

Milano 25 NOVEMBRE 2016

Piano nazionale della prevenzione (Pnp) 2014-2018: stato dell'arte

G. Di Leone

Piano Nazionale Prevenzione 10 macro obiettivi

1. Ridurre il carico prevenibile ed evitabile di morbosità, mortalità e disabilità delle malattie non trasmissibili
2. Prevenire le conseguenze dei disturbi neurosensoriali
3. Promuovere il benessere mentale nei bambini, adolescenti e giovani
4. Prevenire le dipendenze da sostanze e comportamenti
5. Prevenire gli incidenti stradali e ridurre la gravità dei loro esiti
6. Prevenire gli incidenti domestici
7. Prevenire gli infortuni e le malattie professionali
8. Ridurre le esposizioni ambientali potenzialmente dannose per la salute
9. Ridurre la frequenza di infezioni/malattie infettive prioritarie
10. Attuare il piano nazionale integrato dei controlli per la prevenzione in sicurezza alimentare e sanità pubblica veterinaria

PNP 2014 - 2018

Indicatore centrale: crescita delle segnalazioni/denunce: 10%

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(STC) = 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(STC) = 14953	MSD (+STC) = 76,2% DI MP TOT RICONOSCIUTE

Le malattie professionali in Italia

Premessa

La **popolazione assicurata** «stimata» presso l'**INAIL** è attualmente pari a **circa 17 milioni di addetti**.

Gli **occupati** stimati secondo l'**ISTAT** sono attualmente **tra i 22 e i 23 milioni**.

A questi numeri vanno aggiunti almeno **circa 3 milioni** di occupati (forse anche più) che non lavorano in regola (il cosiddetto "**sommerso**").

I **lavoratori tutelati** assicurativamente dall'**Inail** sono dunque non più del **70%** dei lavoratori effettivamente attivi nel Paese.

È ovvio che anche negli **8-9 milioni di lavoratori non tutelati** da Inail possono occorrere eventi infortunistici o patologie da lavoro.

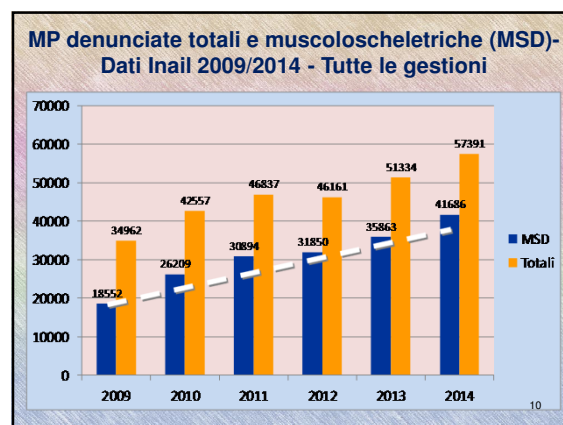
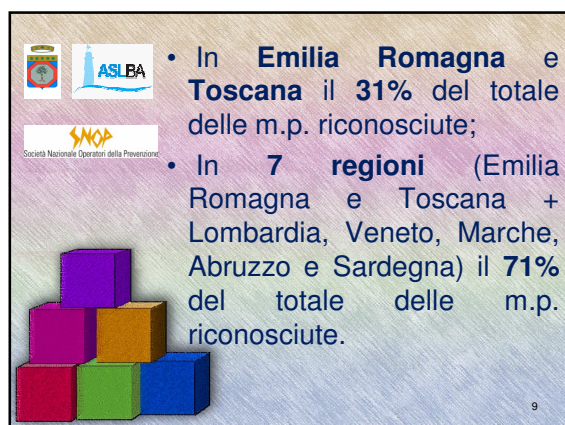
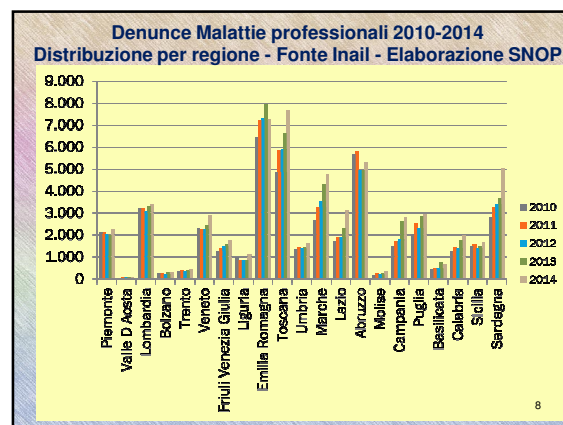
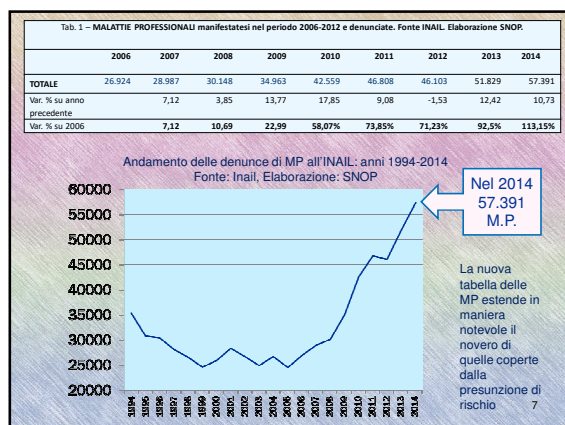
5

Le malattie professionali in Italia - Le denunce

◦ L'andamento delle denunce di malattia professionale in Italia ha subito negli ultimi 7-8 anni un netto incremento, praticamente con un raddoppio nel complesso del paese.

◦ L'aumento non è omogeneo nelle varie regioni, anzi in alcune non si è verificato.

6



Frazione attribuibile di vari esiti di salute a esposizioni occupazionali

natura dell'evento	Frazione attribuibile all'esposizione
infortuni senza esiti permanenti (che generano assenteismo)	100%
infortuni con esiti mortali	100%
infortuni con esiti permanenti	100%
disturbi articolari dell'arto superiore	30%
disturbi articolari della schiena	20%
casi di sordità grave (prevalenza)	uomini: 50%, donne: 12%
broncopneumopatie croniche ostruttive	15-20%
infarti	1.8% basso controllo, 2.1% alta demand
asma	15%
tumori	4-10%
incidenti cerebrovascolari	3% basso controllo, 1.1% alta demand

A. d'Errico



PIANO NAZIONALE PREVENZIONE 2014 -2018



IL RAZIONALE:

... il senso generale delle Attività Centrali è quello di "promuovere" la prevenzione all'interno del sistema sanitario, valorizzandone il contributo specifico e peculiare, e operando in un'ottica di trasversalità e intersettorialità anche al di fuori di esso.

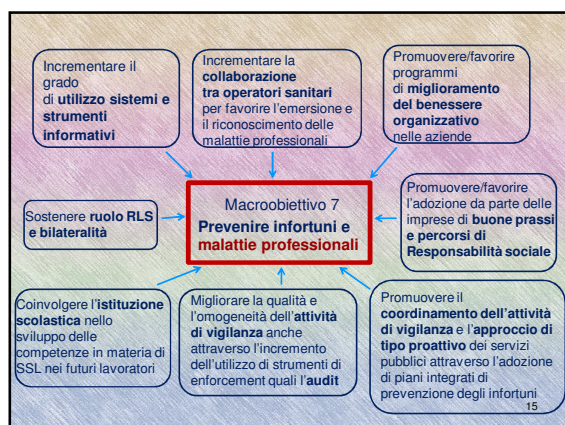
13

IL PNP RAPPRESENTA:

- ✓ l'**unica programmazione** di area, nazionale e declinata in ogni territorio, **che tiene conto dello storico e di tutte le variabili socio economiche e politiche** perché flessibile nel metodo partendo dall'analisi dei bisogni e prevedendo rimodulazioni
- ✓ una **programmazione** armonica perché **integrata e coerente con le strategie europee e nazionali** sia di settore che di sanità pubblica in generale
- ✓ una programmazione unificante perché **coinvolge le parti sociali e le istituzioni centrali e territoriali**, in un percorso coerente
- ✓ una programmazione alta perché si pone **obiettivi di medio periodo, ma concretamente declinati**

G. Tagliavento

14



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




Società Nazionale Operatori della Prevenzione

17

GRUPPO DI LAVORO

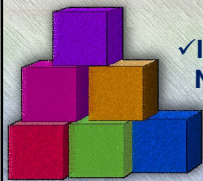
REGIONE PUGLIA: Giorgio DI LEONE (coordinatore)	REGIONE MARCHE: Angela RUSCHIONI
REGIONE ABRUZZO: Amalia COCCHINI	REGIONE SARDEGNA: Rita PINTORE – Stefania ZACCOLO
REGIONE CAMPANIA: Rocco GRAZIANO	REGIONE TOSCANA: Lucia BRAMANTI
REGIONE EMILIA ROMAGNA: Marco BROCCOLI	REGIONE VENETO: Dorian Magosso
REGIONE FRIULI VENEZIA GIULIA: Davide SULLI	REGIONE UMBRIA: Emilio Paolo ABBRITTI
REGIONE LIGURIA: Francesco SFERRAZZO	INAIL: Giuseppe CAMPO – Adriano PAPALE
REGIONE LOMBARDIA: Enrico OCCHIPINTI – Natale BATTEVI	

12 REGIONI + INAIL

18

STRATEGIE OPERATIVE

- ✓ **Integrazione con Piano Nazionale Edilizia**
 - Partecipazione a programmi formativi mirati
 - Previsione di attività specifica sul MSK durante l'attività di vigilanza
- ✓ **Integrazione con Piano Nazionale Agricoltura**
 - Schede di prevalutazione dei rischi per coltivazioni specifiche



19

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)
 - In corso in Sardegna, in Umbria e in Abruzzo per gli operatori ASL
 -



20

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 fase di definizione strumenti per l'autovalutazione delle aziende



21

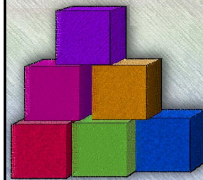
PIANO NAZIONALE PER L'EMERSIONE E LA PREVENZIONE DELLE PATOLOGIE DELL'APPARATO MUSCOLO SCHELETRICO GRUPPO TECNICO NAZIONALE

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

In fase di approvazione politica

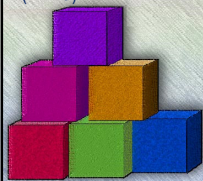
A seguire:

- Indirizzi per la valutazione e gestione del rischio connesso ai movimenti ripetuti degli arti superiori
- Indirizzi per la valutazione e gestione del rischio connesso alla movimentazione dei malati non autosufficienti



22

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
 - ottima l'esperienza che si sta realizzando in Emilia Romagna



24

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
 - gli obiettivi di vigilanza specifica dovranno essere definiti su scala nazionale ad opera del Coordinamento Tecnico delle Regioni



25



GRAZIE

**I sogni possono
avverarsi ... ma
devi essere
sveglio**

P. Valery

