

**Seminario Aggiornamento
PIANO REGIONALE PREVENZIONE ~ Setting 1
RISULTATI 2018 – OBIETTIVI 2019
Reggio Emilia 14 dicembre 2018**

**EMERSIONE MALATTIE PROFESSIONALI:
risultati 2018 obiettivi 2019**

Antonio Romanelli

COSTRUIRE SALUTE

IL PIANO DELLA PREVENZIONE 2015-2018
DELLA REGIONE EMILIA-ROMAGNA

6 Programmi
68 Progetti

Codice progetto e nome	1.2 - Promozione della salute nei luoghi di lavoro
Descrizione	Il progetto, riprendendo il D. Lgs. 81/08, si pone in un'ottica più ampia rispetto al semplice adempimento di obblighi e, in coerenza con i principi della responsabilità sociale, valorizza un sistema di promozione della salute dei lavoratori attraverso il concorso e la collaborazione di soggetti istituzionali e delle parti sociali. Viene particolarmente sottolineato il ruolo del medico competente quale figura privilegiata a collaborare all'attuazione da parte dell'azienda di programmi volontari di promozione della salute, anche in considerazione del tessuto produttivo della regione caratterizzato principalmente da aziende di piccole dimensioni. Il progetto connota gli ambienti di lavoro, contesto già orientato alla prevenzione, come setting privilegiato per programmi di promozione della salute rivolti ai lavoratori e finalizzati all'equità sociale e di salute, considerata l'alta concentrazione di persone di varia identità socio demografica, su cui pesano maggiormente molte disuguaglianze di salute e spesso non facilmente raggiungibili con altri canali. Obiettivi specifici: - Promuovere nei luoghi di lavoro, attraverso i soggetti aziendali della prevenzione, interventi di miglioramento globale del contesto lavorativo, coniugando l'ottica tradizionale di rispetto della normativa specifica di tutela della salute e sicurezza dei lavoratori con l'ottica di promozione della salute, con particolare riferimento ai temi del programma Guadagnare Salute (fumo, alcol, alimentazione, attività fisica) - Favorire un ruolo attivo del medico competente nell'orientare i lavoratori verso scelte e comportamenti favorevoli alla salute e nel contrastare stili di vita dannosi (quali l'abitudine al fumo, l'abuso di alcol e di altre sostanze, l'alimentazione non corretta, la sedentarietà, la mancata adesione ai programmi di screening attivati dal Servizio Sanitario Regionale, ecc.).
Gruppo beneficiario prioritario	Lavoratori di tutti i comparti lavorativi
Setting identificato per l'azione	Setting Lavoro
Gruppi di interesse (destinatari, sostenitori o operatori)	Soggetti aziendali della prevenzione (Medico competente, RLS, Datori di lavoro, RSPP), Parti sociali, Associazioni dei medici competenti, AUSL, INAIL, famiglie e contesto amicale/parentale dei lavoratori
Prove di efficacia	- Esperienze e strumenti per la promozione dell'attività fisica nei luoghi di lavoro (Piemonte Doors) - Costa G., Bassi M., Marra M. et al (a cura di) L'equità di salute in Italia, Secondo rapporto sulle disuguaglianze sociali in sanità, edito da fondazione Smith Kline, presso Franco Angeli Editore, Milano, 2014 - Modello Transteorico del Cambiamento dal Prof. Carlo di Clemente, cofondatore del Modello insieme a J. Prochaska - European Network for Workplace Health Promotion (ENWHP) che ha curato la redazione della pubblicazione "Promuovere un ambiente di lavoro salutare per lavoratori con patologie croniche: una guida alle buone prassi" tradotta in italiano dalla Regione Lombardia e dal Dors della Regione
	Piemonte La rete WHP Lombardia dei Luoghi di lavoro che promuovono salute

Del. Giunta 771/15: Piano della Prevenzione 2015-18 Regione Emilia-Romagna
1.2 – Promozione della salute nei luoghi di lavoro

COSTRUIRE SALUTE

IL PIANO DELLA PREVENZIONE 2015-2018
DELLA REGIONE EMILIA-ROMAGNA

6 Programmi

68 Progetti

Codice progetto e nome	1.2 - Promozione della salute nei luoghi di lavoro
Trasversalità (intersectoriale, multisettoriale) per il progetto	Progetto con approccio trasversale rispetto ai vari determinanti di salute, intersectoriale (connessione con il setting Comunità e con il Setting Scuola) Il progetto prevede, inoltre, una stretta collaborazione tra i professionisti che si occupano di medicina del lavoro (medici del SPSAL e medici competenti privati e delle AUSL) e con esperti nei settori delle dipendenze patologiche, dell'alimentazione, dello sport, della fisioterapia, ecc... nell'ottica di programmi che affrontino più di un tema in modo integrato.
Attività principali	Rapporto annuale sull'attività del progetto. Corso regionale sull'approccio motivazionale al cambiamento per operatori SPSAL/AUSL. Definizione delle azioni positive nel campo della promozione della salute da proporre alle aziende, con particolare riferimento ai temi del programma Guadagnare Salute (fumo, alcol, alimentazione e attività fisica) e definizione delle modalità di adesione al progetto (scheda aziendale con indicazione delle azioni positive che saranno realizzate). Predisposizione degli strumenti a supporto dei medici competenti (schede individuale per la promozione della salute). Presentazione e condivisione del progetto, in tutte le province, con le parti sociali e con i medici competenti. Predisposizione di accordi, protocolli, documenti di indirizzo a sostegno degli interventi di promozione della salute nelle aziende. Corso sull'approccio motivazionale rivolto ai medici competenti della regione. Corsi di formazione per RSPP e RLS sui temi della promozione della salute nei luoghi di lavoro e sui contenuti del progetto. Sperimentazione del progetto con aziende pilota. Estensione, previa valutazione dell'esperienza pilota, del progetto ad almeno 100 aziende, coinvolgendo circa 30.000 lavoratori.
Rischi e management	Rischi: - Scarsa motivazione da parte degli operatori AUSL nei confronti di un approccio innovativo - Cambiamento culturale da parte delle aziende e dei medici competenti - Difficoltà di raggiungere lavoratori più svantaggiati - costi aggiuntivi in termini di tempo e impegno per le aziende, maggiore impegno dei medici competenti Management: - corsi di formazione per gli operatori AUSL - iniziative informative e formative rivolta ai soggetti aziendali della prevenzione - monitoraggio dell'adesione al progetto - definizione di sistemi di valorizzazione delle esperienze aziendali, formazione ECM per i medici competenti
Sostenibilità	Il progetto è realizzabile nell'ambito delle ordinarie risorse assegnate alle AUSL. La realizzazione di alcune specifiche attività è subordinata a finanziamenti regionali dedicati. Per quanto riguarda le aziende la sostenibilità varia in funzione delle attività messe in campo anche se in generale non sono previsti investimenti significativi, può incidere la congiuntura economica non favorevole per le aziende.

Del. Giunta 771/15: Piano della Prevenzione 2015-18 Regione Emilia-Romagna
1.2 – Promozione della salute nei luoghi di lavoro

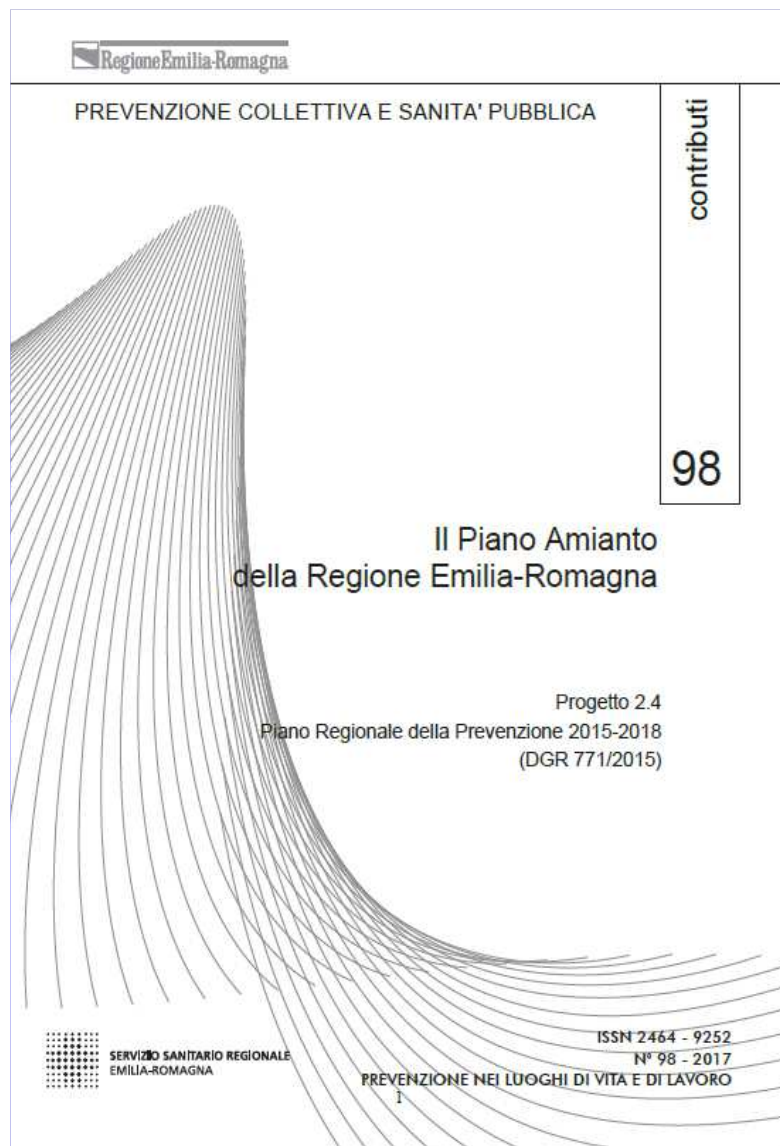
COSTRUIRE SALUTE

IL PIANO DELLA PREVENZIONE 2015-2018
DELLA REGIONE EMILIA-ROMAGNA



Codice progetto e nome	2.4 - Ridurre le esposizioni ad amianto dei cittadini e dei lavoratori: Piano Amianto della Regione Emilia-Romagna
Descrizione	Il progetto affronta le problematiche connesse alla presenza di manufatti contenenti amianto negli ambienti di vita e di lavoro. Il progetto va oltre quanto previsto dal Piano Nazionale della Prevenzione (PNP) con la definizione e adozione di un Piano Amianto regionale che affronterà le problematiche in modo integrato fra i settori ambiente, salute e lavoro. Il Piano risponderà ai principali obiettivi e linee di attività indicate nel Piano Nazionale Amianto (PNA) in ottemperanza alla strategia indicata alla sezione Macro Obiettivo n. 8 - punto 2.A.2 del PNP di "Supportare la realizzazione del Piano Nazionale Amianto (a seguito di Accordo di Conferenza Stato-Regioni)". In coerenza con il PNA, il piano sarà articolato nelle tre macroaree: 1) tutela della salute, 2) tutela dell'ambiente, 3) aspetti di sicurezza del lavoro.
Gruppo beneficiario prioritario	Popolazione, lavoratori esposti ed ex esposti ad amianto, Proprietari di immobili e/o responsabili di attività con presenza di materiali contenenti amianto.
Setting identificato per l'azione	Comunità, lavoratori ed ex esposti.
Gruppi di Interesse (destinatari, sostenitori o operatori)	Lavoratori e loro rappresentanze, Patronati, Associazioni esposti o ex esposti, Associazioni familiari delle vittime, Cittadini e loro Associazioni, Medici di medicina generale o specialisti, Imprese di bonifica e di smaltimento rifiuti e loro Associazioni, Enti Pubblici, Gruppi ed Enti di ricerca.
Prove di efficacia	Vedi le indicazioni di "Background" e di "Interesse per la Sanità Pubblica" riportati nel "Piano Nazionale Amianto - Linee di intervento per un'azione coordinata delle amministrazioni statali e territoriali" - 2013. Altri riferimenti: A review of human carcinogens: Arsenic, Metals, Fibres and Dust. IARC Monographs on the Evaluation of the Carcinogenic Risks to Humans. 100 part C. Lyon: IARC; 2012. World Health Organization (WHO). Asbestos: elimination of asbestos-related diseases. Fact sheet no. 343. Paris: WHO; 2010. Asbestos, asbestosis and cancer, the Helsinki Criteria for Diagnosis and Attribution 2014. Helsinki: Finnish Institute of Occupational Health; 2014. Rapporto della seconda conferenza di consenso italiana sul mesotelioma della pleura. Med Lav 2013;104(3):191-202. Quarto Rapporto del Registro Nazionale Mesoteliomi. Settore Ricerca, Dipartimento di Medicina del Lavoro, INAIL 2012. Documento Progr. del Prog. CCM Min. Salute 2012 "Sperimentazione e validazione di un protocollo di sorveglianza sanitaria dei lavoratori ex esposti ad amianto, ai sensi dell'art. 259 D.Lgs 81/08".
Trasversalità (intersektorale, multisettoriale) per il progetto	La realizzazione del Piano Amianto richiede un approccio integrato fra i settori Ambiente, Salute e Lavoro sia a livello istituzionale che a livello di professionalità messe in campo, con coinvolgimento dei diversi stakeholder.
Attività principali	Definizione e adozione del Piano Amianto della Regione Emilia-Romagna comprendente le seguenti attività: • definizione di criteri, percorsi e attivazione di archivi regionali dei lavoratori ex esposti ad amianto;

Delibera di Giunta 1945 del 4 dic 2017: NUOVO Piano Amianto RE-R
in attuazione del Piano della Prevenzione 2015-18 Progetto 2.4
"Ridurre le esposizioni ad amianto dei cittadini e dei lavoratori"



Azioni di MIGLIORAMENTO

- **Sorveglianza epidemiologica e sanitaria dei danni da amianto**
- **conoscenza esposizioni attuali**
- **tutela della salute e qualità AdV/AdL:**
 - bonifiche per criteri di priorità
 - attività di controllo
 - tutela sanitaria lav. esposti/ex esposti
 - presa in carico globale affetti MM/PDTA
 - individuazione siti smaltimento
 - informatizzazione flussi informativi
 - comunicazione/informazione/formazione

Delibera Giunta Regionale Emilia-Romagna 1945 del 4 dic 2017

Approvazione del Piano Amianto della Regione Emilia-Romagna

Incidenza Mesotelioma maligno in Italia RE-R e RE

- Neoplasia maligna del MESOTELIO: **Pleura, Peritoneo, Tunica vaginale testicolo, Pericardio**
- Tumore raro: ITALIA ♂ 4,2 ~ ♀ 1,2 per 10^5 (ReNaM 2013)
 - Emilia-Romagna ♂ 4,0 ~ ♀ 1,1 per 10^5 (ReM 2012-16)
 - Reggio-Emilia ♂ 6,4 ~ ♀ 1,6 per 10^5 (ReM 2012-16)
- Negli esposti ad amianto: **incidenza 100-1000 volte superiore**
- **Latenza molto lunga**: mediana di 48 anni $\pm$ 11,4 da inizio esposizione
- Sopravvivenza mediana: **circa 10 mesi** dall'insorgenza dei sintomi
- AIOM/AIRTum stimano **per il 2018 1.800 casi incidenti in Italia e 5.500 casi prevalenti con sopravvivenza a 5 anni del 8,5%**
(cfr. "I numeri del cancro in Italia 2018", set 2018)

DATI ReNaM (VI rapporto 2018)

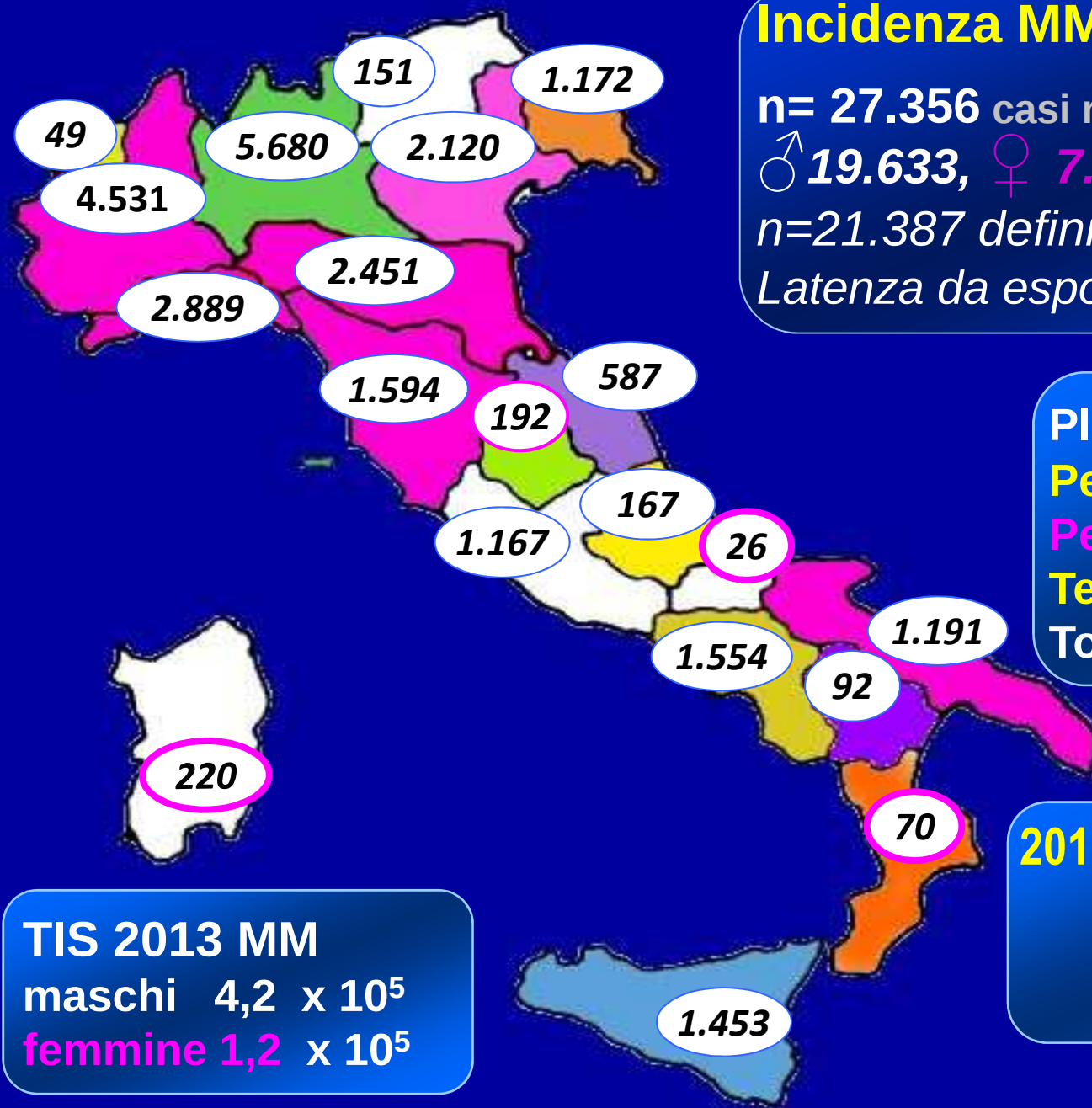
Incidenza MM Italia 1993-2015

n= 27.356 casi rilevati al 31 luglio 2017

♂ 19.633, ♀ 7.723 ~ ♂/♀ 2,5

n=21.387 definiti per esposizione

Latenza da esposizione: 48±11,4 aa



Pleura	25.450	93.0%
Peritoneo	1.769	6.5%
Pericardio	58	0.2%
Testicolo	79	0.3%
Totale	27.356	

TIS 2013 MM

maschi 4,2 x 10⁵

femmine 1,2 x 10⁵

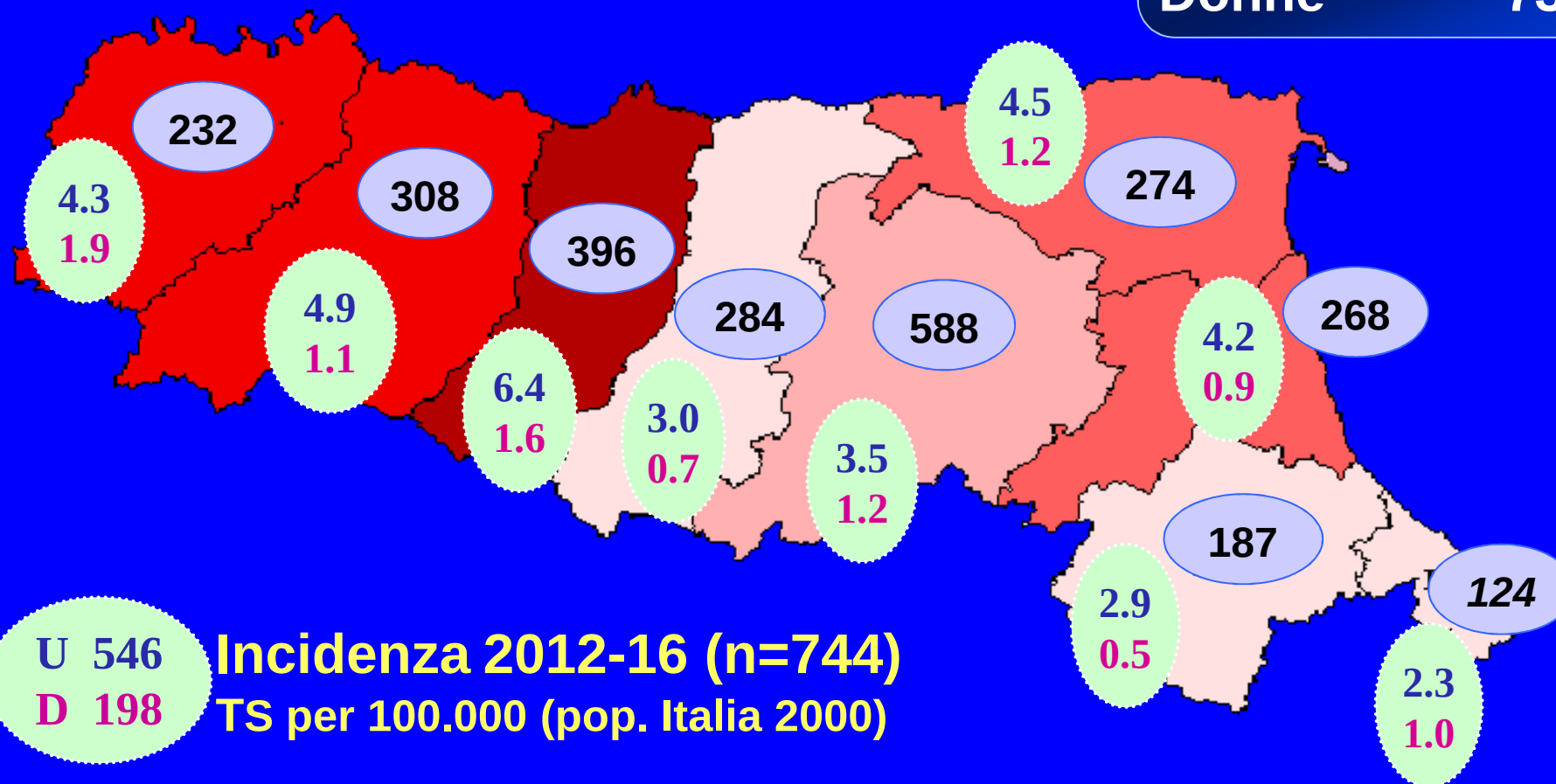
2013: 1.789 (U 1.319, D 470)

2018: 1800 (U 1.300, D 500)
stima AIRTum/AIOM

DATI ReM RE-R: Distribuzione INCIDENZA per residenza

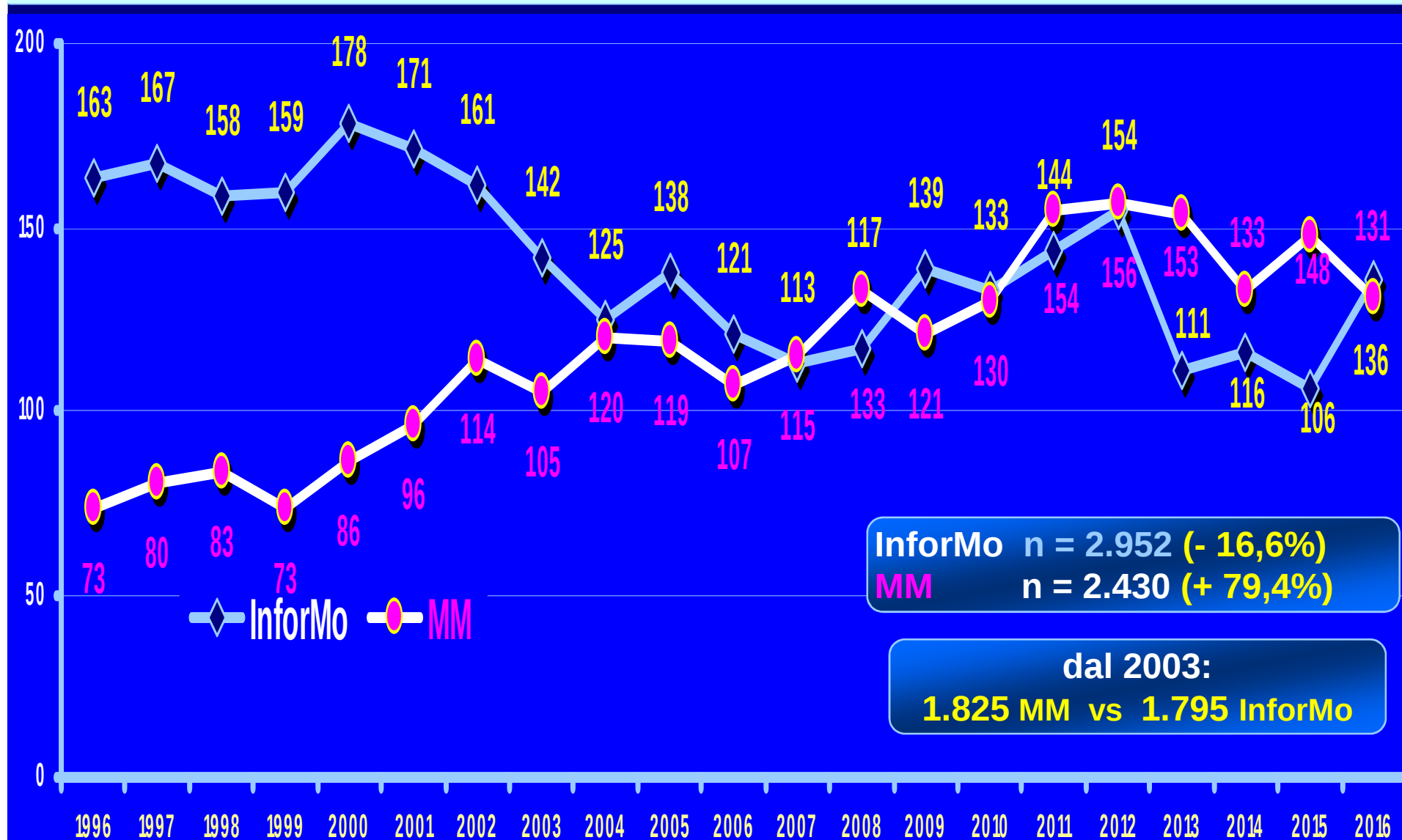
Casi (agg. 30/06/2018)

Casi ReM	2.661
Uomini	1.928
Donne	733



TS RE-R 2012-2016: U 4.0; D 1.1 TS RE-R 2013: U 3.9; D 1.4 TS Italia 2013: U 4.2; D 1.2

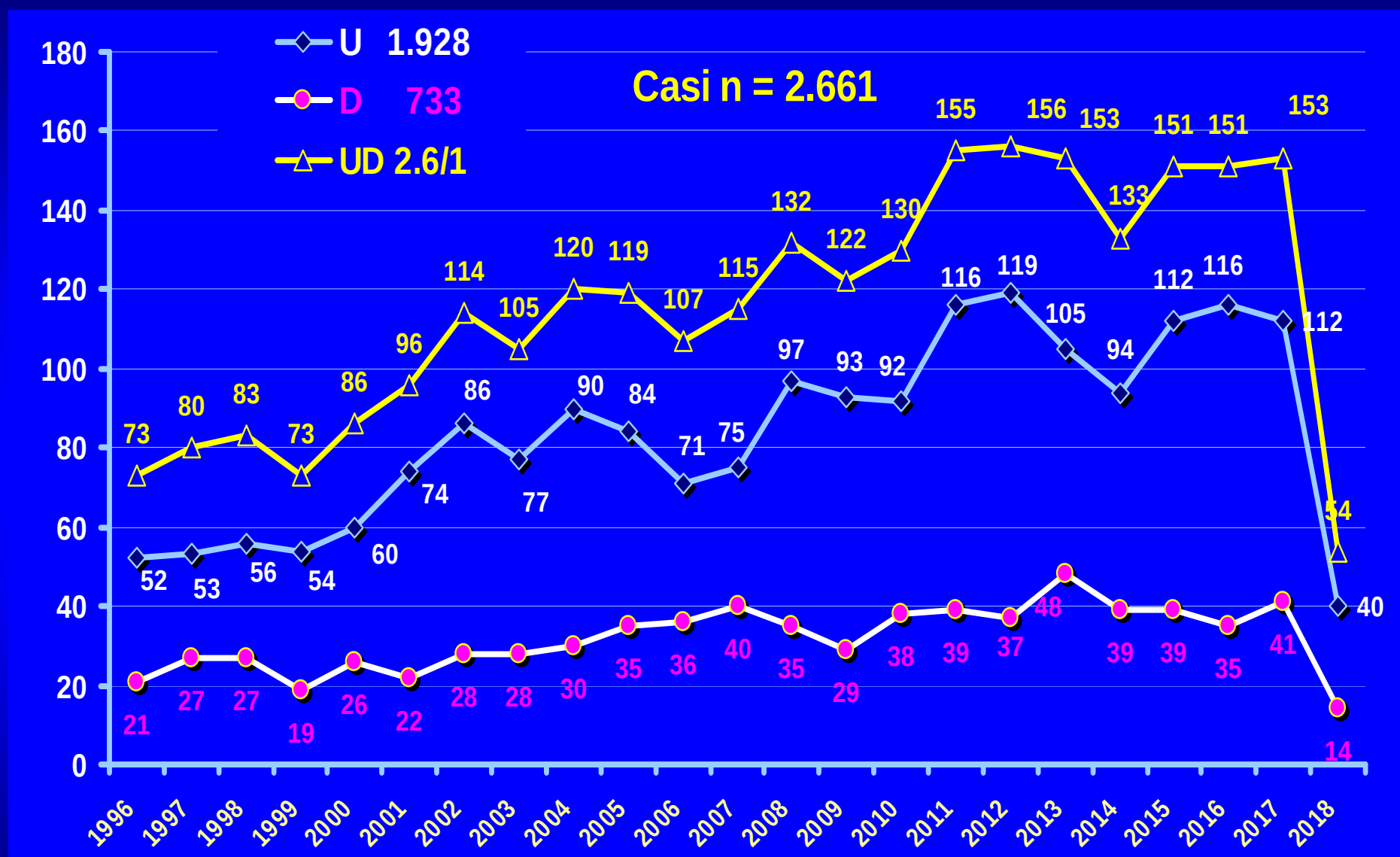
LETALITÀ danni da lavoro RE-R: incidenza Infortuni Mortali e MM



Fonte: V Rapporto ReNaM, nov 2015
 Rapporti Annuali INAIL 1999-2017

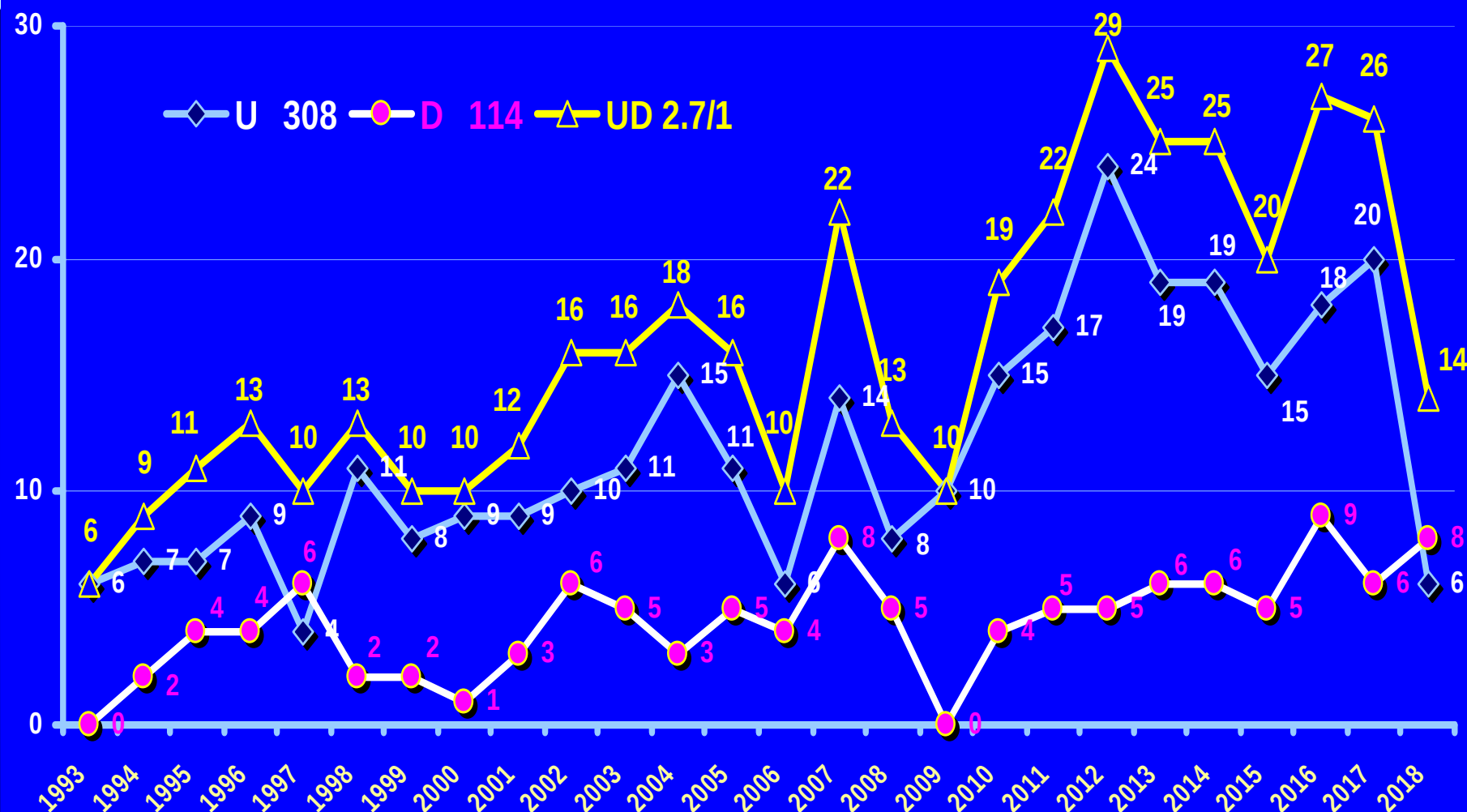
Per ogni infortunio mortale, 8 decessi per MP: stime OMS

DATI ReM RE-R: distribuzione MM per genere e anno (agg. 30/6/2018)



Nel quinquennio 2013-2017 l'incidenza media in Regione Emilia-Romagna si attesta sui 148 casi/anno

DATI ReM Reggio Emilia per genere e anno (agg. dati 30/06/2018)



Dal 1993, registrati 422 Mesoteliomi Maligni: 16,5/anno; 2013-17 25/anno

Dal 1994, 185 INFORTUNI sul lavoro MORTALI nei luoghi di lavoro: 7,6/anno
Agricoltura 38%; Edilizia 24%; Ceramica 8%; Altri Comparti 30%

Distribuzione per ESPOSIZIONE RE-R (agg. 30 giu 2018)

Esposizione a.	U	%	D	%	U/D	%
Prof. le CERTA	1010	61,0	71	12,1	1081	48,2
Prof.le PROBABILE	205	12,4	62	10,6	267	11,9
Prof.le POSSIBILE	161	9,7	49	8,3	210	9,4
FAMILIARE	14	0,9	117	19,9	131	5,8
AMBIENTALE	27	1,6	28	4,8	55	2,5
EXTRA LAVORATIVA	18	1,1	11	1,9	29	1,3
IMPROBABILE	65	3,9	88	15,0	153	6,8
IGNOTA	156	9,4	161	27,4	317	14,1
Tot. casi definiti	1.656	100,0	587	100,0	2.243	100,0
NON CLASSIFICABILE	133	6,9	84	11,5	217	8,2
DA DEFINIRE	139	7,2	62	8,5	201	7,6
Tot. casi incidenti	1.928		733		2.661	

■ % Esp. a.
■ % Non Esp. a.

Category	% Esp. a. (Red)	% Non Esp. a. (Blue)
U	86,7	13,3
D	57,6	42,4
U/D	79,0	21,0

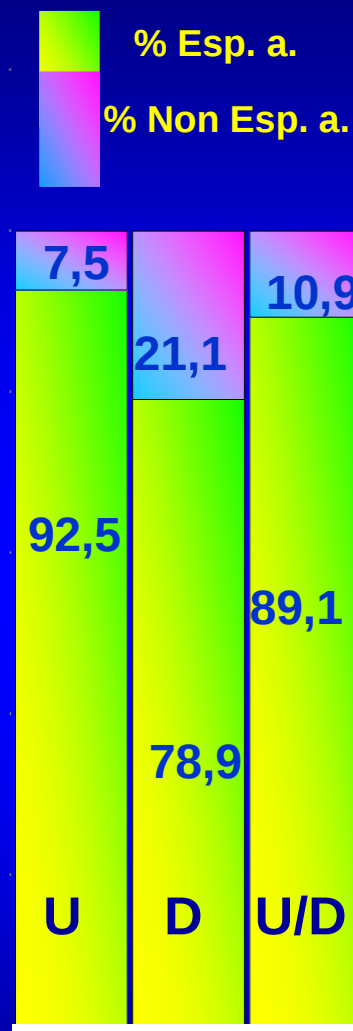
ReNaM '93-'15; n = 21.387: Esp. a. 80% (17.126); Non Esp. a. 20% (4.261)
Prof. 70% (14.818); FAM. 4,9% (1.047); AMB. 4,4% (939); Extra L. 1,5% (322)

Esposizione AMIANTO PROFESSIONALE RE-R (agg. 30 giu 2018)

SETTORI di ATTIVITA' ECONOMICA	U	D	Tot.	%
Costruzioni Edili	231	1	232	14,9
Costruzione/Rip.ne Rotabili Ferroviari	166	3	169	10,9
Industria Metalmeccanica	130	8	138	8,9
Zuccherifici/Altre Industrie Alimentari	96	34	130	8,3
Produzione Manufatti Cemento/Amianto	83	27	110	7,1
Fabbr. Prodotti Chimici/Mat. Plastiche	75	4	79	5,1
Lavori completamento edifici	69	1	70	4,5
Fabbricazione Ceramica/Vetro/Gomma	49	17	66	4,2
Trasporti	60	3	63	4,0
Fabbricazione/Lav.ne Prodotti Metallici	50	2	52	3,3
Riparazione veicoli (escl. treni e navi)	50	1	51	3,3
Industria tessile	30	15	45	2,9
Commercio	33	7	40	2,6
Difesa Nazionale	34	1	35	2,2
Prod.ne en. Elettrica, gas, acqua	34	-	34	2,2
Altro	186	58	144	15,5
Totale	1.376	182	1.558	100,0

Distribuzione per ESPOSIZIONE Reggio E. '93-'18 (agg. 30 giu 2018)

Esposizione a.	U	%	D	%	U/D	%
Prof. le CERTA	205	76,5	38	42,2	243	67,9
Prof.le PROBABILE	21	7,9	6	6,7	27	7,5
Prof.le POSSIBILE	9	3,4	5	5,6	14	3,9
FAMILIARE	10	3,7	18	20,0	28	7,8
AMBIENTALE	3	1,1	4	4,4	7	2,0
EXTRA LAVORATIVA	0	-	0	-	0	-
IMPROBABILE	6	2,2	7	7,8	13	3,6
IGNOTA	14	5,2	12	13,3	26	7,3
Tot. casi definiti	268	100	90	100	358	100
NON CLASSIFICABILE	3	1,0	1	0,9	4	0,9
DA DEFINIRE	37	12,0	23	20,2	60	14,2
Tot. casi incidenti	308		114		422	



ReNaM '93-'15; n = 21.387: Esp. a. 80% (17.126); Non Esp. a. 20% (4.261)
Prof. 70% (14.818); FAM. 4,9% (1.047); AMB. 4,4% (939); Extra L. 1,5% (322)

Esposizione AMIANTO PROFESSIONALE Reggio Emilia 1993-2018 (agg. 30/06/2018)

SETTORI di ATTIVITA' ECONOMICA	U	D	Tot.	%
<i>Produzione Manufatti Cemento/Amianto</i>	66	24	90	31,7
<i>Costruzione/Rip.ne Rotabili Ferroviari</i>	48	1	49	17,2
<i>Costruzioni Edili</i>	31	-	31	10,9
<i>Industria Metalmeccanica</i>	20	-	20	7,0
<i>Fabbricazione Ceramica/Vetro/Gomma</i>	10	6	16	5,6
<i>Industria metallurgica</i>	9	-	9	3,2
<i>Lavori completamento edifici</i>	8	-	8	2,8
<i>Industria tessile</i>	1	6	7	2,5
<i>Agricoltura/Allevamento animali</i>	5	2	7	2,5
<i>Commercio</i>	5	1	6	2,1
<i>Trasporti</i>	5	-	5	1,8
<i>Prod.ne en. Elettrica, Gas, Acqua</i>	5	-	5	1,8
<i>Riparazione veicoli (escl. treni e navi)</i>	4	-	4	1,4
<i>Zuccherifici/Altre Industrie Alimentari</i>	2	2	4	1,4
<i>Fabb.ne/lav.ne Prodotti Metallici</i>	3	1	4	1,4
<i>Altro</i>	13	6	19	6,7
Totale	235	49	284	100,0

Evoluzione COR: Cancro del Polmone

- ❑ **IARC (mon. 1-117/2016) identifica 29 agenti causali per l'uomo con sufficiente evidenza e 15 con limitata evidenza**
- ❑ **AIOM/AIRTum stime inc. Italia 2016: 28.000 ♂, 12.000 ♀; ~1.600 da amianto;**
RTP stime inc. RE-R 2015: 2.554 ♂, 1240 ♀; 3.794 ♂♀; ~ 150 da amianto
- ❑ **è il tumore più frequente negli esposti ad a.: coorte di 17.800 coibentatori USA, osservati 1.000 decessi per LC vs. 270 attesi (Selikoff e Coll)**
- ❑ **malattia dose-dipendente: > esposizione, più elevata probabilità di tumore**
- ❑ **latenza media: 10-15 anni dall'inizio dell'esposizione**
- ❑ **fumo di tabacco: aumento notevole del rischio in esposti ad amianto**

INCIDENZA CANCRO POLMONARE

Non esposti, non fumatori	0.07 x 1000 (R = X)
Non esposti fumatori (20 sig./die)	0.7 x 1000 (R = 10 X)
Esposti non fumatori	0.3 x 1000 (R = 5 X)
Esposti fumatori	3.5 x 1000 (R = 50 X)

Memento: Principio di equivalenza delle concause

Evoluzione COR: altre NEOPLASIE ASBESTO CORRELATE

Tumore LARINGEO

- ❑ AIOM/AIRTum stime Inc. Italia 2016: **3.070** ♂, **1.020** ♀; ~ **160** da amianto
- ❑ associazione confermata da 29 studi di coorte e 15 studi caso-controllo;

Tumore OVARICO

- ❑ AIOM/AIRTum Inc. Italia 2016: **3%** tumori ♀, **5.200 casi**; ~**208** da amianto;
- ❑ Studi italiani hanno confermato un incremento in ♀ indennizzate per asbestosi, addette a settore tessile amianto e produzione manufatti c/a;
difficoltà dd con MM peritoneale

- ❑ **Tumore FARINGEO:** AIOM/AIRTum Inc. Italia 2016: **2.320** ♂ ♀;
Correlazione positiva in studi di coorte su esposti professionali ad amianto
- ❑ **Tumore STOMACO (13.000) e COLON RETTO (52.000):**
T. stomaco sembra essere la più frequente patologia del tratto G-Int. correlata con esposizione ad amianto
Allo stato attuale non sono possibili conclusioni certe relative a tale correlazione, che necessita di ulteriori approfondimenti

Fonti: I numeri del cancro in Italia 2015, **AIOM/AIRTum in press**; Stato dell'arte e prospettive in materia di contrasto alla epatologie asbesto-correlate, **QdMinSal n° 15/2012**

... *Una montagna di Amianto in ITALIA*



*Nel nostro Paese l'amianto è stato massicciamente impiegato nell'industria e nelle costruzioni: **3 milioni di tonnellate solo tra il***

Tab. 3. Amianto rimosso: tipologia e quantità presunta per territorio. Anno 2013

territorio	kg amianto rimosso trasportato in discarica regionale temporanea			kg amianto rimosso trasportato fuori regione			totale
	amianto compatto	amianto friabile	totale	amianto compatto	amianto friabile	totale	
PC	1.570.695,00	0	1.570.695,00	1.197.240,00	0	1.197.240,00	2.767.935,00
PR	2.872.172,10	250	2.872.422,10	1.072.794,00	2.160,00	1.074.954,00	3.947.376,10
RE	5.404.151,00	100	5.404.251,00	1.377.260,00	0	1.377.260,00	6.781.511,00
MO	6.612.270,00	5.421,00	6.617.691,00	2.632.435,00	300,00	2.632.735,00	9.250.426,00
BO	2.694.971,00	15.859,00	2.710.830,00	1.097.303,00	0	1.097.303,00	3.808.133,00
IMO	1.128.047,00	0	1.128.047,00	154121	0	154121	1.282.168,00
FE	750.109,00	0	750.109,00	972.832,50	51.000,00	1.023.832,50	1.773.941,50
RA	4.497.720,00	400.526,00	4.898.246,00	1.021.355,00	21.500,00	1.042.855,00	5.941.101,00
FO	1.581.368,30	3.660,00	1.585.028,30	338.469,00	0	338.469,00	1.923.497,30
CES	1.452.406,00	0	1.452.406,00	98.650,00	0	98.650,00	1.551.056,00
RN	1.462.243,00	4.240,00	1.466.483,00	88.430,00	15,00	88.445,00	1.554.928,00
RER	30.026.152,40	430.056,00	30.456.208,40	10.050.889,50	74.975,00	10.125.864,50	40.582.072,90

PREVENZIONE IGIENISTICA: NORME ... d'epoca?

☐ **DPR 19 marzo 1956, n° 303 "Norme generali per l'igiene del lavoro"**

- ☐ art. 21 Difesa contro le polveri
- ☐ art. 19 Separazione dei lavori nocivi
- ☐ art. 18 Difesa dalla sostanze nocive
- ☐ art. 15 Pulizia dei locali
- ☐ art. 4 Informazioni sui rischi e fornitura DPI
- ☐ art. 40 Spogliatoi
- ☐ art. 41 Refettorio

☐ **DPR 27 apr 1955, n° 547 "Norme per la prevenzione degli infortuni sul lavoro"**

- ☐ Art. 4 Informazioni sui rischi specifici:
- ☐ Art. 369 Maschere ed apparecchi respiratori

Dati MP SPSAL AUSL RE 2004-2017 per TIPOLOGIA

Fonte: Arch. SPSAL

Tecnopatia	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	Tot.	%
WRMSDs	290	330	278	376	414	484	614	859	1.189	1.458	1.124	882	872	776	10.992	73,3%
Ipoacusie	152	195	263	349	257	352	233	167	143	94	105	112	133	145	2.850	20,7%
Mesoteliomi	12	4	3	12	11	10	10	24	19	25	16	12	11	15	196	1,4%
Dermatiti	18	22	23	26	11	7	10	18	11	4	10	6	7	4	183	1,3%
Tumori	9	4	11	6	7	7	5	10	7	10	6	10	9	12	119	0,9%
Asbestosi	6	4	4	11	9	6	7	13	5	3	10	8	8	14	114	0,8%
Mal. Respir.	7	1	3	12	12	2	4	7	6	10	6	2	2	3	84	0,6
Stress/Mobb.	6	6	4	2	6	1	1	1	-	1	-	2	4	1	35	0,3
Silicosi	2	-	1	3	4	-	-	2	1	1	3	3	2	-	23	0,2%
Altre/ND	7	5	13	11	11	2	1	2	3	1	2	3	10	5	77	0,6%
Totale	509	571	603	808	742	871	885	1.103	1.384	1.607	1.282	1.040	1.058	975	13.777	100%

Dati MP SPSAL AUSL RE 2011-2017 per Ente Segnalante

Fonte: SPSAL

Ente Segnalante	Muscolo-Schel.che	%	Ipoa cusie	%	Meso teliomi	%	Pneumo patie	%	Neopla sie	%	Derma topatie	%	Altre MP	%	Totale	%
Patronato	5.300	72,6	330	38,1	22	17,7	55	53,9	42	63,6	32	50,8	57	53,8	5.841	67,7
INAIL	1.392	19,1	114	13,2	19	15,3	27	26,5	8	12,1	20	31,7	23	21,7	1.604	18,6
Med.Comp.	321	4,4	405	46,8	3	2,4	7	6,9	4	6,1	6	9,5	13	12,3	760	8,8
Specialisti	255	3,5	15	1,7	80	64,5	12	11,8	12	18,2	4	6,3	12	11,3	391	4,5
MMG/Altri	29	0,4	2	0,2	-	-	1	1,0	-	-	1	1,6	1	0,9	34	0,4
Totale	7.297	100	866	100	124	100	102	100	66	100	63		106	100	8.630	100
	84,6%		10,0%		1,4%		1,2%		0,8%		0,7%		1,2%		100	

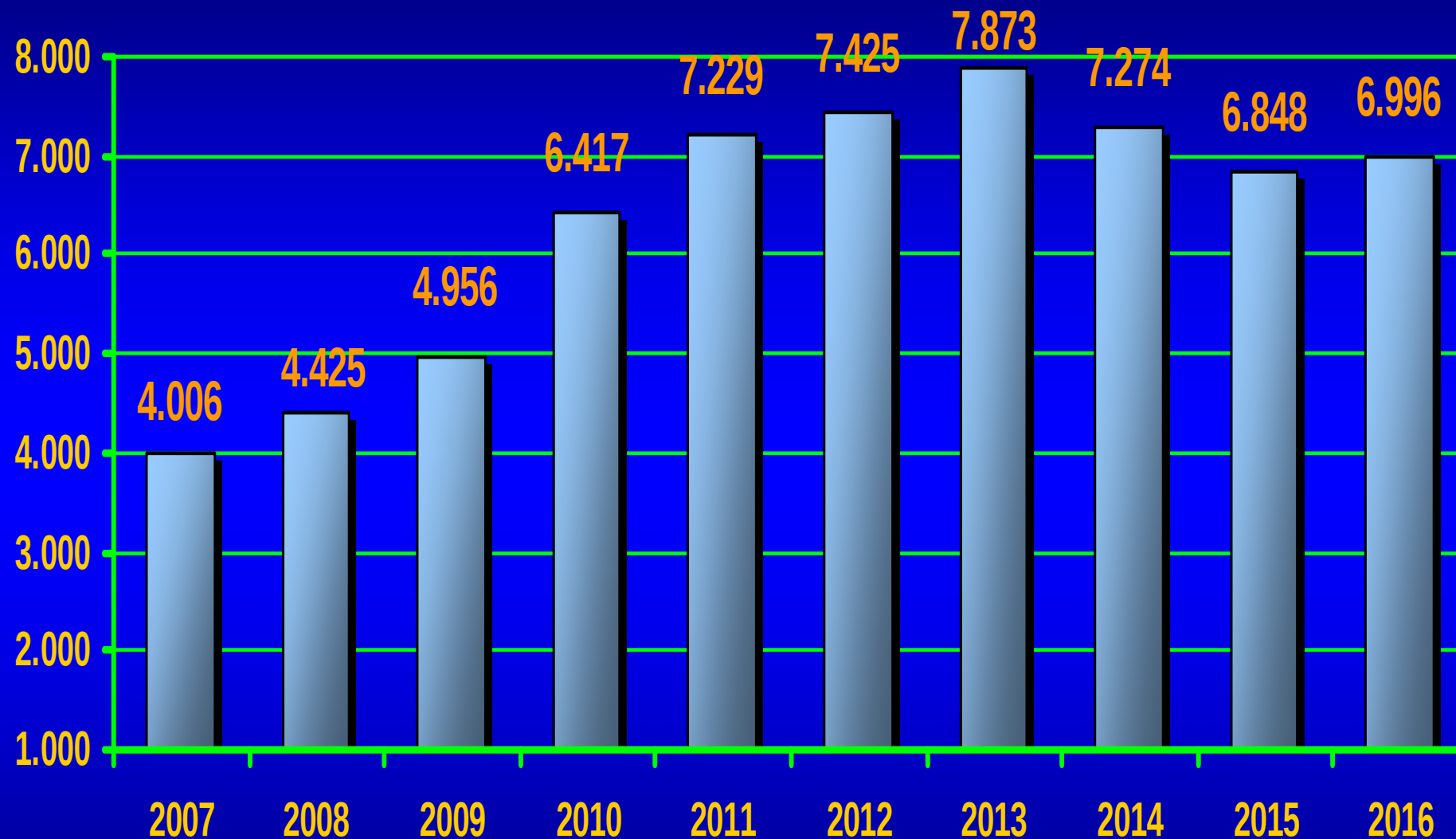
Denunce MP INAIL per AUSL (2004-2013)

AUSL	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2.012	2013	%/Tot
PC	66	74	96	58	68	79	81	95	100	116	1,8
PR	256	223	260	294	304	379	395	479	498	389	7,7
RE	621	521	539	662	718	825	1024	1227	1533	1459	20,2
MO	800	565	642	569	649	602	634	587	562	573	13,7
Bol	773	617	738	797	987	1057	1322	1300	1094	1268	22
Imo	74	61	74	66	71	71	82	91	106	143	1,9
FE	240	147	128	149	171	161	183	219	154	172	3,8
RA	215	175	242	204	300	389	527	506	539	459	7,9
For	244	267	278	328	356	317	471	431	385	296	7,5
Ces	130	1231	135	159	279	361	587	586	528	529	7,7
RN	142	199	201	267	329	305	366	362	305	307	6,1
Totale	3.561	4.080	3.333	3.553	4.232	4.546	5.672	5.883	5.804	5.711	100
Italia	25.473	25.181	25.369	26.717	28.183	30.909	35.799	38.276	38.100	41.636	

(Fonte: flussi informativi INAIL/Regioni 2015, elab. Report OReIL 2016)

I DATI INAIL

MP Emilia-Romagna DENUNCIATE INAIL: Tutte le Gestioni



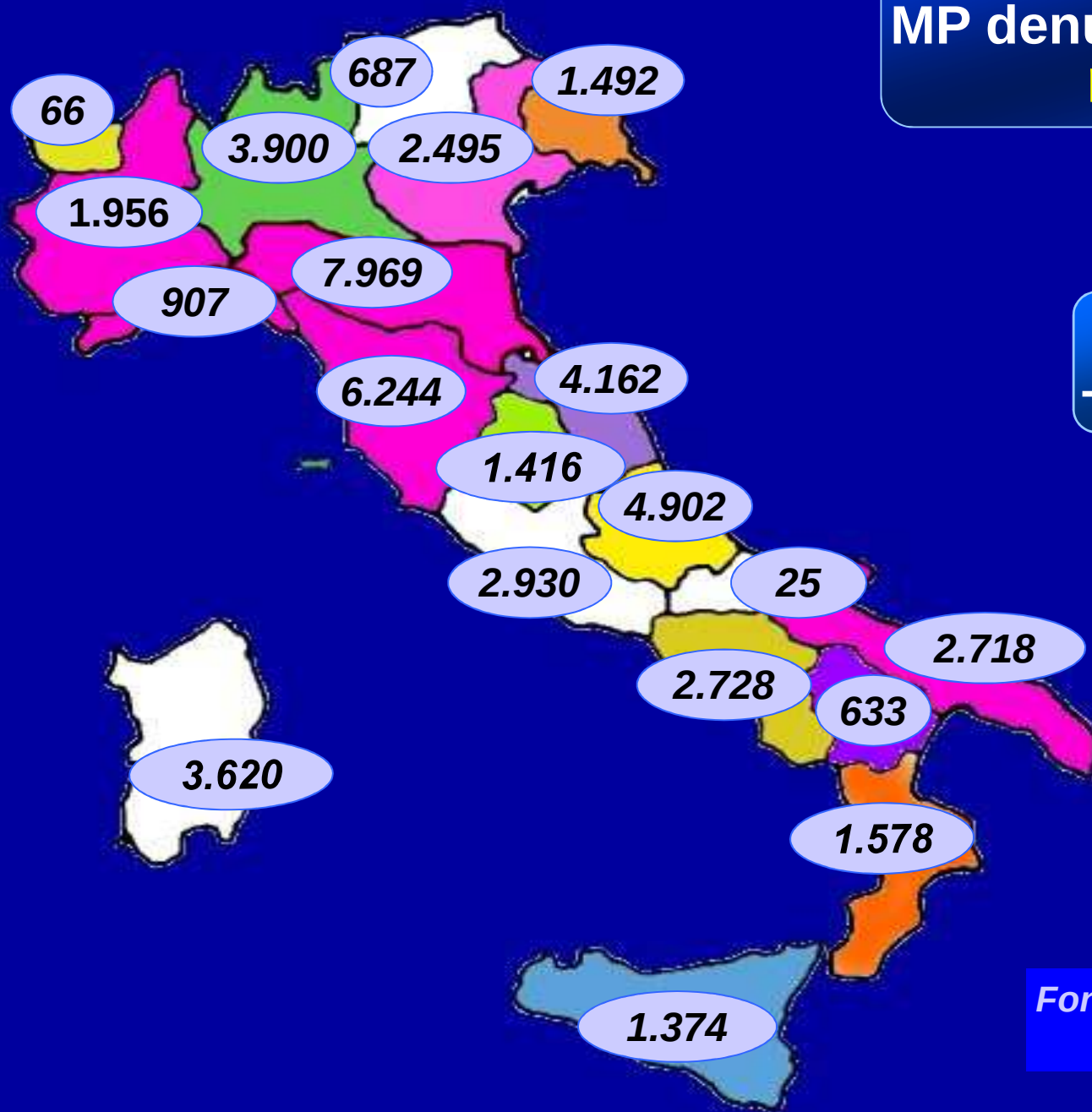
MP denunciate RE-R2007-2016: + 74,6%

Fonte: NFI INAIL/Regioni 2015; elab. OReIL

I DATI INAIL

MP denunciate Italia 2013:
n = 51.802

Trend 94-2016:
+ 16.466 MP (46,6%)



Fonte: NFI INAIL/Regioni 2015;
Report OReIL 2016

Malattie professionali riconosciute nel 2013

Regione	M. p.	%	Addetti Inail 2013	%
Emilia - Romagna	3.539	16,5	1.548.502	9,3
Toscana	3.182	14,8	1.130.522	6,8
Marche	2.050	11	441.660	2,6
Abruzzo	1.757	8,2	309.879	1,9
Lombardia	1.686	8	3.750.994	22,5
Sardegna	1.645	7,7	333.374	2
Veneto	1.107	5	1.587.530	9,5
Campania	937	4,8	842.710	5
Friuli - Ven. Giulia	795	3,7	370.664	2,2
Lazio	928	4	2.166.195	13
Piemonte	713	3	1.333.489	8
Umbria	629	2,9	231.235	1,4
Puglia	589	2,7	643.088	3,9
Calabria	530	2,5	255.630	1,5
Sicilia	400	1,9	730.793	4,4
Liguria	360	1,7	433.984	2,6
Prov. Aut. Trento	191	0,9	175.270	1
Basilicata	159	0,8	100.075	0,6
Prov. Aut. Bolzano	122	0,7	206.298	1,2
Molise	93	0,4	57.099	0,3
Valle d'Aosta	22	0,1	49.394	0,3
Italia	21.434		16.698.382	



Tratto da: Claudio Calabresi, SNOP:

L'andamento delle malattie professionali in Italia e nelle Regioni negli ultimi 20 anni; VT 30/10/2015

MP Riconosciute/Denunciate INAIL: Tutte le Gestioni

	Regione Emilia Romagna										
	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	Tot
Riconosciute	1.581	1.459	1.740	1.868	2.396	2.575	3.266	3.536	5.668	3.579	25.668
Denunciate	3.784	3.305	3.691	3.904	4.515	4.965	6.439	7.267	7.448	7.969	53.287
Ric.te/Denunciate	41,8%	44,1%	47,1%	47,8%	53,1%	51,9%	50,7%	48,7%	49,2%	44,9%	48,2%
	Italia										
	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	Tot
Riconosciute	9.957	10.021	10.545	11.458	13.319	15.859	19.153	20.343	19.883	21.662	152.200
Denunciate	26.873	26.838	27.174	28.801	30.401	35.196	42.558	46.813	46.298	51.802	362.754
Ric.te/Denunciate	37,1%	37,3%	38,8%	39,8%	43,8%	45,1%	45,0%	43,5%	42,90%	41,80%	42,0%

MP Ind.te/Den.te RE-R 2004-2013: 35,0%
MP Ind.te/Den.te ITALIA 2004-13: 31,1%

*Fonte: NFI INAIL/Regioni 2015;
 Report OReIL 2016*

Prevenzione delle Malattie professionali

NUOVI RISCHI E/O RISCHI EMERGENTI

- **Rischi da sovraccarico biomeccanico** (arti superiori, colonna vertebrale);
- **Rischi biologici** (micobatteri non tubercolari; **legionella**, virus emergenti, agenti legati all'antibiotico-resistenza);
- **Rischi chimici** in relazione a nuovi prodotti di sintesi e nuovi cicli produttivi;
- **Rischi da nanoparticelle**;
- **Rischi da sostanze mutagene e cancerogene**;
- **Rischi in ambienti indoor** legati a microclimi particolari;
- **Stress lavoro-correlato** in funzione dei cambiamenti delle nuove organizzazioni del lavoro e dei nuovi strumenti di lavoro (**tecnostress**).

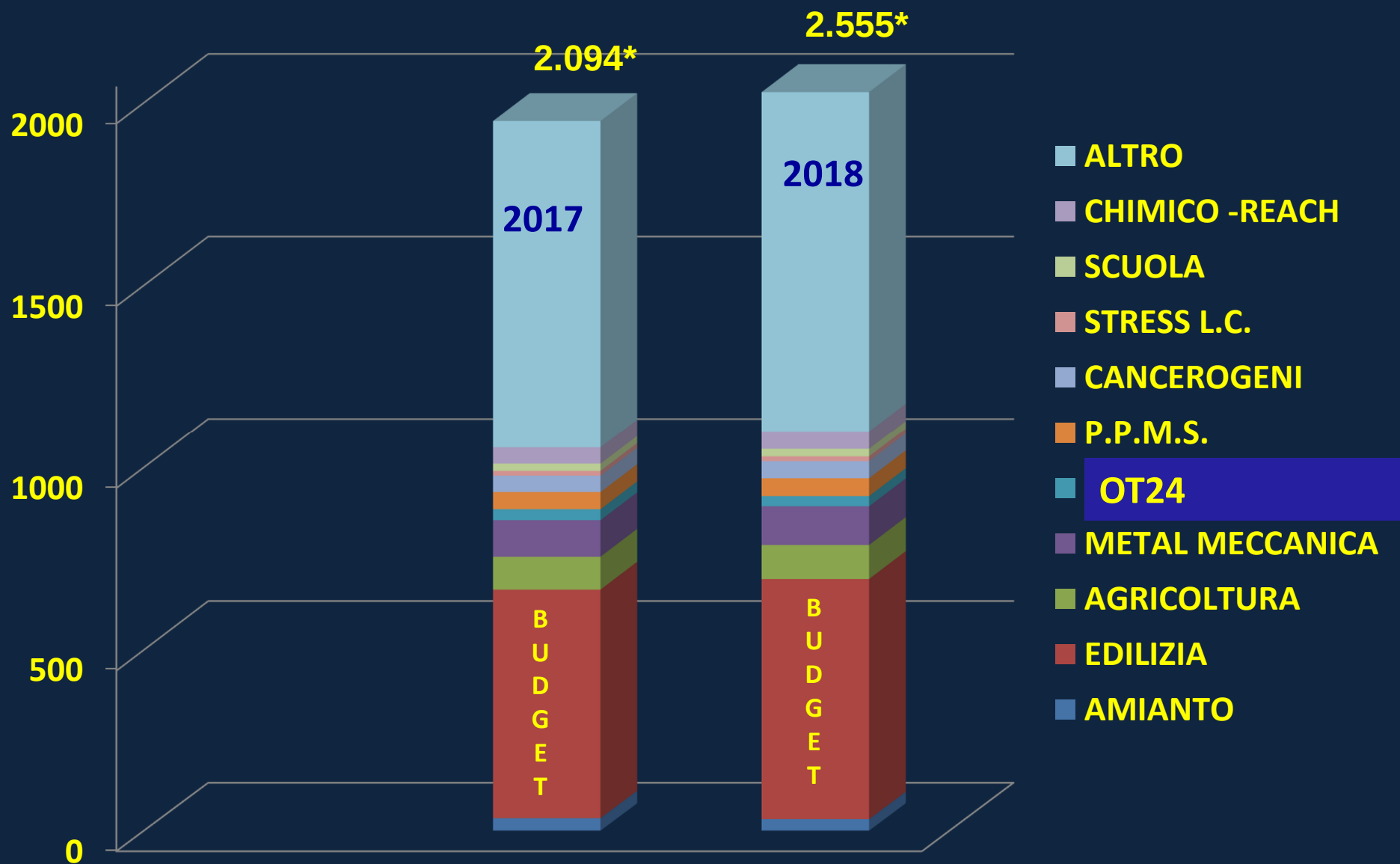
Prevenzione/Vigilanza e Assistenza SPSAL: che fare?

- **Mantenimento/consolidamento Piani Lavoro/Attività già in essere;**
- **Miglioramento del lavoro in rete con altri Servizi/Enti (INAIL, IPL, VV FF, Forze Ordine/Prefettura) e professionisti (MC, specialisti, RSPP, RLS) in tema di:**
 - **Salute e Sicurezza sul Lavoro, Prevenzione primaria/secondaria**
 - **Tumori professionali (Ambulatorio Amianto/altri cancerogeni) ;**
 - **Medicina di Genere e Gender Professional Gap (0,719 nel 2016, L p.);**
 - **Invecchiamento della popolazione al lavoro;**
 - **Transizione Epidemiologica/modifica effetto "lavoratore sano";**
 - **Mantenimento al lavoro dei soggetti con patologie croniche;**
 - **Reinserimento al lavoro di soggetti "guariti" da gravi patologie**

ATTIVITÀ SPSAL 2017-2018

UNITÀ LOCALI CONTROLLATE

+456 (+22%)



Att. Programmata ANNO 2018

**SERVIZIO
PREVENZIONE
SICUREZZA
AMBIENTI DI
LAVORO n= 2.555***

**DETTAGLIO
ATTIVITÀ
VIGILANZA
REGGIO E.**

**TOT. SPSAL.
2.300
SSIA
255
COPERTURA 9%**

EDILIZIA + GRANDI OPERE (n=72)	944
AMIANTO (cantieri n=105)	140
METALMECCANICA	100
OT24	100
AGRICOLTURA	95
Progetto SOLE	80
ATTIVITÀ SANITARIE (art. 41 n=50, stress n=15)	80
INCHIESTE INFORTUNI	70
RISCHIO CHIMICO - REACH (n=7)	65
STRUTTURE SOCIO ASSISTENZIALI	65
INCHIESTE MALATTIE PROFESSIONALI	50
CANCEROGENI	47
PREVENZIONE PICCOLI INFORTUNI	40
RICHIESTE ESTERNE	40
WRMSDs	35
CERAMICA	35
INFORTUNI STRADALI E LOGISTICA	35
STRUTTURE SANITARIE	30
SCUOLE	25
PROMOZIONE SALUTE	12

COMITATO Dipartimento Sanità Pubblica

REGGIO EMILIA 3 dic 2018

Atti PG al 22 nov us

348 CNR (informative PG):

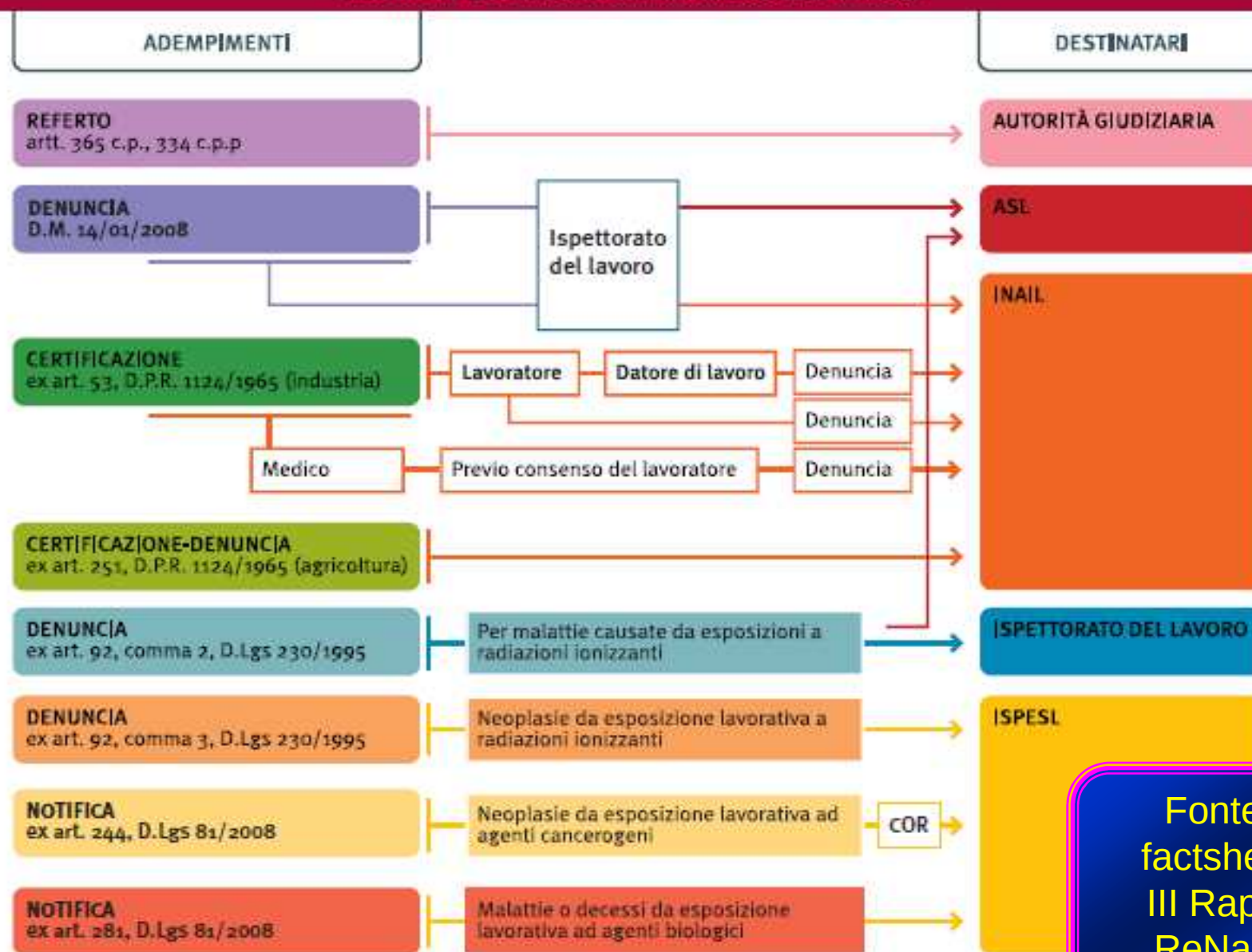
250 Prescrizioni (iniziativa SPSAL)

46 Inchieste Infortuni (17 su delega AG)

52 Inchieste MP (49 su delega AG)

6 Sanzioni Amministrative

MALATTIE DA LAVORO: ADEMPIMENTI DEL MEDICO



Fonte:
factsheet
III Rapp.
ReNaM

Denuncia intossicazioni Prod. Fitosanitari L. 638/75 □ Servizio Igiene Pubblica

Adempimenti Medico-Legali in tema di MP: sinossi

1. Referto artt. 365 CP e 334 CPP □ **Autorità Giudiziaria**

2. Denuncia MP art. 139, DPR 1124/65 □ **SPSAL AUSL/INAIL**

3. Certificato Malattia Professionale, DPR 1124/65 □ **INAIL**

4. Segnalazione tumori professionali art. 244, DLgs 81/08 □ **COR:**
Ausl IRCCS Reggio Emilia, Ausl Imola, Ausl Modena

Semplificazione/aggiornamento norme ?

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 **casì 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).

Piano Prevenzione Patologie Muscolo Scheletriche anno 2018

- **Unità locali:** 43/35 (123%)
- **Operatori coinvolti:** 10
 - Media uscite/operatore 4.3 (range 1-19)
- **Esito degli interventi**
 - 12 verbali di disposizione 30.2%
 - Finalizzazione piani di miglioramento
 - Interventi tecnici finalizzati al miglioramento ergonomico singole postazioni
 - 2 verbali di prescrizione 4.7%
 - Mancata valutazione del rischio MMC
 - Mancata applicazione misure identificate nel DVR

Piano Prevenzione Patologie Muscolo Scheletriche anno 2018

- **Problemi emersi (in generale)**
 - **Non costante congruenza** fra elementi espositivi dichiarati dal datore di lavoro ed evidenziati al momento del sopralluogo
 - **Non costante applicazione** delle misure prevenzionistiche altrimenti identificati dal datore di lavoro
- **Problemi emersi (Medico Competente)**
 - **Non costante evidenza** della collaborazione del medico competente alla valutazione del rischio (non solo aspetto formale, soprattutto a livello sostanziale)
 - **Verbali di sopralluogo** finalizzati su Cassetta di Primo Soccorso e nemmeno un accenno alle PPMS (nemmeno «si confermano valutazioni in essere»)
 - **Incongruenze nel "racordo anamnestico"**: es. incongruenza fra quanto riportato nella sorveglianza sanitaria in un certo anno e quanto riferito nell'anno immediatamente precedente e successivo

Piano Prevenzione Patologie Muscolo Scheletriche anno 2018

- **Proposte e raccomandazioni**

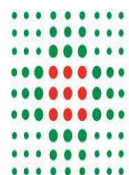
- Evidenziare nei documenti a firma del Medico Competente (cfr. Interpello 5/2014) elementi relativi alle problematiche realmente presenti in azienda, almeno per grandi gruppi di rischi (es. posture incongrue; movimenti ripetitivi dell'arto superiore, etc.) ed eventuali indicazioni del medico per loro contenimento;
- Preferire "domande chiuse" (stile questionario) per la raccolta anamnestica relativa ai disturbi muscolo-scheletrici.
- **In ogni caso, garantire il corretto "follow-up" dei lavoratori;**
- A latere, è rilevante il fatto che i controlli eseguiti hanno evidenziato che il 55% dei lavoratori edili ed il 45% degli addetti alla metalmeccanica non era in regola con la copertura vaccinale anti-tetanica.



Bernardino Ramazzini, Carpi 3/11/1633 ~
Padova 5/11/1714 (**Statua Kitakyushu, Jp**)

*... 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.*

**De Morbis Artificum Diatriba;
Mutinae, MDCC**



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA

Azienda Unità Sanitaria Locale di Reggio Emilia

IRCCS Istituto in tecnologie avanzate e modelli assistenziali in oncologia



Servizio Prevenzione e Sicurezza Ambienti di Lavoro DIPARTIMENTO SANITÀ PUBBLICA

“Fa quel che devi, accada quel che può”
Lev Nikolàevič Tolstoj

G r a z i e

Antonio Romanelli

Alcuni "macro" DETERMINANTI di SALUTE

Mortalità ITALIA 2014: "big killer" e "cause esterne"

Causa di MORTE	n.	%
Malattie circolatorie	219.017	37,5
Tutti i tumori	172.210	29,0
Cause esterne	22.276	3,8
Tutte le cause	595.293	100

Demografia essenziale Italia 2014:

Pop. residente 60.795.612

♀ 31.294.022 ♂ 29.501.590

Decessi ♀ 307.785 ♂ 287.508

Decessi da "incidenti da trasporto": 2.712 (0,6% mortalità generale)

Fonte: "La mortalità in Italia nell'anno 2014" Rapporti ISTISAN 17/11, ed. ISS 2017

Infortuni mortali denunciati INAIL 2014: 1.171 (0,2% mortalità generale)
di cui "con mezzo di trasporto": 489 (41,8%) :

Stima decessi/anno attribuibili a patologie correlate con fumo di tabacco: 68.000-81.000 (11,5-13,6% mortalità generale)

Alcuni "macro" DETERMINANTI di SALUTE

Nel 2015, 9 milioni di morti in tutto il mondo da inquinamento outdoor, 16% di tutte le morti.

3 volte più di HIV, TBC e malaria, 15 volte più di tutte le guerre e ogni violenza

Landrigan et al "*The Lancet Commission on population and health*"

www.thelancet.com; 19 ott 2017

Nel 2014, 500.000 vittime in Europa, 400.000 in EU, 79.000 in Italia; EEA: "Air quality in Europe — 2017 report" www.eea.europa.eu/publications/air-quality-in-europe-2017/

Mon- IARC 109/2016 "Air quality in Europe — 2017 report" Outdoor Air Pollution"
Inquinamento "esterno" è cancerogeno per l'uomo: sufficiente evidenza per polmone, osservata anche associazione positiva per cancro della vescica.