

CANC – TUM 2020 Approfondimenti

Civitanova Marche, 19 febbraio 2020

Il nuovo PNP 2020-2025 e l'impegno della Regione Marche per la salute e la sicurezza dei lavoratori esposti a rischi chimici cancerogeni

Fabio Filippetti



AGENZIA REGIONALE SANITARIA

Piano Nazionale della Prevenzione 2014 - 2019

Macro obiettivi

MO1	Ridurre il carico prevenibile ed evitabile di morbosità, mortalità e disabilità delle malattie croniche non trasmissibili
MO2	Prevenire le conseguenze dei disturbi neurosensoriali
MO3	Promuovere il benessere mentale nei bambini, adolescenti e giovani
MO4	Prevenire le dipendenze da sostanze
MO5	Prevenire gli incidenti stradali e ridurre la gravità dei loro esiti
MO6	Prevenire gli incidenti domestici e del tempo libero
MO7	Prevenire gli infortuni e le malattie professionali
MO8	Ridurre le esposizioni ambientali potenzialmente dannose per la salute
MO9	Ridurre la frequenza di infezioni/malattie infettive prioritarie
MO10	Attuare il Piano Nazionale Integrato dei Controlli per la prevenzione in sicurezza alimentare e sanità pubblica veterinaria

INTERSETTORIALITA'

SOSTENIBILITA'

**PRINCIPI
PNP 2014-19**

**MULTIDISCIPLINARIETA'
INTEGRAZIONE
(di sistema)**

EFFICACIA

PRP MARCHE: 12 PROGRAMMI 77 LINEE DI INTERVENTO



1 **Bambini DOP:
Denominazione di
Origine Protetta**

2 **Scuola e Salute
...è tutto un
Programma!**

3 **Mi prendo cura di
me**

4 **Salute d'Argento**

5 **Gli Screening
oncologici:
prevenire è volersi
bene**

6 **Lavorare per
vivere**

**Promozione
della Salute
per fascia
d'età e/o
contesti**



7 **Ambiente... In
Salute**

8 **Per un sistema
Vaccinale
Regionale maturo**

9 **Preparazione e
Risposta della
Sanità Pubblica
alle Emergenze**

10 **Prevenzione
Randagismo e
Animali d'affezione
nel contesto urbano**

11 **Sicurezza
Alimentare**

12 **Prevenzione delle
Malattie Infettive
Trasmissibili**



**Area Sanità
Pubblica**

**Area Veterinaria
Sicurezza
Alimentare**

Programma n. 6 – Lavorare per vivere

Setting: Luoghi di Lavoro

CONTRASTO AI RISCHI PER LA SALUTE E LA SICUREZZA



6 – 2: Cancerogeni occupazionali e tumori professionali

6 – 3: Sorveglianza Sanitaria ex lavoratori esposti ad amianto e controllo qualità Sorveglianza Sanitaria lavoratori esposti

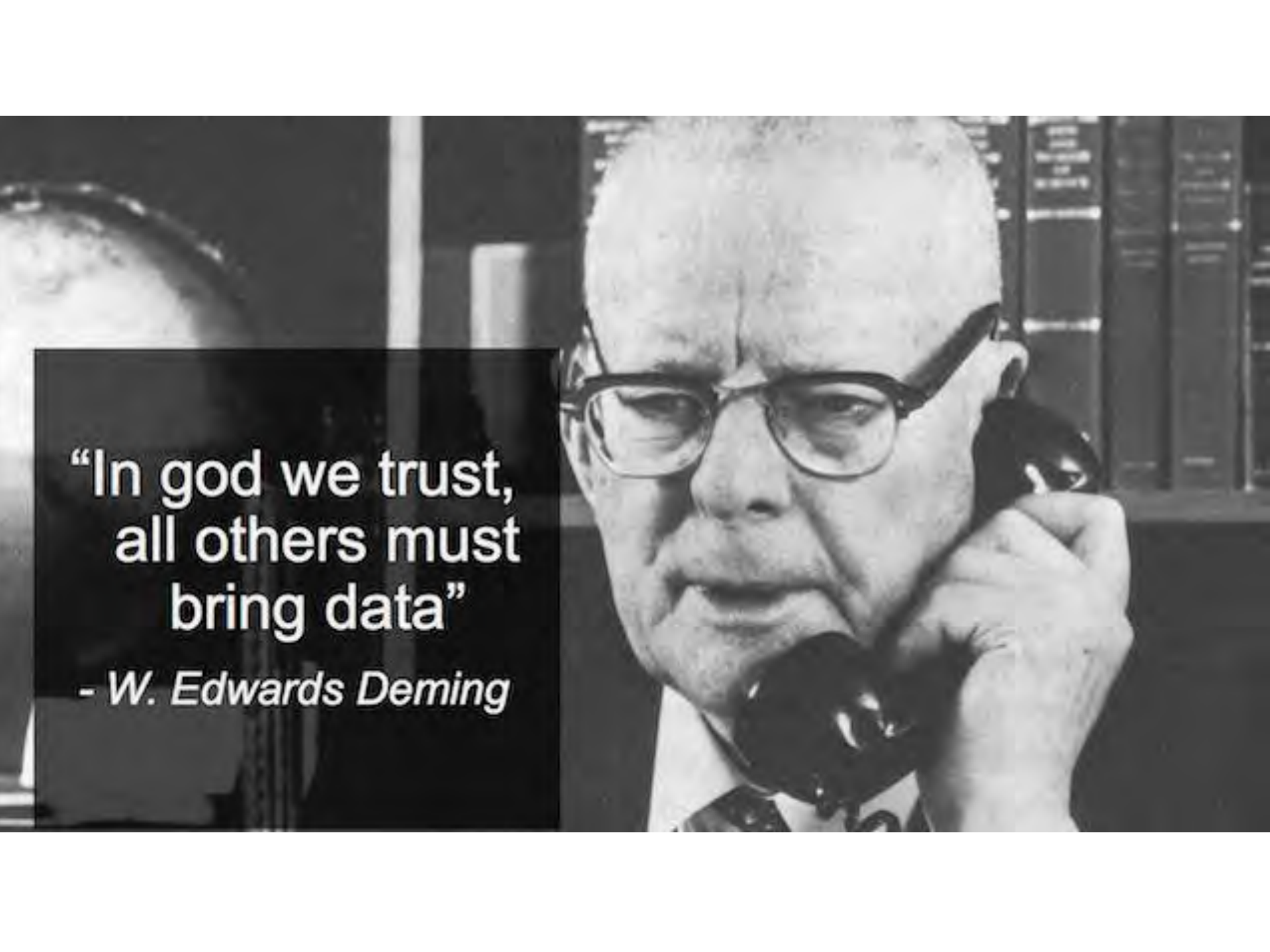
Obiettivi della Linea 6.2

Cancerogeni occupazionali e Tumori professionali

- Caricamento dati Registri aziendali ex art. 243 D. Lgs 81/08 (CAR MAP)
- Eventi formativi per consolidare la Rete degli Operatori sanitari (del SSR/MC) per il riconoscimento eziologico dei tumori professionali
- Eventi informativi rivolti al mondo produttivo
- Piani di controllo aziendali del rischio cancerogeno

I sistemi informativi

- CAR-MAP
- MAL PROF, RENaM, ReNaTuNs
- Registro Tumori a Bassa Frazione Eziologica Occupazionale
- Registro Mesoteliomi

A black and white photograph of W. Edwards Deming, an older man with glasses, wearing a suit and tie, holding a rotary telephone receiver to his ear. He is looking slightly to the left with a serious expression. The background shows a bookshelf with several books.

**“In god we trust,
all others must
bring data”**

- W. Edwards Deming

Obiettivi della Linea 6.3

Sorveglianza sanitaria ex lavoratori esposti ad amianto e controllo qualità Sorveglianza Sanitaria lavoratori esposti

- Rendere omogenea sul territorio l'offerta di sorveglianza sanitaria dei lavoratori ex esposti ed esposti all'amianto ed implementazione dell'emersione delle patologie asbesto-correlate

Obiettivi della Linea 6.3

- Gruppo di lavoro ex esposti amianto
- % di lavoratori esposti sottoposti a programma di counselling/promozione corretti stili di vita e sorveglianza sanitaria
- N. protocolli di sorveglianza , compresi esami strumentali, sottoposti a controllo di qualità



Presidenza del Consiglio dei Ministri

CONFERENZA PERMANENTE PER I RAPPORTI
TRA LO STATO, LE REGIONI E LE PROVINCE AUTONOME
DI TRENTO E DI BOLZANO

Intesa, ai sensi degli articoli 2, comma 1, lettera a), e 3 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano sull'adozione del protocollo di sorveglianza sanitaria dei lavoratori ex esposti all'amianto.

(Rep. Atti n. 39/CSR del 22 febbraio 2018)

Programma n. 7 – Ambiente...in salute

7- 4 Vigilanza e controllo sul territorio regionale in materia di REACH e CLP su sostanze/miscele contenute nei fitosanitari, cosmetici, biocidi, detergenti e sulle sostanze chimiche/miscele, in genere, pericolose per l'uomo e per l'ambiente.

- Vigilanza e controllo tramite Rete Regionale e Gruppo Tecnico Regionale REACH
- Formazione, procedure operative, vigilanza integrata
- Controlli su produzione cosmetici

REACH - CLP

- DPCM 12 gennaio 2017 (nuovi LEA)

B13	Tutela della salute dai rischi per la popolazione derivanti dall'utilizzo di sostanze chimiche, miscele ed articoli (REACH-CLP)	Valutazione delle condizioni di sicurezza nella produzione, nel commercio e nell'impiego di sostanze, miscele ed articoli Attività di informazione ai cittadini ed ai lavoratori	Attività di controllo Comunicazione alla popolazione e alle istituzioni in merito alle ricadute sulla salute
------------	---	---	---

- Obiettivo Direttore generale ASUR 2018
(% controlli effettuati su controlli programmati)

REACH - CLP

- NSG (DM 12 marzo 2019)

P08Z	Sicurezza dei prodotti chimici – controlli nella fasi di produzione, importazione, immissione sul mercato, utilizzazione e distribuzione (reg. REACH e CLP)	<i>Indicatore per il monitoraggio delle garanzie di sicurezza d'uso dei prodotti chimici per i lavoratori, i consumatori e l'ambiente.</i>
------	---	--

- Obiettivo Direttore generale ASUR 2020

Programma n. 7 –Ambiente...in salute

7- 5 Accrescere le competenze ed approfondire le conoscenze sulla sicurezza chimica degli operatori dei Servizi Pubblici, dei Consulenti/Responsabili Aziendali addetti al controllo su sostanze/miscele contenute nei fitosanitari, cosmetici, biocidi, detergenti e sulle sostanze chimiche/miscele, in genere, pericolose per l'uomo e per l'ambiente e sul loro corretto utilizzo.

- Formazione Operatori Servizi pubblici
- Eventi informativi per Consulenti /Responsabili Aziendali (RSPP)

Programma n. 7 –Ambiente...in salute

7- 6 Prevenzione Amianto

- Formazione
- Aggiornamento database Censimento/Mappatura
- Controllo edifici classe 1 e classe 2
- Aggiornamento report COR
- Linee guida regionali per vigilanza su bonifiche, segnalazioni/esposti

**DECRETO DEL DIRIGENTE DELLA POSIZIONE DI FUNZIONE
PREVENZIONE E PROMOZIONE DELLA SALUTE NEI LUOGHI DI VITA E DI LAVORO
N. 28/SPU DEL 14/11/2017**

Oggetto: DGR 540/2015 Indirizzi operativi per la gestione delle segnalazioni relative alla presenza di MCA, conglobato in matrice compatta, pervenute ai Dipartimenti di Prevenzione delle AAVV-ASUR Marche e per il controllo degli edifici censiti.

COR Marche

Distribuzione dei livelli di esposizione dei casi di **Mesotelioma Certo, Probabile e Possibile**, rilevati nella Regione Marche negli anni 1996-2019 (aggiornamento 31-12-2019).

Livello massimo di esposizione		N	%
1	esposizione professionale CERTA	34	5
2	esposizione professionale PROBABILE	297	42
3	esposizione professionale POSSIBILE	41	6
4	esposizione FAMILIARE	90	13
5	esposizione AMBIENTALE	19	3
6	esposizione EXTRA-PROFESSIONALE	12	2
7	esposizione IMPROBABILE	10	1
8	esposizione IGNOTA	50	7
9	questionario non ancora valutato	45	6
10	anamnesi impossibile	31	4
Totale		711	100



Ministero della Salute

Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria

**Piano Nazionale della
Prevenzione
2020-2025**

BOWA

PNP 2020-2025

- Priorità trasversale a tutti gli obiettivi del Piano sarà la riduzione delle principali **disuguaglianze** sociali e geografiche che si osservano nel Paese, correlate, in gran parte, alla esposizione ai principali fattori di rischio affrontati dal Piano.
- Il nuovo PNP, inoltre, spingerà maggiormente sulla **valutazione di efficacia** e sulla **sostenibilità**

PNP 2020-2025

- Il Piano rafforzerà l'**azione proattiva** per essere sempre più in grado di intercettare il bisogno di salute dei cittadini e superare l'ottica basata sull'offerta.
- **governance multilivello della prevenzione** che sia in grado cioè di promuovere una compartecipazione per lo sviluppo di politiche intersettoriali

I Programmi si distinguono in due categorie:

1. "Programmi PREDEFINITI"

Si caratterizzano per:

- ✓ essere predefiniti a livello centrale e quindi avere caratteristiche (contenuti, obiettivi, indicatori, ecc.) comuni a tutte le Regioni
- ✓ essere sostenuti da evidenze di costo-efficacia e/o di equità, o basati su buone pratiche documentate, o coerenti con strategie nazionali ed internazionali e/o con modelli e strumenti, metodologici ed operativi, validati e documentati
- ✓ essere vincolanti (tutte le Regioni sono tenute ad implementarli)

2. "Programmi NON PREDEFINITI"

Si caratterizzano per:

- ✓ non essere predefiniti a livello centrale bensì dalla Regione

Elemento di cambiamento rispetto al PNP vigente

Fattori di rischio/determinanti

- Il **contesto socio-occupazionale** attuale è profondamente mutato rispetto al passato: assistiamo sempre più ad una terziarizzazione dell'impiego e ad una forte instabilità e precarietà del mondo del lavoro.
- Seguendo l'andamento demografico della popolazione generale si assiste ad un notevole **invecchiamento della popolazione lavorativa**

Fattori di rischio/determinanti

- Il cambiamento del mondo del lavoro, la mutevolezza e precarietà dei contratti lavorativi, il lavoro notturno, il lavoro su turni e le differenze di genere , l'inserimento e il reinserimento lavorativo di lavoratori portatori di malattie croniche, l'utilizzo di nuove tecnologie (industria 4.0) richiedono un **approccio culturalmente diverso alle politiche di prevenzione.**

Neoplasie professionali

- *L'International Labour Office (ILO)* afferma che ben l'**80%** circa delle 2.300.000 morti collegate al lavoro nel mondo sono da attribuire a malattie e il 20% ad infortuni.
- Tra le malattie da lavoro più gravi, evidentemente, vi sono le **neoplasie professionali**, il cui numero conosciuto (in quanto oggetto di denunce o segnalazioni)
- Tuttavia, in Italia come in altri Paesi, è fortemente più basso di quello atteso sulla base di stime scientificamente validate (Doll e Peto, Parkin, Hutchings).

Neoplasie professionali

- *Stime: da 7.000 a 30.000*
- Su oltre **373.000** casi di tumore occorsi nel 2018 in Italia, ci attenderemmo (utilizzando una percentuale cautelativa del 4%) quasi **15.000** casi di neoplasie professionali all'anno; i dati ufficiali INAIL parlano di circa **2.000** casi denunciati all'anno.
- necessità di **conoscere meglio il fenomeno** dal punto di vista quali-quantitativo al fine di programmare azioni di prevenzione mirate ed efficaci e consentire il dovuto riconoscimento delle malattie professionali.

Neoplasie professionali

- Tale azione di **emersione dei tumori professionali** deve essere necessariamente accompagnata da una sufficiente conoscenza della diffusione dei principali **agenti cancerogeni** nelle imprese e nei comparti produttivi, prerequisito per una corretta pianificazione e programmazione delle attività di controllo.
- Queste maggiori conoscenze, relative ad agenti cancerogeni e neoplasie professionali, possono essere ottenute attraverso il **pieno funzionamento dei sistemi istituzionali e delle banche dati già previste dal sistema istituzionale del DLgs 81/08** e successivi accordi e decreti applicativi, che tuttavia devono essere attivate laddove ancora non avviene e comunque messe in rete tra gli Enti che sono incaricate di gestirle.

MO 5.4 Infortuni e incidenti sul lavoro, malattie professionali

FATTORI DI RISCHIO/determinanti

- Il **contesto socio-occupazionale** attuale è profondamente mutato rispetto al passato: assistiamo sempre più ad una terziarizzazione dell'impiego e ad una forte instabilità e precarietà del mondo del lavoro caratterizzato dall'aumento del lavoro parasubordinato.
- Importanti **fattori di insorgenza di malattie professionali** sono l'esposizione ad agenti fisici, chimici, biologici e cancerogeni, compresa l'esposizione professionale ad amianto.
- In relazione all'esposizione a questi agenti, occorre strutturare un **approccio più articolato** e prestare attenzione da un lato alla *pluri-esposizione*, valutandone le interazioni e gli effetti sulla salute del lavoratore, dall'altro alle *micro-esposizioni* anche a più agenti pericolosi.

5.4 Infortuni e incidenti sul lavoro, malattie professionali

STRATEGIE

- È necessario pertanto **adottare più efficaci e complessivi modelli di intervento**, come peraltro suggerito dal *Global plan of action-WHO* che, tra le altre cose, richiama la necessità di affrontare tutti gli aspetti della salute dei lavoratori attraverso l'*Healthy Workplace Model* orientato a:
 - prevenzione primaria dei rischi occupazionali;
 - protezione e promozione della salute e sicurezza sul lavoro;
 - condizioni contrattuali d'impiego;
 - adeguata risposta da parte dei sistemi sanitari ai bisogni di salute e sicurezza dei lavoratori.

Il PNP 2020-2025 richiama tuttavia **la necessità strategica di agire su tutto il sistema complesso dei diversi attori coinvolti** nelle politiche di prevenzione della salute e sicurezza sul luogo di lavoro ed in particolare di:

- rafforzare il coordinamento tra Istituzioni e partenariato economico-sociale e tecnico-scientifico, anche attraverso il miglioramento del funzionamento del Sistema Istituzionale di coordinamento ex D. Lgs. 81/08;
- realizzare un confronto costante all'interno del Comitato (ex art. 5 DLgs 81/08) nonché della Commissione Consultiva permanente (ex art. 6 DLgs 81/08), per l'indirizzo e la valutazione delle politiche attive e per il coordinamento nazionale delle attività di vigilanza in materia di salute e sicurezza sul lavoro;
- garantire l'operatività dei Comitati Regionali di Coordinamento art. 7 previsti dal DLgs 81/08 ai fini della corretta attuazione delle politiche di prevenzione e del corretto feedback dal territorio.

Il Piano Mirato di Prevenzione

si configura pertanto come un modello territoriale partecipativo di assistenza e supporto alle imprese nella prevenzione dei rischi per la salute e la sicurezza sul lavoro **da attivare in tutte le Regioni (in qualità di Programma Predefinito)** secondo un percorso che prevede:

- Progettazione condivisa dell'intervento in loco e individuazione di indicatori per la verifica dell'efficacia dell'azione
- Individuazione delle Aziende da coinvolgere nel PMP e informazione su obiettivi, modalità e strumenti di supporto caratterizzanti l'intervento
- Formazione e informazione alle varie figure aziendali su metodologie e strumenti tecnici, incentivazioni, buone prassi organizzative e accordi di contesto utili al miglioramento delle performance L in ottica gestionale
- Monitoraggio/controllo durante il periodo dell'intervento
- Verifica dell'efficacia dell'intervento di prevenzione
- Piano di comunicazione e condivisione dei risultati.

Piani di Prevenzione

- Congiuntamente al Piano mirato di Prevenzione è necessario consolidare e strutturare più capillarmente, a livello regionale e locale, i **Piani di prevenzione tematici** (Piano nazionale edilizia, Piano nazionale agricoltura, Piano nazionale patologie da sovraccarico biomeccanico, Piano nazionale stress lavoro correlato, Piano nazionale cancerogeni occupazionali e tumori professionali).

Piano Nazionale Cancerogeni e tumori professionali

- è uno strumento di cui **ogni Regione deve avvalersi** per l'emersione di tali patologie sottostimate e, talora, ancora poco conosciute. Tutto ciò, congiuntamente ad una forte azione di sistema che consolidi e perfezioni le banche dati già previste dalla normativa vigente.

Il PNP 2020-2025 sviluppa azioni volte a:

- Assicurare il **confronto costante** all'interno del Comitato per l'indirizzo e la valutazione delle politiche attive e per il coordinamento nazionale delle attività di vigilanza in materia di SSL art. 5 DLgs 81/08 e della Commissione Consultiva permanente per la SSL art. 6 DLgs 81/08
- Assicurare l'operatività dei **Comitati Regionali di Coordinamento** art. 7 DLgs 81/08
- **Perfezionare i sistemi e gli strumenti di conoscenza dei rischi e dei danni da lavoro** (ad es. Sistema informativo nazionale per la prevenzione nei luoghi di lavoro - SINP) anche attraverso l'utilizzo dei sistemi di sorveglianza già attivi, tra cui Infor.Mo., e rendendo fruibili le informazioni del Registro degli esposti, al fine di programmare interventi di prevenzione promozione, assistenza e controllo in ragione delle esigenze dettate dalle evidenze epidemiologiche e dal contesto socio-occupazionale e dall'analisi territoriale
- Consolidare e strutturare più capillarmente, a livello regionale e locale, i **piani di prevenzione tematici** (piano nazionale edilizia, piano nazionale agricoltura, piano nazionale patologie da sovraccarico biomeccanico, piano nazionale stress lavoro correlato, piano nazionale cancerogeni occupazionali e tumori professionali)

Il PNP 2020-2025 sviluppa azioni volte a:

- Applicare alle **attività di controllo** i principi dell'assistenza, dell'*empowerment* e dell'informazione, assicurare alle micro e piccole aziende da una parte, e alle medio e grandi aziende, dall'altra, attività di controllo modulate secondo approcci distinti
- Supportare le attività di prevenzione e controllo dei rischi da parte degli organi di vigilanza promuovendo **approcci di tipo proattivo** orientati a modelli di assistenza e supporto alle microimprese e piccole imprese
- Promuovere **criteri di progettazione e pianificazione di misure di prevenzione e protezione dei rischi** che privilegiano interventi che eliminano o riducono i rischi, coinvolgendo un gran numero di professionisti e progettisti della gestione della sicurezza (RSPP, Coordinatori, Direttori lavori, RUP, ecc.)
- Revisionare i **percorsi di formazione** sulla salute e sicurezza sul lavoro al fine di assicurare il controllo efficace sui soggetti formatori da parte della PA
- Potenziare la rete delle **alleanze tra operatori sanitari** per una maggiore conoscenza dei rischi e dei danni e per una migliore salute dei lavoratori in riferimento anche alla potenziale esposizione attuale e a quella pregressa ad amianto

II PNP 2020-2025 sviluppa azioni volte a:

- Garantire la funzionalità del sistema di monitoraggio dei tumori occupazionali (**OCCAM**), attivare percorsi di sorveglianza sanitaria dei lavoratori ex esposti e offrire interventi di counseling a gruppi di **esposti ed ex esposti ad amianto** (Intesa Stato-Regioni 22.02.2018 e DPCM 21.01.2017)
- Integrare e potenziare le attività di **analisi di mortalità e incidenza dei tumori professionali** per una migliore lettura dei casi e stima dei possibili eventi
- **Promuovere la salute globale dei lavoratori** per la gestione integrata dei fattori di rischio professionali e dei fattori di rischio individuali legati a stili di vita non corretti e alle condizioni personali intercorrenti, favorendo l'adozione da parte delle imprese di modelli di organizzazione gestionale e di buone prassi e di percorsi di Responsabilità sociale
- Perseguire politiche e applicare interventi di *Total Worker Health (TWH)* che **integrino le azioni di prevenzione dei rischi occupazionali/ambientali con quelli individuali**, affinché la sorveglianza sanitaria dei lavoratori effettuata dal medico competente dia attuazione ai più recenti indirizzi scientifici di prevenzione e tutela globale della salute del lavoratore
- Valorizzare l'impiego di risorse investite dalle imprese per la **sorveglianza sanitaria**
- Sostenere il ruolo attivo di **RLS/RLST e della bilateralità**.

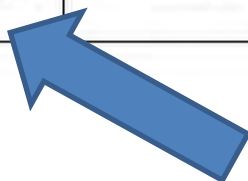
MO4. Infortuni e incidenti sul lavoro, malattie professionali – Quadro logico centrale

MO4. Infortuni e incidenti sul lavoro, malattie professionali – Quadro logico centrale

Obiettivi strategici del MO	Linee strategiche di intervento	LEA di riferimento (DPCM 12 gennaio 2017. Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502)	Indicatori degli Obiettivi strategici
<p>4.1 Programmare interventi di prevenzione in ragione delle esigenze dettate dalle evidenze epidemiologiche e dal contesto socio-occupazionale</p> <p>4.2 Perfezionare la conoscenza delle storie lavorative ed espositive dei lavoratori</p>	<p>a. Perfezionamento dei sistemi e degli strumenti di conoscenza dei rischi e dei danni da lavoro, anche attraverso lo sviluppo del SNP</p> <p>b. Incremento del grado di utilizzo dei sistemi informativi per la pianificazione degli interventi di prevenzione</p> <p>c. Sviluppare l'interoperabilità dei sistemi informativi esistenti a favore dello scambio trans-istituzionale di informazioni a livello nazionale e territoriale e finalizzate al dialogo tra le varie banche dati</p>	<p>Allegato 1 "Prevenzione collettiva e Sanità Pubblica Area C Sorveglianza, prevenzione e tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro:</p> <ul style="list-style-type: none"> • C.1 Sorveglianza epidemiologica dei rischi e dei danni correlati al lavoro 	<p>4.1 Percentuale denunce infortuni sul lavoro (fonte: INAIL. Nuovo Sistema di Garanzia)</p> <p>4.2 Numero di infortuni sul lavoro per gestione (Industria e Servizi, Agricoltura, Conto Stato) in complesso o mortali (fonte: INAIL)</p> <p>4.3 Numero di malattie professionali per gestione (Industria e Servizi, Agricoltura, Conto Stato) (fonte: INAIL)</p>
<p>4.3 Redazione e ricognizione linee di indirizzo (ex art. 2 decreto 81/2008) da approvare in sede di Conferenza Permanente per i rapporti tra lo Stato e le regioni e le PA Trento e Bolzano</p>	<p>d. Assicurare l'operatività dei Comitati Regionali di Coordinamento art. 7 Dlgs 81/08</p> <p>e. Sostenere il ruolo di RLS/RLST di sito produttivo e della bilateralità</p> <p>f. Promuovere la responsabilità sociale di impresa per il miglioramento della salute globale del lavoratore</p>	<p>Allegato 1 "Prevenzione collettiva e Sanità Pubblica Area C Sorveglianza, prevenzione e tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro:</p> <ul style="list-style-type: none"> • C.2 Cooperazione del sistema sanitario con altre istituzioni e con le rappresentanze sindacali e datoriali, per la realizzazione di programmi intersettoriali 	

<p>4.4 Assicurare alle micro e piccole aziende ed alle medie e grandi aziende attività di controllo modulate secondo approcci distinti</p> <p>4.5 Applicare alle attività di controllo i principi dell'assistenza, dell'empowerment e dell'informazione, e adottare azioni di enforcement in relazione alla capacità ed alla motivazione dell'impresa</p>	<p>g. Promuovere il coordinamento e la programmazione dell'attività di vigilanza e prevenzione</p> <p>h. Definire strategie di intervento (vigilanza e prevenzione) fondate sull'analisi di contesti produttivi, socio-economici ed epidemiologici, mirati a fattori di rischio e/o comparti e/o circostanze di rischio ed esposizione prioritari</p> <p>i. Diffusione e utilizzo delle evidenze sulle modalità di accadimento degli infortuni e sulle azioni efficaci di prevenzione delle medesime, in particolar modo in settori a maggior rischio di infortuni gravi e mortali quali edilizia e agricoltura</p> <p>j. Diffusione ed utilizzo delle evidenze sull'esposizione a vari fattori correlati alle malattie professionali e sulle azioni efficaci di prevenzione</p> <p>k. Promuovere la capacità di migliorare le valutazioni di tipo ergonomico/organizzativo secondo normativa e linee di indirizzo, anche in un'ottica di semplificazione dei processi</p> <p>l. Svolgimento di un controllo efficace sui soggetti formatori da parte della PA anche attraverso la revisione dei percorsi formativi vigenti</p>	<p>Allegato 1 "Prevenzione collettiva e Sanità Pubblica Area C Sorveglianza, prevenzione e tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro:</p> <ul style="list-style-type: none"> C.3 Prevenzione dei rischi per la sicurezza e la salute nei luoghi di lavoro <p>Area B Tutela della salute e della sicurezza degli ambienti aperti e confinati:</p> <ul style="list-style-type: none"> B13 Tutela della salute dai rischi per la popolazione derivanti dall'utilizzo di sostanze chimiche, miscele ed articoli (REACH-CLP) 	<p>4.4 Proporzione di Unità locali oggetto di intervento ispettivo (fonte: Ministero della Salute – SINP. Griglia LEA)</p>
<p>4.6 Favorire nei giovani l'acquisizione di competenze specifiche in materia di SSL</p>	<p>m. Rafforzamento della collaborazione scuola/aziende/istituzioni soprattutto finalizzate alla gestione dello studente in Alternanza scuola lavoro</p>		
<p>4.7 Implementare un modello di tutela del lavoratore che sia evoluzione della prevenzione degli infortuni e malattie verso la "conservazione attiva" della salute, ovvero verso la Total worker health</p>	<p>n. Sviluppo di programmi di <i>Total worker health</i></p> <p>o. Promozione dell'adozione da parte delle imprese di buone prassi ex art. 2 comma 1 lettera v D. Lgs 81/08</p> <p>p. Promuovere l'adozione delle misure di prevenzione primaria con le varie modalità di intervento, tra cui le attività di vigilanza e</p>	<p>Allegato 1 "Prevenzione collettiva e Sanità Pubblica Area C Sorveglianza, prevenzione e tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro:</p> <ul style="list-style-type: none"> C.4 Promozione del miglioramento della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro 	

	controllo		
<p>4.8 Potenziare la rete di collaborazione tra professionisti sanitari, medici del lavoro, dei servizi territoriali e ospedalieri e MMG, per la tutela della salute del lavoratore in un'ottica di Total worker health</p> <p>4.9 Incentivare, orientare e monitorare le azioni di welfare aziendale più strettamente connesse alla salute globale del lavoratore</p>	<p>q. Sviluppo di percorsi di formazione sulla SSL per l'acquisizione di nuove competenze disciplinari per il contrasto del fenomeno tecnopatico</p> <p>r. Promozione della qualità, dell'appropriatezza e dell'efficacia della sorveglianza sanitaria preventiva e periodica svolta dai medici competenti (artt. 25, 40, 41 e 42 Dlgs 81/08)</p> <p>s. Promozione del ruolo strategico del medico competente nella progettazione, attuazione e monitoraggio delle azioni di <i>Total Worker Health</i> e di promozione della salute</p>	<p>Allegato 1 "Prevenzione collettiva e Sanità Pubblica Area C Sorveglianza, prevenzione e tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro:</p> <ul style="list-style-type: none"> • C.5 Prevenzione delle malattie lavoro correlate e promozione degli stili di vita sani 	
<p>4.10 Assicurare la sorveglianza sanitaria degli ex esposti</p> <p>4.11 Garantire la funzionalità di OCCAM incrociando i dati sanitari disponibili negli archivi regionali con le storie lavorative INPS</p> <p>4.12 Portare a regime i Registri di patologia tumorale ReNaM, ReNaTuNS e neoplasie a bassa frazione eziologica, registri esposti ad agenti cancerogeni biologici e de relativi casi di eventi accidentali, malattia e decesso</p> <p>4.13 Assicurare la fruibilità delle informazioni che compongono il Registro degli esposti</p>	<p>t. Implementazione, coordinamento e valutazione dei sistemi e degli interventi di sorveglianza sanitaria degli ex esposti ad amianto</p> <p>u. Offerta di interventi di counseling (gruppi di esposti ed ex esposti)</p> <p>v. Integrazione delle attività di controllo in ispezioni, verifiche documentali e percorsi di prevenzione</p> <p>w. Produzione di report periodici e sistematici relativi al monitoraggio dei rischi/danni da lavoro con diffusione di documentazioni relative alle azioni di prevenzione efficaci già realizzate</p>	<p>Allegato 1 "Prevenzione collettiva e Sanità Pubblica Area C Sorveglianza, prevenzione e tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro:</p> <ul style="list-style-type: none"> • C.6 Sorveglianza degli ex-esposti a cancerogeni e a sostanze chimiche/fisiche con effetti a lungo termine 	



PROGRAMMA PREDEFINITO PP9 "PREVENZIONE DEL RISCHIO CANCEROGENO PROFESSIONALE"

TITOLO	PP9 "Prevenzione del rischio cancerogeno professionale"
MACRO OBIETTIVO PRINCIPALE DI RIFERIMENTO	MO4 Infortuni e incidenti sul lavoro, malattie professionali
OBIETTIVI STRATEGICI, ANCHE CON RIFERIMENTO ALLA TRASVERSALITÀ CON ALTRI MACRO OBIETTIVI	<ul style="list-style-type: none"> - 4.1 Programmare interventi di prevenzione in ragione delle esigenze dettate dalle evidenze epidemiologiche e dal contesto socio-occupazionale - 4.2 Perfezionare la conoscenza delle storie lavorative ed espositive dei lavoratori strettamente connesse alla salute globale del lavoratore - 4.10 Assicurare la sorveglianza sanitaria degli ex esposti - 4.11 Garantire la funzionalità di OCCAM incrociando i dati sanitari disponibili negli archivi regionali con le storie lavorative INPS - 4.12 Portare a regime i Registri di patologia tumorale ReNaM, ReNaTuNS e neoplasie a bassa frazione eziologica, registri esposti ad agenti cancerogeni biologici e de relativi casi di eventi accidentali, malattia e decesso - 4.13 Assicurare la fruibilità delle informazioni che compongono il Registro degli esposti - 5.3 Programmare, realizzare e documentare attività in materia di sicurezza chimica di cui al REACH/CLP (controllo, formazione, informazione e altre attività) favorendo sinergia/integrazioni con attività su specifiche matrici (es. biocidi, fitosanitari, fertilizzanti, cosmetici, ecc.) o su specifici ambiti (sicurezza luoghi di lavoro, igiene in ambienti di vita, sicurezza alimentare) - 5.4 Rafforzare, nell'ambito delle attività concernenti gli ambienti di vita e di lavoro, le competenze in materia di valutazione e gestione del rischio chimico - 5.5 Perfezionare i sistemi e gli strumenti informativi per monitorare la presenza di amianto ai fini dell'eliminazione - 5.10 Potenziare le azioni di prevenzione e sanità pubblica nel settore delle radiazioni ionizzanti e non ionizzanti naturali e antropiche
LEA DI RIFERIMENTO	<p>DPCM 12 gennaio 2017, Allegato 1 – prevenzione collettiva e sanità pubblica</p> <p>Area C: Sorveglianza, prevenzione e tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro:</p> <ul style="list-style-type: none"> - C1 Sorveglianza epidemiologica dei rischi e dei danni correlati al lavoro - C2 Cooperazione del sistema sanitario con altre istituzioni e con le rappresentanze sindacali e datoriali, per la realizzazione di programmi intersettoriali - C3 Prevenzione dei rischi per la sicurezza e la salute nei luoghi di lavoro - C4 Promozione del miglioramento della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro - C5 Prevenzione delle malattie lavoro correlate e promozione degli stili di vita sani - C6 Sorveglianza degli ex-esposti a cancerogeni e a sostanze chimiche/fisiche con effetti a lungo termine <p>Area B: Tutela della salute e della sicurezza degli ambienti aperti e confinati:</p> <ul style="list-style-type: none"> - B7 Tutela delle condizioni igieniche e di sicurezza degli edifici ad uso scolastico e ricreativo - B13 Tutela della salute dai rischi per la popolazione derivanti dall'utilizzo di sostanze chimiche, miscele ed articoli (REACH-CLP) - B15 Tutela della collettività dal rischio Radon
DESCRIZIONE	<p>L'<i>International Labour Office</i> (ILO) afferma che ben l'80% circa delle 2.300.000 morti collegate al lavoro nel mondo sono da attribuire a malattie e il 20% ad infortuni. Tra le malattie da lavoro più gravi, evidentemente, sono le neoplasie professionali, il cui numero conosciuto (in quanto oggetto di denunce o segnalazioni), tuttavia, in Italia come in altri Paesi, è fortemente più basso di quello atteso sulla base di stime scientificamente validate (Doll e Peto, Parkin, Hutchings). Su oltre 373.000 casi di tumore occorsi nel 2018 in Italia, ci attenderemmo (utilizzando una percentuale cautelativa del 4%) quasi 15.000 casi di neoplasie professionali all'anno; i dati ufficiali INAIL parlano di circa 2.000 casi denunciati all'anno.</p> <p>Da ciò emerge anzitutto la necessità di conoscere meglio il fenomeno dal punto di vista quali quantitativo al fine di programmare azioni di prevenzione mirate ed efficaci e consentire il dovuto riconoscimento delle malattie professionali. Questa azione di emersione dei tumori professionali deve essere necessariamente accompagnata da una sufficiente conoscenza della diffusione dei principali agenti cancerogeni nelle imprese e nei comparti produttivi, prerequisito per una corretta pianificazione e programmazione delle attività di controllo da parte delle istituzioni preposte. Queste maggiori conoscenze, relative ad agenti cancerogeni e neoplasie professionali, possono essere ottenute attraverso il pieno funzionamento dei sistemi istituzionali e delle banche dati già previste dal sistema istituzionale del DLgs 81/08 e successivi accordi e decreti applicativi, che tuttavia devono essere attivate laddove ancora non avviene e comunque messe in rete tra gli Enti che sono incaricate di gestirle.</p>

		<p>Le attività di controllo, così come quelle di informazione ed assistenza, devono essere sufficientemente estese ed omogenee sul territorio nazionale per intervenire sulle principali situazioni di esposizione ad agenti cancerogeni, dotandosi di strumenti efficaci, ed essere monitorate, anche al fine di valutarne l'efficacia, quantomeno in termini di esiti di processo. Anche al fine di migliorare la <i>compliance</i> dei destinatari delle azioni di controllo, è opportuno promuovere, ogni volta che è possibile, la partecipazione delle altre Istituzioni e del partenariato economico-sociale e tecnico-scientifico circa le scelte sugli ambiti e sugli strumenti di intervento preventivo. Per facilitare il complessivo miglioramento della sicurezza e salute nei luoghi di lavoro, occorre altresì condurre azioni locali, regionali e nazionali, tese ad aumentare la capacità delle imprese di svolgere un'appropriate valutazione e gestione del rischio.</p> <p>Il Testo Unico SSL ha introdotto il principio che affida alle singole organizzazioni la valutazione dei rischi sul lavoro partendo dalla consapevolezza che la pluralità di lavoratori (per genere, per età, provenienza geografica, tipologia contrattuale) determina la messa a punto di strumenti di prevenzione diversi; questa norma comporta, infatti, una nuova modalità di approccio organizzativo e gestionale a salvaguardia del principio di equità.</p> <p>Il Programma, in linea con principi e obiettivi del PNP, si impegna ad adottare le lenti dell'equità, secondo il modello operativo proposto dal PNP (HEA), che prevede le seguenti fasi: elaborazione del profilo di salute ed equità, identificazione di aree/gruppi a più alto rischio di esposizione o di vulnerabilità ai fattori di rischio, conseguente adeguamento/orientamento dell'intervento in termini di disegno e allocazione, valutazione di impatto.</p>
SINTESI DELLE PRINCIPALI EVIDENZE E/O BUONE PRATICHE DI RIFERIMENTO E RELATIVE FONTI		<ul style="list-style-type: none"> - <i>Estimating the burden of occupational cancer: assessing bias and uncertainty. Hutchings SJ, Rushton LJ. Occup Environ Med. 2017 Aug;74(8):604-611</i> - <i>The fraction of cancer attributable to lifestyle and environmental factors in the UK in 2010. Parkin DM1, Boyd L, Walker LC., Br J Cancer. 2011 Dec 6;105 Suppl 2:S77-81</i> - <i>The Italian Surveillance System for Occupational Cancer: Characteristics, Initial Results and Future Prospects. Paolo Crosignani et al, Am J Ind Med 2006, 49: 791-798;</i> - <i>IARC Monographs on the Evaluation of Carcinogenic Risks to Humans</i> - <i>The causes of cancer: quantitative estimates of avoidable risks of cancer in the United States today. Doll R, Peto R., J Natl Cancer Inst. 1981 Jun; 66(6):1191-308.</i> - http://www.occam.it/matrix/index.php; - http://hazmap.nlm.nih.gov/index.php; - http://www.dors.it/matline.
OBIETTIVI RELATIVI ALLE AZIONI TRASVERSALI DEL PNP	INTERSETTORIALITÀ	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ricerca di collaborazioni con altre Istituzioni (INAIL, INL, Corpo Nazionale dei Vigili del Fuoco, altri Enti ed Istituzioni) e del partenariato economico-sociale (Associazioni, Organismi bilaterali, ecc.) e tecnico-scientifico (Società ed Associazioni scientifiche) in particolare nella definizione di strumenti e supporti per le attività di controllo e di orientamento tecnico scientifico. 2. Sviluppare l'interoperabilità dei sistemi informativi esistenti a favore dello scambio trans-istituzionale di informazioni a livello nazionale e territoriale e finalizzate al dialogo tra le varie banche dati. 3. Implementazione, coordinamento e valutazione dei sistemi e degli interventi di sorveglianza sanitaria degli ex esposti ad amianto
	FORMAZIONE	<ol style="list-style-type: none"> 4. Formazione degli operatori dei Servizi delle ASL su temi prioritari inerenti le metodologie di valutazione e gestione del rischio, al fine di rendere più efficaci e proattive le attività di controllo e assistenza 5. Promozione della qualità e dell'adeguatezza della in/-formazione delle figure della prevenzione aziendali compresi gli RLS
	COMUNICAZIONE	<ol style="list-style-type: none"> 6. Report periodici (anche con presentazioni pubbliche) sulle attività svolte dai Servizi delle ASL, finalizzati a: 7. monitorare, internamente al Servizio Sanitario, la realizzazione degli obiettivi prefissati; 8. restituire trasparentemente alla popolazione target informazioni sulle azioni di prevenzione condotte e sui risultati ottenuti
	EQUITÀ	<ol style="list-style-type: none"> 9. Orientare gli interventi a criteri di equità aumentando la consapevolezza sul potenziale impatto, in termini di disuguaglianze, delle prassi organizzative
OBIETTIVI SPECIFICI DEL PROGRAMMA		<ol style="list-style-type: none"> 10. Perfezionamento dei sistemi e degli strumenti di conoscenza dei rischi e dei danni da lavoro, anche attraverso lo sviluppo del SINTP 11. Incremento del grado di utilizzo dei sistemi informativi per la pianificazione degli interventi di prevenzione 12. Offerta di interventi di counseling (gruppi di esposti ed ex esposti) 13. Integrazione delle attività di controllo in ispezioni, verifiche documentali e percorsi di prevenzione





INDICATORI DI MONITORAGGIO DEGLI OBIETTIVI RELATIVI ALLE AZIONI TRASVERSALI DEL PNP	INTERSETTORIALITÀ	<p>1. Operatività dei Comitati di coordinamento ex art 7</p> <ul style="list-style-type: none"> • Formula: Realizzazione di un confronto strutturato a livello regionale e territoriale, con le parti sociali e datoriali, in Comitato di Coordinamento (ex art. 7 del D.lgs. 81/08), per lo sviluppo di interoperabilità dei sistemi informativi/banche dati, per il coordinamento degli interventi di sorveglianza sanitaria ex esposti. • Standard: almeno 2 incontri annuali (livello regionale e territoriale) con redazione relativi verbali a partire dal 2021 • Fonte: Regione
	FORMAZIONE	<p>2. Formazione operatori ASL addetti alla vigilanza e controllo del rischio cancerogeno incentrato su metodologie efficaci di verifica della valutazione del rischio</p> <ul style="list-style-type: none"> • Formula: N. operatori ASL addetti alla vigilanza sul rischio cancerogeno che hanno fruito di formazione specifica per la verifica della valutazione del rischio/N. totale operatori ASL addetti alla vigilanza sul rischio cancerogeno*100 • Standard: 50% entro il 2021; 70% entro il 2023; 90% entro il 2025 • Fonte: Regione
	COMUNICAZIONE	<p>3. Comunicazione delle azioni</p> <ul style="list-style-type: none"> • Formula: Diffusione di informazioni relative alle azioni di prevenzione efficaci realizzate • Standard: realizzazione di un report annuale a partire dal 2021 • Fonte: Regione
	EQUITÀ	<p>4. Lenti di equità</p> <ul style="list-style-type: none"> • Formula: adozione dell'HEA • Standard: Progettazione, applicazione, monitoraggio e documentazione dell'HEA, ogni anno a partire dal 2021 • Fonte: Regione
INDICATORI DI MONITORAGGIO DEGLI OBIETTIVI SPECIFICI DEL PROGRAMMA		<p>5. Definizione e realizzazione di strategie di intervento (vigilanza e prevenzione) mirate al contrasto del rischio cancerogeno professionale prioritario in un comparto produttivo rappresentativo del territorio a contrasto del rischio cancerogeno professionale prioritario</p> <ul style="list-style-type: none"> • Formula: individuazione e sviluppo, in ciascuna Regione/ASL, di un Piano Mirato di Prevenzione (PMP) condotto in un comparto produttivo rappresentativo del territorio a contrasto del rischio cancerogeno professionale prioritario • Standard: almeno un PMP entro il 2021 • Fonte: Regione
		<p>6. Ottimizzazione dei flussi informativi</p> <ul style="list-style-type: none"> • Formula: attivazione e sviluppo di flussi informativi diretti ai Servizi territoriali relativi ai casi di mesotelioma/tumore polmonare • Standard: Incremento 10%/anno delle segnalazioni per le patologie tumorali, con particolare riferimento a quelle da esposizione ad amianto • Fonte: flusso dei Servizi Ospedalieri al Territorio (rete tra operatori ospedalieri ed operatori dei servizi territoriali)

**DECRETO DEL DIRIGENTE DELLA POSIZIONE DI FUNZIONE
PREVENZIONE E PROMOZIONE DELLA SALUTE NEI LUOGHI DI VITA E DI LAVORO
N. 13/SPU DEL 17/10/2019**

Oggetto: DD.PF N. 7/SPU DEL 17/03/2017 “INDIRIZZI OPERATIVI PER ESPOSTI ED EX ESPOSTI A FORMALDEIDE: PRIME INDICAZIONI PER UNA APPLICAZIONE EFFICACE DELLA NORMATIVA” – MODIFICA.

