




Il progetto MalProf: dall'analisi dei dati delle patologie muscoloscheletriche in edilizia all'avvio di progetti di ricerca attiva

Giuseppe Campo

Giovinazzo (Ba) 14 giugno 2013



Premessa

Il fenomeno delle malattie professionali è per sua natura difficile da rappresentare in termini quantitativi, oltre che qualitativi, e richiede di agire su più livelli per una migliore comprensione. In particolare allo scopo di:

- consolidare e valorizzare le fonti informative esistenti
- integrare le informazioni disponibili
- ricavare indicazioni utili per le politiche di prevenzione



MALPROF: la rete di raccolta delle segnalazioni

Con il contributo dei Servizi di prevenzione di Lombardia e Toscana, la sorveglianza delle MP si avvia nel 2000 per estendersi nel 2005 alle regioni Emilia Romagna, Liguria, Piemonte e Veneto

- Regioni attive 2012**
- 14 {
 - 12 Dati secondo modello Malprof
 - 2 Dati secondo classificazione propria
 - 5 {
 - 5 Partecipanti al tavolo Coordinamento Malprof



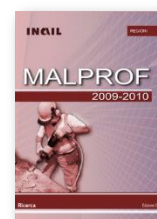

Obiettivo del sistema MALPROF

Registrare le segnalazioni delle malattie correlate al lavoro secondo un modello di rilevazione ed analisi comune tra tutti i Servizi di prevenzione presenti sul territorio nazionale.

Data base 2010

Tot. Segnalazioni: 17.971
% Nessi positivi*: 75,3 %

* secondo modello Malprof



MALPROF: riferimenti normativi

DPCM 17 Dic 2007 "Patto per la tutela della salute e la prevenzione nei luoghi di lavoro".

Art. 2. Tematiche rilevanti per il Servizio sanitario nazionale.

Costruzione del Sistema informativo integrato per la prevenzione nei luoghi di lavoro. Tale obiettivo deve avvalersi, quali strumenti operativi ... del Sistema informativo MALPROF sulle malattie professionali, ...

D.Lgs. 81/2008 e 106/2009

Articolo 8 - Sistema informativo nazionale per la prevenzione (SINP)

(Co.1) È istituito il SINP al fine di fornire dati utili per: **orientare, programmare, pianificare, valutare l'efficacia** dell'attività di **prevenzione** degli infortuni e delle malattie professionali ... e per indirizzare le attività di **vigilanza**

INAIL

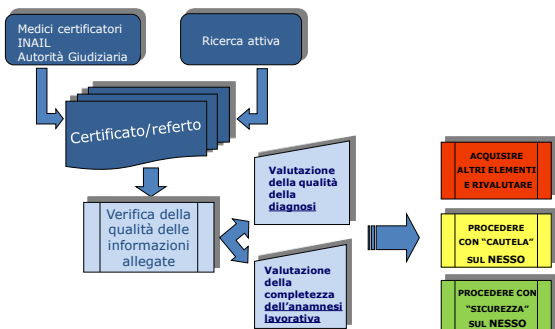
Caratteristiche del modello MALPROF

Criteri di valutazione delle segnalazioni di malattia professionale per favorire **uniformità** nell'attribuzione del nesso di causa da parte dei medici dei Servizi di prevenzione

I dati in archivio riportano le patologie secondo il settore economico e la professione che hanno dato luogo all'esposizione

INAIL

Il modello MALPROF per l'attribuzione del nesso di causa



INAIL

Nessi positivi* per le principali malattie, 2009-2010

V. d'Aosta, Lombardia, Friuli-Venezia-Giulia, Liguria*, Emilia Romagna, Marche, Toscana, Lazio*, Umbria*, Campania* Puglia, Sicilia,

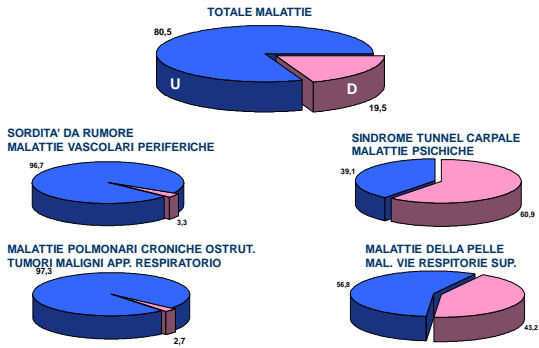
Malattie	Totale	%
Sordità da rumore	7348	35,51
Malattie muscoloscheletriche (escluso rachide e STC)	3970	19,19
Malattie del rachide	3452	16,68
Sindrome tunnel carpale	2172	10,50
Tumori maligni pleura e peritoneo	736	3,56
Malattie della pelle	487	2,35
Altre malattie dell'apparato respiratorio	421	2,03
Tumori maligni apparato respiratorio	372	1,80
Asbestosi	351	1,70
Disturbi dell'orecchio (esclusa sordità)	197	0,95
Altre malattie	1187	5,74
Totale	20693	100,00

46 % MMS

7 % Tumori

* Nesso di causa altamente probabile o probabile
* Regioni a copertura parziale

Nessi positivi e differenze di genere (2007-09)



European Risk Observatory

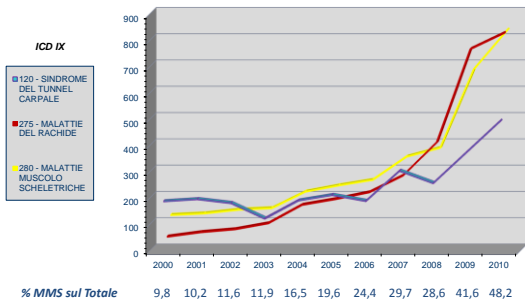


Risks and Trends in the Safety and Health of Women at Work

“Le donne sono sempre più colpite da patologie muscolo scheletriche e stress. Questo mette in discussione l'idea sbagliata che il lavoro delle donne è fisicamente e mentalmente meno impegnativo.”

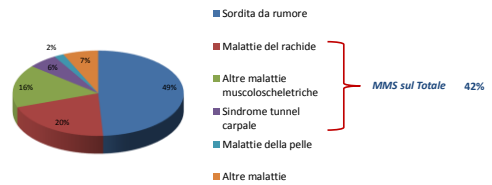


Nessi positivi per le MMS nel periodo 2000-2010
Lombardia e Toscana, valori assoluti e % MMS sul Totale



Settore Edilizia - Nessi positivi per malattia, Anno 2010, dato %

V. d'Aosta, Lombardia, Friuli-Venezia-Giulia, Liguria*, Emilia Romagna, Marche, Toscana, Lazio*, Umbria*, Campania* Puglia, Sicilia,



La percezione del rischio Indagine Forze di Lavoro II trimestre 2007, ISTAT

Occupati che dichiarano di essere esposti a fattori di rischio per la salute sul posto di lavoro per settore economico (per cento occupati con le stesse caratteristiche)

	Fattori di rischio fisico				Fattori di rischio psicologico			
	Tutti i generi		Tutti i generi		Tutti i generi		Tutti i generi	
	Maschi	Femmine	Maschi e Femmine	Maschi e Femmine	Maschi	Femmine	Maschi e Femmine	Maschi e Femmine
Agricoltura	57,5	47,1	54,3	54,2	10,4	17,4	18,8	18,9
Energia	46,3	20,7	43,9	43,8	17,7	19,2	17,9	17,0
Manifattura	50,8	29,2	44,7	44,7	15,8	19,5	15,2	15,3
Costruzioni	66,4	9,1	63,4	62,8	15,0	8,4	14,6	14,7
Commercio	39,0	19,9	31,2	31,5	16,6	13,1	15,1	16,3
Alberghi	23,5	28,9	26,1	27,1	19,4	17,5	18,5	19,2
Trasporti	55,7	23,1	49,3	48,9	24,9	26,0	24,6	24,2
Intermediazione	16,8	15,2	15,8	15,2	20,7	19,2	20,1	19,4
Servizi imprese	34,0	26,3	22,4	23,1	16,2	16,8	16,0	16,2
Pubblica Amministraz.	39,8	27,5	28,7	28,9	21,8	25,8	23,0	22,0
Istruzione	19,9	20,5	20,4	19,9	16,2	17,4	17,1	14,7
Sanità	42,4	47,0	45,5	44,9	25,5	28,3	26,0	24,7
Altri servizi	36,7	25,4	29,8	30,0	15,0	11,6	13,3	13,3

* metodo della standardizzazione diretta per sesso e classi di età

La maggiore concentrazione di persone esposte a **rischi fisici** si registra nei settori delle **Costruzioni (63,4%)**, dell'Agricoltura (54,3%), dei Trasporti (48,3%), della Sanità (45,5%). Concentrando l'attenzione sulle sole donne la Sanità è, con l'Agricoltura, il primo settore.

I **fattori di rischio di tipo psicologico** sono percepiti maggiormente fra le persone che lavorano nella **Sanità (26,0%)**, nei Trasporti (24,6%) e nella Pubblica Amministrazione (23,0%)

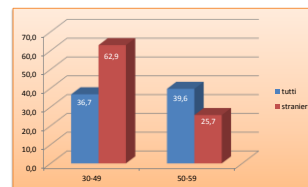


LAVORATORI STRANIERI distribuzione per età, 2009-2010

Le segnalazioni di malattia professionale per i lavoratori stranieri sono 1.836, pari al 6,8% di tutte le segnalazioni pervenute nel biennio, la gran parte nel settore dell'Edilizia.

La classificazione per età dei lavoratori stranieri cui è diagnosticata una malattia di probabile origine professionale è più giovane rispetto a quella di tutti i lavoratori

Classi d'età prevalenti
valori %



LAVORATORI STRANIERI: Nessi positivi per le principali malattie, 2009-2010

V. d'Aosta, Lombardia, Friuli-Venezia-Giulia, Liguria*, Emilia Romagna, Marche, Toscana, Lazio*, Umbria*, Campania* Puglia, Sicilia,

Malattie	N	%
Sordità da rumore e altri disturbi dell'orecchio	699	49,4
Malattie del rachide	300	21,2
Malattie muscoloscheletriche (escluse malattie del rachide)	177	12,5
Sindrome tunnel carpale	115	8,1
Malattie della pelle	53	3,7
Asma	16	1,1
Tumori maligni pleura e peritoneo	9	0,6
Malattie psichiche	4	0,3
Tumori maligni apparato respiratorio	5	0,4
Altre malattie dell'apparato respiratorio	4	0,3
Altre malattie	32	2,3
TOTALE	1414	100,0

41,8 % MMS (circled around 21,2% and 12,5%)

1,2 % Tumori (circled around 0,6%, 0,3%, 0,4%)



MALPROF: operatività del sistema

Coordinamento nazionale

composto da Referenti regionali e INAIL

- concordare le fasi di attuazione del progetto
- definire criteri omogenei per valutare la qualità della diagnosi e dell'anamnesi lavorativa
- stabilire contenuti e modalità dei percorsi formativi



Formazione per gli operatori dei Servizi di prevenzione

Corso d'aula ECM di 15 ore in due giornate

In 3 anni: 7 Edizioni nazionali ECM: oltre 180 partecipanti
9 Edizioni regionali (5 ECM): oltre 250 partecipanti

Corsi in modalità FAD: per operatori Asl (4 ediz.) e Medici componenti (1 ediz.)

INAIL

Malprof: diffusione delle informazioni

Rapporti biennali

Portale web articolato in 6 aree tematiche

http://www.ispesi.it/statistiche/index_mp.asp

INAIL

Fonti delle segnalazioni per tipo malattia

Sordità da rumore

Fonte	Valore
Serv. Comp. Ausl	1
Patronati	1
Ospedali	1
Non definita	1
Medici specialisti	1
Medici di base	1
Med. Comp. D'azienda	1
Ist. Univ. M.d.I.	1
Ispet. Del lavoro	1
Inail	1
Autorità giudiz.	1
Altro	1

Regioni Malprof 2009-2010, valori %

Tumori in complesso

Fonte	Valore
Serv. Comp. Ausl	14
Patronati	14
Ospedali	14
Non definita	14
Medici specialisti	14
Medici di base	14
Med. Comp. D'azienda	14
Ist. Univ. M.d.I.	14
Ispet. Del lavoro	14
Inail	14
Autorità giudiz.	14
Altro	14

Malattie della pelle

Fonte	Valore
Serv. Comp. Ausl	1
Patronati	1
Ospedali	1
Non definita	1
Medici specialisti	1
Medici di base	1
Med. Comp. D'azienda	1
Ist. Univ. M.d.I.	1
Ispet. Del lavoro	1
Inail	1
Autorità giudiz.	1
Altro	1

INAIL

La ricerca attiva

FINALITA'

- aumentare il livello di **notifica** dei casi di patologie occupazionali che, altrimenti, non verrebbero segnalati adeguatamente
- identificare categorie occupazionali e settoriali, oltre a luoghi di lavoro a maggior rischio per l'**insorgenza di nuove malattie professionali**

POSSIBILI AZIONI

- consolidare la collaborazione con i **medici competenti**
- sensibilizzare i **medici di base e dei reparti ospedalieri** nella segnalazione delle sospette malattie professionali
- rafforzare lo **scambio delle informazioni** tra Servizi ASL e Sedi territoriali INAIL
- operare linkage mirati degli archivi disponibili per gli occupati e le malattie registrate sulle SDO, ...

INAIL

MALPROF: rischi emergenti e MMS

L'Ernia cervicale non compare nelle tre liste delle malattie di probabile o possibile origine lavorativa riportate nel D.M.14 gen 2008, per le quali sussiste l'obbligo di denuncia. Il Morbo di Dupuytren è classificato solocome malattia di possibile origine lavorativa (lista III)

Nessi positivi per l'Ernia cervicale 2009-2010

Attività economica	N	%
60.2 Altri trasporti terrestri	7	9,2
85.1 Attività dei servizi sanitari	6	7,5
45.0 - Costruzioni non definita in dettaglio	4	5,3
19.3 Fabbricazione di calzature	3	3,5
93.0 Altre attività dei servizi	3	3,5
74.7 Servizi di pulizia e disinfestazione	3	3,5
45.2 Costruzione di edifici; genio civile	3	3,5
25.2 Fabbricaz. articoli in materie plastiche	2	2,6
63.2 Altre attività connesse ai trasporti	2	2,6
75.1 Amministrazione pubblica	2	2,6
17.1 Preparazione e filatura di fibre tessili	2	2,6
85.0 - Sanità e altri servizi sociali	2	2,6
Altre attività economiche	37	48,7
Totale	76	100,0

Malattie	casi segnalati	nessi positivi	rapporto tra nessi pos e segnalati %
Ernia cervicale	107	57	53,3
Morbo di Dupuytren	25	19	76,0

Circa il numero di casi di rinite (Lista I "malattia con origine lavorativa di elevata probabilità") rilevati nello stesso biennio 2009-2010

Campagna nazionale a sostegno del piano di prevenzione sulle malattie professionali

Obiettivo

stimolare la più ampia acquisizione di conoscenze presso i soggetti chiamati a svolgere un ruolo attivo per la tutela della salute nei luoghi di lavoro: datori di lavoro, lavoratori, responsabili dei servizi di prevenzione e protezione, rappresentanti dei lavoratori per la sicurezza, medici (di famiglia, ambulatoriali, competenti).



INAIL

D.L. 81/2008

Integrazione delle **Fonti**

Art. 8, co. 1 ... Istituito il SINP al fine di **fornire dati utili** per **orientare, programmare, pianificare, valutare l'efficacia** delle azioni di prevenzione

Art. 29, co. 5 ... procedure standardizzate per la valutazione dei rischi

(art.6.)...elaborate dalla **Commissione consultiva** permanente tenendo conto dei **profili di rischio** e degli **indici infortunistici di settore**

Sistemi Sorveglianza
INFOR.MO. e MAL.PROF.



FLUSSI
INFORMATIVI INAIL