

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Reggio Emilia

Azienda Unità Sanitaria Locale di Reggio Emilia
Dipartimento di Sanità Pubblica
SERVIZIO PREVENZIONE SICUREZZA AMBIENTI LAVORO

Corso di aggiornamento per RSPP/ASPP/RLS
c/o SPSAL AUSL Reggio Emilia 01 dicembre 2014
I Sistemi di SORVEGLIANZA delle Malattie Professionali

La diffusione delle malattie professionali e il
Progetto “MalProf”

Dott. A. Romanelli

c/o Centro di FORMAZIONE Ausl di Reggio Emilia “A. Liberati”

Obiettivi Specifici



NON CONOSCO

Diffondere conoscenze su **Malattie Professionali** e sistemi di sorveglianza epidemiologica attivi

SO GIÀ

Sistematizzare/uniformare

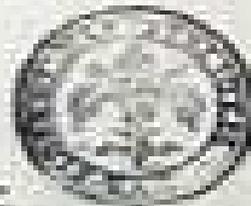
SO GIÀ TUTTO

Ma cosa fate di là,
venite di qua

**OBIETTIVO
ultimo**

STIMOLARE la CURIOSITÀ

D E
MORBIS ARTIFICUM
DIATRISA
BERNARDINI RAMAZZINI
DE PATRYNA ARCHI-LYCEI
Profess. Medicinæ Ordinariæ
Publici Professoris
et ACADEMIÆ ANATOMIÆ VICE-REGENTIS
Regiæque Universitatis P.D.D. Praefectus
ARCHI-LYCEI
MODERATORIBUS

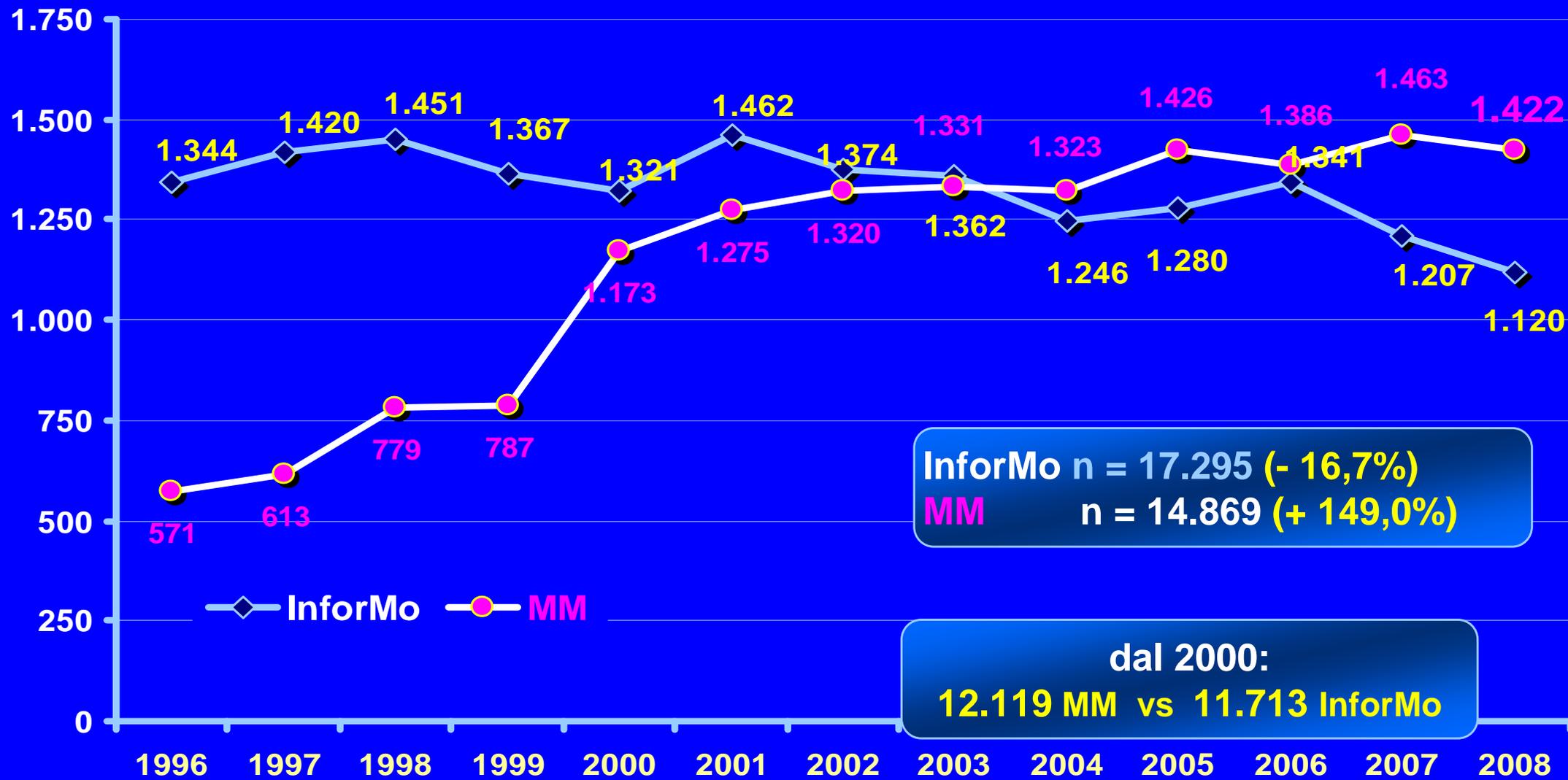


MUTINÆ M.DCC.

Modena, 1700

*... Da ogni attività,
da cui si pensa
di ricavare il cibo
per prolungare la vita
e per nutrire la famiglia,
derivano ai lavoratori
disagi e malattie
spesso molto gravi
ed anche la morte.*

ITALIA: incidenza Infortuni Mortali e MM



Fonte: IV Rapporto ReNaM, Roma ott. 2012
 Rapporti Annuali RE-R INAIL 1999-2013

Stimati tra 6.000 e 10.000 TUMORI per esp.
 agenti cancerogeni in AdL (ISPESL 2008)

INFORTUNIO sul LAVORO

Def. Assicurativa (art. 2, DPR 1124/65)

☞ Lesione avvenuta per **causa violenta in occasione di lavoro** da cui sia derivata la morte od inabilità permanente al lavoro assoluta o parziale ovvero un'inabilità temporanea assoluta che comporti **l'astensione dal lavoro per più di 3 giorni.**

☞ **L'accadimento di un infortunio, così come l'insorgenza di una malattia professionale, rappresenta il fallimento della Prevenzione.**

☞ **Si configura il reato di lesione personale colposa grave, che fa scattare la procedibilità d'ufficio per l'Autorità Giudiziaria e l'obbligo di referto per il medico quando si verifica:**

☞ **indebolimento permanente di un senso o di un organo;**

☞ **una malattia che metta in pericolo la vita o un'incapacità ad attendere alle ordinarie occupazioni per più di 40 giorni.**

SORVEGLIANZA SANITARIA

Definizione

Insieme degli **atti medici**, finalizzati alla tutela dello stato di salute e sicurezza dei lavoratori, in relazione **ad ambiente di lavoro**, **fattori di rischio professionali** e modalità di svolgimento dell'**attività lavorativa**: **art 2, DLgs 81/08**

Obiettivi

- ☞ Prevenire le malattie professionali e/o le patologie correlate al lavoro, facendo in modo che l'esposizione a fattori di rischio professionali non provochi alterazioni della salute dei lavoratori, intesa come condizione di completo benessere psico-fisico;
- ☞ Accertare l'assenza di controindicazioni al lavoro cui i lavoratori sono destinati o già collocati

Obblighi Medico Competente (Tit. I Principi Comuni, art. 25, c.1, lett. i)

comunica per iscritto, in occasione delle riunioni di cui all'ar. 35, al DdL, al RSPP, ai RLS, i risultati anonimi collettivi della sorveglianza sanitaria effettuata e fornisce indicazioni sul significato di detti risultati **ai fini della attuazione delle misure per la tutela della salute e della integrita' psico-fisica dei lavoratori**

Sanzione Amm.va: da 658 a 2.192 €; ottemperata 658; non ottemp.ta 731 €

Sorveglianza Sanitaria (Tit. VIII Agenti Fisici, art. 185, c. 2)

nel caso in cui la sorveglianza sanitaria riveli in un lavoratore **un'alterazione apprezzabile dello stato di salute** correlata ai rischi lavorativi il medico competente ne informa il lavoratore e, nel rispetto del segreto professionale, il datore di lavoro, che provvede a:

- a) sottoporre a revisione la valutazione dei rischi;**
- b) sottoporre a revisione le misure predisposte per eliminare o ridurre i rischi;**
- c) tenere conto del parere MC nell'attuazione delle misure necessarie per eliminare o ridurre il rischio.**

Sanzione DdL/Dir.te: arresto da 3 a 6 mesi, ammenda da 2.192 a 4.384 €

Sanzione MC: arresto fino a 3 mesi, ammenda da 438 a 1.754 €

Sorveglianza Sanitaria (Tit. IX Sostanze Pericolose, C. 1, Prot. Ag. Chimici)

Art. 229, c. 6: nel caso in cui all'atto della sorveglianza sanitaria si evidenzia, in un lavoratore o in un gruppo di lavoratori esposti in maniera analoga ad uno stesso agente, l'esistenza di **effetti pregiudizievoli per la salute** imputabili a tale esposizione o il superamento di un valore limite biologico, il **MC** informa individualmente i lavoratori interessati ed il **DdL**

Art. 229, c. 7: nei casi di cui al c. 6, il **DdL** deve:

- a) sottoporre a revisione la VdR effettuata a norma dell'art. 223;**
- b) sottoporre a revisione le misure predisposte per eliminare o ridurre i rischi;**
- c) tenere conto del parere del MC nell'attuazione delle misure necessarie per eliminare o ridurre il rischio;**
- d) prendere le misure affinché sia effettuata una visita medica straordinaria per tutti gli altri lavoratori che hanno subito un'esposizione simile**

Sanzione MC: arresto fino a 2 mesi, ammenda da 329 a 1.315 €

Sanzione DdL/Dir.te: arresto da 3 a 6 mesi, ammenda da 2.740 a 7.014 €

Sorveglianza Sanitaria (Tit. IX Sostanze Per., C. II, Prot. Ag. Cancerogeni/Mutageni)

Art. 242, c. 4: ove gli accertamenti sanitari abbiano evidenziato, nei lavoratori esposti in modo analogo ad uno stesso agente, l'esistenza di una **anomalia imputabile a tale esposizione**, il **MC** ne informa il datore di lavoro

Art. 242, c. 5: a seguito dell'informazione di cui al c. 4 il **DdL** effettua:

- a) una nuova valutazione del rischio in conformita' all'articolo 236;**
- b) ove sia tecnicamente possibile, una misurazione della concentrazione dell'agente in aria e comunque dell'esposizione all'agente, considerando tutte le circostanze possibilmente rilevanti per verificare l'efficacia delle misure adottate**

Sanzione MC: arresto fino a 2 mesi, ammenda da 329 a 1.315 €

Sanzione DdL/Dir.te: arresto da 3 a 6 mesi, ammenda da 2.740 a 7.014 €

Sorveglianza Sanitaria (Tit. X Esposizione ad Agenti Biologici)

Art. 279, c. 3: ove gli accertamenti sanitari abbiano evidenziato, nei lavoratori esposti in modo analogo ad uno stesso agente, l'esistenza di **anomalia imputabile a tale esposizione**, il **MC** ne informa il datore di lavoro

Sanzione MC: arresto fino a 2 mesi, ammenda da 329 a 1.315 €

Art. 279, c. 4: a seguito dell'informazione di cui al comma 3 il **DdL** effettua una **nuova VdR in conformità all'art. 271**

Malattia PROFESSIONALE o TECNOPATIA

☞ Malattia contratta nell'esercizio e a causa di lavorazioni tabellate (art. 3, DPR 1124/65)

Def. Assicurativa

DPR 482/75: Lista MP (70 voci: 49 industria, 21 v. agricoltura)

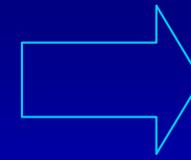
DMinLav 9 Apr 2008: Nuove Tabelle MP (109 voci: 85 industria, 24 agricoltura)

☞ qualunque alterazione dello stato di salute di un lavoratore, provocata, con causa lenta, da un fattore di rischio professionale

Sent. Co. Co. 179/88

Onere della "prova" a carico del lavoratore

Certificato/Denuncia infortunio/MP



INAIL

art. 53, DPR 1124/65

Il **Datore di lavoro**, è tenuto a denunciare all'Istituto assicuratore gli infortuni (entro 2 gg o 24 h pericolo morte) e le MP (entro 5 gg) da cui siano colpiti i dipendenti prestatori d'opera. **La denuncia deve essere corredata da certificato medico.**

Sanzione Amministrativa da 258 a 1.549 €

art. 94, DPR 1124/65

I medici degli ospedali hanno l'obbligo di rilasciare i certificati attestanti la lesione da infortunio ...

art. 97, DPR 1124/65

Gli ufficiali sanitari e i medici condotti non possono rifiutarsi di prestare i primi soccorsi agli infortunati sul lavoro e sono tenuti a rilasciare i relativi certificati.

art. 251, DPR 1124/65

Il **medico**, che ha prestato assistenza ad un lavoratore affetto da malattia ritenuta professionale, **deve trasmettere il certificato-denuncia all'Istituto assicuratore, entro dieci giorni dalla data prima visita medica...**

**Arresto fino a 3 mesi/ammenda da 258 a 1.032 €
per MC: arresto 2-4 mesi o ammenda 516-2.582 €**

DMLav 10/06/2014 (agg. elenco MP a denuncia obbligatoria ex art. 139, DPR 1124/65: **244** agenti/lavorazioni vs 65 DM 18/4/73)

Lista I MP Elevata Probabilità 191 ag.

Gr. 1 da Agenti Chimici	(59)
Gr. 2 da agenti Fisici	(12)
Gr. 3 da Agenti Biologici	(39)
Gr. 4 App. Respiratorio	(26)
Gr. 5 Pelle	(9)
Gr. 6 Tumori Professionali	(46)

Lista II: MP Limitata Probabilità 39 ag.

Gr. 1 M. da Agenti Chimici	(5)
Gr. 2 M. da agenti Fisici	(4)
Gr. 6 Tumori Professionali	(29)
Gr. 7 Disfunzioni dell'OdL	(1)
(costrittività organizzative)	

Lista III: MP ad origine lavorativa Possibile 14 agenti/lavorazioni

Gr. 1 (2); Gr. 2 (2); Gr. 6 (12: v. 10, 17 p.)

Le malattie sono classificate in base a ICD vers. X

Sistemi di sorveglianza epidemiologica nazionale: Fonti Normative

Art. 8, DLgs 81/08: Istituzione del SINP

Fornisce dati utili per orientare, programmare, pianificare, valutare l'efficacia delle attività di prevenzione degli infortuni e delle malattie professionali e per indirizzare le attività di vigilanza.

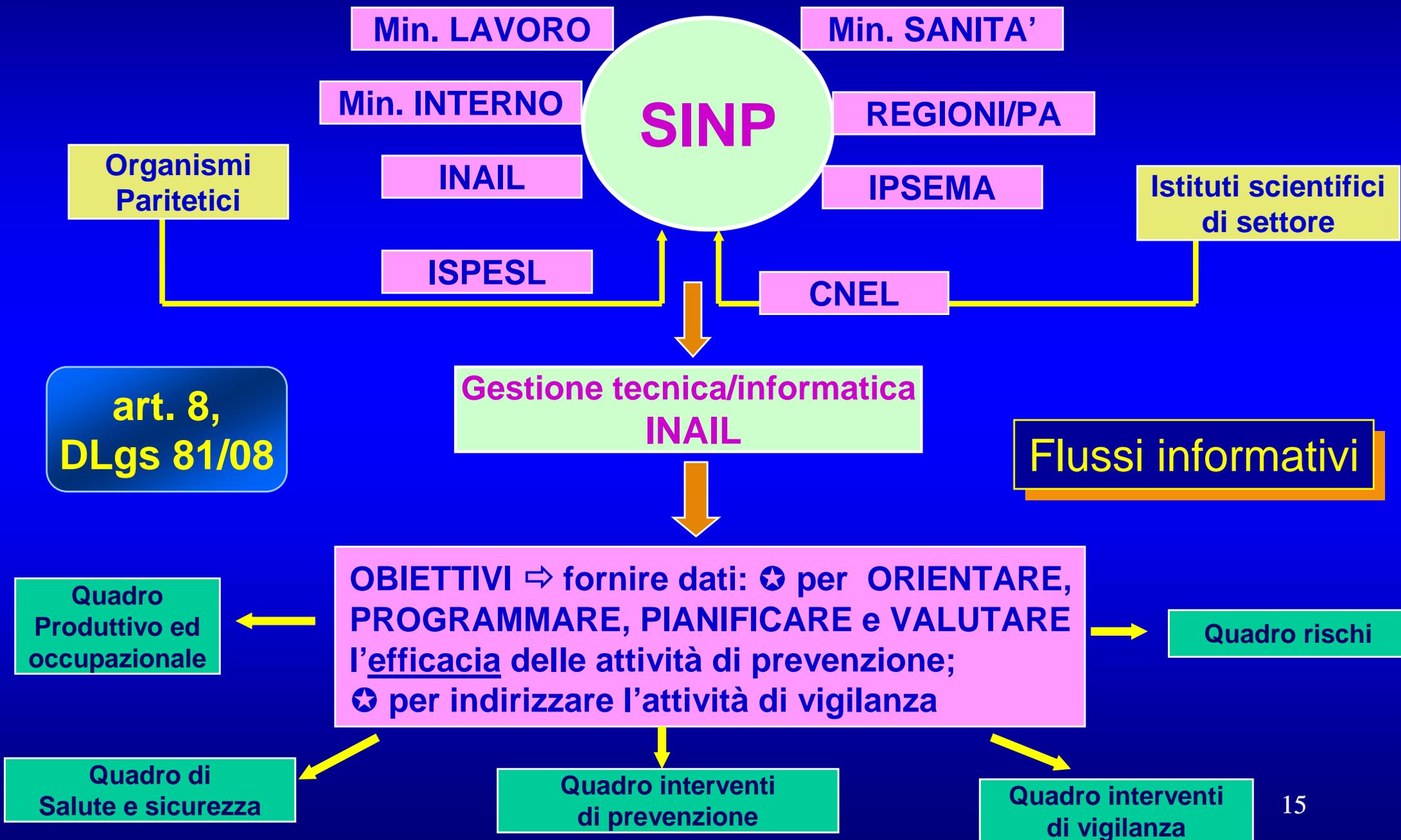
I flussi informativi devono almeno riguardare ... il quadro dei rischi e il quadro di salute e sicurezza dei lavoratori (cfr. c. 6)

Accordo CSR 165/2007, recepito con DPCM 17/12/2007 (Patto per la tutela della salute e la prevenzione nei LdL)

Stabilisce obiettivi strategici per consolidamento/sviluppo del sistema di prevenzione e individua tematiche di particolare rilevanza per SSN: **SINP**

Strumenti operativi: **NFI**, **InforMo**, risultanze Monitoraggio Naz. 626, **MalProf**, **ReNaM**, Registro Nazionale Agenti Chimici: REACH, Reg. Naz. MP (DLgs 38/2000), Borsa Continua nazionale del Lavoro presso MinLav.

Sistema Informativo Nazionale per la Prevenzione nei luoghi di lavoro



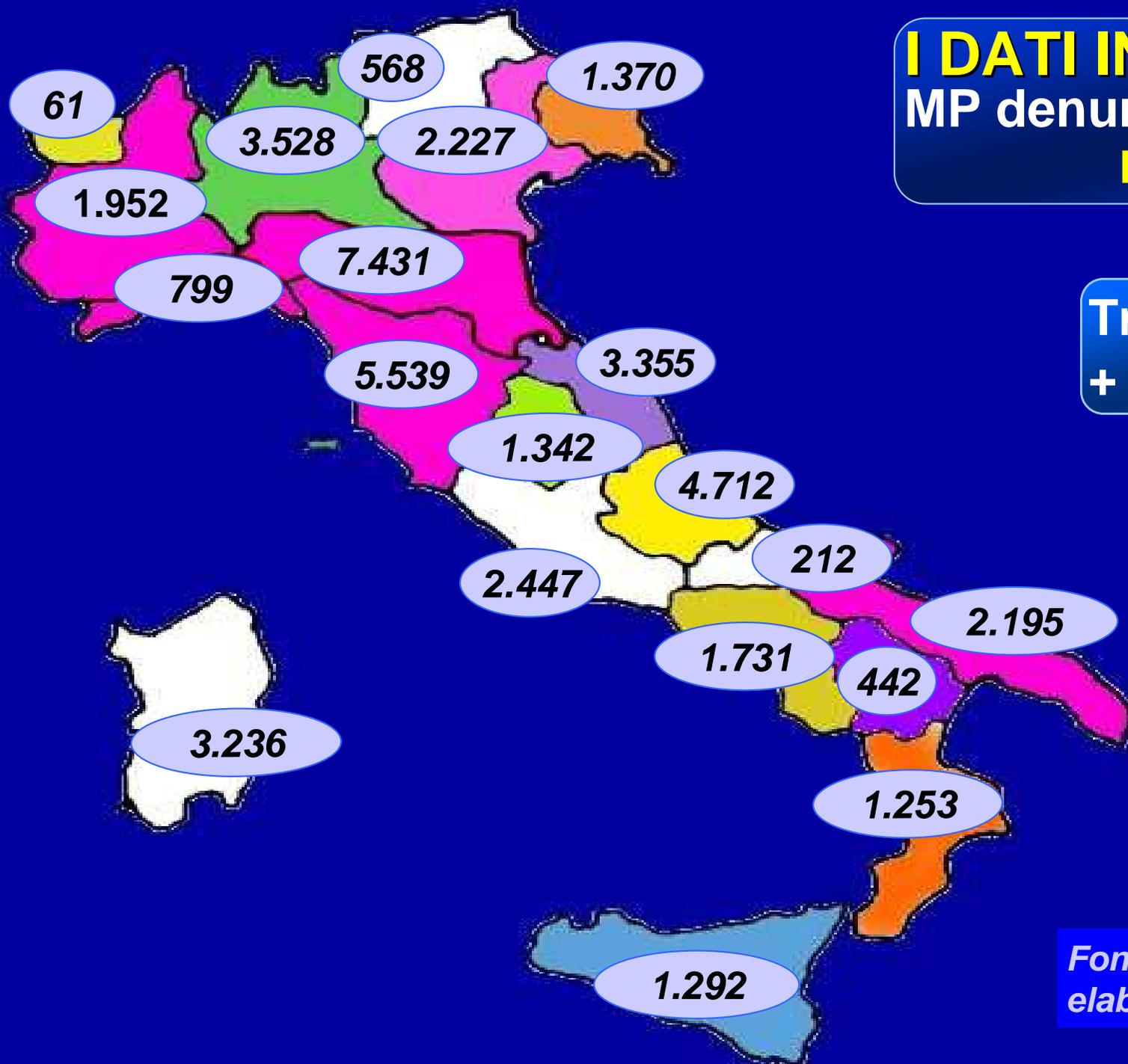
Sistemi di sorveglianza epidemiologica nazionale: Fonti Normative

Registrazione dei TUMORI: art. 244, DLgs 81/08 (Tit. IX, c. II: protezione da agenti cancerogeni e mutageni)

I medici e le strutture sanitarie pubbliche e private, nonché gli istituti previdenziali e assicurativi pubblici e privati, che identificano **casi di neoplasie** ... attribuibili ad **esposizioni lavorative** ad agenti cancerogeni, ne danno segnalazione all'ISPEL, tramite i COR (art. 244, c. 2, DLgs 81/08)

Presso ISPEL è costituito il registro nazionale dei casi di sospetta neoplasia professionale, con sezioni rispettivamente dedicate: (art. 244, c. 3, DLgs 81/08)

- a)** ai casi di mesotelioma, sotto la denominazione di ReNaM;
- b)** ai casi di neoplasia delle cavità nasali e dei seni paranasali, sotto la denominazione di ReNaTuNS;
- c)** ai casi di neoplasia a più bassa frazione etiologica riguardo alle quali ... siano stati identificati cluster di possibilmente rilevanti ovvero eccessi di incidenza ovvero di mortalità di possibile significatività epidemiologica in rapporto a rischi non occupazionali (cosiddetto progetto OCCAM).



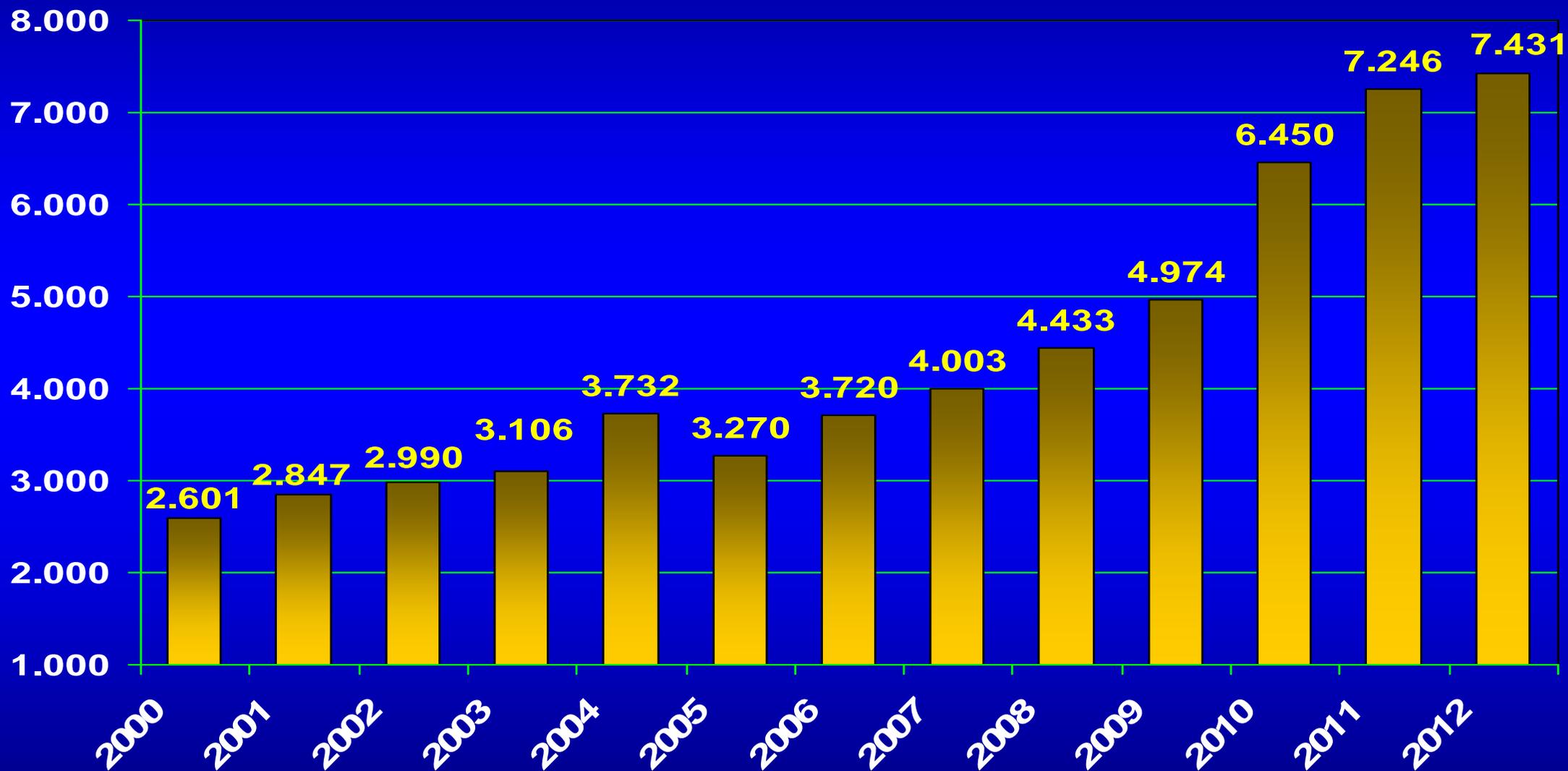
I DATI INAIL
MP denunciate Italia 2012:
n = 45.742

Trend: 2000-2012:
+ 19.641 MP (+73,3%)

Fonte: NFI INAIL/Regioni 2013;
elab. in Report OReIL 2014

I DATI INAIL

MP RE-R DENUNCIATE INAIL: Industria/Commercio/Servizi e Agricoltura (agg. 30/04/09)



MP Denunciate 2012 vs 2000: + 185,7%

Fonte: Rapporti Annuali INAIL 2004-2013

MP Riconosciute/Denunciate INAIL: Tutte le Gestioni

	Regione Emilia Romagna										
	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	Tot
Riconosciute	1.363	1.532	1.453	1.745	1.901	2.327	2.585	3.213	3.492	3.578	23.189
Denunciate	3.106	3.732	3.270	3.720	4.003	4.433	4.974	6.450	7.246	7.431	48.365
Ric.te/Denunciate	43,9%	41,1%	44,4%	46,9%	47,5%	52,5%	52,0%	49,8%	48,2%	48,1%	47,9%
	Italia										
	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	Tot
Riconosciute	9.709	9.729	9.972	10.258	11.415	12.915	15.343	18.460	19.460	18.387	135.648
Denunciate	25.407	26.687	26.852	26.868	28.943	30.104	34.898	42.473	46.647	45.743	334.622
Ric.te/Denunciate	38,2%	36,5%	37,1%	38,2%	39,4%	42,9%	44,0%	43,5%	41,7%	40,2%	40,5%

MP Indennizzate/Denunciate RE-R 2002-2011: 34,2%
MP Indennizzate/Denunciate ITALIA 2002-11: 29,1%

*Fonte: NFI INAIL/Regioni 2013;
 elab. in Report OReL 2013*

I DATI INAIL: MP denunciate ITALIA per tipologia

TECNOLOGIA	1994	1997	2000	2003	2006	2009	2010	2011
WRMSDs	1.181	1.514	3.379	4.703	9.864	18.134	26.081	30.761
Ipoacusia	20.028	15.637	11.477	6.257	6.252	5.670	6.242	5.736
Dermatiti	2.442	2.015	1.700	1.041	933	731	699	630
K polmone	102	166	238	438	532	655	657	621
MM	78	271	393	497	660	705	773	744
Altri tumori	195	324	367	479	705	789	888	941
Altre	4.298	3.648	3.563	3.531	4.282	5.105	5.103	5.380
Indeterminate	7.012	4.817	4.984	8.439	3.615	3.084	1.980	1.728
Totale	35.336	28.392	26.101	25.385	26.843	34.873	42.423	46.541

Fonte: Flussi Informativi INAIL/Regioni 2012, elaborazione OReIL

Trend WRMSDs '94-'11: + 29.580 (+2.502%)

Trend ipoacusia '94-'11: -71%

I DATI INAIL: MP denunciate ITALIA per tipologia

TECNO PATIA	1994	1997	2000	2003	2006	2009	2010	2011
WRMSDs	1.181	1.514	3.379	4.703	9.864	18.134	26.081	30.761
Ipoacusia	20.028	15.637	11.477	6.257	6.252	5.670	6.242	5.736
Dermatiti	2.442	2.015	1.700	1.041	933	731	699	630
K polmone	102	166	238	438	532	655	657	621
MM	78	271	393	497	660	705	773	744
Altri tumori	195	324	367	479	705	789	888	941
Altre	4.298	3.648	3.563	3.531	4.282	5.105	5.103	5.380
Indeterminate	7.012	4.817	4.984	8.439	3.615	3.084	1.980	1.728
Totale	35.336	28.392	26.101	25.385	26.843	34.873	42.423	46.541

Fonte: Flussi Informativi INAIL/Regioni 2012, elaborazione OReIL

Trend WRMSDs '94-'11: + 29.580 (+2.502%)

Trend ipoacusia '94-'11: -71%

I DATI INAIL: MP denunciate EMILIA-ROMAGNA per tipologia

TECNOPATIA	1994	1997	2000	2003	2006	2009	2010	2011
WRMSDs	240	251	709	968	2.136	3.601	5.130	5.934
Ipoacusia	2.141	1.427	1.135	732	671	525	508	527
Dermatiti	427	316	266	180	126	101	112	80
K polmone	16	17	17	24	39	35	47	36
MM	7	27	41	42	39	51	70	73
Altri tumori	12	17	24	51	42	41	63	62
Altre	235	238	232	275	405	423	390	375
Indeterminate	445	193	230	835	261	195	130	158
Totale	3.523	2.486	2.654	3.107	3.719	4.972	6.450	7.245

Fonte: Flussi Informativi INAIL/Regioni 2012, elaborazione OReL

Trend WRMSDs '94-'11: + 5.694 (+2.273%)

Trend ipoacusia '94-'11: -75%

La sorveglianza epidemiologica delle MP in RE-R: strumenti operativi

OReIL: Osservatorio Regionale di monitoraggio degli Infortuni e delle malattie professionali/correlate con il Lavoro: **Del. GR 2379/99 ... necessità di monitorare il fenomeno infortunistico e l'occorrenza delle MP nonché di procedere nella produzione di report aggiornati utili alla conoscenza puntuale e tempestiva dello stato di salute della popolazione lavorativa)**

Gruppo di Lavoro Regionale NFI ⇒ *Formalizzato Apr. 2007*

Costituito da 12 operatori SPSAL, 8 operatori altri servizi/enti esplica le seguenti attività:

- ☞ **Promozione/Coordinamento della partecipazione SPSAL RE-R ai Progetti NFI, InforMo, MalProf;**
- ☞ **Diffusione informazioni sui Progetti NFI, InforMo, MalProf;**
- ☞ **Monitoraggio attività connesse ai Progetti e conduzione training periodici di aggiornamento;**
- ☞ **Pianificazione/organizzazione corsi di formazione sui Progetti.**

Progetto nazionale “MalProf”

Si prefigge di colmare il deficit conoscitivo relativo all'altro grande versante dei danni da lavoro, con l'istituzione di un archivio nazionale delle malattie professionali segnalate ai Servizi, gestito da uno specifico Data Warehouse presso l'ISPESL.

Il progetto è partito sperimentalmente nel 2000 con la partecipazione di Lombardia e Toscana.

Regione Emilia-Romagna ha aderito nel 2006 e ha inviato i dati MP SPSAL 1999-2008, che sono stati inseriti nelle seguenti pubblicazioni MalProf: III Rapporto, edito nel luglio 2007; IV Rapporto, edito nel giugno 2009; V Rapporto, edito nel 2011.

DW MaProweb: 124 campi informativi

Partecipazione RE-R a MalProf: dal 2009

Considerato che:

tutti i SPSAL RE-R disponevano di **supporti informatizzati** per la gestione delle MP afferenti ai servizi;

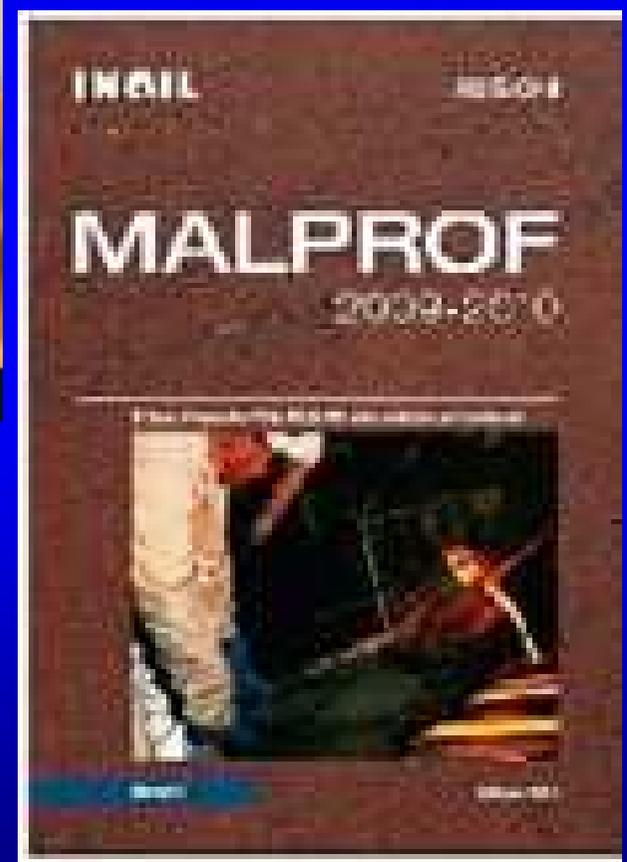
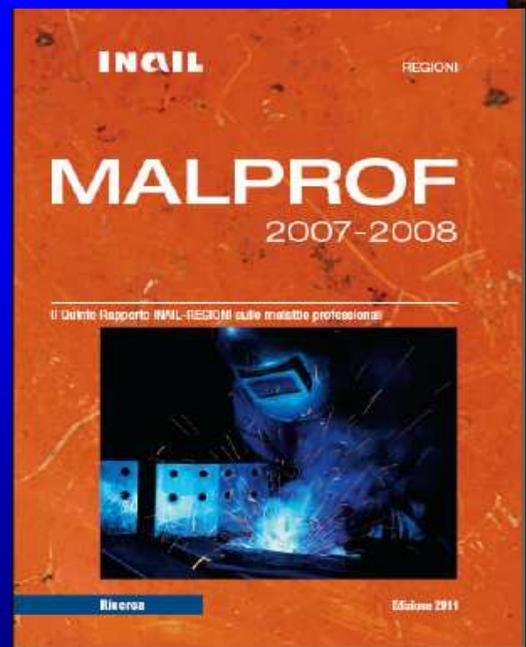
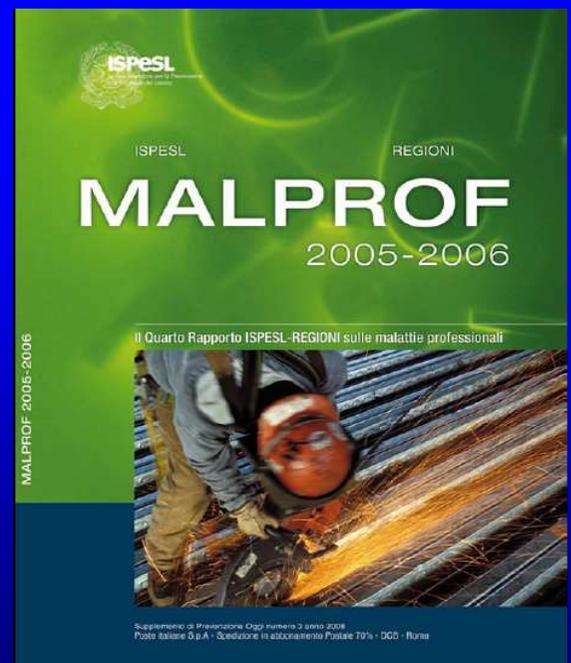
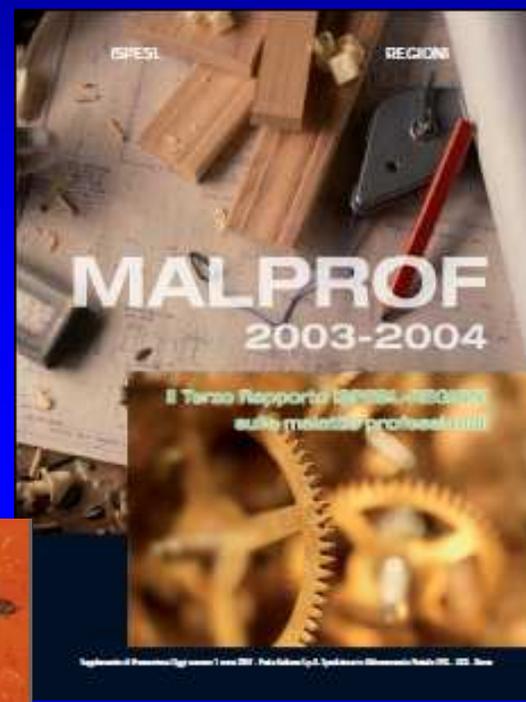
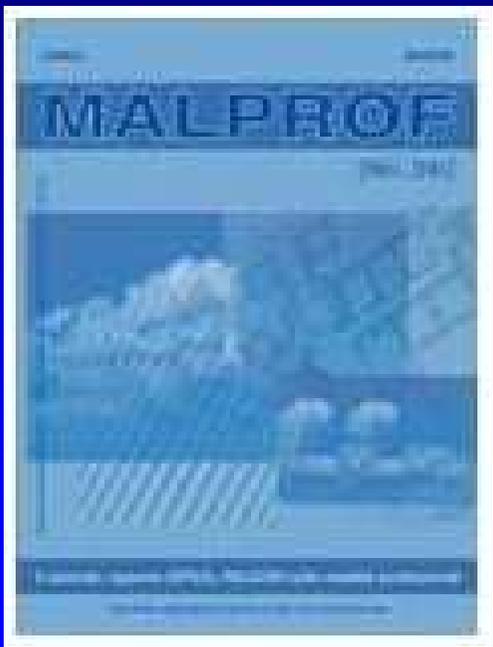
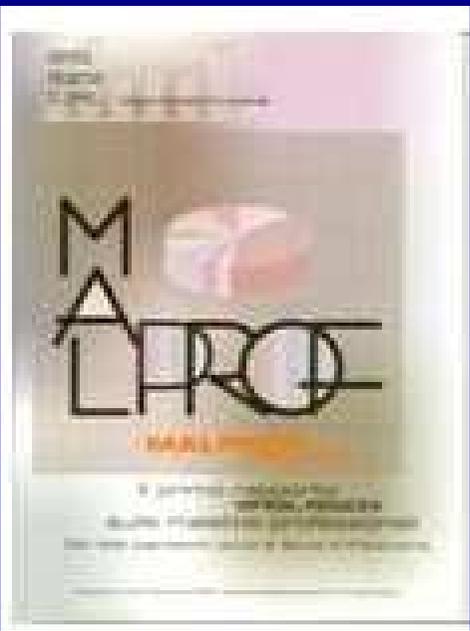
il DW ISPEL è molto articolato e composto da 124 campi informativi di cui **6 rilevanti/peculiari**;

prevede valutazione: **completezza anamnesi lavorativa; qualità diagnosi** di MP e **nesso di causa** con mansioni svolte dal lavoratore;

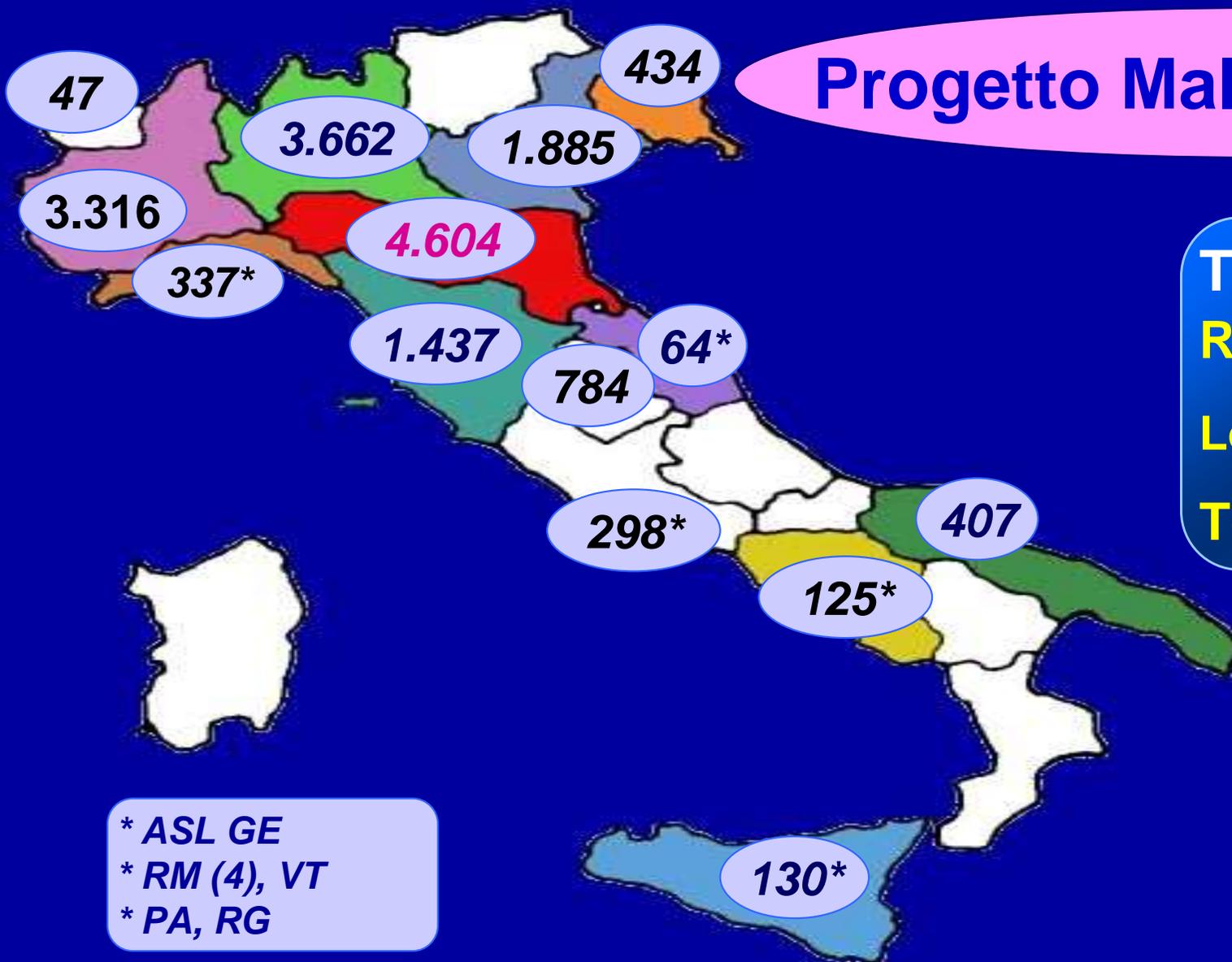
Il GL RE-R NFI ha convenuto di:

- predisporre un **data set minimo** di campi comuni per la trasmissione al DW nazionale ISPEL delle MP segnalate ai SPSAL a partire da quelle incidenti nel 2009;
- promuovere la designazione di **almeno due operatori/SPSAL** referenti MalProf che hanno ricevuto una formazione specifica in diverse sessioni di corsi nazionali on site a Roma. Nel 2010, l'attività di formazione è stata estesa ad ulteriori operatori AUSL RE-R mediante FAD organizzata in collaborazione con l'AUSL di VERONA.

Dati RE-R Rapporti MalProf



Progetto MalProf: MP 2008



Trend 2001-08

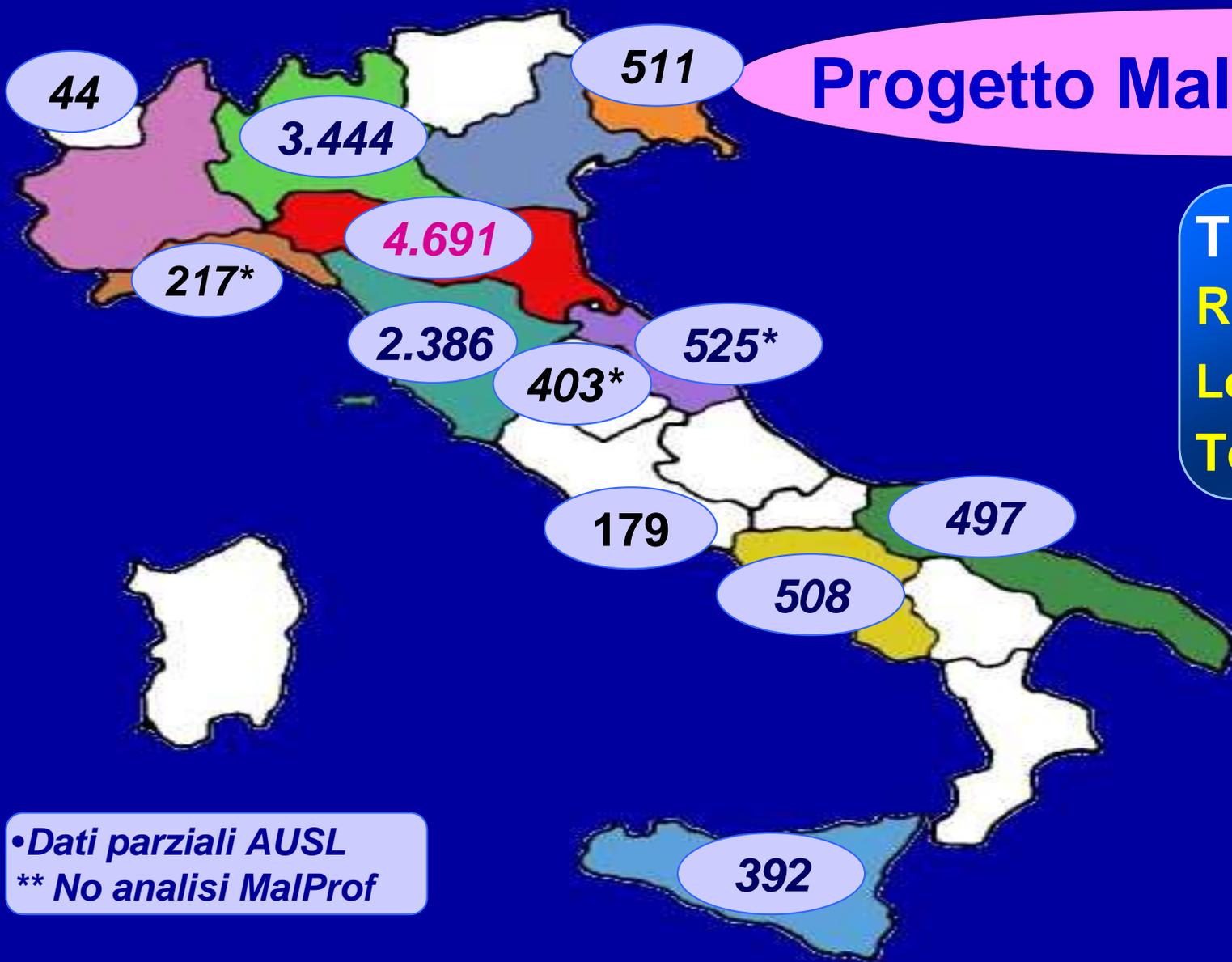
RE-R: + 29,0%

Lombardia: - 42,7%

Toscana: - 10,1%

* ASL GE
* RM (4), VT
* PA, RG

Progetto MalProf: MP 2010



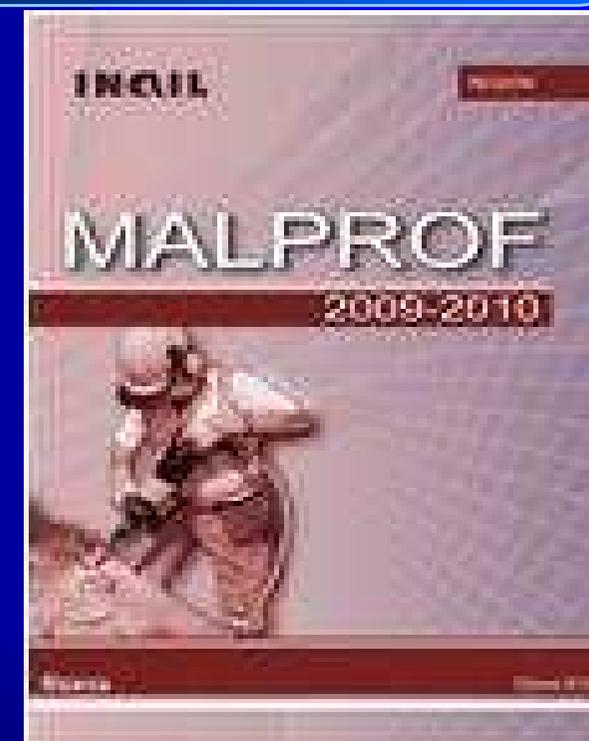
Trend 2000-10

RE-R: + 69,7%

Lombardia: + 0,8%

Toscana: + 115,3%

• Dati parziali AUSL
** No analisi MalProf



Segnalazioni MP SPSAL per AUSL

AUSL	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	Tot
PC	63	64	64	70	73	38	70	77	112	93	724
PR	176	294	215	203	191	172	193	158	139	128	1.869
RE	536	335	509	571	603	807	742	871	885	1.103	6.962
MO	572	669	1.209	1.462	1.306	1.674	1.475	1.835	1.372	1.177	12.751
Boi	620	774	482	453	542	613	671	661	602	669	6.087
Imo	160	64	147	86	100	96	82	68	111	186	1.100
FE	435	380	423	342	330	409	326	170	175	341	3.331
RA	108	194	145	137	342	311	376	381	403	350	2.747
For	383	288	316	399	291	246	275	91	304	255	2.848
Ces	151	62	95	183	221	127	165	102	256	293	1.655
RN	171	129	172	185	165	240	229	356	332	353	2.332
Totale	3.375	3.253	3.777	4.091	4.164	4.733	4.604	4.770	4.691	4.948	42.406

Trend RE-R 2002-11: **+ 46,6%**

Fonte: Report OReIL 2013

Segnalazioni MP SPSAL RE-R 2011 per tipologia

MP	PC	PR	RE	MO	BO	Imo	FE	RA	FO	Ces	RN	Tot.	%/Tot
Ipoacusia	19	27	167	755	174	35	197	107	77	63	55	1.676	33,9
WRMSDs	54	77	859	372	421	143	110	212	164	228	264	2.904	58,7
Cutanee	5	0	18	12	4	1	3	1	7	0	3	54	1,1
App. Resp.	3	1	7	6	6	0	13	2	2	0	5	45	0,9
Neoplasie	0	1	10	7	18	3	1	11	0	0	8	59	1,2
MM	5	19	24	17	18	1	11	8	4	0	6	113	2,3
Asbestosi	4	0	13	3	13	0	5	5	0	0	3	46	0,9
Dist.psichici	2	1	1	3	7	1	0	1	0	0	1	17	0,3
Intoss.ni	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0
Silicosi	0	0	2	1	2	0	0	0	0	0	0	5	0,1
Altre	1	2	2	1	6	2	1	3	1	2	8	29	0,6
TOTALE	93	128	1.103	1.177	669	186	341	350	255	293	353	4.948	100,0

Segnalazioni MP SPSAL RE-R 2011 per Ente Denunciante

TECNOPATIE	MC	Patr	Inail	MG	Altri	Tot
Ipoacusia	1.471	73	67	2	63	1.676
WRMSDs	577	1.020	761	62	484	2.904
Cutanee	18	8	13	4	11	54
App. Resp.	19	11	6	1	8	45
Neoplasie	11	21	12	2	13	59
MM	5	20	15	6	67	113
Asbestosi	2	15	8	1	20	46
Dist.psichici	2	5	7	0	3	17
Intoss.ni	0	0	0	0	0	0
Silicosi	1	1	1	0	2	5
Altre	7	9	7	1	5	29
TOTALE	2.113	1.183	897	79	676	4.948

Fonte: Report OReIL 2013

MP denunciate INAIL per tipologia: Italia, Emilia-Romagna

TECNOPATIA	1994	1997	2000	2003	2006	2009	2010	2011
WRMSDs	1.165	1.514	3.378	4.869	9.929	18.252	26.255	30.550
Ipoacusia	20.055	15.811	11.750	6.535	6.346	5.707	6.302	5.636
Dermatiti	2.437	2.058	1.737	1.083	949	736	717	629
K polmone	92	158	225	427	532	679	687	722
MM	71	269	387	480	667	718	781	635
Altri tumori	176	310	354	500	708	811	905	950
Altre	4.264	3.650	3.622	3.664	4.364	5.162	5.159	5.500
Ind.te	7.296	5.325	5.737	10.599	4.314	3.863	2.864	1.936
Totale	35.556	29.095	27.190	28.157	27.809	35.928	43.670	46.558

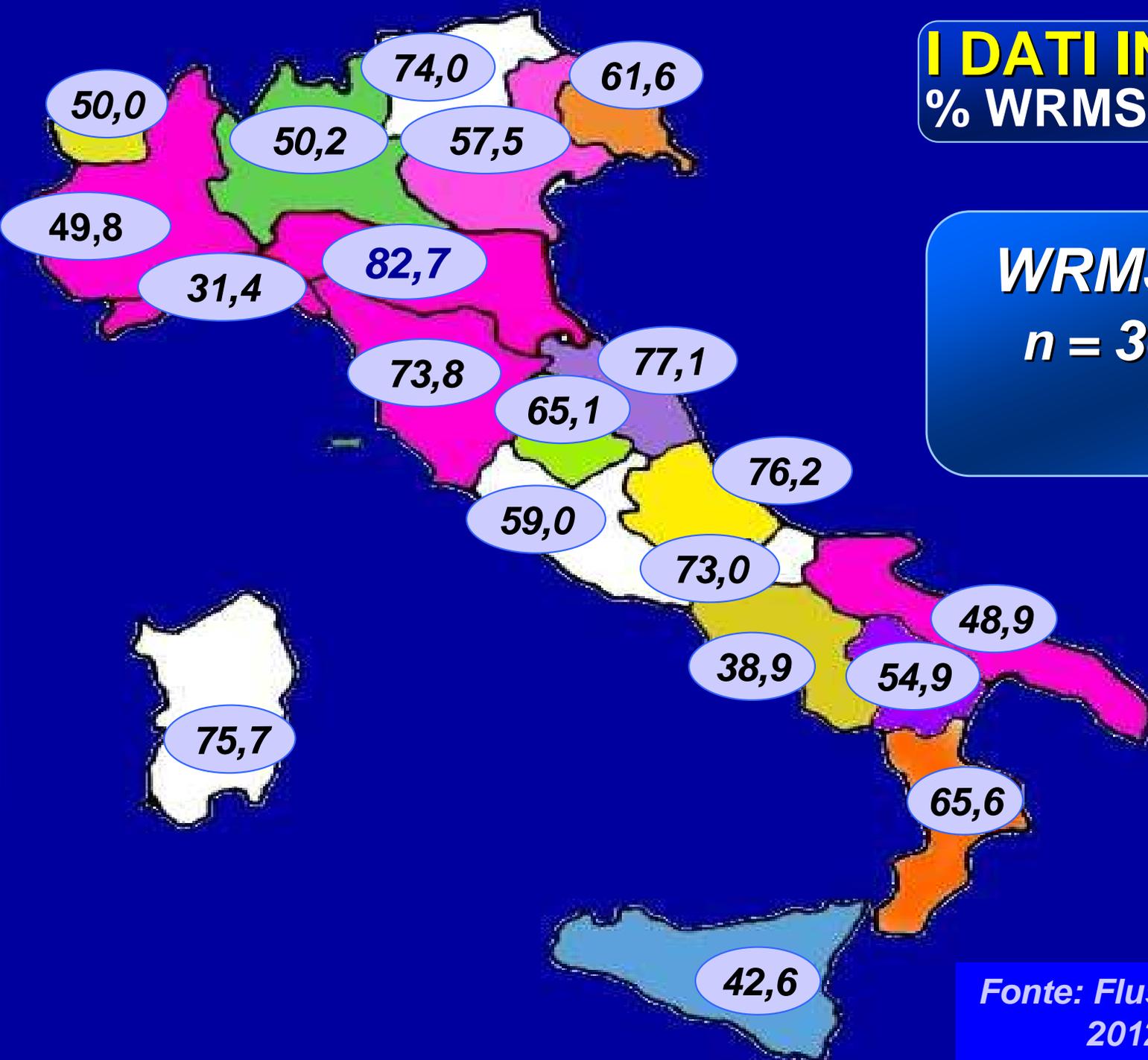
TECNOPATIA	1994	1997	2000	2003	2006	2009	2010	2011
WRMSDs	240	251	709	968	2.136	3.601	5.130	5.934
Ipoacusia	2.141	1.427	1.135	732	671	525	508	527
Dermatiti	427	316	266	180	126	101	112	80
K polmone	16	17	17	24	39	35	47	36
MM	7	27	41	42	39	51	70	73
Altri tumori	12	17	24	51	42	41	63	62
Altre	235	238	232	275	405	423	390	375
Ind.te	445	193	230	835	261	195	130	158
Totale	3.523	2.486	2.654	3.107	3.719	4.972	6.450	7.245

The background of the slide is Sandro Botticelli's painting 'The Birth of Venus'. It depicts the goddess Venus standing on a scallop shell, being blown by the Zephyrus winds. The scene is set on a grassy shore with a forest in the background.

*Se si escludono istanti prodigiosi e singoli
che il destino ci può donare,
l'amare il proprio lavoro ...
costituisce la migliore approssimazione
concreta alla felicità sulla terra.*

P. LEVI, "LA CHIAVE A STELLA" - ED. EINAUDI , TORINO 1978

G r a z i e



I DATI INAIL
% WRMSDs Den. Italia 2011

WRMSDs Italia 2011
n = 30.761 (vs. 46.541)
% = 66,1

Fonte: Flussi Informativi INAIL/Regioni 2012; elaborazione OReLL