionale per la prevenzione nei luoghi di lavoro

Si istituisce
un unico e condiviso
sistema informativo nazionale (SINP),
al quale possono accedere anche le parti sociali
(vigilare perché succeda davvero!);

**Il Sinp è posto sotto la direzione dell'INAIL e prevede
un rapporto di consultazione
con le Parti Sociali.**

Art 8 Sistema informativo nazionale per la prevenzione nei luoghi di lavoro

Obiettivo del sistema è la raccolta sistematica omogenea e coordinata Di informazioni al fine di indirizzare le azioni di vigilanza, lo studio dell'andamento dei fenomeni infortunistici.

Tra i principali flussi informativi vanno segnalati:

- ❖ il quadro produttivo ed occupazionale;
- ❖ il quadro degli interventi di prevenzione delle istituzioni preposte;
- ❖ il quadro degli interventi di vigilanza delle istituzioni preposte
- ❖ e-bis) i dati degli infortuni sotto la soglia indennizzabile dall'INAIL.

Tra i principali flussi informativi vanno segnalati:

❖ il quadro della salute e sicurezza dei lavoratori e delle lavoratrici;

❖ il quadro dei rischi anche in un'ottica di genere;

SOGGETTI COINVOLTI:

Il Sinp è posto sotto la direzione dell'INAIL e prevede un rapporto di consultazione con le Parti Sociali.

Art. 11 attività promozionali

Nell'ambito della Commissione Consultiva (art. 6)
sono definite,
le attività promozionali della cultura e delle azioni di prevenzione

con riguardo in particolare a:

- ✓ **finanziamento da parte dell'INAIL e previo trasferimento delle necessarie risorse da parte del Ministero del lavoro, della salute e delle politiche sociali di progetti di investimento in materia di salute e sicurezza sul lavoro da parte delle piccole, medie e micro imprese;**
- ✓ **finanziamento da parte dell'INAIL e previo trasferimento delle necessarie risorse da parte del Ministero del lavoro, della salute e delle politiche sociali delle attività degli istituti scolastici, universitari e di formazione professionale inerente SeS.**

**Nell'ambito dei rispettivi compiti istituzionali,
le amministrazioni pubbliche
promuovono attività
specificamente destinate
ai lavoratori immigrati
o alle lavoratrici,
finalizzate a migliorare
i livelli di tutela
dei medesimi
negli ambienti di lavoro.**

SOGGETTI COINVOLTI

Inail e Amministrazioni Pubbliche

Art. 28 Oggetto della valutazione dei rischi

La valutazione dei rischi,
anche nella scelta delle attrezzature
di lavoro
e delle sostanze o dei preparati
chimici impiegati, nonché nella
sistemazione dei luoghi di lavoro,
deve riguardare tutti i rischi
per la sicurezza e la salute dei
lavoratori.

nonché quelli connessi alle
differenze di genere
all'età, alla provenienza
da altri Paesi
e quelli connessi
alla specifica tipologia
contrattuale attraverso cui
viene resa la prestazione di
lavoro.

SOGGETTI COINVOLTI

Datore di Lavoro

Medico Competente

RSPP

RLS

Art. 28 Oggetto della valutazione dei rischi

compresi quelli riguardanti
gruppi di lavoratori esposti a
rischi particolari,
tra cui anche quelli collegati
allo stress lavoro-correlato,
secondo i contenuti dell'
accordo europeo dell'8
ottobre 2004,

e quelli riguardanti
le lavoratrici
in stato di gravidanza,
nonché quelli connessi
alle differenze di genere,
all'età,
alla provenienza da altri
Paesi

SOGGETTI COINVOLTI:

Datore di Lavoro
Medico Competente
RSPP
RLS

Art. 40 Rapporti del MC con il Servizio Sanitario Nazionale

Entro il primo trimestre
dell'anno successivo
all'anno di riferimento
il medico competente
trasmette,
esclusivamente per via
telematica,
ai servizi competenti per territorio

le informazioni, elaborate
evidenziando le differenze
di genere,
relative ai dati collettivi
sanitari e di rischio dei
lavoratori,
sottoposti a sorveglianza
sanitaria secondo il modello
in allegato 3B.

Obiettivi principali del progetto

- ❖ Mappare e descrivere la condizione della salute e della sicurezza delle donne in Piemonte in merito ad alcuni settori ad elevata occupazione femminile;
- ❖ descrivere la prevalenza di esposizione ai fattori di rischio rilevati nella diverse tipologie di attività lavorativa;



Obiettivi principali del progetto

- ❖ determinare la prevalenza delle patologie legate agli ambienti di lavoro indagati (malattie muscoloscheletriche, disturbi mentali, asma, infortuni, aborti spontanei, malformazioni congenite, ridotta fertilità);



Obiettivi principali

❖ **evidenziare**
differenze
nello stato di
salute delle
lavoratrici
impiegate in
aziende
diverse;

❖ **studiare**
l'associazione tra
l'esposizione a
fattori di rischio e
l'insorgenza delle
patologie
correlate;



Obiettivi principali

- ❖ **descrivere la composizione degli addetti, e la distribuzione delle mansioni per genere, di aziende appartenenti ad alcuni settori produttivi tradizionalmente ad alta prevalenza femminile;**



Obiettivi principali

❖ valutare differenze di genere nell'esposizione a vari fattori di rischio e di patologie potenzialmente correlate al lavoro negli addetti di queste aziende.



Risultati attesi

to do!

Costruire un banca dati di
buone prassi di
contrattazione
nazionale, territoriale,
aziendale in merito al
tema della salute e
sicurezza delle
lavoratrici in Italia e in
Piemonte

CHI LO FA?
ORGANIZZAZIONI
SINDACALI

Confederazioni
Categorie
(RLS ed RSU)

FONTI:

CONFEDERAZIONI, CNEL, CONSIGLIERE DI PARITA', CATEGORIE NAZIONALI, CATEGORIE REGIONALI, ORGANISMI PARITETICI

Risultati attesi

finalizzare la
contrattazione,
soprattutto
aziendale, al
miglioramento delle
condizioni di salute e
sicurezza delle
donne lavoratrici

Chi lo fa?

**LAVORATRICI/
LAVORATORI
RSU
RLS**

to do!

to do!

Risultati attesi

fornire elementi di
conoscenza ai RLS e
alle RSU al fine di
sviluppare relazioni
mirate alla
valutazione dei rischi
e al miglioramento
delle condizioni di
lavoro e di salute
delle donne
lavoratrici;

Chi lo fa?

CONFEDERAZIONI
CATEGORIE SINDACALI
MEDICI COMPETENTI
REGIONE PIEMONTE
INAIL
FORMATORI

Art. 17 Obblighi del datore di lavoro

NON DELEGABILI

Il datore di lavoro non può delegare:

- ❑ la valutazione di tutti i rischi con la conseguente elaborazione del documento di valutazione dei rischi, previsto dall'articolo 28;
- ❑ la designazione del Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione dai Rischi.

VALUTAZIONE DEI RISCHI

**valutazione globale e documentata
di tutti i rischi per la salute e sicurezza dei lavoratori
presenti nell'ambito dell'organizzazione
in cui essi prestano la propria attività,
finalizzata ad individuare
le adeguate misure di prevenzione e di protezione
e ad elaborare il programma delle misure
atte a garantire il miglioramento nel tempo
dei livelli di salute e sicurezza.**

VALUTAZIONE DEI RISCHI

**VALUTARE I RISCHI SUL LAVORO
IN UN'OTTICA DI GENERE
SIGNIFICA
TENERE CONTO
DELLA DEFINIZIONE DI SALUTE DELL'O.M.S.**

**E TENTARE DI APPLICARLA
ANCHE AL CONTESTO LAVORATIVO**

Definizioni ex novo

SALUTE

**stato di completo benessere
fisico, mentale e sociale,
non consistente solo
in un'assenza di malattia o d'infermità.**

**Corrispondente alla definizione
dell'Organizzazione Mondiale della Sanità**

INTRODURRE LE PROBLEMATICHE DI GENERE NELLA VALUTAZIONE DEI RISCHI

**È considerare
che gli uomini e le donne
non fronteggiano gli stessi rischi
e che comunque,
se ugualmente esposti,
non necessariamente
rispondono con le stesse modalità...anzi.**

I suggerimenti dell'Agenzia Europea per la salute e la Sicurezza sul lavoro

**Suggerimenti per includere gli aspetti di genere
nella valutazione dei rischi.**

Step 1 - Individuazione dei rischi, elenco esemplificativo

- Considerare i rischi più frequenti nelle mansioni prevalentemente maschili e in quelle prevalentemente femminili,
 - Considerare tanto i rischi per la salute quanto quelli per la sicurezza.
 - Chiedere in forma strutturata sia alle donne che agli uomini quali problemi incontrano nel lavoro.
 - Evitare di considerare qualsiasi elemento come scontato o futile in partenza
- Considerare tutta la forza lavoro, ad esempio gli addetti alle pulizie e alla reception.
 - Non tralasciare i lavoratori part-time, a contratto temporaneo e interinali, né le persone in congedo per malattia nel periodo della valutazione.
 - Esortare le donne a riferire ogni cosa che, a loro giudizio, potrebbe incidere sulla loro salute e sicurezza sul lavoro, oltre ai problemi di salute che potrebbero collegarsi al lavoro.
 - Considerare i temi di carattere più generale sollevati in questo studio e porre domande in merito.

Step 2.

Valutazione dei rischi, elenco esemplificativo:

- Considerare le effettive mansioni svolte nel contesto lavorativo reale.
- Astenersi dal fare ipotesi riguardo all'esposizione che siano aprioristicamente basate sulla descrizione delle mansioni o sulle qualifiche aziendali.
- Esercitare accuratezza nel definire l'incidenza di genere, assegnando priorità ai rischi in termini di alto, medio e basso.
- Coinvolgere le lavoratrici nella valutazione dei rischi.

- Considerare la possibilità di formare circoli della salute e impiegare metodi di mappatura dei rischi.
- Interventi di stimolo alla partecipazione basati su questioni di ergonomia e stress possono fornire una serie di validi approcci.
- Accertarsi che le persone che conducono la valutazione siano sufficientemente informate e preparate sulle problematiche di genere nella SSL.
- Accertarsi che gli strumenti impiegati nella valutazione comprendano elementi rilevanti sia per i lavoratori che per le lavoratrici, e in caso contrario procedere al loro adattamento.

Step 2.

Valutazione dei rischi, elenco esemplificativo:

- Se si ricorre ad aiuti esterni per la conduzione della valutazione dei rischi, informare queste persone che sarà utilizzato un approccio sensibile alle specificità di genere e verificare che siano in grado di utilizzarlo.
- Prestare attenzione ad ogni aspetto di genere ove siano in programma modifiche che interessano il posto di lavoro e vengano prese in esame le conseguenze ai fini della SSL.
- Ad esempio, nel caso dello stress, includere:
interfaccia casa-lavoro, e orari di lavoro sia degli uomini che delle donne; sviluppo della carriera; molestie; fattori di stress emotivo; interruzioni impreviste e necessità di fare molte cose diverse in una volta.
- Ad esempio, per la salute della sfera riproduttiva includere:
i rischi per la sfera riproduttiva sia maschile che femminile; considerare tutte le aree della salute della sfera riproduttiva, non solo le donne in gravidanza.

Step 3 e 4

Decisione e Implementazione delle soluzioni

Step 5 Monitoraggio e revisione

Elenco esemplificativo

- Puntare all'eliminazione dei rischi alla fonte, per offrire un ambiente di lavoro sano e sicuro a tutti i lavoratori. In questa azione sono compresi i rischi a carico della sfera riproduttiva.
- Prestare attenzione alle diverse popolazioni e adattare il lavoro e le misure preventive al lavoratore, ad esempio a livello di scelta dei dispositivi di protezione in base alle esigenze individuali, ossia adatti alle donne e a quegli uomini che non rientrano nella “media maschile”.
- Coinvolgere le lavoratrici nelle decisioni relative alle soluzioni e nell'implementazione di queste ultime.
- Accertarsi che tanto le lavoratrici quanto i loro colleghi uomini dispongano di informazioni e preparazione sugli aspetti della SSL relativamente ai lavori che svolgono, alle effettive condizioni di lavoro e agli effetti sulla salute.
- Garantire l'inclusione dei lavoratori part-time, temporanei e interinali.

IL MEDICO COMPETENTE

Art. 25 Obblighi del medico competente

IL MEDICO COMPETENTE

collabora con il datore di lavoro

e con il servizio di prevenzione e protezione

- **alla valutazione dei rischi** anche ai fini della programmazione della sorveglianza sanitaria,
- **alla predisposizione della attuazione delle misure** per la tutela della salute e della integrità psico-fisica dei lavoratori,
- **all'attività di formazione e informazione** nei confronti dei lavoratori, per la parte di competenza, e
- **alla organizzazione del servizio di primo soccorso** considerando i particolari tipi di lavorazione ed esposizione e le peculiari modalità organizzative del lavoro.

Art. 25 Obblighi del medico competente

collabora inoltre alla attuazione e valorizzazione di programmi volontari di «**promozione della salute**», secondo i principi della responsabilità sociale;

- programma ed effettua la **sorveglianza sanitaria** attraverso protocolli sanitari definiti in funzione dei rischi specifici e tenendo in considerazione gli indirizzi scientifici più avanzati;

Art. 25 Obblighi del medico competente

- ❑ c) istituisce, aggiorna e custodisce, sotto la propria responsabilità, una cartella sanitaria e di rischio per ogni lavoratore sottoposto a sorveglianza sanitaria. Tale cartella è conservata con salvaguardia del segreto professionale e, salvo il tempo strettamente necessario per l'esecuzione della sorveglianza sanitaria e la trascrizione dei relativi risultati, presso il luogo di custodia concordato al momento della nomina del medico competente;
- ❑ **consegna al datore di lavoro**, alla cessazione dell'incarico, la documentazione sanitaria in suo possesso, e con salvaguardia del segreto professionale;
- ❑ e) consegna al lavoratore, alla cessazione del rapporto di lavoro, copia della cartella sanitaria e di rischio, e gli fornisce le informazioni necessarie relative alla conservazione della medesima. L'originale della cartella sanitaria e di rischio va conservata, da parte del datore di lavoro, per almeno dieci anni;

Art. 25 Obblighi del medico competente

- ❑ **fornisce informazioni ai lavoratori** sul significato della sorveglianza sanitaria cui sono sottoposti;
- ❑ **fornisce, a richiesta, informazioni analoghe ai rappresentanti dei lavoratori per la sicurezza;**
- ❑ **informa ogni lavoratore** interessato **dei risultati della sorveglianza sanitaria** e, a richiesta dello stesso, gli rilascia copia della documentazione sanitaria;
- ❑ **comunica per iscritto, in occasione delle riunioni di cui all'articolo 35, i risultati anonimi collettivi della sorveglianza sanitaria;**

Art. 25 Obblighi del medico competente

- ❑ **fornisce indicazioni sui risultati della sorveglianza sanitaria** ai fini della attuazione delle misure per la tutela della salute e della integrità psico-fisica dei lavoratori;
- ❑ **visita gli ambienti di lavoro** almeno una volta all'anno o a cadenza diversa che stabilisce in base alla valutazione dei rischi;
- ❑ **partecipa alla programmazione del controllo dell'esposizione dei lavoratori;**
- ❑ **comunica**, mediante autocertificazione, il **possesso dei titoli** e requisiti al Ministero della salute entro il termine di sei mesi dalla data di entrata in vigore del DLgs 81/2008.

Il medico competente e la sorveglianza sanitaria

**Svolgere un compito così complesso
Presuppone un'adozione dell'ottica di genere
e competenze specialistiche
secondo l'approccio della medicina di genere.**

**Tale sensibilità e competenza
consente ai professionisti sanitari
di affrontare il proprio lavoro con maggiore efficacia ed
appropriatezza**

**e quindi diviene implicita la necessità di formare sulle questioni
di genere dei medici del lavoro.**

Art. 50.

Attribuzioni del rappresentante dei lavoratori
per la sicurezza

Art. 50 Attribuzioni del rappresentante dei lavoratori per la sicurezza

Comma 1

- ❑ **accede ai luoghi di lavoro** in cui si svolgono le lavorazioni;
- ❑ **e' consultato preventivamente** e tempestivamente in ordine alla **valutazione dei rischi**, alla individuazione, programmazione, realizzazione e verifica della prevenzione nella azienda o unità produttiva;
- ❑ **e' consultato sulla designazione del responsabile e degli addetti** al servizio di prevenzione, alla attività di prevenzione incendi, al primo soccorso, alla evacuazione dei luoghi di lavoro e del medico competente;

Art. 50 Attribuzioni del rappresentante dei lavoratori per la sicurezza

Comma 1

- ❑ e' consultato in merito all'organizzazione della formazione;
- ❑ riceve le informazioni e la documentazione aziendale inerente alla valutazione dei rischi e le misure di prevenzione relative;
- ❑ riceve le informazioni inerenti alle sostanze ed ai preparati pericolosi, alle macchine, agli impianti, alla organizzazione e agli ambienti di lavoro, agli infortuni ed alle malattie professionali;
- ❑ riceve le informazioni provenienti dai servizi di vigilanza;

Art. 50 Attribuzioni del rappresentante dei lavoratori per la sicurezza

Comma 1

- ❑ **riceve una formazione adeguata** e, comunque, non inferiore a quella prevista dall'articolo 37 del D.Lgs 81/2008;
- ❑ **promuove** l'elaborazione, l'individuazione e l'attuazione delle misure di prevenzione idonee a tutelare la salute e l'integrità fisica dei lavoratori;
- ❑ **formula osservazioni** in occasione di visite e verifiche effettuate dalle autorità competenti, dalle quali e', di norma, sentito;
- ❑ **partecipa** alla/alle riunione/i periodica annuale;

Art. 50 Attribuzioni del rappresentante dei lavoratori per la sicurezza

Comma 1

- ☐ **fa proposte in merito alla attività di prevenzione;**
- ☐ **avverte il responsabile della azienda dei rischi individuati nel corso della sua attività;**
- ☐ **può fare ricorso alle autorità competenti qualora ritenga che le misure di prevenzione e protezione dai rischi adottate dal datore di lavoro o dai dirigenti e i mezzi impiegati per attuarle non siano idonei a garantire la sicurezza e la salute durante il lavoro;**

Formazione RLS anche di genere

**SVOLGERE UN RUOLO COSÌ
COMPLESSO E DELICATO
PRESUPPONE UNA FORMAZIONE
RIVOLTA ANCHE
ALLE DIFFERENZE DI GENERE**

La formazione

(anche delle lavoratrici e dei lavoratori)

**L'approccio alla
formazione
e, quindi, allo sviluppo
delle competenze in
materia
di salute e sicurezza
in ottica di genere
promuove l'adeguatezza
del sistema di
prevenzione,
valutazione e rimozione
dei rischi.**

**Una buona formazione che
tiene conto delle differenze
di genere si qualifica:**

- nell'analisi dei fabbisogni
- nella progettazione e nella didattica
 - nelle modalità didattiche
- nel linguaggio e negli stili di comunicazione
- nei tempi e nelle modalità di organizzazione ed erogazione
 - nel monitoraggio e nella verifica

FORMAZIONE

processo educativo attraverso il quale trasferire ai
lavoratori

ed agli altri soggetti

del sistema di prevenzione e protezione aziendale

conoscenze e procedure

utili alla acquisizione di competenze

per lo svolgimento in sicurezza

dei rispettivi compiti in azienda e alla identificazione,

alla riduzione e alla gestione dei rischi.

PUO' ESSERE NEUTRA?

INFORMAZIONE

**complesso delle attività dirette
a fornire conoscenze utili
alla identificazione,
alla riduzione e alla gestione
dei rischi in ambiente di lavoro**

Puo' essere neutra?

Anche queste!

BUONE PRASSI

soluzioni organizzative o procedurali
coerenti con la normativa vigente
e con le norme di buona tecnica, adottate volontariamente
e finalizzate a promuovere la salute e sicurezza
sui luoghi di lavoro attraverso la riduzione dei rischi e il miglioramento delle condizioni di lavoro,

elaborate e raccolte dalle regioni, dall'Istituto superiore per la prevenzione e la sicurezza del lavoro (ISPESL), dall'Istituto nazionale per l'assicurazione contro gli infortuni sul lavoro (INAIL) e dagli organismi paritetici di cui all'articolo 51, validate dalla Commissione consultiva permanente di cui all'articolo 6, previa istruttoria tecnica dell'ISPESL, che provvede a assicurarne la più ampia diffusione.

Art. 9 Enti pubblici aventi compiti in materia di salute e sicurezza nei luoghi di lavoro

ISPEL, INAIL, IPSEMA, sono Enti Statali che hanno il compito di:

- ✓ agire in maniera sistemica rispetto agli altri organi del sistema nazionale;
- ✓ supportare l'attività governativa attraverso la ricerca e la consultazione;
- ✓ progettare ed erogare percorsi formativi in materia di ssl;
- ✓ supportare le aziende attraverso il sostegno tecnico e la consultazione (che non può però sovrapporsi alle attività di controllo);
- ✓ formare i responsabili e gli addetti dei servizi di prevenzione e protezione.

✓ elaborare e diffondere buone prassi e linee guida;

Due progetti a breve termine

1) “usare” la banca dati Perla per un intervento in tema di malattie professionali delle donne lavoratrici in Piemonte (con Inail);

2) costituire la banca dati delle buone prassi finalizzate al miglioramento della Salute e della Sicurezza delle donne lavoratrici in Piemonte
(con Regione Piemonte)

La Regione Piemonte

Il progetto è inserito nel piano di lavoro degli SPreSal della Regione Piemonte a seguito di richiesta di CGIL, CISL, UIL di attivare un percorso di attenzione alla salute e alla Sicurezza delle donne che lavorano.

Ed è uno dei punti della piattaforma sindacale presentata in Regione su cui ci verifichiamo periodicamente.

Dai risultati dello studio

**I lavoratori intervistati
presentano in generale
un profilo di esposizione
a fattori ergonomici e psicosociali
più sfavorevole di quello
dei lavoratori occupati in altri settori.**

Dai risultati dello studio

Le donne risultano esposte in proporzioni superiori a quelle degli uomini a molti fattori ergonomici e psicosociali, tra cui:

- ☐ movimenti ripetuti,
- ☐ posture incongrue,
- ☐ ritmi di lavoro intensi,
- ☐ scarsa autorità decisionale,
- ☐ bassa possibilità di utilizzo delle proprie abilità tecniche,
- ☐ mancanza di supporto da parte dei supervisori,
- ☐ ingiustizia nella risoluzione dei conflitti e nella distribuzione dei carichi di lavoro,
- ☐ conflitti casa-lavoro e prepotenze subite da supervisori e colleghi.

Dai risultati dello studio

Anche l'esposizione
a inquinanti fisico-
chimici nell'ambiente
di lavoro e a
condizioni
microclimatiche
sfavorevoli
appare più diffusa di
quella rilevata da altre
indagini italiane.

Un terzo dei soggetti
**esposti ad alte
concentrazioni di
polveri,
vapori di solventi
o fumi**

afferma che nella propria
principale postazione di
lavoro **non sono
presenti sistemi di
aspirazione localizzata
efficienti o accesi
regolarmente.**

Dai risultati dello studio

Un'alta percentuale
di lavoratrici e lavoratori,
tra il 30 e il 50%,
si lamenta dell'esposizione
a temperature elevate in estate,
basse in inverno
e di elevata umidità
e scarso ricambio d'aria
negli ambienti di lavoro

Dai risultati dello studio

Lo studio ha anche evidenziato una prevalenza elevata di problemi di salute correlati al lavoro, in particolare:

- ❖ lombalgia (29%),
- ❖ disturbi muscolo-scheletrici dell'arto superiore (55%),
- ❖ riduzione dell'udito (25%),
- ❖ depressione (8%),
- ❖ problemi cutanei (25%),
- ❖ asma bronchiale (20%)
- ❖ bronchite cronica (18%).

Depressione, lombalgia e disturbi muscolo-scheletrici dell'arto superiore sono, inoltre, molto più diffusi tra le donne, rispetto agli uomini.

DOMANDA



**Si può lavorare sul tema
delle malattie
professionali
con il coinvolgimento di
tutti i soggetti?**

**(INAIL, OO.SS., OO.DD.,
REGIONE, SPRESAL,
ORGANISMI
PARITETICI?)**

**Può essere uno dei temi che
compongono
il piano di lavoro regionale
in ambito di Prevenzione e Salute e
Sicurezza sul lavoro?**

**Un piano che si costruisce sulle
priorità territoriali,
fuori dai programmi di prevenzione
richiesti dal Ministero (ne
abbiamo parlato nel corso
dell'ultimo CRC)**

DOMANDA

**NEL CORSO DEGLI INTERVENTI ISPETTIVI SI
Può PORRE Più ATTENZIONE A QUANTO DI
CRITICO EMERGE IN QUASI TUTTE LE
AZIENDE ESAMINATE?**

(microclima, aspirazioni, emissioni...)



DOMANDA

SI PARLA TANTISSIMO DI FORMAZIONE, SE NE FA MOLTISSIMA,

**SI SPENDONO TANTISSIMI SOLDI PER FARLA, SI PUÒ VERIFICARE
QUANTI PROGRAMMI DI FORMAZIONE RIVOLTI AI SOGGETTI
DEL SISTEMA PREVENZIONE
SALUTE E SICUREZZA NEI LUOGHI DI LAVORO CONTENGANO
UN'ATTENZIONE
ALLA DIFFERENZA DI GENERE?**



DOMANDA

**Si può implementare il numero
delle RSU, RSA, RLS (femmine)?**



Art 7 Comitati regionali di coordinamento

Prevede che in ogni Regione e provincia autonoma operi un

Comitato regionale di coordinamento

costituito e regolato secondo quanto nel D.P.C.M. 21 dicembre 2007.

E' la sede in cui si
“concordano” le attività
regionali

in materia di salute e sicurezza;

le parti sociali sono parte integrante del Comitato.

In Piemonte è stato costituito nella seconda metà del 2008 ed è stata una delle prime Regioni ad averlo costituito.

Il Gruppo di Lavoro è composto da:

Franca Turco (Consigliera Parità Piemonte)

Graziella Silipo (CGIL Piemonte)

Laura Seidita (CGIL Piemonte)

Roberta Capaldi (CISL)

Adriana Celotto (CISL)

Anna Maria D'Angelo (UIL)

Teresa Cianciotta (UIL)

Angelo d'Errico (Epidemiologia Piemonte)

Denis Quarta (Epidemiologia Piemonte)

Giuseppina Roggero (INAIL)

Giulia Ciralli (Regione Piemonte)

I COSTI

- 56.400 euro contributo INAIL Piemonte
- 11.280 euro di cofinanziamento

Riferimenti

Responsabile del progetto:

Graziella Silipo

silipo@cgiltorino.it

Cell. 3351217827

Coordinatrice del progetto:

Franca Turco

segreteriaCP@regione.piemonte.it

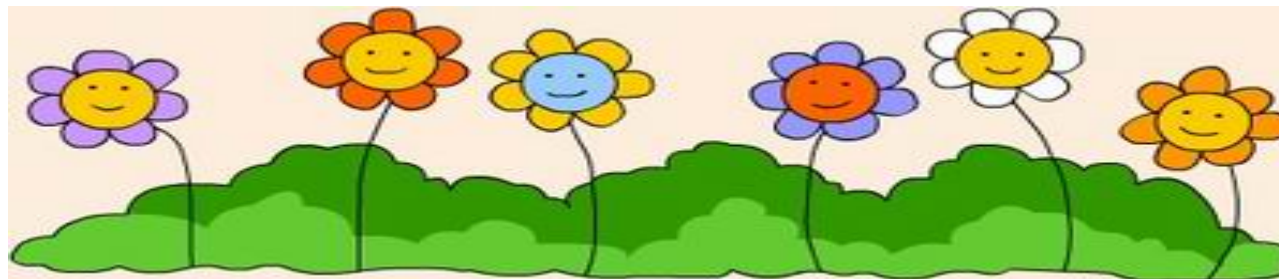
T. De Felice

LA DONNA E IL LAVORO FEMMINILE

Concorso ANMIL - INAIL Donne e Poesia anno 2002

Tic, tac, tic, tac
Oddio di già! Che sooonno uff..
Driin, ok...ok
Caffèbambini rossetto;
Bruum..bruumm...
Non parte-scherziamo-sudata
Rimmel (che cola); zitti!
Zoom, zoom, zoom
Rosso, acc...benzina (verde)
Bene; cancellomaestrebaci
..è andata..ciao, ciao
Tic, tic, tic (tacchi) (a spillo)
Corsaguanti trafelata buongiorno
Caffè 2, il capo tivuole;
bene, no cioè male,..ffa..
CIRIBIRIBIN CHE BEL NASIN (portatile)

Pronto? breafing, spesa, unghia rotta
Dettersivolattecipolle (lacrime)
Gnam, gnam, gnam
Toast, caffè 3, cartelle, fila
“amore ciao” parrucchiere
Zoom zoom (di nuovo) peeh-peeh
Trafficochaos, ciao tesori
Cappottisciarpe quadernibravissimi!
Sbam, sdeng, stung (pentolame)
Lavatricerotta, oh noo,
buoni! Giuocate, spaghetti..acc.scotti
Smack, smack, smack
Amorecarezzemutuo (domani)
Emicrania, ..che bello...!
ZZZZZZzzzzzzzzzz...zz...



Grazie per l'attenzione