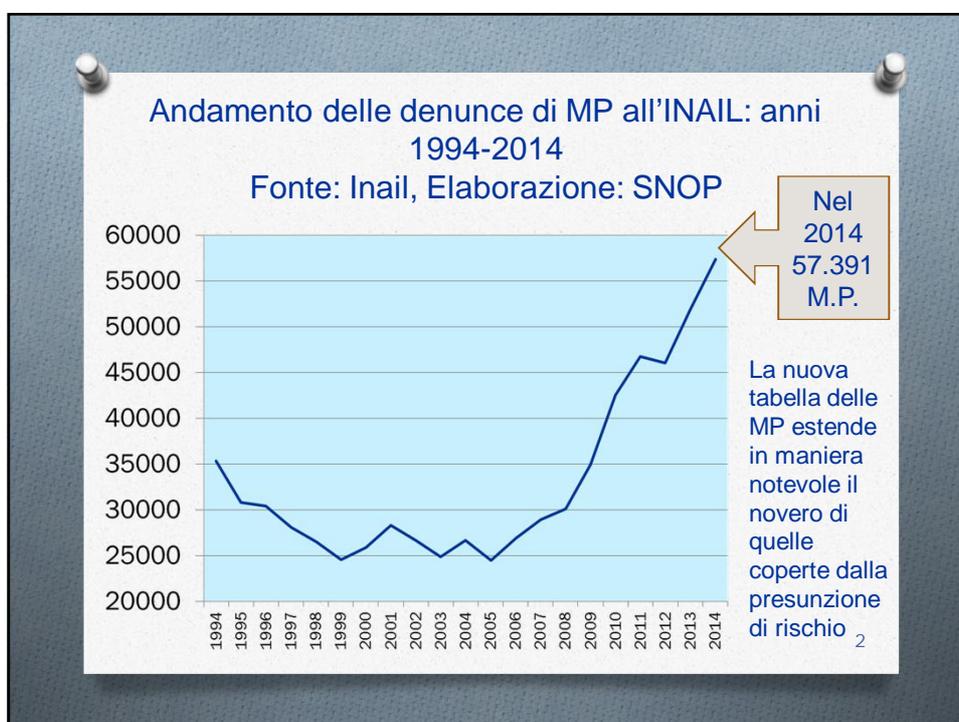


Presentazione del piano nazionale sulla gestione del rischio da sovraccarico biomeccanico e dei piani regionali

G. Di Leone




Società Nazionale Operatori della Prevenzione ¹



Le malattie professionali in Italia

Premessa

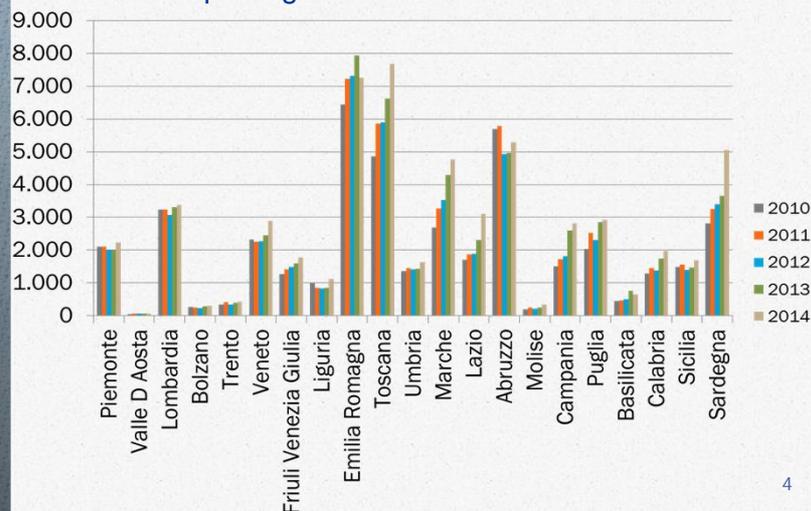
- o La popolazione assicurata «stimata» presso l'INAIL è attualmente pari a circa 17 milioni di addetti.
- o Gli occupati stimati secondo l'ISTAT sono attualmente tra i 22 e i 23 milioni.
- o A questi numeri vanno aggiunti almeno circa 3 milioni di occupati (forse anche più) che non lavorano in regola (il cosiddetto "sommerso").
- o I lavoratori tutelati assicurativamente dall'Inail sono dunque non più del 70% dei lavoratori effettivamente attivi nel Paese.
- o È ovvio che anche negli 8-9 milioni di lavoratori non tutelati da Inail possono occorrere eventi infortunistici o patologie da lavoro.

C. Calabresi

3

Denunce Malattie professionali 2010-2014

Distribuzione per regione - Fonte Inail - Elaborazione SNOP



4

Nel 2013....

in Emilia Romagna e Toscana il 31% del totale delle m.p. riconosciute;

in 7 regioni (Emilia Romagna e Toscana + Lombardia, Veneto, Marche, Abruzzo e Sardegna) il 71% del totale delle m.p. riconosciute.

C. Calabresi 5

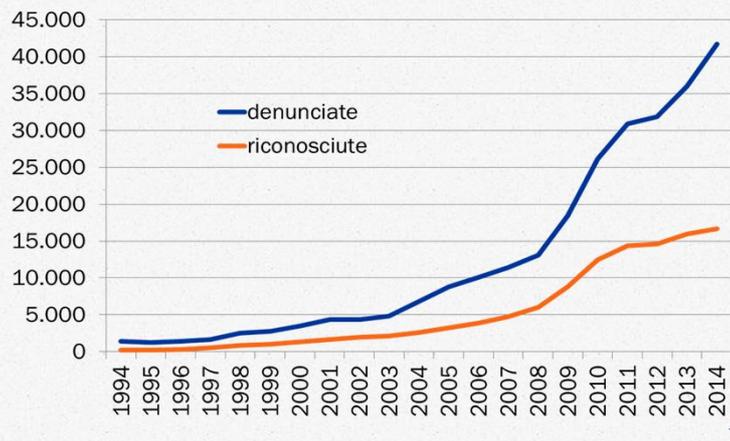
Le m. p. più riconosciute negli ultimi 3 anni (2011-2013)

- ▶ m.p. osteo-artro-muscolo-tendinee: 73%
- ▶ ipoacusia e sordità 12%
- ▶ malattie dell'apparato respiratorio (esclusi tumori): 7%
- ▶ tumori 5,5%
- ▶ malattie della cute: 1,5%

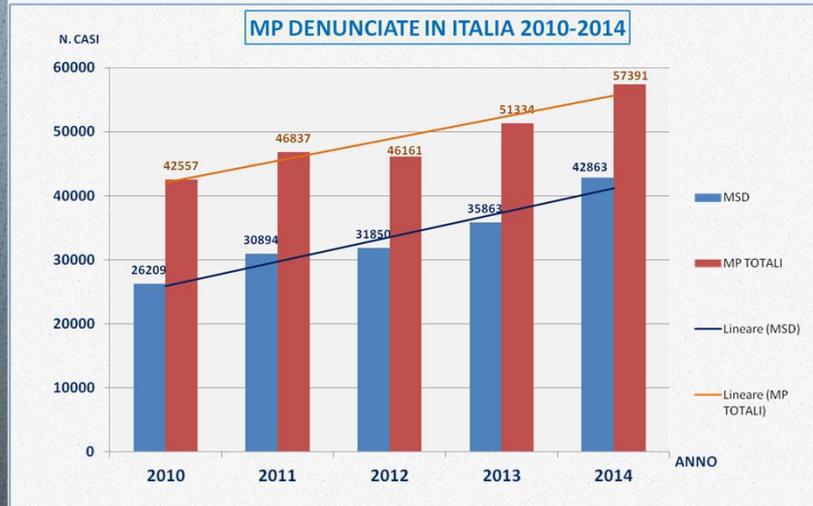


C. Calabresi 6

ANDAMENTO IN ITALIA DELLE M.P. OSTEO - ARTRO-
MUSCOLO - TENDINEE DENUNCIATE E
RICONOSCIUTE (1994-2014)



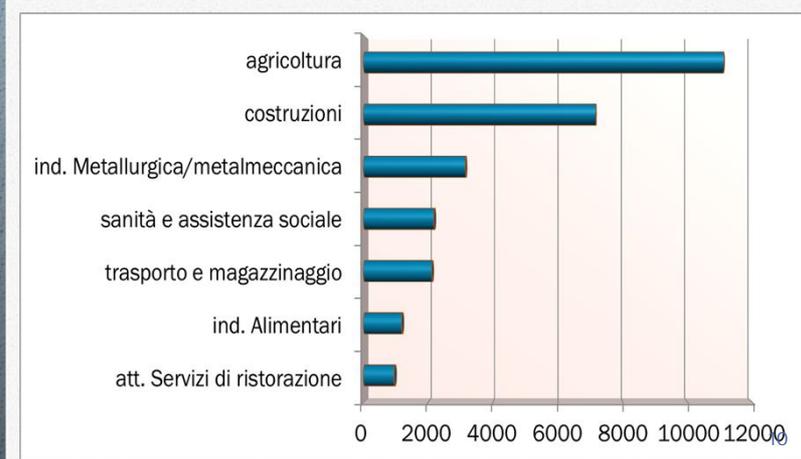
MALATTIE PROFESSIONALI DENUNCIATE (TOTALI E MSD) IN
ITALIA NEL PERIODO 2010-2014 (FONTE: STATISTICHE INAIL)



Malattie Professionali protocollate nel periodo 2010-2014, definite a tutto il 30.04.2015, per tipo di malattia (Settore/Codice ICD-10 accertato) e anno di protocollo - Valori assoluti. (da Rapporto Statistico 2015-INAIL)

TIPO DI MALATTIA (Settore e Codice ICD-10 accertato)	2010	2011	2012	2013	2014
Malattie del sistema osteomuscolare e del tes. connettivo (M00-M99)	9.559	11.020	11.341	12.813	12.089
di cui principalmente: - <i>Ernia di altro disco intervertebrale specificato (M51.2)</i>	3.110	3.235	3.185	3.439	3.229
- <i>Sindrome della cuffia dei rotatori (M75.1)</i>	1.895	2.138	2.167	2.508	2.166
- <i>Disturbi di disco intervertebrale lombare e di altra sede associati a radicolopatia (M51.1)</i>	746	1.059	1.259	1.499	1.636
- <i>Lesioni della spalla (M75)</i>	700	1.037	1.129	1.370	1.236
- <i>Epicondilite mediale (M77.0)</i>	734	822	934	983	886
- <i>Degenerazione di altro disco intervertebrale specificato (M51.3)</i>	460	629	589	711	686
- <i>Altre lesioni di menisco (M23.3)</i>	193	271	331	347	320
- <i>Altre sinoviti e fenosinoviti (M65.8)</i>	322	311	319	342	306
Malattie del sistema nervoso (G00-G99)	3.045	3.446	3.127	3.364	2.968
di cui principalmente: - <i>Sindrome del tunnel carpale (G56.0)</i>	2.972	3.318	3.033	3.254	2.864
TOTALE	19.058	20.360	19.577	21.430	19.617

Distribuzione delle MP denunciate per settore di attività. Dati Inail 2014



N. Lavoratori esposti a rischio e soggetti a sorveglianza sanitaria
All. 3B anno 2016, rif. Anno 2015

Anno: 2016, Regione: (Tutti i valori colonna), ASL: (Tutti i valori colonna)

TERRITORIO	Descrizione rischio	Lavoratori soggetti a sorveglianza sanitaria - F	Lavoratori soggetti a sorveglianza sanitaria - M	Totale soggetti	Lavoratori sottoposti - F	Lavoratori sottoposti - M	Totale lavoratori sottoposti
TERRITORIO	Movimentazione manuale dei carichi	1.691.655	3.245.091	4.936.746	905.190	2.533.390	3.438.580
	Sovraccarico biomeccanico arti superiori	616.614	1.139.471	1.756.085	438.537	971.485	1.410.026
	Agenti chimici	596.220	1.620.535	2.206.755	374.974	1.339.491	1.714.465
	Agenti cancerogeni e mutageni	26.081	104.639	130.720	17.200	95.364	112.564
	Amianto	618	16.529	17.147	1.504	15.353	16.857
	Silice libera cristallina	2.690	35.510	38.200	3.332	33.033	36.365
	Agenti biologici	1.092.759	1.100.534	2.193.293	585.657	807.145	1.392.802
	Videoterminali	1.637.238	1.673.556	3.310.794	586.235	644.705	1.230.940
	Vibrazioni corpo intero	38.094	755.544	793.638	28.843	641.785	670.628
	Vibrazioni mano braccio	60.369	823.469	883.838	46.861	725.119	771.980
	Rumore	238.360	2.061.216	2.299.576	189.832	1.755.657	1.945.489
	Radiazioni ottiche artificiali	25.682	140.530	166.212	15.358	119.356	134.714
	Radiazioni ultraviolette naturali	13.540	130.705	144.245	12.995	120.152	133.147
	Microclima severo	180.121	716.463	896.604	105.850	497.710	603.560
	Infrasuoni	518	2.884	3.402	1.375	3.348	4.723
	Ultrasuoni	2.990	3.371	6.361	2.228	3.556	5.784
	Atmosfera iperbariche	1.066	3.097	4.163	1.700	3.333	5.033
	Lavoro notturno (D. lgs. 66 del 2003 2 2113/2004) > 80 gg l'anno	279.224	552.524	831.748	159.471	361.835	521.306
	Altri rischi evidenziati nella valutazione dei rischi	1.419.027	2.777.361	4.196.388	728.068	1.944.941	2.673.009
	Totale	7.912.866	16.903.049	24.815.915	4.205.210	12.616.765	16.821.975
Totale complessivo	7.912.866	16.903.049	24.815.915	4.205.210	12.616.765	16.821.975	

Italia: Distribuzione per fonte delle segnalazioni di MP pervenute agli SPESAL nel biennio 2009/2010

Fonte informativa	Non ipoacusie		Ipoacusie		Totale	
	N	%	N	%	N	%
Serv. Comp. AUSL	469	6,1	68	1,3	537	4,1
Med. Comp. d'azienda	1.157	15,0	3.856	71,7	5.013	38,3
Ist. Univ. M.D.L.	359	4,7	50	0,9	409	3,1
Ospedali	538	7,0	290	5,4	828	6,3
Medici di Base	312	4,1	26	0,5	338	2,6
Medici Specialisti	105	1,4	107	2,0	212	1,6
Patronati	1.915	24,9	243	4,5	2.158	16,5
INAIL	2.021	26,3	474	8,8	2.495	19,1
Ispet. del Lavoro	121	1,6	49	0,9	170	1,3
Autorità Giudiz.	102	1,3	25	0,5	127	1,0
Altro	261	3,4	64	1,2	325	2,5
Non definita	338	4,4	129	2,4	467	3,6
TOTALE	7.698	100,0	5.381	100,0	13.079	100,0

Fonte informativa	Non ipoacusie		Ipoacusie		Totale	
	N	%	N	%	N	%
Serv. Comp. AUSL	652	7,0	84	1,9	736	5,3
Med. Comp. d'azienda	1.536	16,5	3.101	68,7	4.637	33,6
Ist. Univ. M.D.L.	431	4,6	78	1,7	509	3,7
Ospedali	578	6,2	236	5,2	814	5,9
Medici di Base	345	3,7	33	0,7	378	2,7
Medici Specialisti	159	1,7	71	1,6	230	1,7
Patronati	2.360	25,4	259	5,7	2.619	19,0
INAIL	2.236	24,1	439	9,7	2.675	19,4
Ispet. del Lavoro	108	1,2	6	0,1	114	0,8
Autorità Giudiz.	76	0,8	36	0,8	112	0,8
Altro	246	2,7	48	1,1	294	2,1
Non Definita	556	6,0	123	2,7	679	4,9
TOTALE	9.283	100,0	4.514	100,0	13.797	100,0

Le politiche delle Regioni su questo tema sono state fino ad ora caratterizzate da azioni di vigilanza e prevenzione efficaci nel singolo territorio ma caratterizzate da disomogeneità e scoordinamento in una prospettiva nazionale.

Sarebbe opportuno anche in questo ambito programmare e verificare le attività in un'ottica di

ricerca delle evidenze e delle prove di efficacia

- ✓ In **Lombardia**: Piano regionale di intervento e numerose iniziative di ASL
- ✓ In **Veneto**: Centro Regionale di Riferimento per l'Ergonomia Occupazionale (C.R.R.E.O.)
- ✓ In **Liguria**: progetto MAPO
- ✓ In **Piemonte**: Centro Ergonomia

13

✓ In **Emilia Romagna**: già nel Piano Regionale della Prevenzione 2010 – 2012 era prevista una specifica linea di attività dal titolo "Prevenzione delle patologie muscolo scheletriche correlate al lavoro" ed è stato sviluppato il progetto "*Rischi di sovraccarico biomeccanico per l'apparato muscolo scheletrico nella grande distribuzione*"

✓ In **Toscana**: interventi nella Grande distribuzione organizzata

✓ Nelle **Marche**: progetto nel comparto della pesca

✓

✓ in **Puglia**:

mobile imbottito

agricoltura

MAPO

14



**Il Piano nazionale
e regionale MSK**

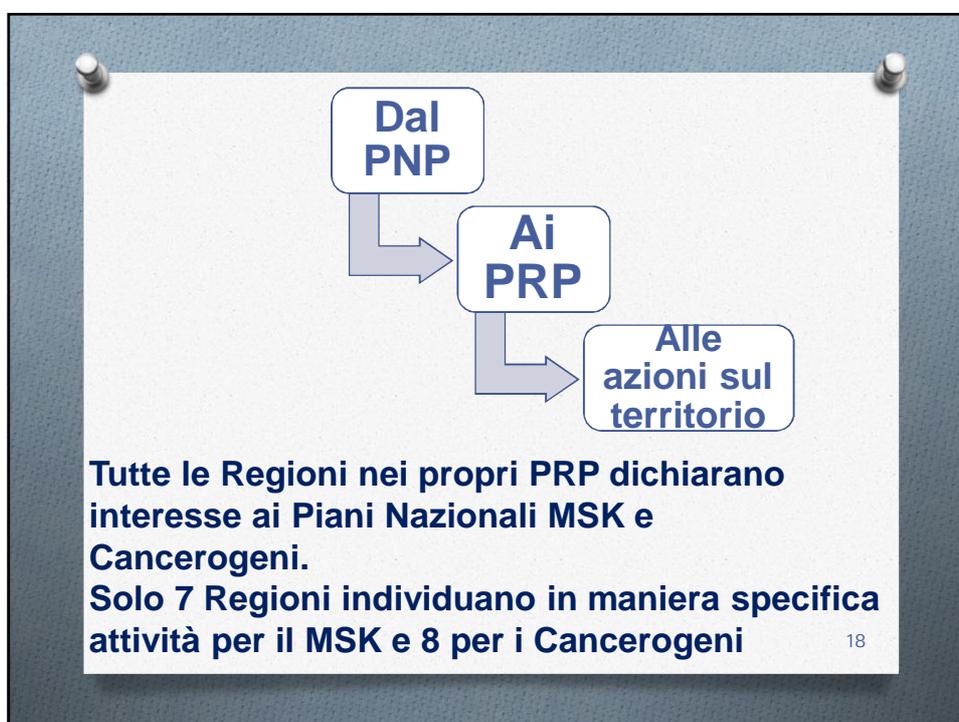
15

OBIETTIVO CENTRALE	NOME INDICATORE	DEFINIZIONE OPERATIVA	STANDARD
Incrementare e la collaborazione tra operatori sanitari per favorire l'emersione e il riconoscimento delle MP	Emersione del fenomeno tecnopatologico misurata mediante l'incremento delle segnalazioni e delle denunce delle malattie lavoro correlate per comparti, o per rischi, oggetto di intervento con particolare riferimento a: Comparto agricolo forestale Comparto delle costruzioni Rischio cancerogeno e chimico Rischi per apparato muscolo scheletrico	Incremento relativo delle segnalazioni di malattie professionali	+ 10%

16

**MALATTIE PROFESSIONALI - TOTALI E MSD -
IN ITALIA NEL 2014 (AL 30-4-2015)**

TIPO DI MP	DATI 2014	NOTE
MP TOTALI DENUNCIATE	57391	+ 10,7% RISPETTO AL 2013
MP MSD DENUNCIATE	36355(MSD)+6508(ST C) = 42863	MSD (+STC) = 74,7% DI MP TOT DENUNCIATE
MP TOT RICONOSCIUTE (AL 30-4-15)	19617	% RICONOSCIUTE = 34,2 % (AL 30-4- 2015)
MP MSD RICONOSCIUTE (AL 30-4-15)	12089(MSD)+2864(ST C) = 14953	MSD (+STC) = 76,2% DI MP TOT RICONOSCIUTE





- ### **STRATEGIE OPERATIVE**
- ✓ **Costituzione del gruppo di lavoro** e definizione del piano di attività con relativo cronogramma e costituzione di un osservatorio integrato Regioni e Province Autonome e INAIL:
- **Puglia:** G. Di Leone (coordinatore)
 - **Abruzzo:** A. Cocchini
 - **Campania:** R. Graziano
 - **Emilia Romagna:** M. Broccoli
 - **Friuli Venezia Giulia:** D. Sulli
 - **Liguria:** F. Sferrazzo
 - **Lombardia:** E. Occhipinti – N. Battevi
 - **Marche:** A. Ruschioni
 - **Sardegna:** S. Zaccolo – R. Pintore
 - **Toscana:** L. Bramanti
 - **Veneto:** D. Magosso
 - **Umbria:** E.P. Abbritti
 - **INAIL:** G. Campo – A. Papale
- 20

STRATEGIE OPERATIVE

✓ **Integrazione con i Piani Nazionali Edilizia ed Agricoltura**

- Avviata collaborazione con il gruppo agricoltura: definizione di schede di valutazione dei rischi semplificati
- Avviata collaborazione con il gruppo edilizia: partecipazione a corsi di formazione nazionali

21

STRATEGIE OPERATIVE

✓ **Formazione mirata** relativa alla valutazione dei rischi da sovraccarico biomeccanico dell'apparato muscolo scheletrico rivolta **agli operatori delle ASL e ai consulenti aziendali** (RSPP e medici competenti):

- Definizione di un percorso di formazione di I° livello:
 - Durata corso: 2 gg. (16 ore) consecutivi.
 - N. massimo partecipanti a ciascuna edizione: 30
 - Caratteristiche del corso: Teorico-pratico con forte componente di esercitazione in aula
- Realizzate tre edizioni del corso in Sardegna

22

STRATEGIE OPERATIVE

- ✓ **Formazione mirata** relativa alla valutazione dei rischi da sovraccarico biomeccanico dell'apparato muscolo scheletrico rivolta **agli operatori delle ASL e ai consulenti aziendali** (RSPP e medici competenti):
 - Definizione di un percorso di formazione di II° livello:
 - Durata corso: 6 gg. (48 ore) in tre moduli di 2 giorni consecutivi.
 - N. massimo partecipanti a ciascuna edizione: 30
 - Caratteristiche del corso: Teorico-pratico con forte componente di esercitazione in aula

23

STRATEGIE OPERATIVE

- ✓ Definizione di strumenti per la **valutazione semplificata dei rischi da sovraccarico biomeccanico dell'apparato muscolo scheletrico** con particolare riferimento alle piccole e piccolissime aziende
 - In accordo anche con quanto previsto dai Piani Nazionali Edilizia e Agricoltura
 - Pubblicazione di linee di indirizzo nazionali

24

STRATEGIE OPERATIVE

PIANO NAZIONALE PER L'EMERSIONE E LA PREVENZIONE DELLE PATOLOGIE DELL'APPARATO MUSCOLO SCHELETRICO GRUPPO TECNICO NAZIONALE

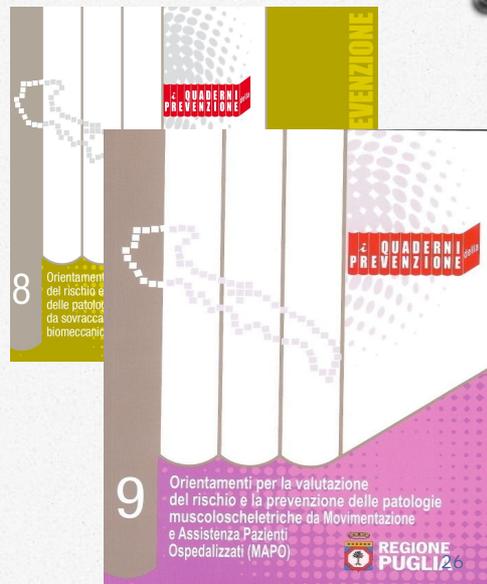
Indirizzi per l'applicazione del titolo VI del D.Lgs.
81/08 e per la valutazione e gestione del rischio
connesso alla **Movimentazione Manuale dei Carichi
(MMC)**

- ✓ Approvate dal Coordinamento Tecnico delle Regioni
- ✓ In discussione alla Commissione salute
- ✓ A seguire, indirizzi sui Movimenti Ripetuti degli arti superiori e sulla Movimentazione dei pazienti

25



**QUADERNI DELLA
PREVENZIONE** dedicati
al Rischio da
sovraccarico
biomeccanico
dell'apparato
muscoloscheletrico e alla
Movimentazione e
Assistenza dei Pazienti
(MAPO)



STRATEGIE OPERATIVE

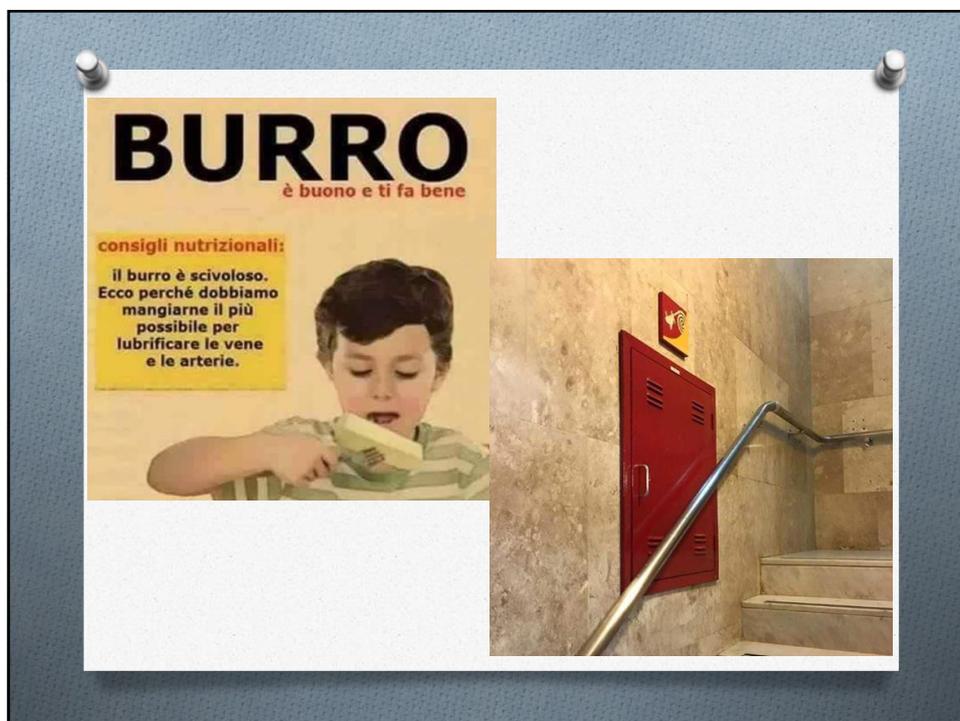
- ✓ Realizzazione di una **banca dati delle buone prassi e delle soluzioni tecniche** in ergonomia
 - Avviata la raccolta delle buone prassi
 - Verrà resa disponibile su portale dedicato (?)
 - Ottima l'esperienza della Banca delle Soluzioni ergonomiche avviata in Emilia Romagna

27

STRATEGIE OPERATIVE

- ✓ Programmazione e avvio di un'attività di **assistenza alle imprese e di vigilanza mirata**, coerente su tutto il territorio nazionale, in linea con gli obiettivi di trasparenza ed efficacia
 - Il gruppo di lavoro nazionale ha avviato il confronto per giungere alla condivisione:
 - Di una scheda di autovalutazione da parte delle aziende
 - Di una scheda di valutazione dei DVR
 - Di una scheda da utilizzarsi in fase di vigilanza (in modo da rendere omogenea la raccolta dell'esito dell'attività ispettiva)
 - Da definire a livello nazionale la suddivisione degli obiettivi di vigilanza mirata

28



LA REPUBBLICA

Primo Maggio, allarme Inail: "Aumentate del 16 per cento le morti sul lavoro nel 2015"

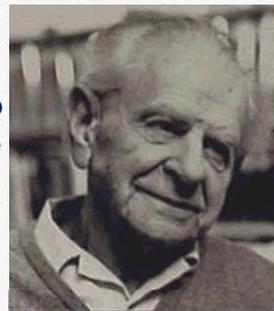
"L'Inail - fa sapere in una nota - ribadisce il proprio impegno per l'efficace tutela della salute e della sicurezza dei lavoratori e per la diffusione e promozione della cultura della prevenzione.

31

K. Popper

"Quello che chiamiamo il metodo scientifico consiste nell'imparare sistematicamente dai nostri errori"

La vitalità di un sistema è proporzionata alla sua capacità di individuare gli errori che ha commesso e alla velocità con cui li elimina



Grazie

32