

IL SISTEMA DI SORVEGLIANZA NAZIONALE MALPROF

Dieci anni di sorveglianza delle
malattie professionali nel quadro delle
attività della Regione Lombardia

REGISTRO REGIONALE DELLE MALATTIE LAVORO CORRELATE

- ◉ Il registro raccoglie i casi di malattie correlate al lavoro conosciuti dai Servizi di Prevenzione e Sicurezza negli Ambienti di Lavoro delle ASL
- ◉ L'anno di partenza è il 1999
- ◉ Per la registrazione dei casi si utilizza il sistema di sorveglianza MALPROF seguendo nel tempo la sua evoluzione informatica e metodologica

MODALITÀ ORGANIZZATIVE

E' stato istituito un gruppo di riferimento regionale del registro, di cui fanno parte i referenti delle 15 ASL

Le ASL si sono confrontate sulla conoscenza del fenomeno delle malattie professionali nelle proprie realtà territoriali

Sono stati organizzati momenti formativi e informativi utili al raggiungimento di un livello accettabile di omogeneità nella registrazione dei casi soprattutto nell'attribuzione del nesso di causa e nel giudizio di adeguatezza della diagnosi, creando anche un archivio di casi esemplificativi



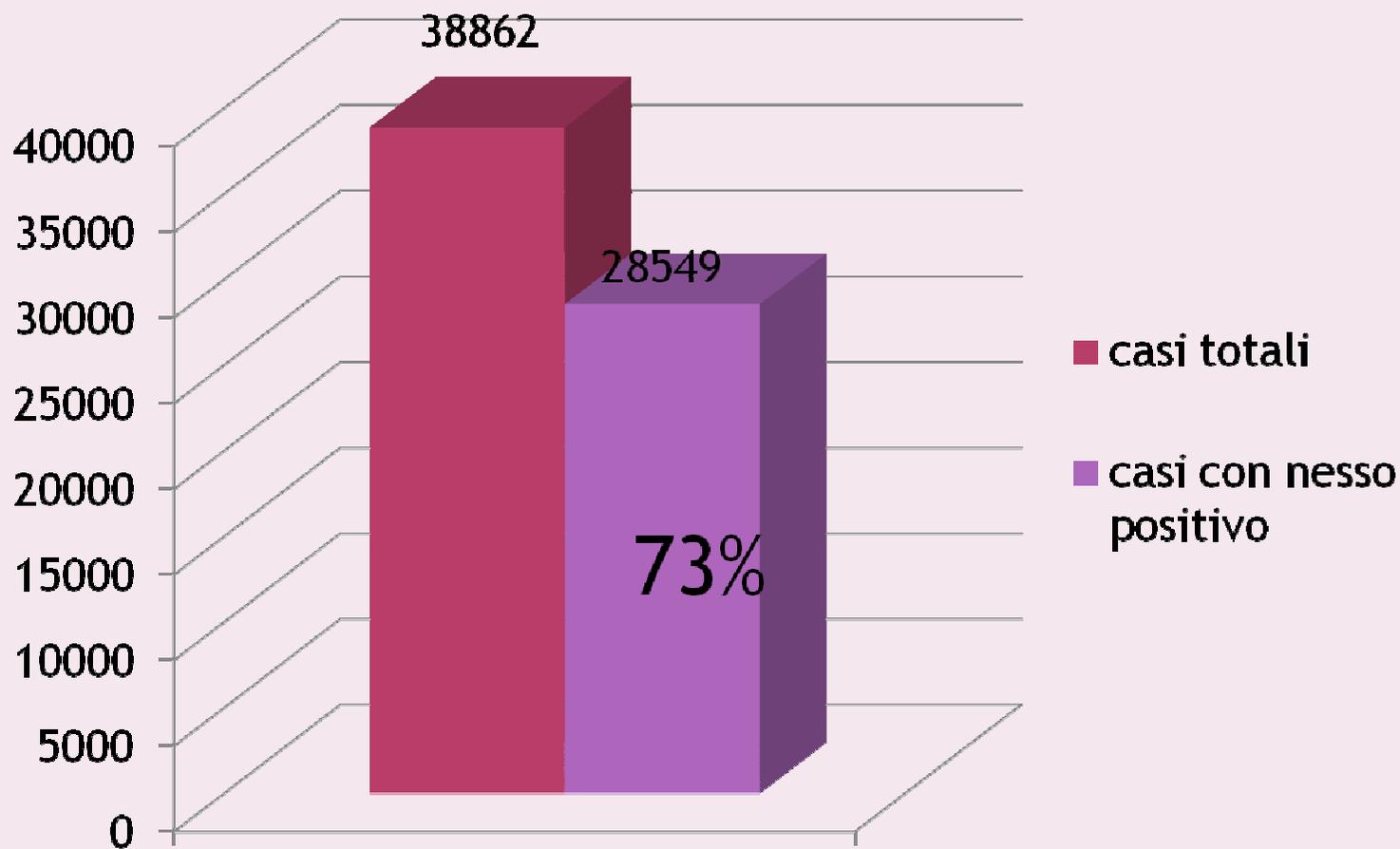
FUNZIONI DEL GRUPPO DI RIFERIMENTO

- ◉ Stimolo alla registrazione dei casi di malattia professionale
- ◉ Indicazioni sulle modalità di implementazione degli archivi
- ◉ Monitoraggio del sistema
- ◉ Miglioramento della qualità dei dati
- ◉ Analisi e significato delle informazioni contenute nel registro
- ◉ Suggerimenti sul possibile utilizzo delle informazioni disponibili

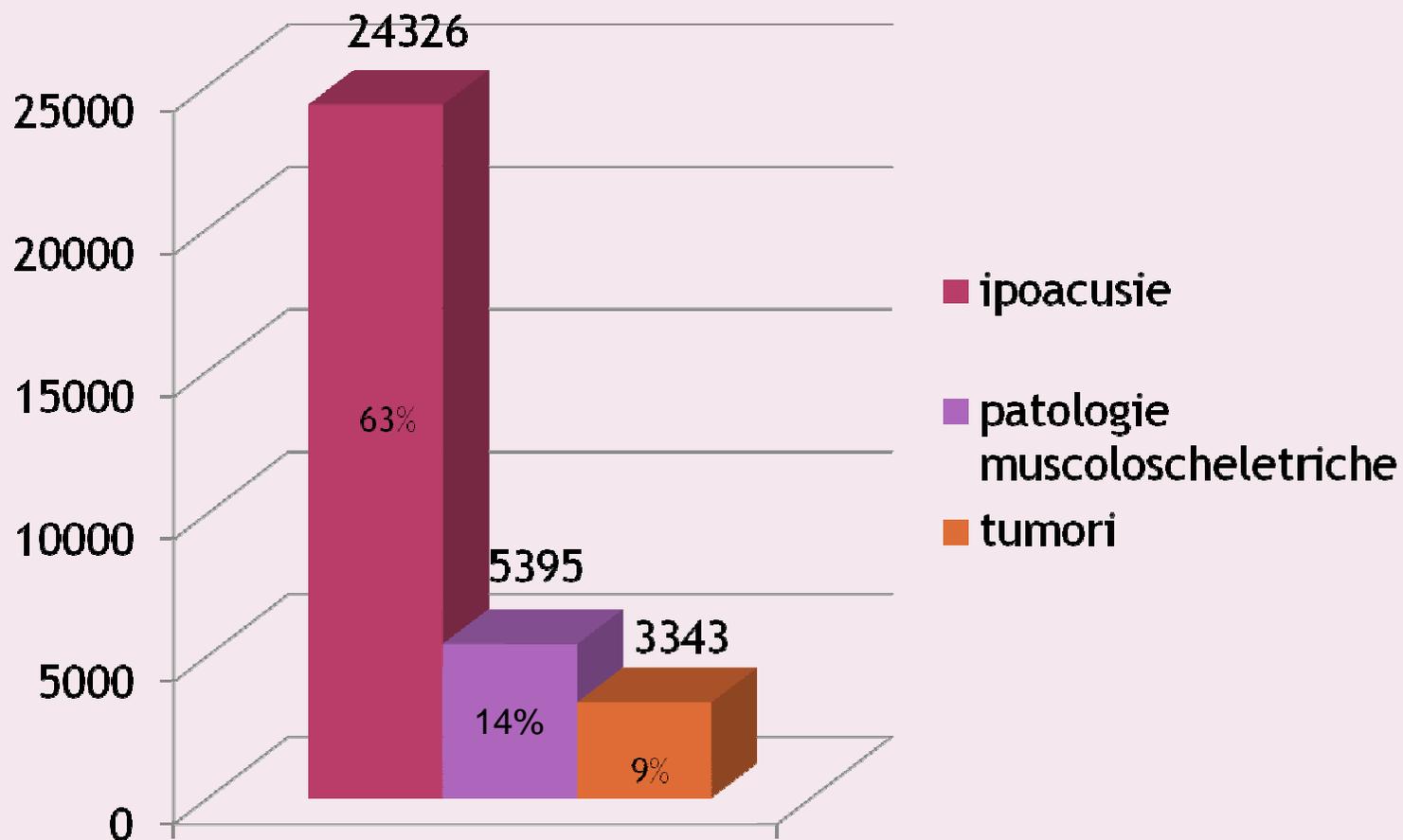
OBIETTIVI

- ◉ Contribuire alla conoscenza del fenomeno delle malattie professionali controllandone nel tempo l'evoluzione:
 - da una situazione poco governata con mancanza di archivi o modalità differenti di registrazione
 - ad un sistema di sorveglianza condiviso
- ◉ Risalire ai rischi professionali presenti nelle realtà lavorative del territorio considerato

ALCUNI DATI 1999 - 2009



PATOLOGIE PIU' FREQUENTI 1999-2009



CAMBIAMENTI NEL TEMPO ...

◉ Nel 1999:

- Ipoacusie 76%
- Patologie muscoloscheletriche 8%
- Tumori 2%

◉ Nel 2009:

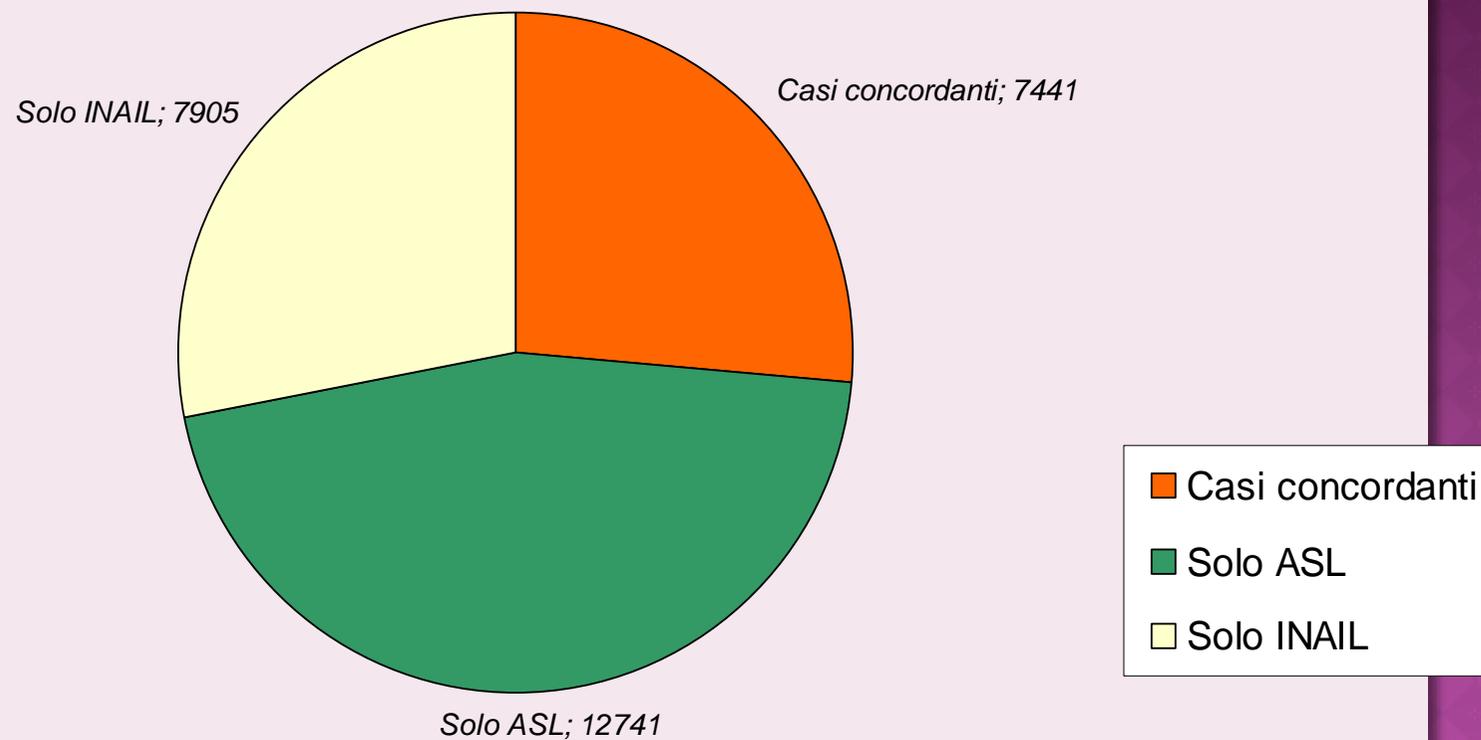
- ipoacusie 49%
- Patologie muscoloscheletriche 23%
- Tumori 14%

ORIGINE DELLE INFORMAZIONI

- ◎ **A**ttesa delle segnalazioni in arrivo ai Servizi di Prevenzione: denunce ex articolo 139 del DPR 1124 e referti codice penale

- ◎ **A**ttivazione di procedure in grado di far emergere casi sconosciuti di malattia:
 - Confronto con altri archivi
 - INAIL
 - Registro mesoteliomi
 - Registro TUNS
 - OCCAM
 - Indagini di comparto
 - Contatto con reparti ospedalieri

Grado di concordanza dei sistemi di segnalazione -anni 2000-2004



**OCCAM
(SDO)**

+

**RICERCA DIRETTA IN
REPARTI
OSPEDALIERI**

ISPESL

**ISTITUTO
TUMORI
MILANO**



**OCCUPATIONAL
CANCER
MONITORING**

OCCAM

BASATO SU



**CASI: tumori
dai 35 ai 69 anni
Registri tumori
e SDO**

linkage

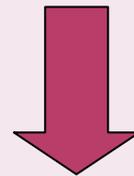
**Archivi
Informatizzati
INPS**

**Controlli:
campione
casuale estratto
anagrafe assistiti**

**Modalità prevista
Dall'art. 244
D.Lgs. 81/08**

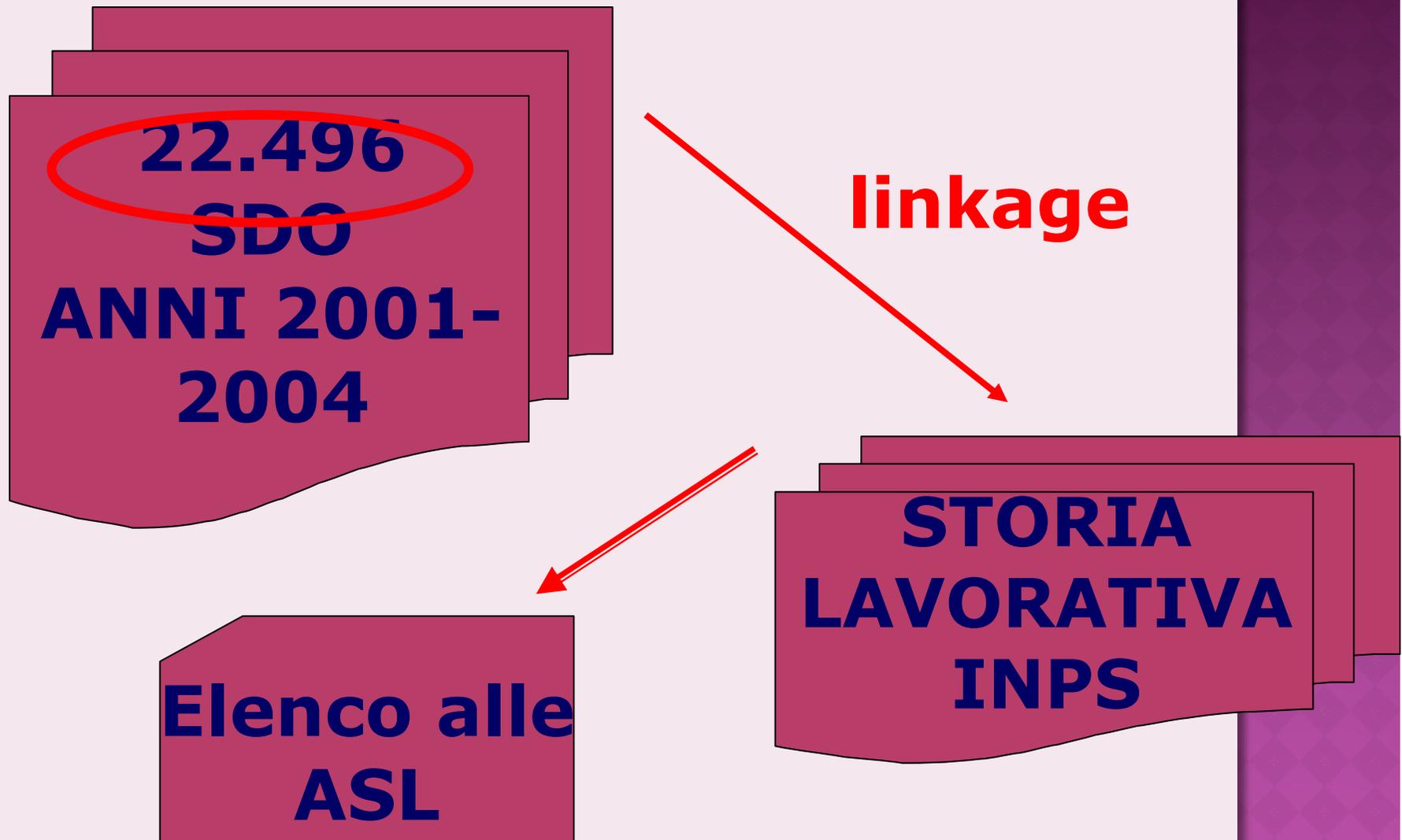
Risultati ricerca attiva progetto OCCAM

**Ricerca attiva nel
triennio 2005-2007**



**Sulle SDO dal
2001 al 2004**

Risultati ricerca attiva progetto OCCAM



Risultati ricerca attiva progetto OCCAM

TOTALE CASI SCELTI:	940	
NOTI AL SERVIZIO E GIA' INDAGATI:	32	
CASI MESOTELIOMA	122	
CASI INDAGATI:	786	100,00%
CASI NON COLLABORANTI:	61	7,76%
CASI CON PATOLOGIA ERRATA:	52	6,62%
CASI NON TROVATI:	60	7,63%
CASI CHIUSI COME DI ORIGINE PROFESSIONALE:	214	27,23%
CASI CONCLUSI COME POSSIBILI:	13	1,65%
CASI CONCLUSI COME NON PROFESSIONALI:	366	46,56%
CASI CON INFORMAZIONI INSUFFICIENTI:	7	0,89%
IN CORSO DI VALUTAZIONE:	12	1,53%
CASI PROFESSIONALE MA NON DENUNCIA SU RICHIESTA DEL SOGGETTO	1	0,13%

RICERCA ATTIVA DI TUMORI PROFESSIONALI IN REPARTI OSPEDALIERI

METODOLOGIA

```
graph TD; A[METODOLOGIA] --> B[Contatto diretto con i reparti]; B --> C[Selezione neoplasie a maggior impatto epidemiologico ad esempio ca polmonari e vescicali];
```

Contatto diretto con i reparti

Selezione neoplasie a maggior impatto epidemiologico ad esempio ca polmonari e vescicali

Modulo richiesta di
consulenza di medicina del lavoro



Sensibilizzazione dei medici
di reparto per queste tematiche



Avvio della ricerca sistematica
attiva



Valutazione dei casi

VALUTAZIONE DEI CASI

```
graph TD; A[VALUTAZIONE DEI CASI] --> B[anamnesi]; A --> C[Documentazione clinica]; A --> D[Relazione conclusiva]; A --> E[Adempimenti medico legali];
```

anamnesi

**Documentazione
clinica**

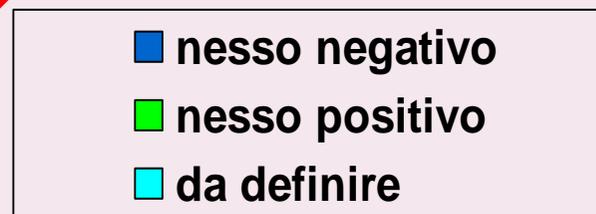
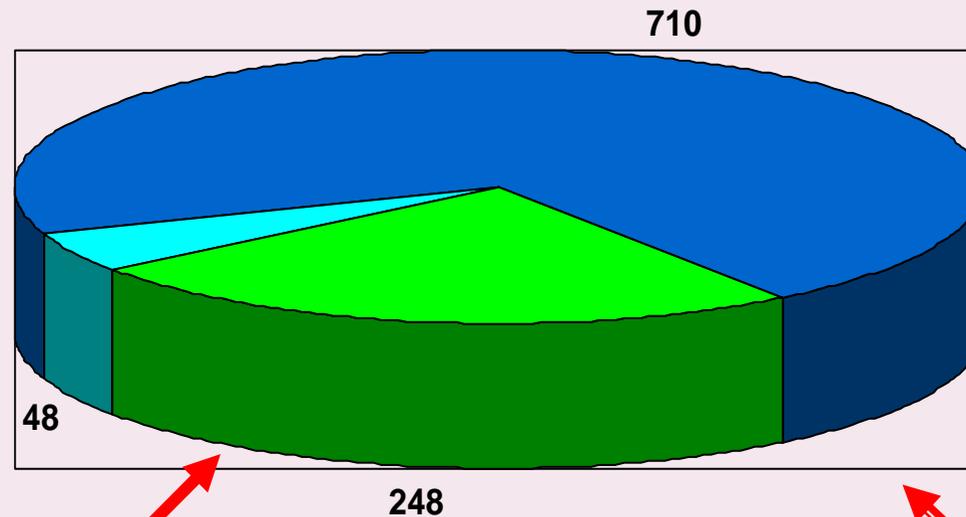
**Relazione
conclusiva**

**Adempimenti
medico legali**

Il metodo offre alcuni vantaggi

- anamnesi diretta
- ricostruzione esposizione più accurata
- documentazione clinica disponibile
- evidenziazione cluster
- rilevazione eventi sentinella
- riduzione sottotifica
- possibilità di indennizzo

Risultati ricerca diretta reparti ospedalieri



casi valutati
1006

25%
occupazionali

UTILIZZI DEL SISTEMA DI SORVEGLIANZA

- Programmazione
 - A livello locale
 - A livello regionale
- Comunicazione a forze sociali
- Confronto con altri sistemi ad esempio
INAIL
 - Costituzione di gruppi di lavoro in diverse ASL per una valutazione congiunta dei casi segnalati

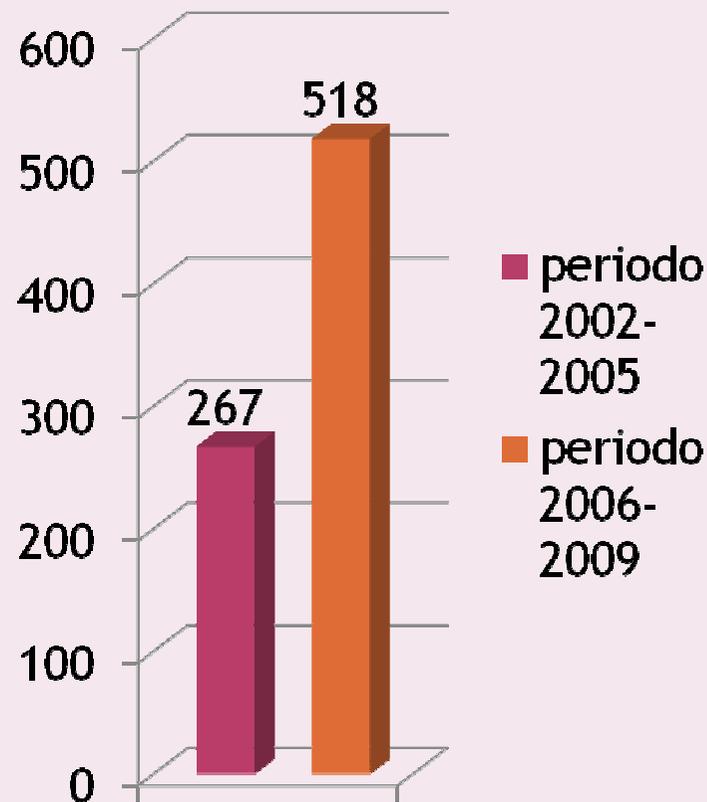
PROGRAMMAZIONE

- A livello locale:
 - Interventi mirati alla verifica della sorveglianza sanitaria e alla emersione di patologie da lavoro
 - Sanità: inesistente segnalazione di malattie muscoloscheletriche, intervento del Servizio PSAL, netto aumento dei casi segnalati



PROGRAMMAZIONE

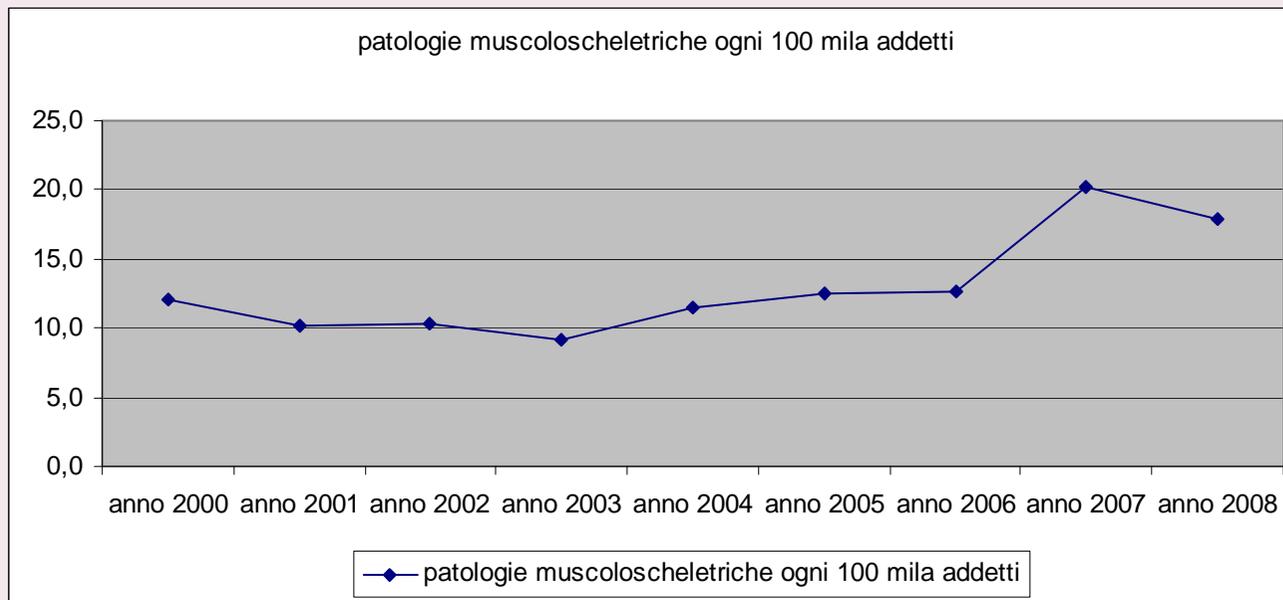
- A livello locale:
 - Interventi mirati alla verifica della sorveglianza sanitaria e alla emersione di patologie da lavoro
 - edilizia: disomogeneità di segnalazioni di patologie professionali tra imprese simili, intervento Servizio PSAL, netto aumento dei casi



PROGRAMMAZIONE

◉ A livello regionale

- Utilizzo delle informazioni per programmare e monitorare le attività nei Servizi di prevenzione



CRITICITA'

- ◉ Modalità non omogenee di inserimento dei dati e registrazione incompleta
 - Confronto continuo tra Servizi ed operatori
- ◉ Scarso interesse
 - Disponibilità di informazioni sull'andamento delle malattie lavoro correlate non solo nel territorio di competenza ma anche a livello regionale e nazionale: banca dati interattiva messa a punto da ISPESL
- ◉ Scarsa motivazione
 - ricerca delle possibilità di utilizzo pratico delle informazioni contenute nel sistema

EVOLUZIONE DEL REGISTRO

- ◉ Predisposizione di un sistema informativo rivolto alla persona: raccoglie tutti i dati sanitari e non, legati alla persona, integrando tra loro i diversi sistemi attualmente in uso
- ◉ Il nuovo sistema aggiunge al sistema Impres@ già attivo e rivolto alle aziende