

Il contributo della ricerca alla promozione della salute nei luoghi di lavoro



14 Giugno 2011

Francesco S. Violante

Medicina del Lavoro

Alma Mater Studiorum Università di Bologna

Argomenti

- Lavoro e salute oggi
- Ridurre le possibili conseguenze negative del lavoro sulla salute
- Utilizzare il lavoro come fattore di promozione della salute della popolazione
- Migliorare la produttività del lavoro attraverso la promozione della salute (work-ability)
- Epilogo

Lavoro e salute oggi



Lavoro e salute oggi

- Un secolo di studi ha dimostrato che il lavoro può avere sulla salute conseguenze negative, ma (più recentemente) anche positive
- Le conseguenze negative sono infortuni, malattie da lavoro, riduzione della speranza di vita
- Il lavoro "sano", tuttavia, è un importante fattore di promozione della salute
- La ricerca può dare un contributo decisivo per minimizzare le conseguenze negative del lavoro e massimizzare quelle positive

Conseguenze negative del lavoro sulla salute



Infortunati e malattie da lavoro

- ❑ Infortuni da lavoro in Italia: circa 800.000 all'anno, di cui circa 1.000 mortali (INAIL)
- ❑ Malattie da lavoro in Italia: circa 34.000 segnalazioni in un anno (INAIL)
- ❑ Stime:
 - il costo per la comunità nazionale degli infortuni da lavoro sarebbe pari a 2-3 punti di Prodotto Interno Lordo (PIL)
 - (USA) il numero di morti per malattie collegate al lavoro sarebbe 8 volte superiore a quello degli infortuni mortali

Infortunati e malattie da lavoro in Europa

(Fonte: Labour Force Survey 2007)

- 3,2 % dei lavoratori europei ha avuto un infortunio sul lavoro nei 12 mesi precedenti (circa 7 milioni di persone)
- Di questi il 73 % si è assentato dal lavoro a causa dell'infortunio e il 22 % lo ha fatto per più di un mese
- 8,6 % dei lavoratori europei ha avuto problemi di salute correlati al lavoro nei 12 mesi precedenti (circa 20 milioni di persone)
- I problemi di salute più frequentemente riportati sono di tipo muscolo-scheletrico e da stress

Tassi di infortunio sul lavoro, 2007

(Fonte: Eurostat)

- Casi con assenza dal lavoro superiore a 3 giorni, per 100.000 lavoratori
- Spagna 4.591
- Portogallo 4.330
- Francia 3.975
- **UE Euro 3.279**
- **UE 15 2.859**
- **Italia 2.674**
- Irlanda 1.481
- Regno Unito 1.085
- Svezia 997

Tassi di infortunio mortale sul lavoro, 2007 (Fonte: Eurostat)

- Esclusi tutti i casi classificabili come incidenti stradali, per 100.000 lavoratori
- Portogallo 6,5
- Austria 4,8
- Spagna 3,5
- **Italia 2,9**
- **UE Euro 2,3**
- **UE 15 2,5**
- Paesi Bassi 1,6
- Grecia 1,6
- Regno Unito 1,4

Problemi di salute nei lavoratori

europei (Fourth European Working Conditions Survey, 2005)

- Il 35% dei lavoratori europei ritiene che il proprio lavoro sia dannoso per la salute (Italia 40%)
- Disturbi più frequenti:

- mal di schiena	24,7 %
- dolori muscolari	22,8 %
- affaticamento	22,6 %
- stress	22,3 %
- mal di testa	15,5 %
- irritabilità	10,5

Stima delle malattie da lavoro in Gran Bretagna

- L'Health and Safety Executive ha stimato, nel periodo 2003-2004:
 - la presenza di oltre 2 milioni di persone affette da malattie le cui cause sono riconducibili al lavoro;
 - un'incidenza di oltre 5.000 malattie professionali ogni 100.000 lavoratori
 - circa 6.000 morti/anno, a causa di malattie dovute a fattori di rischio presenti sul lavoro

HSE: Health and Safety Statistics Highlights 2003/2004. National Statistics, 2004.

Stima delle malattie da lavoro negli Stati Uniti

- ❑ Negli Stati Uniti il numero di decessi derivanti da malattie (tumori, patologie respiratorie, cardiovascolari ecc.) connesse all'attività lavorativa è stato stimato in 49.000/anno (con un range tra 26.000 e 72.000)
- ❑ Il numero complessivo di decessi dovuti al lavoro è stato stimato essere pari a circa 55.000/anno (con un *range* tra 32.000 e 78.000 circa)
- ❑ I decessi legati all'attività lavorativa costituirebbero quindi, negli Stati Uniti, l'ottava causa di morte in assoluto precedendo anche i decessi per incidenti stradali

Stima delle malattie da lavoro negli Stati Uniti

Malattia	Frazione attribuibile (range)	Numero di morti (stima)
Pneumoconiosi	100 %	1.100
Broncopneumopatia cronica ostruttiva	5 - 24 %	5.000 - 24.000
Asma	11 - 21 %	600 - 1.100
Malattie coronariche (20-69 anni)		6.000 - 18.000
Tutti i tumori		12.000 - 26.000
Mesoteliomi	90 %	1.900 - 2.400
Tumori del polmone	6 - 13 %	9.700 - 19.900
Tumori della vescica	7 - 19 %	700 - 2.200
Leucemie	1 - 3 %	150 - 500

Il contributo della ricerca ai problemi aperti

- Prevalenza dei disturbi da fattori biomeccanici e relazionali (con una correlazione tra i due)
- Inadeguate informazioni sui limiti di esposizione a questi fattori
- Causalità multifattoriale (interazione tra fattori lavorativi e non) e causalità "debole"
- Quali sono le misure di provata efficacia che possono essere utilizzate per ridurre l'incidenza di infortuni e malattie da lavoro?
- Modelli di prevenzione e tutela impostati al tempo delle malattie professionali "classiche" (silicosi, intossicazioni) sono ancora adeguati al quadro di patologia da lavoro prevalente?

Utilizzare il lavoro come fattore
di promozione della salute



Mortalità e lavoro (Torino 1991-96)

Condizione lavorativa	Rischio relativo
Occupati stabilmente	1,00
Occupati in modo intermittente	1,52
Disoccupati (in precedenza occupati)	2,29
Disoccupati stabilmente	2,61
Stabilmente fuori dalla forza lavoro	4,81

Speranza di vita per occupazione a 35 a. (Torino, uomini, occupazione al 1991)

Addetti a pulizie, raccolta rifiuti	34,4	Forze Armate	37,9
Portalettere	34,8	Medici, dentisti, psicologi, farmacisti	37,6
Facchini	34,9	Avvocati, magistrati, commercialisti, notai	37,5
Alimentaristi	35,0	Insegnanti	37,4
Carpentieri	35,2	Professioni tecniche	37,2

Speranza di vita per occupazione a 35 a. (Torino, donne, occupazione al 1991)

Avvocati, magistrati, commercialiste, notai	36,3	Medici, dentiste, psicologhe, farmaciste	38,9
Cameriere, cuoche e bariste	37,5	Professioni tecniche	38,5
Addette a macchine utensili, meccaniche	37,8	Insegnanti	38,5
Lavoratrici dello spettacolo e giornaliste	38,0	Conduttrici di mezzi di trasporto	38,4
Infermiere e tecniche sanitarie	38,0	Addette alla pulizia e raccolta rifiuti	38,4

Il lavoro come fattore di promozione della salute

- ❑ È da tempo noto l'effetto "lavoratore sano", secondo il quale lo stato di salute di una popolazione di lavoratori è in genere migliore di quello di chi non lavora: oggi sappiamo che non si tratta solo di un effetto di selezione
- ❑ Non sono noti con certezza i fattori collegati al lavoro che determinano il miglioramento dello stato di salute
- ❑ Alcuni sono materiali: reddito, attività fisica, astensione dal fumo (in alcuni settori), controlli medici regolari (forse)
- ❑ Altri sono immateriali: identità, rapporti sociali, soddisfazione ...

Il valore immateriale del lavoro

- *"Se si escludono istanti prodigiosi e singoli che il destino ci può donare, l'amare il proprio lavoro (che purtroppo è privilegio di pochi) costituisce la migliore approssimazione concreta alla felicità sulla terra: ma questa è una verità che non molti conoscono."*

Primo Levi, *La chiave a stella*, Einaudi, 1978, pagina 81

Il valore immateriale del lavoro

- *"Sono convinto che l'uomo normale è biologicamente costruito per un'attività diretta a un fine, e che l'ozio, o il lavoro senza scopo (come l'Arbeit di Auschwitz) provoca sofferenza. Ma ad Auschwitz ho notato spesso un fenomeno curioso: il bisogno del "lavoro ben fatto" è talmente radicato da spingere a far bene anche il lavoro imposto, schiavistico [...] per dignità professionale."*

Primo Levi nell'intervista a Philip Roth del 1986, in *Conversazioni e interviste*, pagina 85

Il contributo della ricerca ai problemi aperti

- Quali sono i fattori correlati al lavoro che migliorano lo stato di salute e la speranza di vita?
- Quali sono i fattori (modificabili) correlati allo stato di salute che determinano un precoce abbandono dell'attività lavorativa?
- Quali sono le misure di provata efficacia (e sostenibilità) per ridurre le disuguaglianze nella speranza di vita delle diverse categorie professionali?

Migliorare la produttività del
lavoro attraverso la promozione
della salute (work-ability)



Alcuni dati sull'Unione Europea

- La nazione più anziana: l'età media salirà dagli attuali 38 anni a oltre 52 nel 2050
- Nello stesso periodo il rapporto lavoratori attivi/in pensione scenderà da 4:1 a 2:1
- L'OCSE stima che solo il 39% degli europei tra i 55 e i 64 anni lavori
- Secondo la Commissione Europea la popolazione in età lavorativa scenderà di 48 milioni tra il 2010 e il 2050 (gli anziani saliranno di 78 milioni)

Alcuni dati sull'Unione Europea

- L'Unione Europea è anche la nazione che vanta la popolazione con il livello di istruzione più elevato nel mondo (e quindi anche la forza lavoro più istruita)
- Studi scientifici in diversi campi dimostrano una forte correlazione tra:
 - Istruzione
 - Lavoro
 - Reddito
 - Salute

Promuovere la “work-ability”

- La formazione di un lavoratore europeo ha costi molto elevati rispetto alle economie emergenti e quindi il suo “costo di sostituzione” è un onere sociale enorme
- Promuovere la “work-ability” ovvero la capacità di essere produttivi nell’attività lavorativa è un fondamentale interesse delle società più anziane (Europa) per rimanere competitivi nel mercato globale
- I fattori psico-sociali giocano un ruolo essenziale, a questo proposito

Il contributo della ricerca ai problemi aperti

- Quali sono i fattori più importanti che determinano la capacità di lavorare (anche in età avanzata)?
- Quali sono le condizioni di salute dei “lavoratori anziani”?
- Quali sono le misure di provata efficacia che possono essere utilizzate per mantenere nel tempo una adeguata capacità lavorativa (workability)?
- Come incidono i problemi di salute collegati all’attività lavorativa nell’ostacolare la partecipazione delle donne al mondo del lavoro?

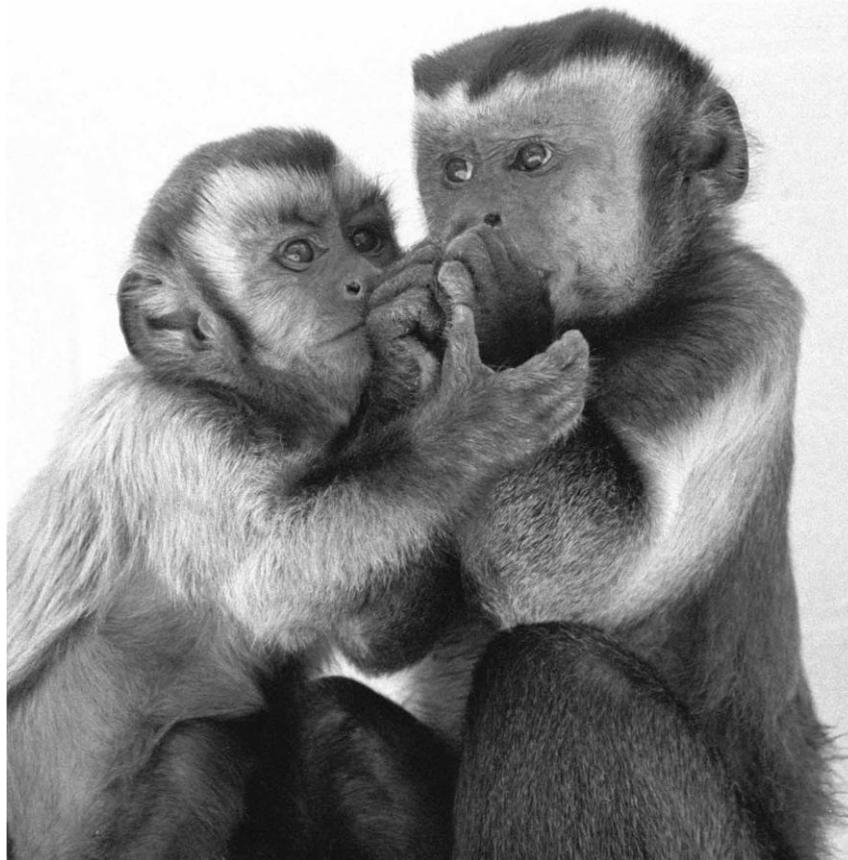
Epilogo



La “biologia” di aspetti immateriali

- La ricerca biologica può aiutarci a comprendere fatti importanti per lo sviluppo della società nel suo complesso, anche in ambiti particolari
- Aspetti considerati squisitamente appartenenti alla sfera dell'etica, come ad esempio l'equità (organizzativa), si prestano ad essere indagati anche a livello biologico ...

Scimmie, sassi, acini d'uva e fette di cetriolo



Monkeys reject unequal pay

Nature, 2003, 425: 297 - 299

- One theory proposes that aversion to inequity can explain *human cooperation within the bounds of the rational choice model*, and may in fact be more inclusive than previous explanations. Although there exists substantial cultural variation in its particulars, *this 'sense of fairness' is probably a human universal* that has been shown to prevail in a wide variety of circumstances. However, *we are not the only cooperative animals, hence inequity aversion may not be uniquely human.*

Monkeys reject unequal pay

Nature, 2003, 425: 297 - 299

- Un gruppo di scimmie cappuccine è stato addestrato a scambiare con uno sperimentatore un sasso ricevendo una fetta di cetriolo o un acino d'uva (un cibo più gradito dalla maggior parte delle scimmie)
- Successivamente le scimmie erano poste in coppie in gabbie vicine dove ciascuna poteva vedere cosa accadeva all'altra: se la prima aveva ricevuto l'acino d'uva in cambio del sasso la seconda scimmia rifiutava l'offerta del cetriolo (o non restituiva il sasso)

Monkeys reject unequal pay

Nature, 2003, 425: 297 - 299

- ...one possibility is that *monkeys, similarly to humans, are guided by social emotions*. These emotions, known as '*passions*' by economists, guide human reactions to the efforts, gains, losses and attitudes of others. Clearly if these reactions evolved to promote long-term human cooperation, they may exist in other animals as well.
- ... *tolerant species* with well-developed food sharing and cooperation, such as capuchins, *may hold emotionally charged expectations about reward distribution and social exchange that lead them to dislike inequity*.

Grazie per l'attenzione





**Programma di ricerca
su lavoro e salute della
Regione Emilia-Romagna**

Seminario di presentazione

14 giugno 2011

ore 9.30-14.30

c/o Regione Emilia-Romagna
Aula Magna, viale Aldo Moro 30
40127 Bologna

**Il Piano Regionale della
Prevenzione 2010-2012:
tra innovazione e ricerca**

Dott. Davide Ferrari

Coordinamento dei Direttori delle UOPSAL e UOIA
Regione Emilia-Romagna

Il Piano Regionale della Prevenzione

Nella programmazione

dell'attività di prevenzione nei luoghi di lavoro dei prossimi anni

un ruolo centrale avrà il Piano Regionale della Prevenzione (PRP)

approvato il 27/12/10.

Piano Nazionale Prevenzione 2010-2012

- ➔ Con l'**Intesa tra Stato e Regioni stipulata il 29 aprile 2010** è stato approvato il Piano nazionale della prevenzione 2010-2012 (PNP)
- ➔ **Il PNP è il documento di programmazione delle attività di prevenzione** sulla base del quale le **Regioni** hanno redatto i propri Piani regionali di prevenzione (**PRP**)

Il PNP 2010-2012 è il **secondo piano nazionale della prevenzione** approvato nel nostro Paese

IL primo PNP 2005-2009

(Intesa Stato Regioni 23 marzo 2005 e successive proroghe)

Mission

Far decollare, in tutte le Regioni e Province Autonome, **programmi efficaci di prevenzione e promozione della salute**, progettandoli, realizzandoli, monitorandone tempi e modalità di attuazione, valutando il raggiungimento degli obiettivi.

Impostazione “nuova”: nel metodo

1. Migliorare la qualità della progettazione

2. Rafforzare la cultura (e la pratica) del dato

- ▶ *Progettare secondo un quadro metodologico corretto*
- ▶ *Basare le scelte su prove di efficacia*
- ▶ *Utilizzare i dati in tutte le fasi (ideazione, programmazione, realizzazione, valutazione)*

Impostazione “nuova”: gli ambiti di intervento (macroaree)

1. Medicina predittiva

2. Prevenzione universale:

- Si rivolge alla popolazione generale, con **programmi di prevenzione collettiva mirati ad affrontare i rischi** per la salute attraverso:
 - interventi di promozione della salute
 - interventi di sanità pubblica
 - interventi di tipo regolatorio
 - **interventi rivolti agli ambienti di vita e di lavoro**

3. Prevenzione della popolazione a rischio

4. Prevenzione delle complicanze e delle recidive di malattia

Impostazione “nuova”: le linee di intervento

1. Medicina predittiva:

- Prevenzione di mortalità e morbosità mediante la valutazione del rischio individuale (es. carta del rischio cardiovascolare)

2. Prevenzione universale:

- **Prevenzione degli eventi infortunistici in ambito stradale, lavorativo e domestico**
- Prevenzione delle malattie suscettibili di vaccinazione e delle infezioni correlate all'assistenza sanitaria
- Prevenzione delle malattie infettive per le quali non vi è disponibilità di vaccinazioni
- **Prevenzione delle patologie da esposizione ad agenti chimici, fisici e biologici**
- Prevenzione delle malattie determinate da alimenti, ivi compresa l'acqua destinata al consumo umano
- Prevenzione di abitudini, comportamenti, stili di vita non salutari
- Prevenzione delle patologie e delle condizioni determinate da comportamenti e abitudini non salutari

Impostazione “nuova”: nelle linee di intervento

3. Prevenzione della popolazione a rischio

- Screening e prevenzione oncologica
- Malattie cardiovascolari
- Diabete
- Malattie respiratorie croniche
- Malattie osteoarticolari
- Patologie orali
- Disturbi psichiatrici
- Malattie neurologiche
- Cecità e ipovisione
- Ipoacusia e sordità

4. Prevenzione delle complicanze e delle recidive di malattia

- Prevenzione della disabilità

Impostazione “nuova”: nella *valutazione*

La valutazione ai fini della certificazione annuale del Piano, a cura del CCM con il supporto tecnico del CNESPS (ISS), si articola essenzialmente in due fasi:

- **valutazione propedeutica**: viene effettuata *ex-ante*, sui documenti di progetto, prima della esecuzione dei piani regionali. E' finalizzata ad una valutazione metodologica e contenutistica dei progetti presentati;
- **valutazione certificativa**: viene effettuata in corso d'opera (annualmente). E' finalizzata a monitorare il processo di svolgimento dei piani regionali e lo stato di avanzamento nella attuazione degli interventi programmati rispetto agli obiettivi e al piano di valutazione definiti in ciascun piano.

PNP 2010-2012

I contenuti

Il PNP prevede:

- **la continuità delle attività del PNP 2005-2007** e successive proroghe, in termini di completamento degli obiettivi non ancora raggiunti e di consolidamento/estensione di quelli raggiunti
- **lo sviluppo di ciascuna delle macro aree individuate dal PNP 2010-2012** ed, all'interno di esse, di un **congruo numero di linee di intervento** con il coinvolgimento di una quota del target potenziale, fatta salva l'inclusione dell'intervento nei LEA o in altri atti di pianificazione nazionale o regionale
- **la messa a regime delle attività di sorveglianza** previste dal PNP 2010-2012, in quanto strumento essenziale di conoscenza ad uso del **monitoraggio**, della **valutazione** e della **riprogrammazione** del Piano.¹⁰

PNP 2010-2012

3.2. Area della Sicurezza

L'incidentalità, in ambito sia stradale sia lavorativo sia domestico, costituisce la principale causa di morte in età giovane adulta, come rilevabile anche nell'Atlante della mortalità prevenibile.

Altra peculiarità dei danni da incidenti e infortuni consiste nel fatto che, a differenza delle patologie cronicodegenerative, c'è sempre un nesso di causalità tra fattori ambientali/strutturali/comportamentali e l'effetto patologico.

Nelle diverse aree, il peso dei diversi fattori può variare (negli incidenti stradali sono prevalenti il comportamento alla guida, le condizioni del veicolo e delle strade, ecc), tuttavia, l'origine dell'evento è riconducibile ad una causa e ciò rende l'area della sicurezza un ambito nel quale le iniziative di prevenzione possono incidere sensibilmente nel modificare il fenomeno patologico.

Per tali premesse, in questo settore è possibile delineare obiettivi ed indicatori, di seguito sintetizzati.

b. Infortuni sul lavoro

La prevenzione degli infortuni sul lavoro rientra tra le linee di intervento sociale promosse dall'Unione Europea; obiettivi d'impatto e guadagno per la salute e la sicurezza sul lavoro 2007 – 2012 sono stati altresì proposti dalla Commissione Europea al Parlamento, al Consiglio, al Comitato economico e sociale, e al Comitato delle Regioni [Bruxelles, 21/2/2007, COM (2007) definitivo].

Lo standard indicato a livello europeo è la riduzione del 25% del tasso complessivo d'incidenza degli infortuni sul lavoro, da raggiungere entro il 2012 nell'EU-27.

PNP 2010-2012

Prevenzione eventi infortunistici e patologie lavoro-correlate

OBIETTIVI GENERALI DI SALUTE	LINEE DI SUPPORTO	LINEE DI INTERVENTO
<p>- Mantenimento dei trend di riduzione degli infortuni mortali e con esiti invalidanti, nell'ottica della riduzione del 15% nel prossimo triennio, in linea con quanto previsto a livello europeo</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Definizione di protocolli di intesa con il sistema prevenzione (DRL, INAIL, VVF, AG, ecc.) per l'attuazione di interventi basati sull'evidenza - Studi di valutazione dell'efficacia delle inchieste infortuni e ipotesi di modifica - Messa a regime del sistema informativo derivante dal progetto nazionale INAIL ISPESL Regioni (NFI + Inf. Mortali) e collaborazione alla realizzazione del SINP . 	<ul style="list-style-type: none"> - Definizione ed attuazione di programmi di informazione, assistenza, formazione e controllo che prevedono: - focalizzazione sulle aree di attività lavorativa a maggior rischio a partire da edilizia ed agricoltura - promozione della attività dei comitati regionali di coordinamento (ex art. 7 D.Lgs 81/08) per lo sviluppo di programmi di prevenzione e controllo condivisi con parti sociali ed istituzioni preposte alla prevenzione dei rischi negli ambienti di lavoro.
<p>- Monitoraggio - Contenimento dei rischi di patologie con particolare riguardo a tumori e patologie professionali</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Utilizzo dei sistemi informativi per la valutazione dati e produzione dei report nazionali finalizzati alla redazione di programmi nazionali in comparti produttivi e a maggior rischio 	<p>Elaborazione di report regionali e programmi con eventuali interventi di prevenzione e monitoraggi delle esposizioni</p>

**Il PNP relativamente alle tematiche
di salute e sicurezza del lavoro
richiama alcuni principi del**
**Patto per la tutela della salute e la
prevenzione nei luoghi di lavoro**
approvato con il DPCM 17 dicembre 2007

Il Patto per la tutela della salute e la prevenzione nei luoghi di lavoro

Principi

La tutela della salute e della sicurezza dei lavoratori e' una **specifica competenza del Sistema sanitario nazionale** per il quale rappresenta un tema di **prioritaria importanza**

Il "**cittadino che lavora**", quale portatore di diritti e di doveri, costituisce il riferimento centrale delle azioni previste dal Patto

L' **equita'** nell'accesso alla tutela e all'assistenza sanitaria e' obiettivo primario del Sistema sanitario nazionale

Il miglioramento della salute e della sicurezza dei lavoratori deve rispondere all'esigenza di operare in una **logica di "sistema"**, assicurando il reale coinvolgimento di tutti gli attori del sistema

Obiettivi strategici

Migliorare l'omogeneità degli interventi di prevenzione (informazione, formazione, assistenza, vigilanza) sia come copertura quantitativa del territorio nazionale, sia come metodologia di intervento.

Migliorare la conoscenza dei fenomeni di salute legati all'attività lavorativa, sia a livello nazionale che a livello locale delle regioni e province autonome e delle singole ASL.

Rafforzare la capacità di programmare e realizzare le attività di prevenzione secondo criteri di efficacia.

Obiettivi specifici

La costruzione del Sistema informativo nazionale integrato per la prevenzione nei luoghi di lavoro (SINP).

L'avvio di piani nazionali nei comparti delle costruzioni edili, della agricoltura-selvicoltura e nei confronti del rischio cancerogeno

Il coordinamento delle attività di prevenzione e vigilanza

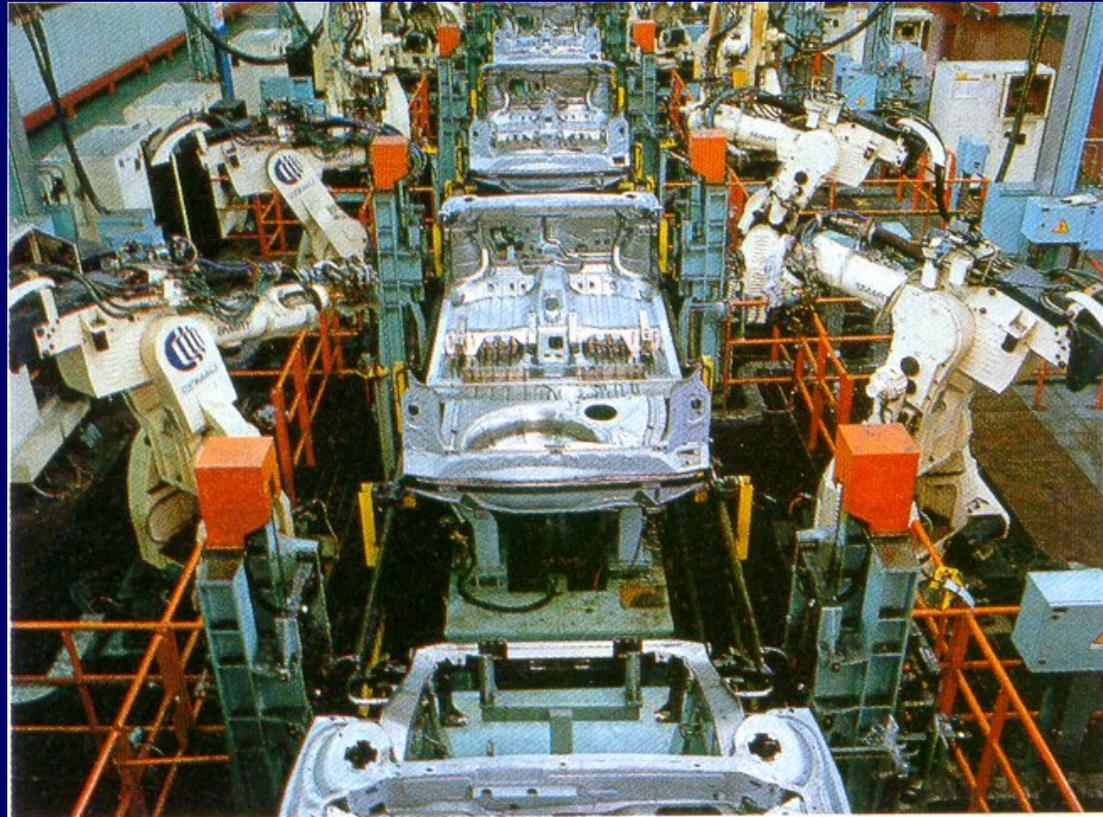
**Per raggiungere
gli obiettivi generali di salute previsti dal PNP
occorrerà saper affrontare adeguatamente
i cambiamenti del mondo del lavoro**

Il mondo del lavoro che cambia

L'evoluzione tecnologica



Nuove tecnologie, rischi nuovi (e vecchi)



Le nuove tipologie contrattuali



I lavoratori immigrati



Gli Appalti

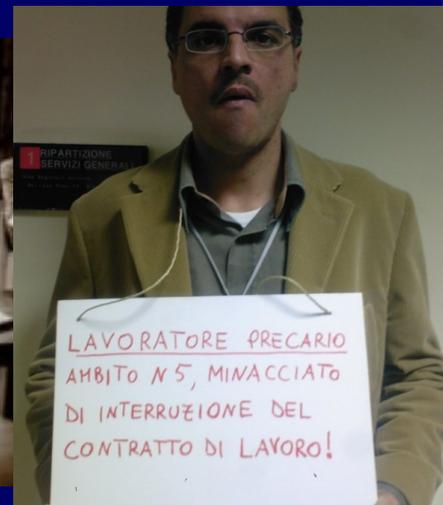


L'aumento della complessità...



La sfida nelle sfide

- Contrastare le disuguaglianze



PREVENZIONE NEI LUOGHI DI VITA E DI LAVORO

contributi

64

Il Piano della Prevenzione 2010-2012 della Regione Emilia-Romagna



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA

1. Il quadro strategico	10
1.1 Principi ispiratori e valori di riferimento: il welfare di comunità e la salute in tutte le politiche	10
1.1.a Integrazione, partecipazione e equità	11
1.1.b Il focus sulle disuguaglianze	12
1.2 La programmazione regionale	12
1.2.a Strumenti di livello regionale	13
1.2.b Strumenti di livello locale	14
1.3 Il profilo di salute della regione.....	14
1.4 Le scelte di priorità e l'efficacia in Sanità Pubblica	36
1.4.a I risultati del Piano regionale della Prevenzione 2005-2009	36
1.4.b Le priorità: percorsi, contenuti, metodologie	37
2. Il Piano operativo	40
2.1 Azioni di supporto.....	40
2.1.a La sorveglianza	40
2.1.b La formazione per lo sviluppo del piano regionale della prevenzione.....	44
1 <i>Formazione per le Direzioni dei Dipartimenti di Sanità Pubblica</i>	47
2 <i>Formazione professionale in epidemiologia</i>	47
3 <i>Formazione professionale per Tecnici della prevenzione</i>	49
2.2 La medicina predittiva	50
2.2.a La valutazione del rischio eredo-familiare nello screening dei tumori del colon-retto e della mammella	51
2.2.b La carta del rischio cardiovascolare	53
2.3 La prevenzione rivolta a tutta la popolazione	57
2.3.a I programmi per promuovere stili di vita favorevoli alla salute	57
1 <i>Promozione dell'attività fisica</i>	59
2 <i>Promozione di corrette abitudini alimentari</i>	63
3 <i>Prevenzione del tabagismo</i>	67
4 <i>Prevenzione dell'abuso di alcol e di altre sostanze stupefacenti</i>	70
2.3.b I programmi di prevenzione e controllo delle malattie trasmissibili	72

1	Miglioramento dei sistemi informativi delle malattie infettive e delle vaccinazioni...	76
2	I programmi di vaccinazione	77
3	Controllo delle malattie socialmente rilevanti	78
4	Sorveglianza e controllo delle malattie trasmesse da vettori.....	82
5	Le infezioni correlate all'assistenza sanitaria e socio-sanitaria e la prevenzione dell'antibioticoresistenza.....	84
2.3.c	Le relazioni tra ambiente e salute	86
1	Effetti sulla salute dell'inquinamento atmosferico.....	88
2	Effetti sulla salute di attività connesse al ciclo rifiuti	90
3	Effetti sulla salute dei mutamenti climatici: le ondate di calore.....	92
4	Lo sviluppo della rete di epidemiologia ambientale e delle capacità di valutazione dell'impatto sulla salute delle scelte programmatiche: il "Centro di studi dell'Emilia-Romagna per le politiche, l'ambiente, la salute"	94
5	Valutazione Impatto sulla Salute (VIS)	96
6	Regolamento REACH - Prevenzione delle patologie da esposizione a agenti chimici nei prodotti immessi sul mercato, commercializzati ed in uso.....	97
2.3.d	Alimentazione e salute	99
1	Sicurezza alimentare	102
2	Sicurezza nutrizionale	105
2.3.e	Lavoro e salute.....	107
1	Miglioramento della salute e sicurezza nel comparto agricoltura e silvicoltura	110
2	Tutela della salute e prevenzione degli infortuni nel comparto delle costruzioni..	113
3	Prevenzione degli infortuni derivanti dalle attrezzature di lavoro e dagli impianti soggetti a verifica periodica	114
4	Monitoraggio e contenimento del rischio cancerogeno di origine professionale ...	117
5	Prevenzione delle patologie muscolo-scheletriche correlate al lavoro	119
6	Formazione in materia di salute e sicurezza sul lavoro.....	120
2.3.f	La relazione tra ambiente costruito e salute	121
1	La componente salute negli strumenti di pianificazione urbanistica.....	124
2	Interventi per la sicurezza stradale nei bambini e negli utenti deboli	126
3	Interventi per la sicurezza domestica dei bambini e degli anziani.....	128
2.3.g	La vigilanza e il controllo sui rischi presenti in ambienti di vita e di lavoro	131
1	Costruzione nei DSP di un Sistema Informativo sui luoghi di vita e di lavoro	133
2	Riorientamento delle attività di valutazione preventiva e di vigilanza/controllo alla luce delle modifiche del quadro normativo	134
3	Ridefinizione delle metodologie di esercizio della funzione di vigilanza/controllo .	135
4	Sostegno all'attuazione del Programma attraverso la formazione/aggiornamento degli operatori.....	136
2.3.h	Le emergenze di sanità pubblica.....	137
2.4	La prevenzione su gruppi selezionati di popolazione.....	141
2.4.a	I programmi di screening oncologici	141

1	<i>Screening per la diagnosi precoce dei tumori della mammella</i>	145
2	<i>Screening per diagnosi precoce e prevenzione dei tumori del collo dell'utero</i>	146
3	<i>Screening per diagnosi precoce e prevenzione dei tumori del colon-retto</i>	147
2.4.b	I programmi per la prevenzione delle malattie croniche	148
1	<i>La prescrizione dell'attività fisica</i>	149
2	<i>La prevenzione dell'obesità</i>	155
3	<i>La prevenzione delle malattie cardiovascolari</i>	157
4	<i>La prevenzione delle complicanze del diabete</i>	160
2.4.c	Promozione di screening pediatrici per la diagnosi precoce di malattie invalidanti	168
1	<i>Ampliamento dello screening neonatale per le malattie metaboliche ereditarie</i>	169
2	<i>Avvio dello screening uditivo neonatale</i>	172
2.4.d	La promozione del benessere e la prevenzione del disagio negli adolescenti e nei giovani	176
1	<i>Integrazione di sistemi informativi su infanzia e adolescenza</i>	178
2	<i>Promozione del benessere in adolescenza</i>	178
3	<i>Prevenzione dei Disturbi del Comportamento Alimentare (DCA)</i>	180
4	<i>Prevenzione del malessere psicologico-sociale negli adolescenti adottati e prevenzione dei fallimenti adottivi</i>	180
5	<i>La prevenzione di comportamenti sessuali a rischio negli adolescenti stranieri</i>	182
2.4.e	La prevenzione delle condotte suicidarie nella popolazione a rischio: studio pilota	184
1	<i>Prevenzione primaria del suicidio e promozione della salute</i>	187
2	<i>Prevenzione secondaria in ambito sanitario (ospedale, territorio, carcere)</i>	187
2.5.	La prevenzione delle complicanze e delle recidive di malattia	189
2.5.a	Sorveglianza e prevenzione della fragilità nell'anziano	189
1	<i>Sviluppo di sistemi di sorveglianza sulla fragilità</i>	190
2	<i>Contrasto all'isolamento dell'anziano con particolare riferimento alla costruzione di reti sociali di sostegno e di vicinato</i>	192
3	<i>Prevenzione dei traumi nell'anziano</i>	193
Allegato A - Le schede di valutazione		198

Il Programma Lavoro e Salute

Gli obiettivi generali di salute

Obiettivi generali del programma sono:

- il mantenimento del trend in **riduzione degli infortuni** totali ed il contenimento degli **infortuni** mortali e di quelli con esiti invalidanti, nell'ottica di una loro riduzione pari al 15% nel prossimo triennio
- il **monitoraggio e contenimento dei fattori di rischio** responsabili dell'insorgenza di **patologie correlate al lavoro**, con particolare riguardo alle patologie neoplastiche

Il Programma Lavoro e Salute

Gli obiettivi generali di salute

L'attuazione del programma prevede:

- un ruolo centrale delle Aziende Sanitarie Locali, che sarà svolto attraverso i Servizi Prevenzione e Sicurezza Ambienti di Lavoro e i Servizi Impiantistici Antinfortunistici
- il coinvolgimento attivo del Comitato Regionale di Coordinamento ex art. 7 D.Lgs. 81/08
- lo sviluppo di collaborazioni e sinergie tra istituzioni e Parti sociali (Enti di controllo, Università, Associazioni datoriali, Organizzazioni sindacali)

Il Programma Lavoro e Salute

Gli obiettivi generali di salute

Le **strategie** per il raggiungimento degli obiettivi generali di salute prevedono **due linee di attività**,
da un lato le azioni di **vigilanza e controllo** per verificare il rispetto delle norme di prevenzione nei luoghi di lavoro
e dall'altro la realizzazione di iniziative di **promozione (informazione, formazione e assistenza)** nei confronti delle aziende e di tutte le figure competenti in materia.

Il Programma Lavoro e Salute

Gli obiettivi generali di salute

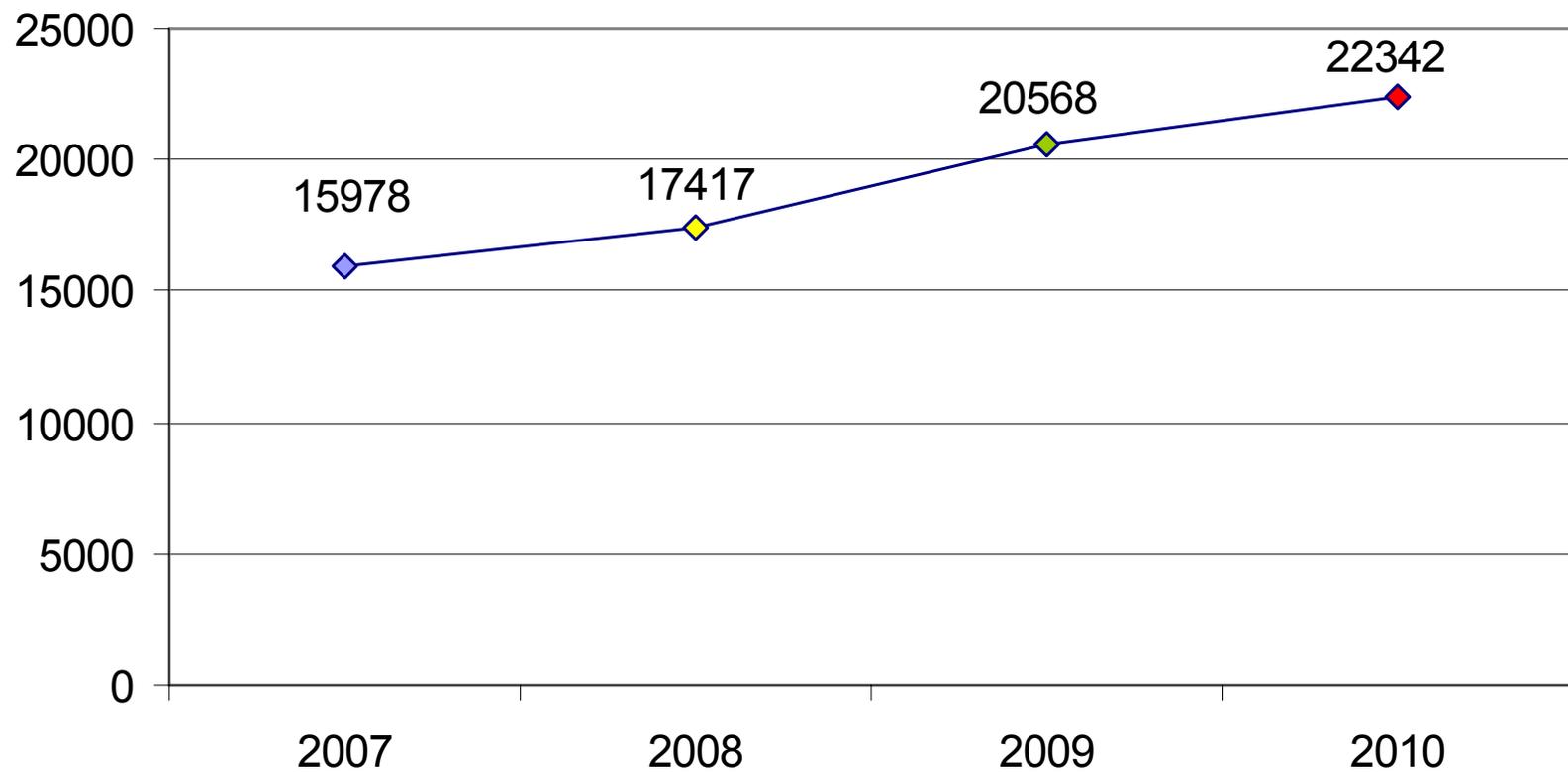
Vigilanza e controllo

Per quanto riguarda i controlli sull'applicazione della normativa di prevenzione posta a tutela della salute e sicurezza dei lavoratori, la Regione ha stabilito un **obiettivo di copertura pari al controllo del 9% anno** delle Posizioni Assicurative Territoriali (PAT) dichiarate da INAIL.

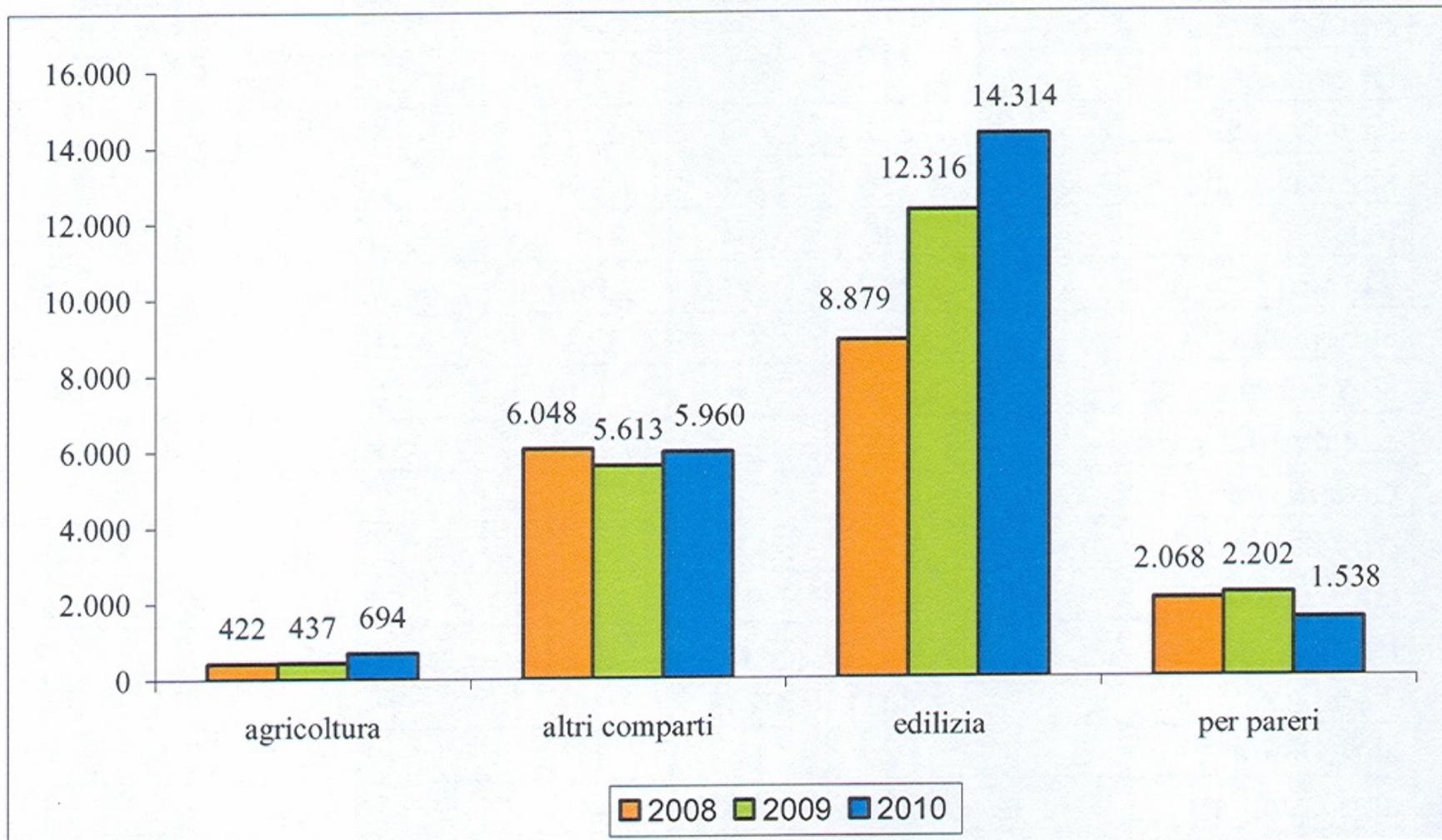
Oltre all'attività di controllo inserita nei **progetti specifici** declinati in seguito, che dovranno avere caratteristiche di omogeneità e diffusione su tutto il territorio regionale, altre azioni di vigilanza andranno programmate privilegiando interventi anche in **altri comparti a rischio** di infortuni e patologie lavoro-correlate (quali **metalmecanica, legno, agroalimentare, sanità ed altri** individuati in base alle specificità locali).

Attività di vigilanza dei SPSAL

**Aziende ispezionate in Emilia-Romagna
Anni 2007, 2008, 2009, 2010**



Attività di vigilanza dei SPSAL



Il Programma Lavoro e Salute

Gli obiettivi generali di salute

Vigilanza e controllo

Relativamente ai **controlli delle attrezzature di lavoro e degli impianti soggetti a verifica periodica**, la Regione ha stabilito un obiettivo di mantenimento dei livelli complessivi di attività, compatibilmente con le novità normative e i nuovi compiti istituzionali introdotti dal decreto legislativo 81/08.

L'attività di verifica dovrà essere indirizzata alle attrezzature di lavoro e agli impianti più pericolosi o installati/utilizzati in edilizia, in agricoltura ed in altri comparti a maggior rischio di infortuni.

Dovranno, inoltre, essere gradualmente implementate le verifiche delle attrezzature di lavoro in precedenza non soggette a controllo periodico (DM 11/4/2011).

Il Programma Lavoro e Salute

Gli obiettivi generali di salute

Vigilanza e controllo

In considerazione del costante e progressivo aumento dei processi di esternalizzazione e destrutturazione delle lavorazioni, sempre più diffusi sia nel settore manifatturiero che nei servizi, una particolare attenzione nel corso degli interventi di vigilanza andrà dedicata alla **gestione degli appalti**, finalizzata in special modo a verificare e migliorare le modalità di prevenzione e gestione dei rischi da interferenze.

Allo stesso modo, tenuto conto della significativa quota di **infortuni mortali su strada** in occasione di lavoro, nuova e particolare attenzione dovrà essere riservata agli aspetti connessi all'organizzazione della mobilità da parte delle aziende e alla gestione e manutenzione dei mezzi.

Il Programma Lavoro e Salute

Gli obiettivi generali di salute

Promozione (informazione, formazione e assistenza)

Relativamente alle attività di **promozione della salute e sicurezza sul lavoro**, esse dovranno sostanzialmente svolgersi in azioni di supporto e assistenza alle aziende che hanno più difficoltà a realizzare un efficace processo di prevenzione (in particolare le **piccole e le microimprese**) ed in iniziative di informazione e formazione rivolte a tutte le figure della prevenzione per implementare le loro conoscenze e competenze.

Una particolare attenzione andrà garantita nei confronti dei **soggetti più deboli** (in particolare **lavoratori autonomi, lavoratori stranieri, lavoratori con contratti "atipici"**).

Attività di formazione svolta nel 2010 dai SPSAL

CODICE REGIONALE	Dato	TOTALE (tutti i comparti)											
		Pc	Pr	Re	Mo	Bo	Imo	Fe	Ra	Fo	Ces	Rn	TOTALE
9.1	N° ore di formazione	78	124	677	780	43	8	104	284	62	36	36	2.232
9.2	N° persone formate	329	338	1.568	3.626	970	30	130	913	788	495	757	9.944
9.3	n° corsi	13	9	80	46	19	1	1	6	19	14		208
9.4	n° ore tutoraggio (tirocinanti, specializzandi, studenti)	400	1.252		3.795	1.520	2.385	126	270		90	50	9.888

Il Programma Lavoro e Salute

Gli obiettivi generali di salute

Promozione (informazione, formazione e assistenza)

Particolare enfasi dovrà essere attribuita alle azioni dirette alla **scuola**, da intendersi quale luogo e ambito privilegiato per trasmettere e veicolare contenuti e tematiche che permettano a chi si affaccia al mondo del lavoro di essere adeguatamente informato in merito alla tutela della propria salute nei luoghi di lavoro.

Progetto Regionale “**La scuola: salute delle nuove generazioni e salubrità degli ambienti**”

- definizione di indirizzi applicativi del D.Lgs. 81/08 nelle scuole
- Informazione, formazione e assistenza
 - Dirigenti scolastici, RSPP – ASPP, RLS
- Vigilanza

*REGIONE EMILIA ROMAGNA
Assessorato Politiche per la Salute*

*IL DECRETO 81/08
“Tutela della salute e sicurezza nei
luoghi di lavoro”*

*NELLA SCUOLA:
INDIRIZZI INTERPRETATIVI*

*A cura del gruppo Scuola
SERVIZI PREVENZIONE E SICUREZZA
AMBIENTI DI LAVORO
DIPARTIMENTO DI SANITA' PUBBLICA
AZIENDE USL REGIONE EMILIA ROMAGNA*

I progetti costitutivi del programma Lavoro e Salute

1. Miglioramento della salute e sicurezza nel comparto agricoltura e silvicoltura
2. Tutela della salute e prevenzione degli infortuni nel comparto delle costruzioni
3. Prevenzione degli infortuni derivanti dalle attrezzature di lavoro e dagli impianti soggetti a verifica periodica
4. Monitoraggio e contenimento del rischio cancerogeno di origine professionale
5. Prevenzione delle patologie muscolo-scheletriche correlate al lavoro
6. Formazione in materia di salute e sicurezza sul lavoro

PROGETTO 1 Miglioramento della salute e sicurezza nel comparto agricoltura e silvicoltura

Obiettivo specifico

Concorrere alla riduzione degli infortuni sul lavoro e dell'esposizione a prodotti fitosanitari attraverso azioni di vigilanza, informazione, formazione e assistenza.

Risultati attesi

- Realizzazione di **programmi di vigilanza** diretti alla eliminazione o riduzione dei rischi più rilevanti per la salute e la sicurezza dei lavoratori attraverso accessi ispettivi:
 - o nelle **aziende agricole** del territorio regionale
 - o nelle **aziende di rivendita e noleggio di macchine agricole, nuove e usate, di noleggio e concessione in uso di attrezzature agricole** per verificarne i requisiti di sicurezza;
 - o nelle **aziende di vendita dei prodotti fitosanitari** per verificarne i requisiti di igiene e sicurezza, anche in attuazione alla DGR 173/2010.

PROGETTO 1 Miglioramento della salute e sicurezza nel comparto agricoltura e silvicoltura

Risultati attesi

- Realizzazione di una **campagna d'informazione diretta ai venditori di macchine agricole e agli agricoltori** al fine di agire sul mercato delle **macchine usate** e della loro messa a norma.
- Realizzazione di programmi di **informazione rivolti ai diversi soggetti del sistema della prevenzione**, con particolare attenzione alle **scuole tecniche agrarie** e ai corsi di formazione professionale.
- Predisposizione di **indicazioni in materia di prevenzione** dei rischi valutate nell'ambito del Comitato ex art. 7 D.Lgs 81/08.
- Elaborazione di **rapporti periodici** sullo stato di salute dei lavoratori del settore e sulle attività di prevenzione realizzate; partecipazione al **progetto nazionale di analisi degli infortuni gravi e mortali da macchine agricole**.

PROGETTO 2 Tutela della salute e prevenzione degli infortuni nel comparto delle costruzioni

Obiettivo specifico

Concorrere alla riduzione degli infortuni sul lavoro in edilizia attraverso azioni di vigilanza nei cantieri e attività di informazione, formazione e assistenza nei confronti dei soggetti della prevenzione.

Risultati attesi

- **Verifica della corretta applicazione delle norme in materia di tutela della salute e della sicurezza dei lavoratori nel settore delle costruzioni, secondo gli standard di copertura stabiliti dal piano regionale edilizia (pari a 4.662 cantieri/anno)**
- **Attività di vigilanza coordinata o congiunta con gli altri Enti** titolari di funzioni di controllo (Direzione regionale del lavoro, Inail-Ispesl, Inps, Vigili del Fuoco), programmata nell'ambito dell'Ufficio operativo del Comitato di coordinamento ex articolo 7 del decreto legislativo 81/08.

PROGETTO 2 Tutela della salute e prevenzione degli infortuni nel comparto delle costruzioni

Risultati attesi

- Realizzazione di programmi di informazione, anche in collaborazione con gli Enti bilaterali, le Scuole edili e gli Istituti Tecnici e Professionali, rivolti ai soggetti del sistema della prevenzione, per migliorare le conoscenze sui principali rischi per la sicurezza e la salute e la loro prevenzione.
- Elaborazione a cura del sistema informativo regionale di rapporti periodici sullo stato di salute dei lavoratori del settore e sulle attività di prevenzione realizzate.

PROGETTO 3 Prevenzione degli infortuni derivanti dalle attrezzature di lavoro e dagli impianti soggetti a verifica periodica

Obiettivi specifici

- Migliorare la sicurezza delle attrezzature di lavoro e degli impianti sottoposti a verifica periodica, con particolare riferimento all'edilizia e all'agricoltura.
- Implementare le verifiche delle nuove attrezzature di lavoro in precedenza non soggette a controllo periodico.
- Promuovere la cultura della sicurezza nella scelta e nell'uso delle attrezzature di lavoro e degli impianti attraverso azioni di informazione, formazione e assistenza

Risultati attesi

- Incremento delle attività di verifica di alcune tipologie di impianti e attrezzature di lavoro, con particolare riferimento:
 - all'**edilizia** (aumento delle verifiche relative alle gru a torre, alle attrezzature a pressione nei cantieri edili)
 - all'**agricoltura** (aumento delle verifiche delle attrezzature di sollevamento)
 - alla **sanità** (verifica degli impianti elettrici di messa a terra nelle sale operatorie)
 - al **rischio atmosfere esplosive** (omologazione di tutti gli impianti elettrici installati in luoghi con pericolo di esplosione).

PROGETTO 3 Prevenzione degli infortuni derivanti dalle attrezzature di lavoro e dagli impianti soggetti a verifica periodica

Risultati attesi

- Promozione della qualità e della omogeneità dei controlli attraverso l'elaborazione e l'adozione di protocolli di verifica delle attrezzature di lavoro in precedenza non soggette a controllo periodico (in particolare quelle utilizzate in edilizia ed agricoltura) previa formazione specifica ed aggiornamento degli operatori
- Graduale implementazione delle verifiche delle nuove attrezzature di lavoro in precedenza non soggette a controllo periodico, in particolare per quelle utilizzate in edilizia ed agricoltura
- Realizzazione di interventi di vigilanza sugli impianti elettrici nei cantieri edili, utilizzando modalità e strumenti condivisi
- Miglioramento del livello di formazione dei manovratori di gru a torre e di gru su autocarro attraverso un'indagine, in collaborazione con le Scuole Edili
- Produzione e diffusione alle associazioni datoriali e sindacali di materiale informativo attinente alla sicurezza delle attrezzature di lavoro e degli impianti.

PROGETTO 4 Monitoraggio e contenimento del rischio cancerogeno di origine professionale

Obiettivo specifico

Contribuire all'individuazione dei tumori di origine professionale e al contenimento del rischio cancerogeno negli ambienti di lavoro attraverso il monitoraggio degli esposti, la ricerca attiva dei casi a alta frazione eziologica, la vigilanza sulla valutazione del rischio e sull'adozione delle opportune misure di prevenzione da parte delle imprese.

Risultati attesi

- Costruzione e aggiornamento di un **archivio regionale degli esposti** a cancerogeni professionali.
- Potenziamento della rete regionale di rilevazione dei tumori a alta frazione eziologica attraverso l'attivazione del Registro Regionale dei Tumori Naso-Sinusali, afferente al Registro Nazionale (**ReNaTuNS**); ricerca attiva dei tumori attraverso la partecipazione al sistema OCCAM (Occupational Cancer Monitoring).

PROGETTO 4 Monitoraggio e contenimento del rischio cancerogeno di origine professionale

Risultati attesi

- Sensibilizzazione relativamente al tema dei tumori di origine professionale delle categorie professionali soggette all'obbligo di denuncia.
- Mantenimento ed implementazione del **follow-up sull'intera coorte degli ex esposti a Cloruro di Vinile Monomero (CVM)**.
- Attivazione di un **piano mirato di vigilanza** finalizzato al miglioramento dell'adeguatezza della valutazione dei rischi e delle conseguenti misure di prevenzione adottate, da realizzarsi in almeno 200 unità locali in cui è presente il rischio cancerogeno nel 2011 e in almeno 300 unità locali nel 2012.
- Realizzazione di corsi di formazione e aggiornamento degli operatori impegnati nella realizzazione del progetto.

PROGETTO 5 Prevenzione delle patologie muscolo-scheletriche correlate al lavoro

Obiettivo specifico

Migliorare l'ergonomia delle postazioni e dell'organizzazione del lavoro, con particolare attenzione alla movimentazione dei carichi, ai movimenti ripetitivi e alle posture incongrue, attraverso il perfezionamento da parte delle imprese della valutazione dei rischi e delle conseguenti misure di prevenzione.

Risultati attesi

- Attivazione di un **piano mirato di vigilanza** finalizzato al miglioramento delle valutazioni del rischio e delle conseguenti misure di prevenzione, compresi la formazione specifica e l'addestramento, **in almeno 200 aziende del territorio regionale nel 2011 e in almeno 300 aziende nel 2012**, da selezionare nei comparti a maggior rischio quanto alla movimentazione dei carichi, ai movimenti ripetitivi e alle posture incongrue.
- Realizzazione di corsi di formazione e aggiornamento degli operatori addetti alla esecuzione del progetto.

PROGETTO 5 Prevenzione delle patologie muscolo-scheletriche correlate al lavoro

Risultati attesi

- Miglioramento delle conoscenze sulla prevenzione delle patologie muscolo-scheletriche attraverso la realizzazione di **programmi di informazione rivolti ai diversi soggetti del sistema della prevenzione, con particolare riferimento a medici competenti, RSPP, RLS**, di almeno 600 aziende del territorio regionale all'anno, da individuare nei comparti a maggior rischio.

PROGETTO 6 Formazione in materia di salute e sicurezza sul lavoro

Obiettivo specifico

Miglioramento della formazione per tutti i soggetti operanti nei luoghi di lavoro attraverso azioni di assistenza, informazione, formazione e vigilanza.

Risultati attesi

- Attivazione di uno specifico **piano mirato di vigilanza** finalizzato alla verifica dell'adeguatezza della formazione di tutti i soggetti della prevenzione
- **Promozione di percorsi formativi di qualità**

PROGETTO 6 Formazione in materia di salute e sicurezza sul lavoro

Il progetto si propone di promuovere la formazione in materia di salute e sicurezza sul lavoro attraverso azioni di vigilanza e di promozione.

In particolare:

- **si verificherà l'adempimento dell'obbligo** formativo e la qualità della formazione realizzata nelle aziende **nel 5% delle unità locali sottoposte a controlli**, utilizzando una apposita Check-List per la vigilanza in materia di formazione in tutti i settori lavorativi e una specifica per il comparto edile
- **verranno promossi**, nell'ambito del Comitato ex art. 7 del decreto legislativo 81/08, **programmi diretti a garantire la qualità della formazione**, con il coinvolgimento a livello locale delle Amministrazioni provinciali e delle Parti sociali e con la realizzazione, a livello di Azienda USL, di incontri informativi diretti ai soggetti del sistema della prevenzione.

Programma Ambiente e Salute
PROGETTO 6 Regolamento REACH

Prevenzione delle patologie da esposizione a agenti chimici nei prodotti immessi sul mercato, commercializzati ed in uso

Obiettivi

L'obiettivo generale è dare piena attuazione al regolamento REACH e conseguentemente ridurre l'esposizione, professionale e non, a agenti chimici presenti nei prodotti immessi sul mercato, commercializzati ed in uso.

Il raggiungimento di questo obiettivo generale si articola attraverso lo sviluppo di obiettivi più specifici: migliorare le conoscenze sul REACH a tutti i livelli (dai cittadini, agli operatori, ai produttori, ecc) e attuare una solida attività di vigilanza.

Programma Ambiente e Salute
PROGETTO 6 Regolamento REACH

Prevenzione delle patologie da esposizione a agenti chimici nei prodotti immessi sul mercato, commercializzati ed in uso

Risultati attesi

- realizzazione di una rete per la gestione integrata tra imprese ed istituzioni delle politiche su REACH e CLP pervenendo all'attivazione di un sistema di controlli sul territorio regionale.

- aumento delle conoscenze sulla sicurezza chimica attraverso iniziative di informazione e formazione rivolte ai cittadini, ai produttori di sostanze chimiche, di miscele e di prodotti di consumo rientranti nel campo d'applicazione dei Regolamenti REACH e CLP, alle Associazioni di categoria, alle Organizzazioni Sindacali dei lavoratori e alle Associazioni dei Consumatori.

2.3.g La vigilanza e il controllo sui rischi presenti in ambienti di vita e di lavoro

Sono 4 i Progetti costitutivi del Programma:

- Costruzione nei DSP di un nuovo **Sistema Informativo** sui luoghi di vita e di lavoro;
- **Riorientamento delle attività di valutazione preventiva e di vigilanza/controllo** alla luce delle modifiche del quadro normativo;
- **Ridefinizione delle metodologie di esercizio** della funzione di vigilanza/controllo;
- **Sostegno all'attuazione del Programma** attraverso la **formazione e l'aggiornamento degli operatori.**

PROGETTO 4 Sostegno all'attuazione del Programma attraverso la formazione/aggiornamento degli operatori

Per affrontare adeguatamente le complessità legate ai cambiamenti del mondo del lavoro, all'evoluzione normativa e all'attuazione del PRP è indispensabile un **forte investimento sulla formazione/aggiornamento degli operatori.**

I contenuti della formazione/aggiornamento saranno **di tipo metodologico**, per quanto concerne la programmazione e l'esercizio della vigilanza, ma dovranno anche accrescere le **competenze tecniche** degli operatori, per metterli in grado, in modo integrato, di affrontare con piena autorevolezza i temi connessi con l'igiene e sicurezza degli ambienti di vita e di lavoro, nonché svolgere in modo qualificato le attività di informazione e formazione sulle problematiche specifiche.

Un ruolo fondamentale in questo progetto sarà svolto dall'**Università**

PROGETTO 4 Sostegno all'attuazione del Programma attraverso la formazione/aggiornamento degli operatori

Gli obiettivi specifici

- Costruzione di sinergie con le Università della Regione che gestiscono **Corsi di laurea per Tecnici della prevenzione (TPPAL)** di Bologna e Parma
- Attivazione, in collaborazione con il Corso di laurea TPALL dell'Università di Bologna, di un **Piano formativo a scala regionale, rivolto al personale in servizio nei DSP**, strutturato e di recente ingresso
- Costruzione di sinergie con il Corso di laurea TPALL dell'Università di Bologna per la **qualificazione post-laurea del personale** attraverso l'organizzazione di Corsi di alta formazione o Master su temi specifici (es.: edilizia, igiene del lavoro, tutoraggio, ecc.)
- Costruzione di sinergie con il Corso di laurea TPALL dell'Università di Bologna per l'attivazione della **Laurea Magistrale in Scienze della Prevenzione**

**Il PRP può costituire un'importante occasione
per lo sviluppo della prevenzione.**

Potrà determinare un concreto miglioramento della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro se si riuscirà a operare in una logica di "sistema“:

- costruendo le necessarie collaborazioni e sinergie tra Enti e Istituzioni
 - promuovendo la partecipazione attiva delle Parti sociali
 - assicurando la necessaria formazione degli operatori
- privilegiando interventi di prevenzione di qualità basati su prove di efficacia.

Grazie dell'attenzione!

Il Piano della Prevenzione 2010-2012 della Regione Emilia-Romagna

Il Piano Regionale della Prevenzione 2010-2012: tra innovazione e ricerca



La mission dei SPSAL

**Il Servizio Prevenzione e Sicurezza negli
Ambienti di Lavoro (SPSAL)**

**tutela la salute e la sicurezza dei lavoratori
nei luoghi di lavoro**

**mediante azioni di vigilanza e controllo
ed attività di promozione e assistenza**

I programmi per promuovere stili di vita favorevoli alla salute
PROGETTO 3 Prevenzione del tabagismo

***Promuovere ambienti favorevoli alla salute e liberi dal fumo
sul posto di lavoro, in ospedale, nei servizi sanitari e nelle scuole***

Risultati attesi

- Rispetto della normativa antifumo in tutti i locali di lavoro, aumento delle conoscenze dell'interazione tra fumo e fattori di rischio professionali tra i medici competenti e i lavoratori, **inserimento del fumo negli interventi di tutela e promozione della salute svolti dagli SPSAL**
- Rispetto della normativa in tutti i locali ospedalieri e dei servizi sanitari e nelle aree esterne previste dalla L.R. 17/2007, attivazione dei reparti ospedalieri per promuovere durante il ricovero l'astinenza dei pazienti e per attivare percorsi di disassuefazione in collaborazione con i CAF e gli MMG.
- Totale assenza del fumo nelle scuole comprese le aree aperte di pertinenza.

I programmi per promuovere stili di vita favorevoli alla salute
**PROGETTO 4 Prevenzione dell'abuso di alcol e di altre sostanze
stupefacenti**

Sensibilizzare i cittadini delle diverse classi di età sui fenomeni del consumo di sostanze e i rischi connessi, sulle pressioni sociali sottostanti, favorendo l'adozione di scelte consapevoli per tutelare la propria salute e rispettare quella degli altri.

Risultati attesi

Condivisione e definizione, nei tavoli distrettuali di programmazione dei piani di zona per la salute e il benessere, delle metodologie di intervento e dei progetti finalizzati al **contenimento dei consumi a rischio e delle condotte ad essi associate** nel contesto di vita, nei luoghi del divertimento, alla guida di veicoli, **negli ambienti di lavoro**.