

PIANO REGIONALE DELLA PREVENZIONE 2014-2018

MACRO OBIETTIVO 7

Codici indicatori: 7.5.1 7.2.1 7.8.1

Programma: “Programma Regionale per l’Ergonomia Occupazionale”

Razionale e descrizione del programma

La Commissione Europea nel “Quadro strategico in materia di salute e sicurezza sul lavoro 2014-2020” individua, tra le sfide principali, la prevenzione delle malattie professionali e dei rischi emergenti. Riconosce, inoltre, come critica la gestione dei cambiamenti demografici in atto: invecchiamento della popolazione attiva, allungamento della vita lavorativa, diversità nella forza lavoro. Occorre pertanto garantire alla forza lavoro un ambiente sano e sicuro per tutta la durata della vita lavorativa. Per conseguire tale obiettivo è fondamentale promuovere una cultura della prevenzione che passa attraverso l’adeguamento opportuno dei luoghi di lavoro e dell’organizzazione del lavoro.

I disturbi muscoloscheletrici (DMS) sono il problema sanitario legato all’attività lavorativa più diffuso in Europa, che affligge milioni di lavoratori europei in tutti i settori produttivi. Dall’ultima indagine sulle condizioni di lavoro condotta da Eurofond nel 2010, e pubblicata nel 2012, emerge che nell’Unione europea circa un lavoratore su sei (16%) è esposto a posizioni stancanti per la quasi totalità del tempo e uno su tre (30%) è esposto a queste posizioni per un intervallo di tempo compreso tra uno a tre quarti del proprio orario di lavoro. Con attenzione alle differenze di genere, il 42% degli uomini, e solo il 24% delle donne, trasporta carichi pesanti; al contrario, il 13% delle donne, ma solo il 5% degli uomini, solleva o sposta persone nell’ambito del proprio lavoro. Sono simili però le percentuali di uomini e donne che lavorano in posizioni stancanti (48% e 45%, rispettivamente), o che compiono movimenti ripetitivi delle mani o delle braccia (rispettivamente il 64% e il 63%). Tali movimenti costituiscono i pericoli fisici più comuni.

Negli ultimi anni si è assistito ad un aumento considerevole delle denunce di malattie professionali. Nel 2013 le denunce sono state 51.839, quasi 6 mila in più rispetto al 2012 (+12%) e oltre 16 mila in più rispetto al 2009 (dati INAIL). Le malattie del sistema osteoarticolare e del tessuto connettivo, con oltre 30 mila denunce per il complesso delle gestioni nel 2013, costituiscono la patologia più frequente e la vera causa del boom di denunce.

La loro incidenza sul totale è sistematicamente cresciuta anno dopo anno passando dal 40% del 2007 al 59% del 2013. L’aumento di tali patologie, a fronte di un costante calo delle malattie “tradizionali” (es. ipoacusie), risente dell’entrata a regime del DM 9 aprile 2008 che, inserendole tra le malattie tabellate, ha attribuito la “presunzione legale di origine” agevolando e incentivando il ricorso alla tutela assicurativa.

Le patologie dell’apparato muscolo-scheletrico (1.043, 53% del totale) si confermano, anche nel 2013, al primo posto sul totale delle segnalazioni (1.971) che pervengono ai Servizi SPISAL del Veneto, con un costante aumento nel quadriennio 2010-2013 (fatta eccezione per il 2012 che registra un lieve calo) a fronte dell’inverso andamento, per esempio, delle ipoacusie. Le patologie dell’apparato muscolo-scheletrico allo stato attuale rappresentano la causa più frequente di inidoneità o di idoneità condizionata a mansioni specifiche, oltre che dei ricorsi avverso il giudizio del medico competente presentati sia dai lavoratori che dai datori di lavoro (ex art. 41 D.Lgs.81/08).

Il Programma Regionale per l’Ergonomia Occupazionale, prima Centro Regionale di Riferimento per l’Ergonomia Occupazionale, dal 2003 si propone di promuovere il miglioramento della qualità del lavoro e della salute dei lavoratori mediante l’applicazione dei principi ergonomici così come indicato dall’art. 15 comma 1 lett. d) del D.Lgs. 81/08 che tra le misure di tutela individua il “rispetto dei principi ergonomici nell’organizzazione del lavoro, nella concezione dei posti di lavoro, nella scelta delle attrezzature e nella definizione dei metodi di lavoro e produzione, in particolare al fine di ridurre gli effetti sulla salute del lavoro monotono e di quello ripetitivo”. Nello specifico, si propone di intervenire con azioni di prevenzione mirate a ridurre le patologie osteoarticolari, in

particolare quelle da sovraccarico biomeccanico degli arti superiori e del rachide, e le patologie legate a stress e a carente organizzazione del lavoro.

Evidence

Le attività di vigilanza e controllo unitamente a quelle di assistenza, informazione e formazione rivolte alle aziende e agli attori della sicurezza rappresentano strategie universalmente riconosciute come efficaci nel miglioramento della qualità del lavoro e della vita dei lavoratori.

Sostenibilità

Il programma intende perseguire obiettivi coerenti con la pianificazione nazionale e regionale e il Programma Regionale per l'Ergonomia Occupazionale da tempo coordina tali tematiche.

Sistemi di sorveglianza per programmazione, monitoraggio e valutazione:

registrazione (aziende visitate, soggetti formati, ...), report periodici di attività, verbali riunioni gruppi di lavoro, produzione di strumenti (check-list, linee di indirizzo e buone prassi)

Obiettivi specifici
1. Analisi epidemiologica delle patologie muscolo-scheletriche nel Veneto con individuazione dei comparti lavorativi con maggiore incidenza attraverso le segnalazione che pervengono ai Servizi SPISAL e i dati INAIL.
2. Definizione del profilo di rischio ergonomico in alcuni comparti produttivi.
3. Sperimentazione/ricerca di metodi e strumenti di valutazione del rischio ergonomico e del rischio stress in relazione ad età e genere in specifici ambiti.
4. Predisposizione di strumenti per la valutazione semplificata dei rischi ergonomici in comparti particolarmente a rischio (es. agricoltura e edilizia).
5. Formazione rivolta al Sistema Regionale della Prevenzione e a soggetti esterni.
6. Monitoraggio delle pratiche ergonomiche svolte dai Servizi SPISAL delle Aziende ULSS del Veneto.
7. Produzione ed aggiornamento/revisione di documenti e linee guida operative.

AZIONE 1: Analisi epidemiologica delle patologie muscolo-scheletriche nel Veneto con individuazione dei comparti lavorativi con maggiore incidenza attraverso le segnalazione che pervengono ai Servizi SPISAL e i dati INAIL.

Attività principali

1. Raccolta annuale delle segnalazione di patologie muscolo-scheletriche pervenute agli SPISAL del Veneto
2. Analisi dei dati
3. Produzione di un report annuale

TARGET (indicare la fascia di età)	Servizi SPISAL della Regione			
SETTING	Scuola <input type="checkbox"/>	Comunità <input type="checkbox"/>	Ambienti sanitari X	Ambienti di lavoro X
INTERSETTORIALITÀ	Rete degli SPISAL regionali INAIL			

Indicatori di processo (indicare la fonte)	Baseline	Valore atteso 2015	Valore atteso 2016	Valore atteso 2017	Valore atteso 2018
Report annuale prodotto	Report anno 2013	Report annuale	Report annuale	Report annuale	Report annuale

AZIONE 2: Definizione del profilo di rischio ergonomico in alcuni comparti produttivi e interventi specifici in aziende.

Attività principali

1. Verifica della valutazione del rischio ergonomico e del rischio stress nel comparto "istituti bancari"
2. Interventi di valutazione del rischio ergonomico in aziende, comprese agricoltura ed edilizia

TARGET (indicare la fascia di età)	Aziende del territorio regionale Rete degli SPISAL regionali			
SETTING	Scuola <input type="checkbox"/>	Comunità <input type="checkbox"/>	Ambienti sanitari <input type="checkbox"/>	Ambienti di lavoro X
INTERSETTORIALITÀ	Rete degli SPISAL regionali Associazioni di categoria Aziende			

Indicatori di processo (indicare la fonte)	Baseline	Valore atteso 2015	Valore atteso 2016	Valore atteso 2017	Valore atteso 2018
Report di verifica della valutazione del rischio ergonomico e del rischio stress nel comparto "istituti bancari"	Interventi condotti in 150 agenzie nel periodo 2013-2014	Interventi condotti in almeno 200 agenzie Report finale prodotto	Una iniziativa di diffusione dei risultati a livello regionale	/	/
Interventi di valutazione del rischio ergonomico in aziende	Circa 50 interventi condotti, in particolare nei settori alimentare, agricoltura e metalmeccanica	/	Interventi condotti in almeno 70 aziende del territorio regionale	Interventi condotti in almeno 77 aziende del territorio regionale	Interventi condotti in almeno 85 aziende del territorio regionale

AZIONE 3: Sperimentazione/ricerca di metodi e strumenti di valutazione del rischio ergonomico e del rischio stress in relazione ad età e genere in specifici ambiti.

Attività principali

1. Realizzazione di interventi di sperimentazione/ricerca di metodi e strumenti di valutazione del rischio ergonomico e del rischio stress in relazione ad età e genere in specifici ambiti (es. contesto socio-sanitario)
2. Produzione di report

TARGET (indicare la fascia di età)	Aziende del territorio regionale Rete degli SPISAL regionali			
SETTING	Scuola <input type="checkbox"/>	Comunità <input type="checkbox"/>	Ambienti sanitari X	Ambienti di lavoro X
INTERSETTORIALITA'	Rete degli SPISAL regionali Aziende			

Indicatori di processo <i>(indicare la fonte)</i>	Baseline	Valore atteso 2015	Valore atteso 2016	Valore atteso 2017	Valore atteso 2018
Interventi di sperimentazione e ricerca di metodi e strumenti di valutazione del rischio ergonomico e del rischio stress in relazione ad età e genere in specifici ambiti (es. contesto socio-sanitario)	Attivazione e in corso	Interventi realizzati in almeno 5 strutture a livello regionale Definizione di metodi e strumenti da sperimentare	Sperimentazione dei metodi e strumenti in almeno 3 strutture a livello regionale	Sperimentazione dei metodi e strumenti in almeno 5 strutture a livello regionale	Sperimentazione dei metodi e strumenti in almeno 7 strutture a livello regionale
Report prodotto	Assente	Report sullo stato di avanzamento	Report sullo stato di avanzamento	Report sullo stato di avanzamento	Report finale prodotto

AZIONE 4: Predisposizione di strumenti per la valutazione semplificata dei rischi ergonomici in comparti particolarmente a rischio (es. agricoltura e edilizia).

Attività principali

1. Predisposizione di strumenti per la valutazione semplificata dei rischi ergonomici
2. Diffusione degli strumenti
3. Inserimento delle buone prassi e delle soluzioni tecniche in ergonomia nel sito regionale

TARGET (indicare la fascia di età)	Rete degli SPISAL regionali Aziende			
SETTING	Scuola <input type="checkbox"/>	Comunità <input type="checkbox"/>	Ambienti sanitari <input type="checkbox"/>	Ambienti di lavoro X
INTERSETTORIALITÀ	Rete degli SPISAL regionali Aziende Associazioni di categoria			

Indicatori di processo <i>(indicare la fonte)</i>	Baseline	Valore atteso 2015	Valore atteso 2016	Valore atteso 2017	Valore atteso 2018
Strumenti prodotti per la valutazione semplificata dei rischi ergonomici in comparti particolarmente a rischio	Attività già iniziata nei comparti agricoltura e edilizia	/	Almeno 1 strumento prodotto	Almeno 1 strumento prodotto	/
Diffusione degli strumenti	Assente	/	Diffusione dello strumento	Diffusione dello strumento	Almeno 1 seminario a livello regionale
Inserimento delle buone prassi e delle soluzioni tecniche in ergonomia nel sito regionale	Attività permanente	Attività permanente	Attività permanente	Attività permanente	Attività permanente

AZIONE 5: Formazione rivolta al Sistema Regionale della prevenzione e a soggetti esterni

Attività principali

1. Realizzazione di Corso per medici SPISAL su “Genere e valutazione dei rischi”
2. Realizzazione di iniziative di aggiornamento per operatori SPISAL su tematiche ergonomiche e metodi di valutazione dei rischi di natura ergonomica
3. Realizzazione di Convegno regionale su “La valutazione dei rischi in relazione a genere ed età”
4. Realizzazione di Corsi sulle tematiche ergonomiche rivolti a medici di medicina generale, medici competenti e ad altre figure della prevenzione

TARGET (indicare la fascia di età)	Rete degli SPISAL regionali MMG, Medici competenti e altre figure della prevenzione Aziende			
SETTING	Scuola <input type="checkbox"/>	Comunità <input type="checkbox"/>	Ambienti sanitari X	Ambienti di lavoro X
INTERSETTORIALITÀ	Rete degli SPISAL regionali MMG, Medici competenti e altre figure della prevenzione Aziende			

Indicatori di processo <i>(indicare la fonte)</i>	Baseline	Valore atteso 2015	Valore atteso 2016	Valore atteso 2017	Valore atteso 2018
Corso di formazione per operatori SPISAL su "Genere e valutazione dei rischi"	Assente	Corso realizzato per SPISAL regionali	/	/	/
Corsi di aggiornamento per operatori SPISAL su tematiche ergonomiche e metodi di valutazione dei rischi di natura ergonomica	Attività permanente	/	Almeno un corso a livello regionale	Almeno un corso a livello regionale	Almeno un corso a livello regionale
Convegno regionale su "La valutazione dei rischi in relazione a genere ed età"	Assente	/	Convegno realizzato	/	/
Corsi di formazione sulle tematiche ergonomiche per MMG, medici competenti e altre figure della prevenzione	Attività permanente	/	Almeno un corso a livello regionale	Almeno un corso a livello regionale	Almeno un corso a livello regionale

AZIONE 6: Monitoraggio del livello di attivazione dei Servizi di Prevenzione regionali rispetto ai rischi disergonomici (in particolare relativamente alle inchieste di malattia professionale da rischi disergonomici, alla valutazione dei rischi ergonomici da parte delle aziende, alla valutazione diretta dei rischi nelle aziende da parte dei Servizi, alle iniziative di informazione, formazione ed assistenza sulle tematiche ergonomiche).

Attività principali

1. Monitoraggio del livello di attivazione degli SPISAL in relazione alle inchieste di malattie professionali da rischi disergonomici
2. Monitoraggio del livello di attivazione degli SPISAL in relazione alla valutazione dei rischi ergonomici da parte delle aziende e alla valutazione diretta da parte dei Servizi
3. Monitoraggio del livello di attivazione degli SPISAL in relazione alle iniziative di informazione, formazione ed assistenza sulle tematiche ergonomiche

TARGET <i>(indicare la fascia di età)</i>	Servizi SPISAL della Regione			
SETTING	Scuola <input type="checkbox"/>	Comunità <input type="checkbox"/>	Ambienti sanitari X	Ambienti di lavoro X
INTERSETTORIALITÀ	Rete degli SPISAL regionali			

Indicatori di processo <i>(indicare la fonte)</i>	Baseline	Valore atteso 2015	Valore atteso 2016	Valore atteso 2017	Valore atteso 2018
Report prodotto	Report anno 2013	Report annuale	Report annuale	Report annuale	Report annuale

AZIONE 7: Produzione e aggiornamento/revisione di documenti e linee guida operative

Attività principali

- | |
|--|
| 1. Definizione di procedure regionali per l'inchiesta di malattia professionale (patologie degli arti superiori, del rachide, neoplasie e ipoacusie) |
| 2. Produzione, aggiornamento e revisione di linee guida e documenti di indirizzo |

TARGET (indicare la fascia di età)	Rete degli SPISAL regionali Aziende			
SETTING	Scuola <input type="checkbox"/>	Comunità <input type="checkbox"/>	Ambienti sanitari X	Ambienti di lavoro X
INTERSETTORIALITÀ	Rete degli SPISAL regionali Aziende Associazioni di categoria			

Indicatori di processo <i>(indicare la fonte)</i>	Baseline	Valore atteso 2015	Valore atteso 2016	Valore atteso 2017	Valore atteso 2018
Procedure per l'inchiesta di malattia professionale (patologie degli arti superiori, del rachide, neoplasie e ipoacusie)	Procedura generale regionale	Almeno una procedura prodotta			
Produzione, aggiornamento e revisione di linee guida e documenti di indirizzo	Attività permanente	Almeno un documento	Almeno un documento	Almeno un documento	Almeno un documento

CRONOPROGRAMMA

Azioni	2015	2016	2017	2018
Azione 1				
Attività 1	X	X	X	X
Attività 2	X	X	X	X
Attività 3	X	X	X	X
Azione 2				
Attività 1	X	X		
Attività 2		X	X	X
Azione 3				
Attività 1	X	X	X	X
Attività 2	X	X	X	X
Azione 4				
Attività 1		X	X	
Attività 2		X	X	X
Attività 3	X	X	X	X
Azione 5				
Attività 1	X			
Attività 2		X	X	X
Attività 3		X		
Attività 4		X	X	X
Azione 6				
Attività 1	X	X	X	X
Attività 2	X	X	X	X
Attività 3	X	X	X	X
Azione				
Attività 1	X	X	X	X
Attività 2	X	X	X	X

<p>ANALISI DEI RISCHI</p> <p>(indicare gli elementi interni o esterni che possono ostacolare il raggiungimento degli obiettivi)</p>	<p>Le potenziali criticità in vista del raggiungimento degli obiettivi sono:</p> <ul style="list-style-type: none"> - parte delle azioni sono subordinate ad attività del piano nazionale "patologie dell'apparato muscoloscheletrico"; - possibili vincoli da parte di strutture laddove è prevista la collaborazione di altri.
--	--