

partecipazione

Periodico d'informazione e dibattito Turismo Commercio e Servizi UILTuCS UIL

**SALUTE E SICUREZZA
NELLA GDO**

**TEMI E CONSIDERAZIONI
SUI DISTURBI MUSCOLO
SCHELETRICI**

**SALUTE E SICUREZZA: LA
GRANDE DISTRIBUZIONE
DIMOSTRI DI ESSERE
MODERNA**

**SIGNORI SORRIDETE LO
SHOW VA IN SCENA**

Inserto:
**DISTURBI MUSCOLO
SCHELETRICI NELLA
GRANDE DISTRIBUZIONE
ORGANIZZATA**



www.uiltucs.it uiltucs@uil.it



FONDAZIONE IRCCS CA' GRANDA
OSPEDALE MAGGIORE POLICLINICO
Regione Lombardia
DIPARTIMENTO AREA
DELLA MEDICINA PREVENTIVA
U.O.C. MEDICINA DEL LAVORO



UILTuCS

SEMINARIO

DISTURBI MUSCOLOSCHIELETRICI NELLA GRANDE DISTRIBUZIONE ORGANIZZATA

DALLA RICERCA ALLE SOLUZIONI



10 aprile 2014
ore 8.30-17.30

AULA MAGNA
Università degli Studi di Milano
via Festa del Perdono, 7
Milano

Salute e sicurezza nella GDO	3
Temi e considerazioni sui disturbi muscolo scheletrici	7
Salute e sicurezza: la grande distribuzione dimostri di essere moderna	13
Signori sorridete, lo show va in scena	17

Direttore responsabile
Paolo Andreani

Direttore editoriale
Parmenio Stroppa

Redazione
Barbara Tarallo
Sara Vasta

Amministrazione
Via Nizza 128
00198 Roma

Editrice
A.G.S.G. srl
Via Nizza 128
00198 Roma
agsg@agsg.it

Stampa
Tipolitografia C.s.r.
Via di Pietralata 157
00158 Roma

Publicità

Commerciale	
Pagina intera occasionale B/N	€ 2.582
Pagina intera occasionale colore	€ 4.132
Pagina intera periodica B/N	da concordare
Pagina intera periodica colore	da concordare
1/2 pagina occasionale B/N	€ 1.550
1/2 pagina occasionale colore	€ 2.582

Inseri - prezzo secondo numero pagine e colore

Annunci e comunicazioni varie € 5,7 a parola

Tutti i prezzi si intendono Iva esclusa

Informazione ai sensi della legge
675/96: se non intendete ricevere
il nostro giornale comunicatelo
tramite fax al n. 0684242292

SALUTE E SICUREZZA NELLA GDO

Indagare alcuni aspetti centrali della tematica della salute e sicurezza sui luoghi di lavoro, in modo politicamente vigile e con un approccio rigoroso e scientifico sotto il profilo del metodo, guardando ad una delle realtà più dinamiche ed innovative degli ultimi anni sotto il profilo economico, dell'organizzazione del lavoro e delle trasformazioni sociali che in essa sono incorporate, cioè la grande distribuzione organizzata in Italia.

Questa è la ragione per cui la UILTuCS Nazionale ha commissionato una ricerca al Dipartimento di Medicina del Lavoro del Policlinico Universitario di Milano, istituzione storica ed autorevole in materia a livello nazionale ed internazionale.

Si è partiti dalla grande distribuzione organizzata perché questa, negli ultimi decenni, ha conosciuto una grande espansione, testimoniata dai volumi di fatturato che in essa si realizzano, rilevanti anche nell'ottica complessiva della nostra economia, e perché in essa trovano occupazione centinaia di migliaia di persone.

Si è voluto inoltre realizzare un progetto di approfondimento che coinvolgesse e mobilitasse i delegati e le strutture sindacali, in un percorso che ha avuto nei luoghi di lavoro il suo baricentro, anche con le assemblee finalizzate alla raccolta dei questionari: di lì bisogna partire se si vuole effettivamente far crescere la cultura della salute e della sicurezza, dando ad essa un respiro di conoscenze e di prassi.

È stata condivisa, con il Dipartimento di medicina del Lavoro, la necessità di conoscere lo "stato di salute" dei lavoratori della grande distribuzione organizzata, attraverso un'indagine sui disturbi muscolo scheletrici, per cercare di capire quali proposte e quali interventi proporre per migliorarne il benessere e le condizioni di lavoro, ben sapendo che per arriva-



re a ciò è necessario il confronto, anche franco, con le imprese.

Sono stati mobilitati per mesi strutture sindacali e delegati, senza il cui impegno la ricerca non sarebbe stata semplicemente possibile. Il "prodotto" finale è dunque il frutto del loro lavoro.

Allo stesso tempo si ringrazia il gruppo di ricerca del Dipartimento di medicina del Lavoro, guidato dal dottor Natale Battevi, senza la cui passione civile oltre che "scientifica" la ricerca non avrebbe avuto la profondità di sguardo con cui si è caratterizzata in ogni fase.

Il progetto realizzato testimonia la centralità del tema della salute e sicurezza sui luoghi di lavoro per il settore terziario, sotto il pro-

filo politico, dell'azione contrattuale, della cultura sindacale e della necessaria formazione dei delegati e dei quadri della UILTuCS.

Il lavoro realizzato si colloca alla fine del periodo di crisi economica più grave dall'inizio del dopoguerra, quando l'affanno rispetto all'andamento delle finanze pubbliche, dei settori produttivi, delle imprese e dell'occupazione tende a far scivolare in secondo piano le tematiche della salute e sicurezza, se non addirittura a tagliare le risorse e l'impegno che ad esse va dedicato da parte di chi le considera un mero costo piuttosto che un dovere sotto il profilo civile e sociale oltre che una via per far crescere e maturare le imprese.

La salute e sicurezza è un tema importante anche nella grande e piccola distribuzione, nei servizi e nel turismo; la tipologia di infortuni e il tasso di rischio sono complessivamente più bassi rispetto ai settori industriali, ma i rischi e i disturbi alla salute sono comunque presenti, anche se spesso poco monitorati e conosciuti; di qui la necessità di alzare la soglia di attenzione, perché nel terziario sono rilevabili importanti fenomeni come un alto tasso occupazione femminile, forme di flessibilità nei rapporti di lavoro, a cominciare dall'elevato numero di contratti a part-time, e nell'organizzazione del lavoro.

Si è ritenuto che, per fare un salto di qualità nel livello del nostro agire e comprendere, non si potesse prescindere anche da un approccio di tipo scientifico: di qui la scelta di commissionare la ricerca all'istituto Ca' Granda di Milano. Il rapporto con il mondo della ricerca deve entrare a far parte della prassi, attraverso momenti di collaborazione e se possibile anche di formazione.

Quella che è stata realizzata è la prima ricerca su scala nazionale in Italia in tema di disturbi muscolo scheletrici nella grande distribuzione organizzata; sono stati mobilitati i rappresentanti dei lavoratori per la sicurezza ed i delegati, ed è stato un momento utile per far crescere la cultura della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro.

A conclusione della ricerca si devono valutare le risultanze e da qui partire per tracciare un percorso di azioni conseguenti e di proposte volte a migliorare la salute e la sicurezza sui luoghi di lavoro.

Si inizia con questa considerazione, frutto del lavoro svolto: nella grande distribuzione organizzata ci sono problemi rispetto ai disturbi muscoloscheletrici. Lo dicono i dati raccolti attraverso i questionari: il 21,3% dei soggetti sottoposti a sorveglianza sanitaria periodica risulta avere una o più limitazioni dovute a problematiche muscoloscheletriche; il 42,3% degli intervistati ritiene che i propri disturbi muscoloscheletrici siano stati provocati dal lavoro

che svolgono mentre il 39,5% che siano peggiorati; complessivamente il 60% del campione ritiene che il lavoro abbia influito negativamente sulla propria salute.

Si parte allora dalle risultanze della ricerca per indicare campi problematici e priorità nelle iniziative da assumere come sindacato.

Si deve declinare il tema della salute e sicurezza all'interno delle aziende, utilizzando gli spazi che il legislatore ci mette a disposizione in materia di confronto e di diritti di informazione, praticandoli realmente e sviluppandoli nella contrattazione; per giungere a ciò va rafforzato e reso effettivo il ruolo del rappresentante dei lavoratori alla sicurezza; definire accordi su questo tema è l'obiettivo nella contrattazione di ogni livello.

Allo stesso tempo si valuta importante volgere lo sguardo alle buone prassi che si sono realizzate, non solo sotto il profilo contrattuale ma anche delle azioni dei diversi attori del sistema della salute e sicurezza, non ultimi gli attori istituzionali.

Il pensiero va ad esempio alle linee guida in materia di salute e sicurezza; alcune regioni hanno lavorato molto bene e ad esse si deve guardare come punti di riferimento; poi però si pone il problema dell'esistenza di differenze anche importanti nelle discipline regionali, tra asl ed asl anche ai fini dell'attività ispettiva, con conseguenti difficoltà nell'applicazione ed effettività della tutela: non si deve dimenticare tra l'altro che la stragrande maggioranza delle aziende della grande distribuzione organizzata sono aziende multilocalizzate. Non è allora opportuno riflettere e valutare il tema della definizione di linee guida (del settore) a livello nazionale?

Non si è estranei al ruolo del sindacato rispetto alle problematiche della salute e sicurezza: ci sono figure con compiti precisi chiaramente assegnati dalla normativa, come gli RLS e gli RLST, centrali all'interno delle aziende; ma il sindacato in senso più ampio deve svolgere un ruolo non burocratico: confronto con associazioni ed imprese, crescita della cultura, approccio di tipo partecipativo ed in ottica di prevenzione. Tutto questo però significa anche chiedere e conquistare spazi e diritti di informazioni, agibilità per gli RLS, certezza e qualità dei percorsi formativi; significa anche addentrarsi e valutare la relazione e l'intreccio tra organizzazione del lavoro e carichi di lavoro, salute e stress lavoro correlato; lungi dall'essere campi separati e distinti, sono in stretta correlazione.

Ancora: come anche la ricerca dimostra, è stata rilevata la presenza di situazioni di limitazioni lavorative, di danni derivanti da movimentazione di carichi: nel rispetto della nor-



ma e della persona che lavora, l'azienda deve assumere provvedimenti conseguenti, cambiare o adeguare le attrezzature e i macchinari, intervenire sull'organizzazione del lavoro, assegnando i lavoratori ad altre e compatibili mansioni; le aziende vivono ciò, molto spesso, come un "mero costo", che pesa sulla redditività; al di là dell'applicazione della legge, si chiede alle aziende che riflettano sull'importanza dell'azione preventiva: valutino le aziende anche i "costi" derivanti dall'impatto negativo sulla salute e sicurezza dei lavoratori dei fattori di rischio e dell'organizzazione del lavoro, ovvero valutino i benefici anche economici di interventi volti a tutelare efficacemente salute e sicurezza.

Di seguito alcuni dei più significativi problemi di scenario in materia di salute e sicurezza, che coinvolgono anche le istituzioni:

- mancata attuazione di quanto previsto all'articolo 52, comma 3 del Decreto Legislativo n. 81/2008, ovvero costituzione di un Fondo di sostegno alla piccola e media impresa ai rappresentanti dei lavoratori per la sicurezza territoriali e alla pariteticità; il fondo non è stato ancora costituito né è stato emanato il Decreto che avrebbe dovuto regolamentare le modalità di funzionamento e di articolazione settoriale e territoriale del fondo stesso. Mancano dunque le risorse necessarie previste e non si riesce ad estendere a i lavoratori di tutte le imprese, in particolare le piccole e medie, il diritto di rappresentanza attraverso l'RLST;

- mancata definizione degli accordi attuativi del D.Lgs. 81/2008 nei settori del commercio, del terziario e del turismo; per quanto riguarda il commercio, non ci sono accordi attuativi né con grande distribuzione né con piccola distribuzione e polverizzato; nel comparto dell'artigianato l'accordo è stato sottoscritto nel 2011; attenzione, nel terziario e nel turismo operano milioni di lavoratori, una parte dunque rilevante dell'occupazione nel nostro paese, per la quale non c'è ancora effettiva copertura ed applicazione di quanto previsto dal legislatore in materia di salute e sicurezza; deve passare ancora molto tempo? Al tavolo sia Confcommercio che Federdistribuzione dichiarano disponibilità a discutere per trovare intese, ci si aspetta che esse vengano raggiunte a breve, perché non è più accettabile un'ulteriore dilatazione dei tempi. A quando le risposte di merito su rappresentanti territoriali lavoratori per sicurezza e risorse per farli operare? A quando le risposte sulla costituzione degli organismi paritetici bilaterali e il supporto della bilateralità?
- costruire e consolidare la rete degli organismi paritetici, su tutto il territorio nazionale; va anche emanato il decreto ministeriale che deve definire i criteri identificativi degli organismi paritetici.

Per quanto riguarda il sistema di prevenzione nazionale: bisogna superare le attuali difficoltà nel coordinamento delle attività di vigilanza e prevenzione favorendo lo svolgimento a livello nazionale delle funzioni di indiriz-

zo e di valutazione; garantire livelli di prevenzione omogenei su tutto il territorio nazionale.

Si segnala un punto di discontinuità anche rispetto al modo con cui si concepisce la funzione ed il ruolo del sindacato sui temi della salute e sicurezza: **siamo necessari ma non autosufficienti**; è necessario un coordinamento con i diversi attori del sistema.

Siamo necessari: come accennato sopra, c'è un ruolo affidato dalla legge al rappresentante dei lavoratori per la sicurezza e alle organizzazioni sindacali; e si deve anche porre al centro dell'azione e delle politiche contrattuali; è necessario fare accordi per meglio definire ed implementare le agibilità del RLS, la formazione a l'accesso ad essa, i diritti di informazione, l'aggiornamento periodico.

C'è poi il ruolo di supporto che può opportunamente venire dalla bilateralità: organismi paritetici, RLST, formazione, attività di sostegno alle imprese sui temi salute e sicurezza e diffusione cultura della sicurezza.

Non siamo sufficienti: concepire l'approccio alla salute e sicurezza come un sistema, che coinvolge più attori, non solo all'interno dell'azienda o luogo di lavoro ma anche all'esterno; non solo è necessario l'impegno di tutti, ciascuno nel proprio ruolo, ma è necessario dialogo, coordinamento e cooperazione per fare prevenzione e tutela della salute e sicurezza; dunque approccio di tipo sistemico, cooperativo, con tutti i soggetti interessati, anche con quelli istituzionali; occorre che le OO.SS. dialoghino con i servizi di prevenzione e protezione presenti nei territori. Dialogo e confronto con il mondo della ricerca, come l'Istituto Ca' Granda (dipartimento di medicina del lavoro).

Un'altra priorità è la prevenzione delle malattie professionali: l'obiettivo concreto è di far emergere le malattie dell'apparato muscolo scheletrico.

Ciò può avvenire grazie alle campagne di sensibilizzazione delle parti sociali, e a seguito della emanazione delle tabelle delle malattie professionali, nelle quali vengono inserite alcune patologie precedentemente non previste e loro indennizzo

Si chiede pertanto il rispetto dell'obbligo di aggiornamento a cadenza annuale degli elenchi e delle malattie professionali (l'ultimo aggiornamento risale a dicembre del 2009). Si rende necessaria quindi un'azione sindacale per ottenere l'aggiornamento delle tabelle delle malattie professionali.

È necessario inoltre un impegno congiunto con patronati per l'aggiornamento e la revisione del sistema indennitario INAIL.

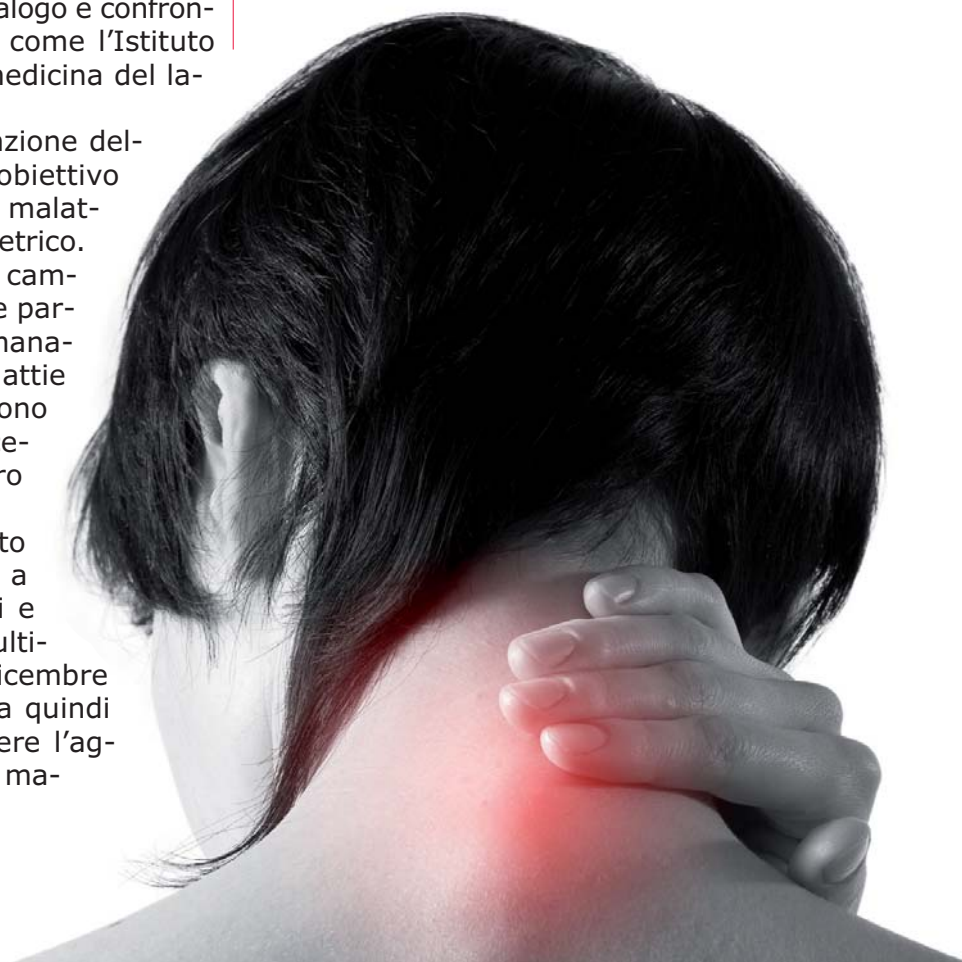
Un'idea specifica per quanto riguarda la grande distribuzione ovvero le realtà dei centri commerciali: è opportuno valutare il significato dell'espressione "luogo di lavoro", contenuto in norma, e la concreta, reale esistenza di luoghi di lavoro nei quali operano dipendenti di aziende diverse, quali sono appunto i centri commerciali, con spazi comuni condivisi da lavoratrici e lavoratori di aziende diverse e infine anche dai clienti; per queste realtà si propone che si rifletta circa il riconoscimento del rappresentante dei Lavoratori alla sicurezza di sito (D.Lgs. fa riferimento a strutture con almeno 500 dipendenti: troppo?)

Si sottolinea l'importanza del rapporto sinergico con il Patronato; è necessaria una costante collaborazione per approfondire le tematiche delle malattie professionali e degli infortuni, al fine di tutelare e rendere effettivo il risarcimento del danno.

Si deve infine insistere sulla formazione per favorire l'occupazione; l'informazione e la formazione rappresentano un fattore di occupabilità del lavoratore ed un fattore di competitività delle imprese. Lo sviluppo delle competenze e l'innalzamento delle professionalità è possibile solo nell'ambito di un sistema efficace di formazione continua.

Si deve sostenere la formazione degli RLS e RLST per tutelare al meglio la salute e la sicurezza dei lavoratori.

Gabriele Fiorino



TEMI E CONSIDERAZIONI SUI DISTURBI MUSCOLO SCHELETRICI



La Grande Distribuzione Organizzata (GDO), chiamata anche Distribuzione Moderna Organizzata (DMO), ha conosciuto nell'ultimo decennio una grande espansione sia nel settore cosiddetto "food" sia in quello "non food". In Italia il numero degli addetti ha ormai superato le 450.000 unità. Conoscere lo stato di salute di questa popolazione è premessa indispensabile per sapere quali eventuali interventi bisognerebbe predisporre per migliorare le condizioni di benessere dei lavoratori della GDO, non trascurando gli aspetti che investono più direttamente i "clienti". Nel 2012 l'ospedale Policlinico Ca' Granda di Milano (UOC Medicina del Lavoro) ha dato vita a un progetto di ricerca nazionale finalizzato ad indagare la prevalenza dei disturbi muscoloscheletrici nella Grande Distribuzione Organizzata finanziato dalla UILTuCS.

La ricerca ha coinvolto 3380 soggetti, di cui il 63,3% di sesso femminile, intervistati in 15 regioni italiane e appartenenti a 28 catene di negozi con una età media pari 41,6 anni e un'anzianità lavorativa media pari a 15,6 anni. Lo studio è stato condotto mediante somministrazione di un questionario dei disturbi

muscoloscheletrici con protocollo clinico-anamnestico strutturato.

Il campione è stato rappresentato per "mansione prevalente" ovvero gruppi omogenei che svolgono la stessa mansione per almeno il 70% del tempo di lavoro complessivo. Il 47,5% dei lavoratori ha dichiarato di avere un rapporto di lavoro part-time (fino a 35 ore/settimana) e che proprio a questi lavoratori viene richiesta la maggior parte del lavoro straordinario. Un altro dato che emerge è che il 75,5% degli intervistati lavora a turni. Questa particolarità è tipica di questo settore, dove i giorni lavorati alla settimana sono sette e le coperture degli ampi orari di vendita implicano necessariamente una turnazione, che di solito è programmata anch'essa su base settimanale.

SORVEGLIANZA SANITARIA E LIMITAZIONI LAVORATIVE

Una delle questioni più dibattute in questo settore riguarda l'interpretazione legislativa degli obblighi di sorveglianza sanitaria e l'impatto che questa può avere nella gestione di eventuali soggetti con limitazioni lavorative. In questa ricerca le limitazioni indagate sono afferenti al solo apparato muscoloscheletrico. Il 64,1% degli intervistati ha dichiarato di essere sottoposto a sorveglianza sanitaria periodica. Si potrebbe pensare che il rimanente 35,9% si riferisca a lavoratori part-time. Dall'analisi risulta, tuttavia, che la mancata sorveglianza sanitaria è solo in parte dovuta al lavoro part-time e l'aspetto più rilevante che emerge è una sostanziale disomogeneità di comportamenti aziendali che andrebbe superata con uno sforzo istituzionale a livello nazionale. Un altro importante fattore da tenere in considerazione sono le limitazioni lavorative espresse in sede di visita di idoneità. Il numero di soggetti che hanno dichiarato di avere un giudizio di idoneità con limitazione, espresso dal medico competente, è pari al 21,4%.

L'analisi più dettagliata di questi dati mostra che le limitazioni più frequenti sono riferite a problematiche di salute della schiena (10,2%),

seguono gli arti superiori (5,7%) e infine gli arti inferiori (3%). Come evidenziano la letteratura scientifica e le survey europee le limitazioni lavorative crescono al crescere dell'età: nel nostro campione si passa da un 3.2% di limitazioni nella fascia 15-24 anni a un 38.9% di limitazioni nella fascia 55-64 anni.

DISTURBI MUSCOLOSCHIELETRICI

Pur avendo osservato delle differenze, non rilevanti, all'interno delle varie mansioni, il distretto articolare più interessato dai disturbi, sia nei maschi sia nelle femmine, è quello della spalla, con il 32.6 % di soggetti con soglia positiva (disturbi rilevanti?) tra i maschi e il 41.6% nelle femmine; eguano il distretto mano-polso (24% e 38.9%), le parestesie notturne (21.5% e 38.7%) e infine il gomito (11.2% e 16.8%). Il 21,1% dei soggetti intervistati ha evidenziato la presenza di almeno una patologia agli arti superiori: questo dato è risultato quattro volte superiore rispetto al valore di riferimento del gruppo di lavoratori non esposti al rischio da sovraccarico biomeccanico degli arti superiori.

Un altro distretto interessato dai disturbi è il rachide lombare. Per quanto riguarda la lombalgia acuta la prevalenza osservata nel campione esaminato è risultati pari a 8,3% con un certo trend positivo al crescere dell'età. Anche in questo caso è stato effettuato il confronto con il gruppo di lavoratori non esposti: il tasso di prevalenza nel gruppo di riferimento risulta pari a 4,4% mentre il nostro campione di soggetti evidenzia una percentuale pari a 7,5: quasi il doppio. Per l'ernia discale, invece, il tasso standardizzato del gruppo di riferimento risulta pari a 3,4 % mentre il campione della GDO evidenzia una percentuale nettamente superiore pari a 14,8%.

Anche per il distretto dei ginocchi è stato effettuato il confronto con un gruppo di "non esposti" che mostrava un tasso pari a 11,5 mentre il gruppo della GDO analizzato presenta un tasso pari a 26,1. Inoltre la prevalenza standardizzata dei soggetti con almeno una patologia ai ginocchi risulta pari a 4,5 mentre nel nostro campione è di 8,1; quasi il doppio. Anche questo distretto articolare mostra nel complesso un eccesso di disturbi e di patologie così come riscontrato sia per gli arti superiori che per il rachide lombare.

La percezione che i lavoratori hanno sul loro stato di salute è un aspetto che è stato ritenuto meritevole di approfondimento per confrontare analoghe risposte a domande proposte a livello Europeo nelle Survey periodiche. Il 42,3% degli intervistati ritiene che i propri disturbi muscoloscheletrici siano stati provocati dal lavoro che svolgono mentre il 39,5% che

siano stati peggiorati e complessivamente il 60% del campione ritiene che il lavoro abbia influito negativamente sulla propria salute.

CONSIDERAZIONI

Questi risultati sono congruenti con quanto riportato a livello europeo e italiano ed evidenziano che, nel settore della GDO, il rischio da sovraccarico biomeccanico è diffusamente presente con elevata probabilità, sia pur con intensità diverse nelle varie mansioni. Tale rischio si estrinseca agli arti superiori, agli arti inferiori e al rachide lombare ed è confermato dall'analisi di documenti di valutazioni del rischio che il nostro servizio ha potuto esaminare.

Importante, inoltre, fermarsi a pensare ai costi indiretti che lavoratori "non in salute" comportano per un'azienda. Sul totale dei giorni persi per malattia il 56,3% (44076 giorni lavorativi) è rappresentato dai disturbi muscoloscheletrici e il 30,9% delle giornate di assenza è dovuto a disturbi del rachide lombare (disturbi e lombalgie acute). Considerabile in questo contesto è che, se parte di questi giorni fosse stata persa per disturbi muscoloscheletrici provocati o peggiorati dal lavoro, è stimabile il margine di risparmio economico. Inoltre ogni soggetto per il quale il medico competente ha espresso un giudizio di idoneità con limitazione rappresenta un problema di gestione del personale poiché questi soggetti dovrebbero essere ricollocati in mansioni o compiti confacenti al loro stato di salute così come peraltro prevede il dettato legislativo (D.Lgs. 81/08 Art. 18, comma 1, lettera c).

Da segnalare un ulteriore argomento, sul quale sarebbe necessario indagare, è l'influenza degli aspetti psicosociali sui disturbi e sulle patologie rilevate che potrebbero avere un ruolo importante nel loro determinismo, come riportato in letteratura.

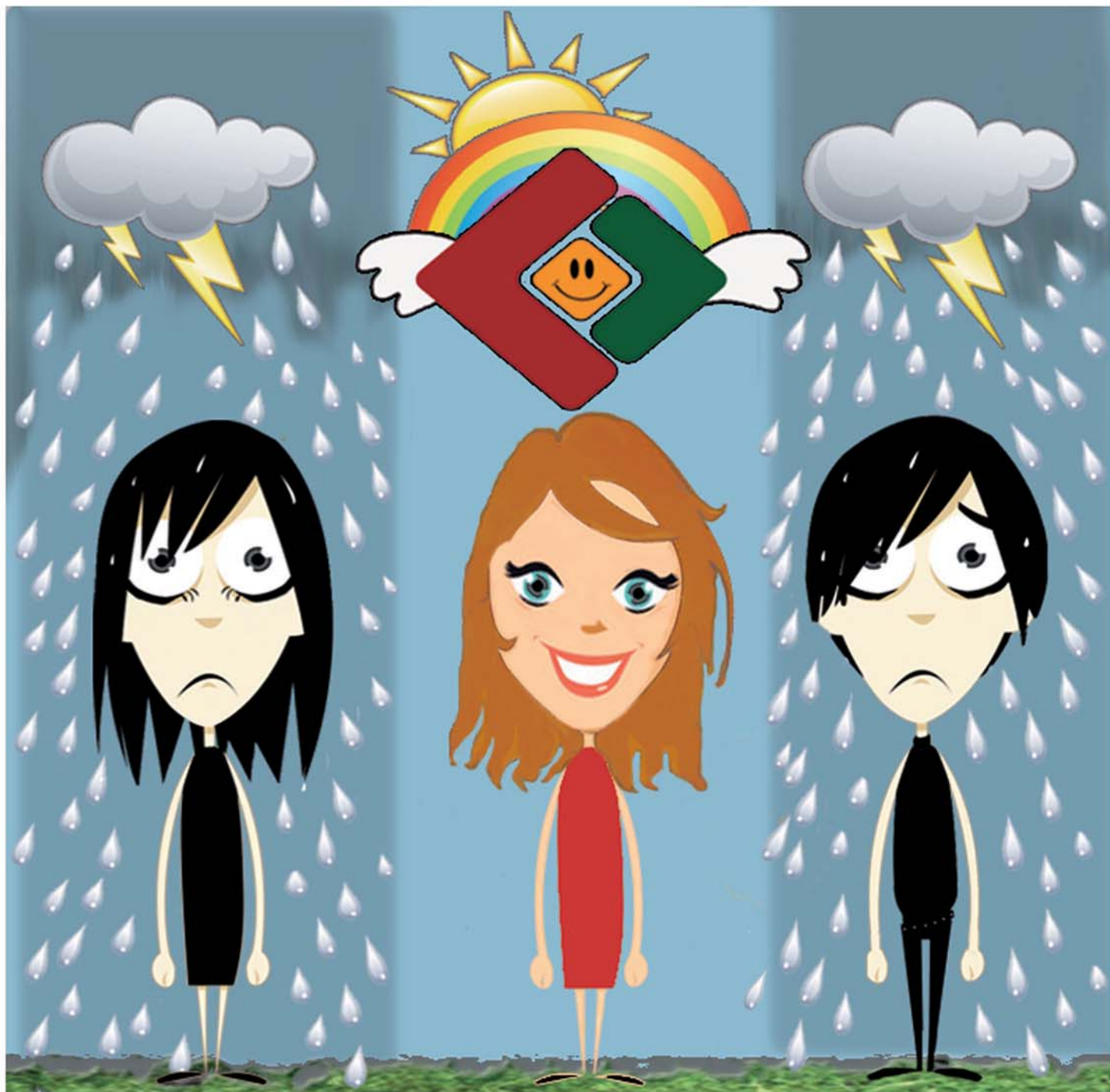
Le soluzioni, che possono apparire complesse perché indirizzate sia all'organizzazione del lavoro sia agli specifici lay-out delle postazioni di lavoro, cominciano ad avere delle risposte con la messa in circolazione di best practice quali ad esempio quelle riportate nelle linee guida dell'Emilia Romagna: linee operative per la vigilanza sui rischi da sovraccarico biomeccanico nella Grande Distribuzione Organizzata. (sito: <http://www.snop.it/attachments/article/302/GDO%20piano%20regionale%20di%20prevenzione.pdf>).

Il contributo dei lavoratori a questo proposito sarà altrettanto importante.

L'intera relazione di ricerca sarà disponibile sul sito della UILTuCS a breve.

**Natale Battevi
Giulia Stucchi**

Proteggi la tua salute con il Fondo Est



comunicazione.cristina@fondoest.it

Fondo Est è il fondo di assistenza sanitaria integrativa per tutti i dipendenti dei settori terziario, turismo e servizi. Informati!

www.fondoest.it



Fondo Est

assistenza sanitaria integrativa
commercio turismo servizi e settori affini

RELATORI

- Horacio Alves Ergorythme
- Gino Barbieri SPSAL ASL Brescia
- **Natale Battevi**
Fondazione IRCCS Ca' Granda
UOC Medicina del Lavoro
- Andrea Belli PISLL - ASL Firenze
- **Daniilo Bontadi**
ANMA - Associazione Nazionale
dei Medico Competente e d'Azienda
- Paola Camporeale PISLL - Azienda USL Livorno
- Roberto Ceroni Sostituto Procuratore presso Procura
della Repubblica di Bologna
- Daniela Colombini Unità di Ricerca EPM
- Nicoletta Cornaggia Regione Lombardia DG Salute
Giovanni Costa
Fondazione IRCCS Ca' Granda
UOC Medicina del Lavoro
- Gilberto De Santis ITAL Patronato UIL
- Giorgio Di Leone Presidente SNOP - Società Nazionale
degli Operatori della Prevenzione
- Stefania Dolci SPISAL AULSS 17 Monselice
- Gabriele Fiorino UILTuCS
- Aldo Giammella UILTuCS
- Vincenza Giurlando Spisal Milano
- Dorian Magosso
C.R.R.E.O Regione Veneto
- Maurizio Mariani PISLL - Azienda USL 12 Viareggio
- Giancarla Monechi ASL Firenze
- Enrico Occhipinti Unità di Ricerca EPM
Monica Ruvineti
Responsabile Servizio Safety
e Tributi Coop Adriatica
- Alessandro Salli Federdistribuzione
- Claudia Sferra INAIL Monza - MI
- Maria Stella Motta Federdistribuzione
- Giulia Stucchi Università degli Studi di Milano
- Luca Visentini Confederazione Europea dei Sindacati
- Nora Vitelli UOPSAL - ASL Milano
- Jean-Pierre Zana INRS
- Giorgio Zecchi SPSAL - AUSL Reggio Emilia

ACCREDITAMENTO E ISCRIZIONE

Il corso è accreditato con il sistema Regionale ECM-CPD. La quota di iscrizione è di 100 euro. Per l'iscrizione consultare il sito:

www.policlinico.mi.it/corsi, evento n° 2499

Per informazioni: francesco.cotroneo@policlinico.mi.it

SEGRETERIA SCIENTIFICA

Natale Battevi, Giulia Stucchi, Silvia Cairoli, Olga Menoni

Fondazione IRCCS Ca' Granda -
Ospedale Maggiore Policlinico
via Francesco Sforza, 35 - 20122 Milano
tel. 02 5503.2085 / 02 5032.0109
e-mail epmnatale@tiscali.it
giulia81@fastwebnet.it

SEGRETERIA ORGANIZZATIVA

Miria Belviso

tel. 02 5032.0156 e-mail epmseminari@tiscali.it

SEDE DELL'EVENTO



- **Metropolitana linea 3 (gialla)** - fermate Missori o Crocetta
- **Bus 94 e 77** - fermata Policlinico
- **Tram 24 e 16** - fermata S.Nazaro
- **Tram 12, 27 o 23** - fermata Vittoria-Sforza/Augusto
- **Dall'Aeroporto di Linate:** autobus 73, fermata Vittoria-Augusto
- **Dalla Stazione Centrale FS:** autobus 60, fermata Vittoria-Augusto; metropolitana gialla, fermata Duomo



FONDAZIONE IRCCS CA' GRANDA
OSPEDALE MAGGIORE POLICLINICO

DIPARTIMENTO AREA
DELLA MEDICINA PREVENTIVA
U.O.C. MEDICINA DEL LAVORO

SEMINARIO

DISTURBI MUSCOLOSCHELETRICI NELLA GRANDE DISTRIBUZIONE ORGANIZZATA

DALLA RICERCA ALLE SOLUZIONI



10 aprile 2014
ore 8.30-17.30

AULA MAGNA
Università degli Studi di Milano
via Festa del Perdono, 7
Milano

partecipazione

Anno XVII n. 2

INSERTO



FONDAZIONE IRCCS CA' GRANDA
OSPEDALE MAGGIORE POLICLINICO
DIPARTIMENTO AREA DELLA MEDICINA PREVENTIVA
U.O.C. - MEDICINA DEL LAVORO
DIRETTORE PROF. GIOVANNI COSTA

DISTURBI MUSCOLOSCHIELETRICI NELLA GRANDE DISTRIBUZIONE ORGANIZZATA

PROGETTO DI RICERCA-0177- 2013 - Responsabile scientifico: Dr. Natale Battevi



Elaborazione a cura di: Natale Battevi e Giulia Stucchi

Hanno collaborato:

Silvia Cairoli, Gabriele Fiorino, Aldo Giammella, Monica Pandolfi, Olga Menoni, Daniela Volpatti

Ricerca commissionata da: UILTuCS

UOOML CEMOC

Direzione: Via San Barnaba, 8

Ambulatori e Segreteria : Via Pace, 9 - 20122 Milano; tel. 0255032190 ; fax 0255032158 ; e-mail: cemoc@policlinico.mi.it



ISO 9001
BUREAU VERITAS
Certification



ISTITUTO DI RICOVERO E CURA A CARATTERE SCIENTIFICO DI NATURA PUBBLICA D.M.29-12-2004
via Francesco Sforza, 28 - 20122 Milano - Telefono 02 5503.1 - Fax 02 58304350
Codice Fiscale e Part. IVA 04724150968

Sistema Sanitario



Regione
Lombardia



RINGRAZIAMENTI

Nella conduzione di questa ricerca hanno fattivamente collaborato numerosi delegati sindacali della UIL-TuCS a cui è stato affidato il compito di raccogliere le informazioni necessarie. Il loro impegno, sostenuto dalla ferma convinzione dell'utilità di questa ricerca, è stato prezioso per il raggiungimento degli obiettivi prefissati. Il rischio di dimenticare qualche nominativo ci impedisce di fare l'elenco di tutti coloro che hanno lavorato con passione e impegno. A loro va il nostro sincero ringraziamento.

Un ringraziamento per il prezioso contributo fornito nella fase di progettazione della ricerca al Dr. Ivan Cortinovis dell'Università di Milano (Statistica Medica) come pure al Dr. Dario Consonni per i suoi suggerimenti circa l'elaborazione dei dati.

Con affetto particolare vorremmo ringraziare i delegati sindacali che hanno in prima persona seguito tutte le fasi del progetto e che nonostante i loro numerosi impegni hanno costantemente affiancato il nostro servizio: Gabriele Fiorino, Aldo Giammella e Daniela Volpatti.

UOOML CEMOC

Direzione: Via San Barnaba, 8

Ambulatori e Segreteria : Via Pace, 9 - 20122 Milano; tel. 0255032190 ; fax 0255032158 ; e-mail: cemoc@policlinico.mi.it



ISO 9001
BUREAU VERITAS
Certification



ISTITUTO DI RICOVERO E CURA A CARATTERE SCIENTIFICO DI NATURA PUBBLICA D.M.29-12-2004
via Francesco Sforza, 28 - 20122 Milano - Telefono 02 5503.1 - Fax 02 58304350
Codice Fiscale e Part. IVA 04724150968





Premessa

La Grande Distribuzione Organizzata (GDO), chiamata anche Distribuzione Moderna Organizzata (DMO), ha conosciuto nell'ultimo decennio una grande espansione sia nel settore cosiddetto "food" sia in quello "non food".

Il numero di punti vendita è cresciuto in modo vertiginoso, di conseguenza il numero degli addetti. Questo fenomeno, non solo italiano, ha modificato anche numerosi aspetti della vita quotidiana.

Le nostre abitudini d'acquisto si sono in buona parte conformate a queste modificazioni, che investono sia il tempo dedicato sia alla modalità: i nuovi centri mettono a disposizione una gamma di prodotti tale da poter soddisfare qualsiasi necessità.

Il rapporto fiduciario che esisteva con il "negoziato sotto casa" è quasi scomparso, con ricadute negative per alcune fasce di popolazione, ad esempio anziani e disabili.

Ai fini della presente ricerca però quello che più interessa sono coloro che rappresentano il cuore pulsante della GDO: i lavoratori.

In Italia il numero degli addetti ha ormai superato le 450.000 unità. L'organizzazione del lavoro si è adattata ai nuovi orari, che oramai coprono tutta la settimana, così come più in generale le mansioni lavorative si sono via via più specializzate.

Da diversi anni questo settore merceologico ha ricevuto attenzioni a vari livelli: organizzazioni sindacali, organi di vigilanza, organi istituzionali (in particolare le Regioni) e il mondo scientifico.

Conoscere lo stato di salute di questa popolazione è premessa indispensabile per sapere quali eventuali interventi bisognerebbe predisporre per migliorare le condizioni di benessere dei lavoratori della GDO, non trascurando gli aspetti che investono più direttamente i "clienti".

Le diverse parti interessate hanno posto l'attenzione sulle problematiche legate ai disturbi muscoloscheletrici che in prima istanza sembravano essere peculiari della mansione della cassiera, trascurando altri lavori dove, in alcuni casi, la movimentazione di carichi, i movimenti ripetitivi e le posture incongrue possono costituire un rischio anche importante.

Pochissimi sono gli studi che hanno indagato questi aspetti: in Italia ad esempio si conosce solo uno studio, ormai datato, che risale al 1996.

La UIL-TuCS ha ritenuto opportuno commissionare una ricerca al Dipartimento di Medicina del Lavoro, in particolare alla sezione di Ergonomia, in modo tale da conoscere quale sia lo stato di salute dei lavoratori di questo settore ad oggi, focalizzando l'attenzione sui disturbi muscoloscheletrici.

La collaborazione fornita, e l'impegno di diversi soggetti sindacali, hanno permesso di svolgere un'indagine sul territorio italiano che rappresenta un esempio di come le istituzioni, la cui natura è profondamente diversa, possono collaborare per mettere a disposizione della società informazioni preziose utilizzabili a diversi scopi.

UOOML CEMOC

Direzione: Via San Barnaba, 8

Ambulatori e Segreteria : Via Pace, 9 - 20122 Milano; tel. 0255032190 ; fax 0255032158 ; e-mail: cemoc@policlinico.mi.it



ISO 9001
BUREAU VERITAS
Certification



ISTITUTO DI RICOVERO E CURA A CARATTERE SCIENTIFICO DI NATURA PUBBLICA D.M.29-12-2004
via Francesco Sforza, 28 - 20122 Milano - Telefono 02 5503.1 - Fax 02 58304350
Codice Fiscale e Part. IVA 04724150968



1. Il contesto Europeo e Italiano

Un recente report Europeo (*Working conditions in the retail Sector*, 2012), reperibile sul web (<http://www.eurofound.europa.eu/ewco/studies/tn1109058s/tn1109058s.htm>) fornisce, pur riportando elementi descrittivi riferiti all'intero settore del commercio, una serie di informazioni importanti che possono essere riassunte nei seguenti punti:

- questo settore contribuisce a livello europeo per il 4,2% del Prodotto Interno Lordo;
- nell'ultima decade gli addetti sono aumentati da 17.000.000 a 19.000.000 e rappresentano una forza lavoro consistente che ammonta al 9% di tutti i lavoratori europei (Figura 1);

	Men	Women	Total	% variation on previous year	% women
2001	6,780,100	10,224,700	17,004,800		60.1
2002	6,740,500	10,227,800	16,968,400	-0.2	60.3
2003	6,890,800	10,470,900	17,361,700	2.3	60.3
2004	7,186,700	11,384,100	18,570,800	7.0	61.3
2005	7,253,500	11,505,300	18,758,800	1.0	61.3
2006	7,238,400	11,633,200	18,871,500	0.6	61.6
2007	7,271,000	12,004,500	19,275,500	2.1	62.3
2008	7,281,900	12,237,100	19,519,000	(b)	62.7
2009	7,155,200	12,010,500	19,165,700	-1.8	62.7
2010	7,155,400	11,912,100	19,067,500	-0.5	62.5

Figura 1: Eurostat 2011

In Italia la distribuzione delle imprese e degli addetti nella GDO risultano come da Figura 2, utilizzando solo i dati forniti dall'ISTAT 2001 per il settore del commercio ed eliminando le aziende con meno di 10 addetti.

UOOML CEMOC

Direzione: Via San Barnaba, 8

Ambulatori e Segreteria : Via Pace, 9 - 20122 Milano; tel. 0255032190 ; fax 0255032158 ; e-mail: cemoc@policlinico.mi.it



ISTITUTO DI RICOVERO E CURA A CARATTERE SCIENTIFICO DI NATURA PUBBLICA D.M.29-12-2004
via Francesco Sforza, 28 - 20122 Milano - Telefono 02 5503.1 - Fax 02 58304350
Codice Fiscale e Part. IVA 04724150968



Sistema Sanitario



Regione
Lombardia

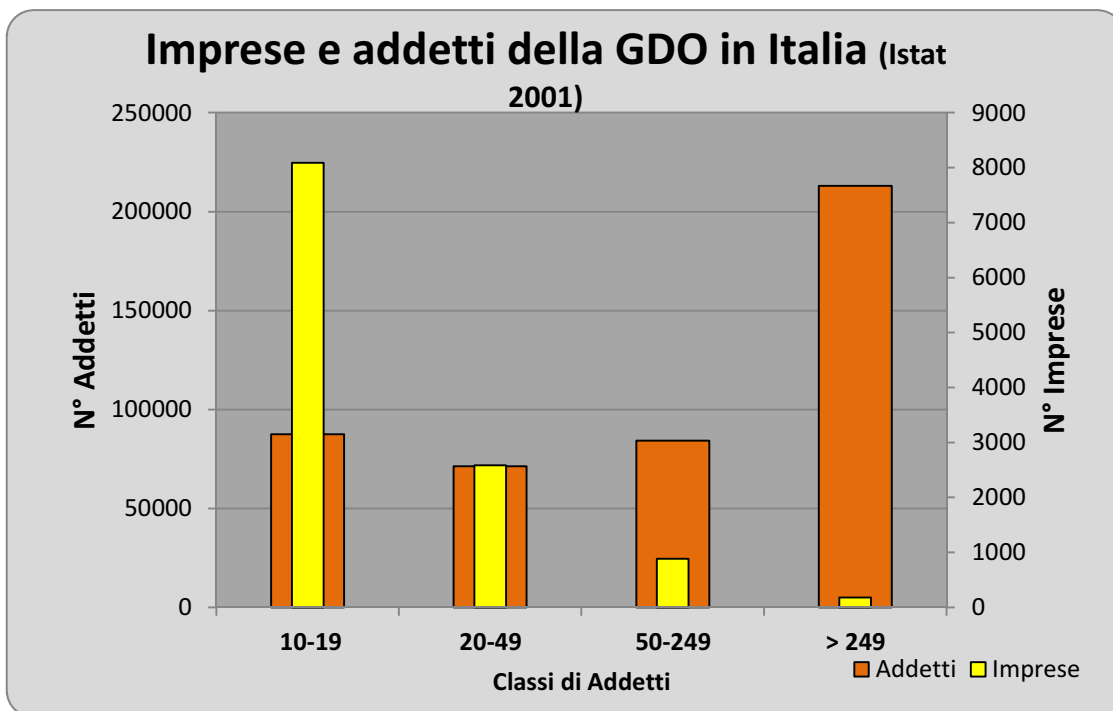


Figura 2: Imprese e addetti della GDO in Italia

- Negli ultimi 10 anni si è assistito ad una profonda modificazione della struttura organizzativa di questo settore poiché sono aumentate le attività con un numero di dipendenti elevato, a discapito di quelle con pochi addetti. I nuovi centri commerciali sono proliferati grazie alle nuove normative di liberalizzazione delle licenze, alle modificazioni dei piani urbanistici, le quali hanno permesso ai clienti di raggiungere comodamente con l'autovettura il punto vendita; inoltre ciò è dovuto anche al fatto che la produttività, nelle imprese di grandi dimensioni, risulta più efficiente. Complessivamente però questo aspetto si ripercuote sfavorevolmente su alcuni gruppi di popolazione, quali gli anziani (17% della popolazione europea) e i disabili (15% - Eurostat 2009) da un lato, e le zone a bassa densità abitativa, in particolare per le persone che non dispongono di un mezzo proprio per gli spostamenti.
- Questo settore commerciale si è modificato anche per altri elementi: il numero di lavoratori autonomi è diminuito in modo significativo e l'età media dei lavoratori è decisamente aumentata (Figura 3). Nella grande distribuzione i nuovi standard operativi sono diventati l'utilizzo di tecnologie informatiche, l'estensione del part-time (passato dal 16,2% del 2001 al 19,2% nel 2010), la turnazione e il lavoro temporaneo, in particolare quello stagionale.

UOOML CEMOC

Direzione: Via San Barnaba, 8

Ambulatori e Segreteria : Via Pace, 9 - 20122 Milano; tel. 0255032190 ; fax 0255032158 ; e-mail: cemoc@policlinico.mi.it



ISTITUTO DI RICOVERO E CURA A CARATTERE SCIENTIFICO DI NATURA PUBBLICA D.M.29-12-2004
via Francesco Sforza, 28 - 20122 Milano - Telefono 02 5503.1 - Fax 02 58304350
Codice Fiscale e Part. IVA 04724150968

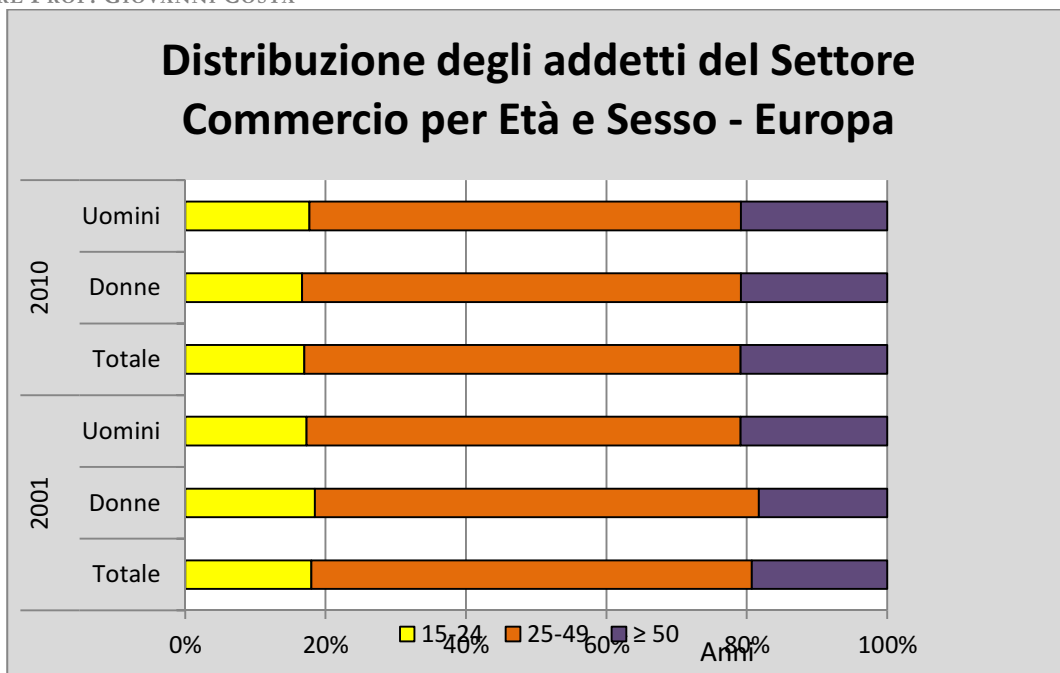


Figura 3: Età e sesso dei lavoratori nella GDO in Europa: confronto 2001 - 2010

- La liberalizzazione degli orari, in particolare l'estensione degli orari di apertura serale e il lavoro domenicale, ha un effetto complessivamente negativo sulla qualità della vita dei lavoratori di questo settore.
- I disturbi muscoloscheletrici e i fattori di rischio psicosociale costituiscono una delle caratteristiche di salute predominante in questo settore. Un primo confronto fra la situazione Italiana e quella Europea è visibile nella Figura 4;

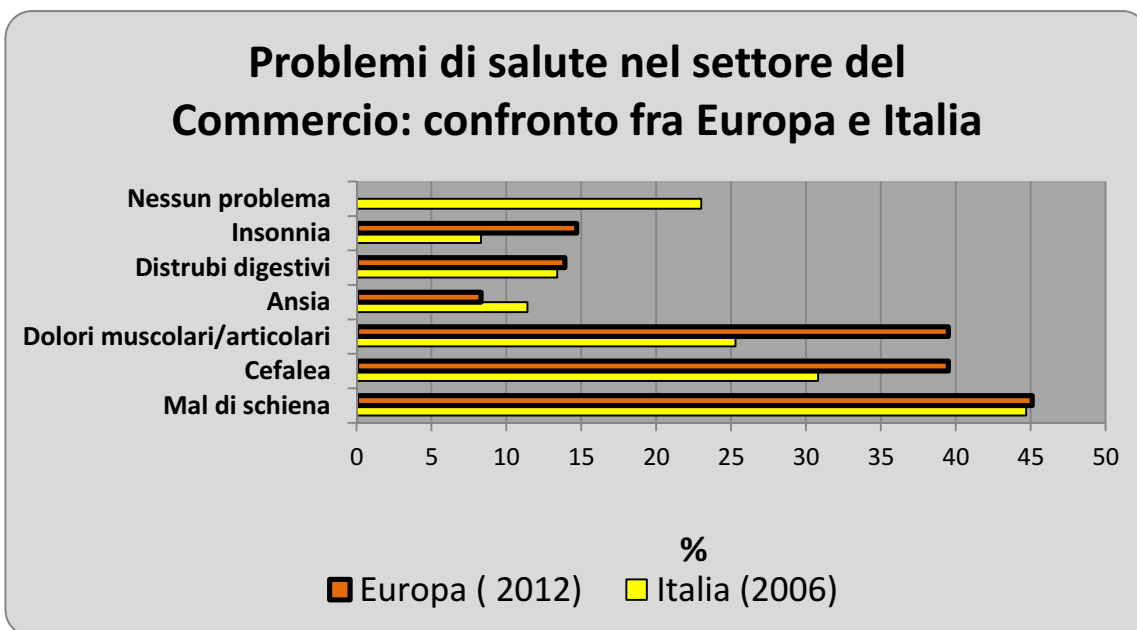


Figura 4: Disturbi riportati dai lavoratori della GDO: confronto Italia-Europa

UOOML CEMOC

Direzione: Via San Barnaba, 8

Ambulatori e Segreteria : Via Pace, 9 - 20122 Milano; tel. 0255032190 ; fax 0255032158 ; e-mail: cemoc@policlinico.mi.it



ISTITUTO DI RICOVERO E CURA A CARATTERE SCIENTIFICO DI NATURA PUBBLICA D.M.29-12-2004
 via Francesco Sforza, 28 - 20122 Milano - Telefono 02 5503.1 - Fax 02 58304350
 Codice Fiscale e Part. IVA 04724150968





Sebbene i lavoratori di questo settore risultino essere ben informati sui rischi lavorativi (5° Survey EWCS) almeno l'83% degli intervistati ha dichiarato che il loro stato di salute non risulta a rischio rispetto al lavoro svolto, mentre oltre il 70% degli intervistati ha riportato che per almeno un quarto del tempo di lavoro rimane in piedi o cammina, circa il 50% afferma di svolgere attività caratterizzate da movimenti ripetitivi degli arti superiori e il 25% ha riferito che per almeno metà del tempo del proprio lavoro effettua movimentazione manuale di carichi.

1.1 Salute e sicurezza dei lavoratori nella Grande Distribuzione Organizzata – IRES-CGIL Marche (2006)

Per quanto riguarda lo studio dello stato di salute dei lavoratori della GDO l'unica indagine pervenuta è quella della regione Marche istituita su iniziativa dell'IRES, considerata riferimento anche a livello Europeo. L'indagine è stata condotta distribuendo un questionario da auto- compilare tramite le RSU o gli RLS e RLST: complessivamente sono stati raccolti ed elaborati 387 casi (35,6 maschi e 64,4 femmine). Le mansioni degli addetti intervistati è visibile nella Tabella 1.

MANSIONI	N. intervistati
Commessi/addetti vendita /scaffalisti	155
Cassiere	79
Magazzinieri	52
Impiegati	28
Banconisti (gastronomia, pescheria, ortofrutta, ecc)	24
Addetti alla Macelleria	15
Ausiliari alle vendite	9
Capi Reparto	8
Carrellisti	6
Addetti ai servizi post vendita	3
Coordinatore generi vari	2
Manutentori	2
Altri	2
Non risponde	2

Tabella1: Numero di intervistati per mansione lavorativa

L'esiguità del campione non permette delle analisi molto dettagliate ma comunque, aggregando alcuni dati, è possibile trarre da questo report alcune informazioni riguardo i disturbi segnalati dai lavoratori nelle mansioni più rappresentative.

Dalla seguente tabella emerge in modo chiaro che i disturbi muscoloscheletrici, e quelli legati agli aspetti psicosociali, sono prevalenti soprattutto quando confrontati con la categoria impiegatizia che potrebbe essere considerata come gruppo di riferimento; d'altronde questi aspetti si ritrovano nelle informazioni riportate precedentemente in ambito Europeo e Italiano.

Il fatto che diverse fonti concordino tra di loro i risultati ciò rafforza la convinzione che tali aspetti debbano essere tenuti in considerazione, sia per la salvaguardia della salute dei lavoratori sia per assicurare una maggior efficienza dei processi produttivi.

UOOML CEMOC

Direzione: Via San Barnaba, 8

Ambulatori e Segreteria : Via Pace, 9 - 20122 Milano; tel. 0255032190 ; fax 0255032158 ; e-mail: cemoc@policlinico.mi.it



ISTITUTO DI RICOVERO E CURA A CARATTERE SCIENTIFICO DI NATURA PUBBLICA D.M.29-12-2004
 via Francesco Sforza, 28 - 20122 Milano - Telefono 02 5503.1 - Fax 02 58304350
 Codice Fiscale e Part. IVA 04724150968



	Percentuali di lavoratori che lamentano disturbi					
	N°	Dolori muscolo-scheletrici	Dolori alla schiena	Disturbi digestivi	Ansia	Cefalea
Commessi/addetti vendita /scaffalisti	155	26,5	40,7	15,5	11,6	32,9
Cassiere	79	16,5	49,4	15,2	12,7	31,7
Magazzinieri	52	34,6	42,3	9,6	5,8	25
Impiegati	28	10,7	32,14	10,7	3,6	17,9
Banconisti (gastronomia, pescheria, ortofrutta, ecc)	24	37,5	66,7	8,33	20,8	50
Addetti alla Macelleria	15	46,7	66,7	20	20	20

Tabella 2:

1.2 Analisi della letteratura scientifica

Dalla revisione della letteratura emerge che le cassiere sono la categoria più studiata tra i lavoratori della grande distribuzione organizzata.

Dalla fine degli anni Ottanta sono stati pubblicati molti studi volti a valutare la prevalenza dei disturbi muscolo-scheletrici dell'arto superiore e della sindrome del tunnel carpale nelle cassiere dei supermercati. La graduale sostituzione dei sistemi di cassa ha modificato sia il layout delle casse sia le modalità operative degli addetti. Si è così assistito ad un incremento dei ritmi di lavoro, causato dall'aumento del numero di pezzi trattati nell'unità di tempo e del numero di movimenti necessari ad effettuare la scansione.

Numerosi studi hanno documentato tra gli addetti alle casse una maggiore prevalenza di sindrome del tunnel carpale rispetto alla popolazione generale. In riferimento ai sintomi compatibili con la suddetta diagnosi sono state registrate prevalenze comprese tra il 13% e il 74%, in aumento sia rispetto all'età dei soggetti sia alle ore lavorate settimanalmente (2; 4; 5; 6; 12; 17; 20).

Margolis e Kraus nel 1987 hanno pubblicato uno studio sulla prevalenza dei sintomi correlabili alla sindrome del tunnel carpale in 982 cassiere. I dati sono stati ottenuti mediante questionario auto-compilato. I risultati hanno mostrato che il 62.5% delle cassiere aveva riportato almeno uno dei sintomi indicativi di sindrome del tunnel carpale; la prevalenza dei disturbi risultava superiore (64.5%) tra coloro che utilizzavano lo scanner rispetto alle cassiere che lavoravano col sistema tradizionale (57.7%). Inoltre la prevalenza cresceva con l'età e con le ore lavorate settimanalmente (12).

Hinnen e coll. nel 1992 hanno pubblicato uno studio trasversale che ha analizzato, mediante questionario ed esame clinico, la prevalenza dei disturbi muscoloscheletrici in un gruppo di 152 cassiere, di cui 46 utilizzavano lo scanner e 106 utilizzavano il sistema tradizionale di cassa. La prevalenza dei segni clinici indicativi, dei disturbi agli arti superiori, è risultata compresa tra il 17% e il 19%; tra tutte le cassiere quelle che utilizzavano lo scanner avevano una maggiore prevalenza di disturbi al collo, alle spalle e al braccio sinistro; tali disturbi si riducevano se l'attività allo scanner era alternata ad altre attività (20).

Osorio e coll. nel 1994 hanno condotto uno studio trasversale esaminando 56 lavoratori addetti ai diversi reparti di un supermercato. In seguito alla valutazione del rischio le cassiere sono state inserite nel gruppo ad alta esposizione a movimenti ripetitivi del polso. La prevalenza totale della sindrome del tunnel carpale, basata solo sui sintomi, è risultata del 23% (RR=8.3 confrontando i lavoratori ad alto rischio con gli altri);

UOOML CEMOC

Direzione: Via San Barnaba, 8

Ambulatori e Segreteria : Via Pace, 9 - 20122 Milano; tel. 0255032190 ; fax 0255032158 ; e-mail: cemoc@policlinico.mi.it



ISO 9001
 BUREAU VERITAS
 Certification



ISTITUTO DI RICOVERO E CURA A CARATTERE SCIENTIFICO DI NATURA PUBBLICA D.M.29-12-2004
 via Francesco Sforza, 28 - 20122 Milano - Telefono 02 5503.1 - Fax 02 58304350
 Codice Fiscale e Part. IVA 04724150968





valutando separatamente i gruppi ad alto, moderato e basso rischio le prevalenze sono risultate rispettivamente del 63%, 10% e 0%.

La prevalenza relativa alle alterazioni di conduzione del nervo è risultata pari al 16% nel totale, e al 33%, 7% e 0% se divisa nei gruppi ad alto, moderato e basso rischio; il numero di anni lavorati come cassiere è risultato un fattore predittivo per il rallentamento della conduzione (5).

Bonfiglioli e coll. nel 2005 hanno pubblicato uno studio volto a valutare la prevalenza di sindrome del tunnel carpale in un gruppo di addette ad attività di cassa con laser scanner. La ricerca di soggetti positivi è stata effettuata mediante colloquio clinico ed elettromiografia del nervo mediano bilateralmente. La prevalenza dei "sintomi attuali" è risultata del 28.95% nelle cassiere a tempo pieno e del 12.94% nelle cassiere a tempo parziale, mentre la prevalenza di casi di tunnel carpale è risultata rispettivamente del 7.89% e del 3.53%.

La prevalenza di sintomi e di casi è risultata maggiore nelle cassiere rispetto al gruppo di controllo.

L'indagine ha evidenziato inoltre una correlazione tra la comparsa dei disturbi e l'entità dell'esposizione lavorativa (6).

Panzone e coll nel 1996 hanno effettuato uno studio su 100 cassiere trovando un'anamnesi positiva per disturbi muscoloscheletrici all'arto superiore nel 74% dei casi, sebbene la diagnosi sia poi stata confermata solo nel 33%. I disturbi più frequentemente erano a carico dell'arto destro, in particolare a livello dei settori articolari della spalla e del polso (17).

Niedhamer e coll nel 1998 hanno condotto uno studio su 210 cassiere di supermercato per valutare la relazione tra disturbi alla spalla, fattori personali e occupazionali e le caratteristiche della postazione di lavoro. Tra i fattori di rischio occupazionali sono risultati essere correlati l'anzianità di mansione, movimenti e posture incongrue, come ad esempio lavorare con le braccia sopra il livello delle spalle e movimentare pesi in quella posizione, e l'utilizzo dello scanner. (14)

Bonfiglioli e coll. nel 2007 hanno condotto uno studio atto ad investigare la prevalenza della sindrome del tunnel carpale nelle cassiere part-time e full-time con diverse esposizioni settimanali a sovraccarico biomeccanico degli arti superiori.

La valutazione è stata condotta su 71 cassiere full-time, 155 cassiere part-time e 98 impiegate mediante la raccolta di dati personali, clinici e con lo studio elettromiografico bilaterale del nervo mediano. La prevalenza dei sintomi attuali della sindrome del tunnel carpale è risultata essere maggiore tra le cassiere full-time (31%) che in quelle part-time (19,3%) o impiegate (16,3%) ($p = 0.055$) (4).

Di Piede e coll. nel 2011 hanno pubblicato uno studio volto a valutare la prevalenza di sindrome del tunnel carpale e disturbi muscoloscheletrici dell'arto superiore in una popolazione lavorativa di cassieri mediante un questionario anamnestico ed una scheda di valutazione clinica per gli arti superiori.

I soggetti sintomatici sono stati poi sottoposti a elettroencefalografia e/o ecografia. Su 128 cassiere esaminate il 60,9% è risultato sintomatico. I soggetti anamnesticamente positivi hanno effettuato l'esame elettroencefalografico: il 34,4% è risultato affetto da sindrome del tunnel carpale e l'11,7% da neuropatia del nervo ulnare da intrappolamento al gomito. Successivamente i soggetti positivi all'esame obiettivo della spalla sono stati sottoposti a ecografia comparativa della spalla: tutti i soggetti (19,5% del totale) hanno riportato diagnosi di tendinosi della cuffia dei rotatori. (2)

In altri studi, invece, è stata valutata l'ergonomia della postazione mediante questionari agli addetti e la rilevazione di disturbi agli arti superiori e sono state messe a confronto diverse soluzioni o tra postazioni diverse (Grant et al 1993 e 1994; Lehman et al 2001) (9; 15; 16) o tra la stessa postazione prima dell'intervento di rinnovamento e dopo (Orgel et al.1992; Draicchio e coll. 2012) (1; 19). Lo studio del 1990 di Lannersten L., Harms-Ringdahl K., condotto su 8 cassiere, ha valutato 4 differenti tipologie di cassa utilizzate in posizione eretta o assisa. Sono stati registrati i potenziali della muscolatura di collo e spalla e confrontati mediante EMG. L'attività mioelettrica è risultata variabile a seconda della postura, quindi della tipologia di cassa, ma l'indagine ha mostrato che il problema maggiore rimane la movimentazione ripetitiva della merce e il carico statico continuato (18).

UOOML CEMOC

Direzione: Via San Barnaba, 8

Ambulatori e Segreteria : Via Pace, 9 - 20122 Milano; tel. 0255032190 ; fax 0255032158 ; e-mail: cemoc@policlinico.mi.it



ISO 9001
BUREAU VERITAS
Certification



ISTITUTO DI RICOVERO E CURA A CARATTERE SCIENTIFICO DI NATURA PUBBLICA D.M.29-12-2004
via Francesco Sforza, 28 - 20122 Milano - Telefono 02 5503.1 - Fax 02 58304350
Codice Fiscale e Part. IVA 04724150968



Nella GDO, tuttavia, la mansione di addetto alle casse non è la sola che ha ricevuto attenzione per lo studio dei disturbi muscoloscheletrici lavoro-correlati.

Ryan nel 1989 ha pubblicato uno studio effettuato mediante somministrazione di un questionario, per valutare la prevalenza dei disturbi muscoloscheletrici nei lavoratori di 7 supermercati. Si è riscontrato che un terzo dei lavoratori accusava sintomi in almeno un distretto articolare. Il rachide lombare e gli arti inferiori hanno mostrato un tasso di disturbi più elevato ed è stata trovata una correlazione positiva tra sintomatologia, per questi distretti, e tempo di stazione eretta, specialmente nel comparto delle casse (7).

Nel 2005 è stato pubblicato da Violante e coll. uno studio condotto su 3.702 lavoratori appartenenti a piccoli e medi supermercati (n = 100), e grossi ipermercati (n = 7) con lo scopo di valutare l'associazione fra tre differenti categorie di LBP (ricorrente, cronico e acuto) e una serie di fattori di rischio biomeccanici, individuali e psicosociali. I dati sono stati raccolti mediante una checklist compilata da un medico, un esame fisico e un questionario. La prevalenza complessiva di lombalgia nei 12 mesi precedenti è risultata del 34,5% mentre la prevalenza di lombalgia acuta, ricorrente e cronica è risultata, rispettivamente, di 5%, 24,7% e 4,8%. Supermercati e ipermercati hanno mostrato una prevalenza simile delle differenti tipologie di LBP. La prevalenza di ernia lombare diagnosticata strumentalmente è stata del 4,4%.

Le tre differenti tipologie di lombalgia sono state inoltre messe in relazione alla mansione/reparto. I cassieri e i panettieri degli ipermercati hanno mostrato una prevalenza relativamente alta di lombalgia cronica mentre una sintomatologia relativa a lombalgia ricorrente è risultata percentualmente più elevata nei lavoratori del comparto frutta/verdura (10).

Lo studio di Forcier e coll pubblicato nel 2008 è stato condotto su 202 lavoratori di 4 supermercati escludendo le figure professionali delle cassiere e dei manager. È stato evidenziato che l'83% dei lavoratori ha riportato disturbi muscoloscheletrici nei 12 mesi precedenti lo studio. La regione più colpita (66% dei lavoratori) è risultata essere quella lombare. Altri distretti frequentemente coinvolti dai disturbi sono stati rachide cervicale, ginocchia, collo e spalle. Dai dati raccolti è emerso inoltre che i disturbi che hanno avuto una durata superiore ai 30 giorni sono stati quelli al gomito (38%) e alla regione lombare (33%). I reparti che hanno presentato i maggiori problemi muscoloscheletrici sono stati il reparto servizi (confezionamento), seguito dal reparto panetterie e drogheria. (3)

La letteratura scientifica, pur con alcune criticità di tipo metodologico, mostra un aumento di disturbi muscoloscheletrici nei lavoratori della grande distribuzione organizzata con una percentuale maggiore tra gli addetti al reparto cassa, popolazione maggiormente studiata. Negli anni ci sono stati cambiamenti organizzativi e tecnologici ma il settore della distribuzione riporta comunque un rischio aumentato per quanto riguarda le patologie da sovraccarico e da posture incongrue degli arti superiori e del rachide.

UOOML CEMOC

Direzione: Via San Barnaba, 8

Ambulatori e Segreteria : Via Pace, 9 - 20122 Milano; tel. 0255032190 ; fax 0255032158 ; e-mail: cemoc@policlinico.mi.it



ISO 9001
BUREAU VERITAS
Certification



ISTITUTO DI RICOVERO E CURA A CARATTERE SCIENTIFICO DI NATURA PUBBLICA D.M.29-12-2004
via Francesco Sforza, 28 - 20122 Milano - Telefono 02 5503.1 - Fax 02 58304350
Codice Fiscale e Part. IVA 04724150968



Sistema Sanitario



Regione
Lombardia



2. MATERIALI E METODI

Dal mese di luglio 2012 il progetto è stato avviato organizzando dei colloqui tra i medici dell'U.O. del CEMOC e i rappresentanti del sindacato UIL-TUCS, il quale ha proposto e commissionato il progetto dello studio, al fine di prendere conoscenza dei linguaggi per avere una comunicazione omogenea e comprendere la struttura della Grande Distribuzione Organizzata (GDO). A seguito di questi incontri sono state definite le mansioni lavorative, così come sono definite all'interno della GDO, per riportare fedelmente la realtà lavorativa. Gli incontri hanno permesso di sviluppare un linguaggio comune a medici e lavoratori, substrato fondamentale per la creazione di uno strumento valido e facilmente fruibile come il questionario.

Il questionario è stato messo a punto dall'U.O. del CEMOC sulla base dell'esperienza maturata negli anni di studio delle patologie muscolo-scheletriche lavoro-correlate. Si tratta di un questionario anamnestico anonimo, suddiviso in cinque macro-sezioni: la prima relativa ai dati anagrafico-lavorativi, le tre successive riguardanti i disturbi muscoloscheletrici degli ultimi 12 mesi nei distretti arto superiore, rachide lombo-sacrale e ginocchio. L'ultima sezione contiene domande sul tema della percezione del rischio lavorativo e della propria salute da parte del soggetto, riprese dalla *Fifth European Working Conditions Survey* (Eurofound, Publications Office of the European Union di Lussemburgo, 2012).

La prima sezione presenta nel dettaglio le mansioni definite congiuntamente: *cassiera, magazziniere/ricevitore, manutenzione/antitaccheggio/ufficio/cassa centrale, rifornimento/scaffalista, frutta/verdura, surgelati/freschi, gastronomia, macelleria, pescheria, panetteria/pasticceria, altro*. Per ciascuna voce è stata data la possibilità di associare la relativa percentuale di ore lavorate giornaliere impegnate nella singola mansione.

Le sezioni riguardanti i disturbi muscoloscheletrici sono state strutturate in modo tale da poter evidenziare i disturbi verificatisi nell'ultimo anno e che abbiano raggiunto la "soglia", definita come presenza di disturbi (dolore o parestesie) *"per almeno 1 settimana negli ultimi 12 mesi o 1 volta al mese negli ultimi 12 mesi"*. Una sezione è stata dedicata alle patologie già diagnosticate in precedenza: in questo caso oltre a richiedere quale esame strumentale fosse stato eseguito l'anno della diagnosi.

Dopo la prima stesura il questionario è stato sottoposto a valutazione da parte dei rappresentanti sindacali nel corso di più riunioni e ne è stato, di volta in volta, rielaborato il contenuto al fine di renderlo più efficace e comprensibile per i lavoratori.

In una fase intermedia è stato ritenuto opportuno testare il questionario attraverso uno "studio pilota". È stato chiesto a 10 delegati sindacali di verificare i suddetti requisiti e proporre ulteriori suggerimenti di miglioramento.

Dopo aver recepito le ultime segnalazioni si è proceduto alla stesura del questionario definitivo. Successivamente, con la collaborazione di uno specialista informatico, è stata predisposta una "maschera" che permettesse di inserire tutti i dati raccolti, con il modello cartaceo, in un unico data-base, reso accessibile on-line solo a coloro che hanno partecipato ad una giornata di formazione specifica.

L'inserimento dei dati, in forma anonima, è stato facilitato da una serie di accorgimenti: inserimento di risposte a "tendina", accesso alle sezioni del questionario solo in caso di risposta affermativa a domande chiave, ecc..

Un aspetto importante dal punto di vista metodologico ha riguardato la formazione sia dei rilevatori sia degli inseritori. Il percorso formativo si è tenuto durante la convocazione di due riunioni tenutesi in data 23 e 30 ottobre 2012 presso le sedi sindacali di Milano e Roma. Ogni incontro è durato un'intera giornata e vi hanno partecipato circa 75 persone. In tali occasioni sono state espone le finalità del progetto, sono stati illustrate e analizzate tutte le voci del questionario, con particolare attenzione alle sezioni riguardanti i disturbi muscoloscheletrici.

UOOML CEMOC

Direzione: Via San Barnaba, 8

Ambulatori e Segreteria : Via Pace, 9 - 20122 Milano; tel. 0255032190 ; fax 0255032158 ; e-mail: cemoc@policlinico.mi.it



ISTITUTO DI RICOVERO E CURA A CARATTERE SCIENTIFICO DI NATURA PUBBLICA D.M.29-12-2004
via Francesco Sforza, 28 - 20122 Milano - Telefono 02 5503.1 - Fax 02 58304350
Codice Fiscale e Part. IVA 04724150968



A questa prima parte teorica è stata affiancata un'esercitazione che ha previsto la costituzione di coppie dove i soggetti si alternavano il ruolo del somministratore con quello del lavoratore intervistato. Al termine dell'esercitazione sono stati verificati i questionari dove sono stati evidenziati gli errori più comuni, in questo modo è stato possibile poter chiarire immediatamente i dubbi.

A questo punto i delegati formati hanno raccolto i primi questionari sul campo, inviandoli presso il CEMOC affinché fossero giudicati corretti per congruità e completezza nella raccolta delle informazioni. Al termine di questa operazione di prova, che ha richiesto circa un mese e mezzo, sono state indette altre tre riunioni in data 16 e 18 gennaio e 20 febbraio 2013 nelle sedi di Roma, Milano e Ravenna, della durata di un giorno, strutturate con la medesima modalità, alle quali hanno partecipato in totale circa 100 persone.

Al termine di queste riunioni, coloro che hanno dato la disponibilità all'inserimento dei dati on-line sono stati istruiti sulla modalità di accesso. L'attenzione è stata posta sulla presenza di un eventuale dato mancante: nel modello on-line per alcune domande è stata prevista la possibilità di una casella corrispondente al dato mancante (risposta testuale: "nessuna risposta"; risposta numerica "9999").

Inoltre ai delegati formati, durante le riunioni iniziali, è stata data la possibilità di istruire a loro volta dei colleghi affinché partecipassero alla raccolta dati. Il nostro servizio ha comunque assicurato un tutoraggio attivo ai somministratori, rispondendo telefonicamente o via e-mail ai dubbi riscontrati e proponendosi per l'affiancamento durante le assemblee sindacali, che non si è mai reso necessario. Per rendere il tutoraggio più capillare, e fruibile in qualsiasi momento, è stato registrato un video di simulazione della somministrazione del questionario durante un'assemblea, spiegando le parti più difficili da compilare. Il video è stato caricato on-line con accesso veloce tramite il banner del progetto, e link annesso, nella homepage del sito della UIL-TuCS.

I dati dello studio sono stati raccolti da gennaio a luglio 2013. I delegati sindacali formati hanno somministrato il questionario individualmente o nel corso delle assemblee sindacali. In quest'ultima modalità veniva effettuata la lettura ad alta voce da parte del delegato, il quale guidava i lavoratori nella compilazione e rispondeva ad eventuali dubbi. Ogni questionario raccolto riportava il nome del delegato che l'aveva somministrato e un numero progressivo di identificazione.

Inizialmente la trasposizione del dato, dal questionario cartaceo a quello on-line, è stata eseguita dal nostro servizio, sia per valutare la qualità dei dati raccolti sia per correggere, in caso, il singolo delegato somministratore quando la percentuale di errori ricorrenti fosse stata elevata.

Attraverso dei report periodici sul database, è stato possibile verificare l'andamento della raccolta/inserimento dati estraendo i file ed effettuando un'elaborazione suddivisa per regioni. In questo modo si è potuto controllare in modo puntuale la raccolta dati, intervenendo su eventuali ritardi. Per ovviare alle mancanze da parte degli inseritori, nel corso della rilevazione, il sindacato ha messo a disposizione una ulteriore risorsa: una persona che, con frequenza bisettimanale, contattava le persone incaricate, per aggiornarle sul progresso della raccolta dei dati e per spronarle sia alla raccolta dei questionari sia all'inserimento on-line.

UOOML CEMOC

Direzione: Via San Barnaba, 8

Ambulatori e Segreteria : Via Pace, 9 - 20122 Milano; tel. 0255032190 ; fax 0255032158 ; e-mail: cemoc@policlinico.mi.it



ISO 9001
BUREAU VERITAS
Certification



ISTITUTO DI RICOVERO E CURA A CARATTERE SCIENTIFICO DI NATURA PUBBLICA D.M.29-12-2004
via Francesco Sforza, 28 - 20122 Milano - Telefono 02 5503.1 - Fax 02 58304350
Codice Fiscale e Part. IVA 04724150968





3. Risultati dell'indagine

3.1 Caratteristiche del campione

I dati sono stati raccolti sulla base di un programma stabilito in relazione alla concentrazione della GDO nelle diverse regioni italiane proprio perché l'indagine voleva assumere un carattere nazionale.

Alcune regioni, per diversi problemi, non hanno raggiunto gli obiettivi prefissati ma in generale è possibile affermare che la raccolta delle informazioni è riuscita nell'obiettivo di interessare la maggior parte del territorio nazionale (Tabella 1).

REGIONE	Questionari Previsti	Questionari Raccolti	%
LOMBARDIA	1000	1012	101,2
LAZIO	600	191	31,8
PIEMONTE	550	280	50,9
LIGURIA	400	229	57,3
VENETO	350	120	34,3
TOSCANA	300	342	114,0
EMILIA ROMAGNA	300	162	54,0
UMBRIA	200	72	36,0
MARCHE	200	77	38,5
CAMPANIA	200	53	26,5
PUGLIA	200	151	75,5
SICILIA	200	91	45,5
FRIULI	150	405	270,0
TRENTINO	150	87	58,0
MOLISE	100	108	108,0
ABRUZZO	100	0	0,0
SARDEGNA	100	0	0,0
CALABRIA	100	0	0,0
Totale		3380	100

Tabella 1: numero di questionari raccolti suddiviso per regione

Salvo alcune realtà territoriali virtuose è da notare che molte regioni non hanno raggiunto gli obiettivi che complessivamente dovevano assicurare la raccolta di almeno 5000 questionari: va però sottolineato che il campione è di assoluta consistenza numerica e che pertanto i dati descrittivi che seguiranno sono significativi per le informazioni che potranno fornire.

Il campione si compone di 2140 femmine e 1219 maschi, per 3380 soggetti complessivi intervistati con una età media pari 41,6 anni. L'analisi dell'età media suddivisa per genere non presenta sostanziali differenze rispetto a quella del gruppo nel suo complesso e il range è compreso fra 15 e 66 anni.

La suddivisione per genere e per fasce d'età è illustrata nella Tabella 2.

UOOML CEMOC

Direzione: Via San Barnaba, 8

Ambulatori e Segreteria : Via Pace, 9 - 20122 Milano; tel. 0255032190 ; fax 0255032158 ; e-mail: cemoc@policlinico.mi.it



ISTITUTO DI RICOVERO E CURA A CARATTERE SCIENTIFICO DI NATURA PUBBLICA D.M.29-12-2004
 via Francesco Sforza, 28 - 20122 Milano - Telefono 02 5503.1 - Fax 02 58304350
 Codice Fiscale e Part. IVA 04724150968



		Femmina		Maschio	
		N°	% casi colonna	N°	% casi colonna
Classi età	15-24 anni	54	2,5%	35	2,9%
	25-34 anni	370	17,3%	253	20,8%
	35-44 anni	936	43,7%	436	35,8%
	45-54 anni	654	30,6%	407	33,4%
	55-64 anni	126	5,9%	88	7,2%
	Totale	2140	100,0%	1219	100,0%

Tabella 2: Suddivisione del campione per genere e fasce d'età

Non sembrano emergere differenze significative nelle classi di età fra genere se non che le femmine sono più rappresentate nella fascia di età compresa fra 35 e 44 anni.

L'anzianità lavorativa media risulta pari a 15,6 anni e suddividendola in classi risulta una distribuzione come da figura 1:

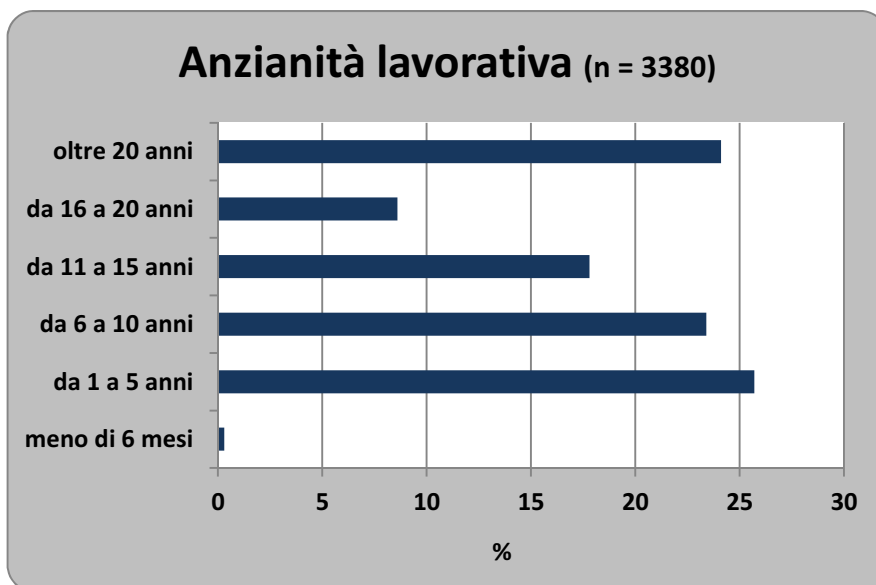


Figura 1: Anzianità lavorativa del campione suddivisa in classi

Il 98,8% degli intervistati appartiene alla razza caucasica ed il rimanente è suddiviso fra neri, sudamericani e asiatici con numerosità non significativa per eventuali analisi disaggregate.

I punti vendita dove gli intervistati lavorano sono stati suddivisi in classi di addetti utilizzando la stessa classificazione che viene utilizzata a livello europeo (tabella 3).

UOOML CEMOC

Direzione: Via San Barnaba, 8

Ambulatori e Segreteria : Via Pace, 9 - 20122 Milano; tel. 0255032190 ; fax 0255032158 ; e-mail: cemoc@policlinico.mi.it



ISTITUTO DI RICOVERO E CURA A CARATTERE SCIENTIFICO DI NATURA PUBBLICA D.M.29-12-2004
 via Francesco Sforza, 28 - 20122 Milano - Telefono 02 5503.1 - Fax 02 58304350
 Codice Fiscale e Part. IVA 04724150968



Classe di Addetti	N°	%
Sotto i 10 addetti	72	2.1
Da 10 a 19 Addetti	203	6.0
Da 20 a 49 Addetti	788	23.3
Da 50 a 249 Addetti	1559	46.1
250 addetti e oltre	758	22.4
Totale	3380	100.0

Tabella 3: Suddivisione degli intervistati in negozi per classi di addetti

Questa distribuzione rispecchia in buona parte la realtà italiana anche se i dati sono riferiti alle classi di addetti piuttosto che alle superfici dei negozi, mettendo anche in luce la capacità del sindacato di entrare in realtà lavorative molto piccole nell'intervistare lavoratori.

La distribuzione del sesso per classi di addetti rispecchia il dato generale dove la presenza femminile è preponderante (Tabella 4).

Classe di addetti	Sesso			
	Femmine		Maschio	
	N°	% casi riga	N°	% casi riga
Sotto i 10 addetti	49	68.1%	23	31.9%
Da 10 a 19 Addetti	127	62.6%	76	37.4%
Da 20 a 49 Addetti	422	53.6%	366	46.4%
Da 50 a 249 Addetti	1007	64.6%	552	35.4%
250 addetti e oltre	544	71.8%	214	28.2%
Totale	2149		1231	

Tabella 4: Distribuzione per classi di addetti e per genere

Le catene commerciali della GDO dove lavorano gli intervistati sono per lo più appartenenti al settore "food" anche se non mancano presenze significati anche nel settore "non-food".

Alcuni marchi non sono rappresentati in modo significativo per l'ostracismo mostrato dalla dirigenza alla somministrazione del questionario: questo aspetto non vuole qui essere commentato ma appare evidente che in questi casi traspare una volontà di non essere coinvolti in uno studio che per sua natura vorrebbe solo dare spunti per migliorare sia la salute dei lavoratori sia l'efficienza della vendita. Questo aspetto non ha necessariamente interessato i gruppi/catene dove il numero di intervistati è risultato basso.

Le aggregazioni dei gruppi di vendita, in continuo divenire, sono state effettuate verificandole sul web nel mese di settembre 2013: è pertanto possibile che nuove o diverse aggregazioni non corrispondano alla realtà attuale.

UOOML CEMOC

Direzione: Via San Barnaba, 8

Ambulatori e Segreteria : Via Pace, 9 - 20122 Milano; tel. 0255032190 ; fax 0255032158 ; e-mail: cemoc@policlinico.mi.it



ISTITUTO DI RICOVERO E CURA A CARATTERE SCIENTIFICO DI NATURA PUBBLICA D.M.29-12-2004
 via Francesco Sforza, 28 - 20122 Milano - Telefono 02 5503.1 - Fax 02 58304350
 Codice Fiscale e Part. IVA 04724150968



È stato possibile effettuare delle analisi solo per alcune catene di distribuzione, per la consistenza numerica dei dati, anche se il quadro generale rimane il più rappresentativo.

La Tabella 4 descrive il numero degli intervistati per singola catena di distribuzione e la relativa percentuale rispetto al campione nel suo complesso. Come si può osservare si tratta di ben 28 catene (indicate anche come negozi) che ben rappresentano la realtà italiana.

Le catene commerciali più rappresentate sono la Galassia Coop (24,9%), il Gruppo Carrefour (20,2%) e il Gruppo Auchan (10,2%).

Azienda/Catena	N°	%
Galassia Coop (Iper, Super, Negozi Vicinato, Piccole coop, Brico coop)	843	24.9
Gruppo Carrefour (Ipermercati, Chef Carrefour, ex GS, Express, etc)	684	20.2
Gruppo Auchan (Iper auchan, Simply, Punto SMA, etc)	344	10.2
Gruppo Coin (Coin, Oviessa, Upim, Bimbus, Limoni, Bata, etc)	171	5.1
ALTRI GRUPPI MISTI	155	4.6
La Rinascente	148	4.4
Galassia Conad (nord, centro, sud)	142	4.2
Gruppo panorama (Iper panorama, super PAM)	129	3.8
Gigante	96	2.8
Esselunga	85	2.5
Gruppo Aspiag	70	2.1
Famila	60	1.8
Gruppo Leroy Merlin (Iper e Super-brico center, Castorama)	59	1.7
Rewe (Super Billa, Penny market)	56	1.7
Ikea	53	1.6
Unifarm	46	1.4
Mediaworld	36	1.1
Lidl	34	1.0
Metro	32	.9
Selex	32	.9
GRUPPO AGORA (iperl, sogegross)	27	.8
Eurospin e Eurospar	21	.6
GRUPPO GABRIELLI	20	.6
Zara	14	.4
Finiper (Iper brunelli - Grande I)	10	.3
GRUPPO SIDAL	7	.2
Bennet	5	.1
H&M	1	.0
Totale	3380	100.0

Tabella 4: Negozi/Catene dove lavorano gli intervistati

Le mansioni sono state analizzate nel dettaglio: nella compilazione del questionario era prevista la possibilità di indicare in termini percentuali i compiti a cui l'intervistato era adibito rispetto al lavoro svolto.

Dopo aver analizzato in modo approfondito le diverse varianti si è giunti alla conclusione che la miglior rappresentazione del campione fosse quella di descrivere i compiti più rappresentativi, sempre in termini percentuali rispetto al tempo totale di lavoro.

UOOML CEMOC

Direzione: Via San Barnaba, 8

Ambulatori e Segreteria : Via Pace, 9 - 20122 Milano; tel. 0255032190 ; fax 0255032158 ; e-mail: cemoc@policlinico.mi.it



ISTITUTO DI RICOVERO E CURA A CARATTERE SCIENTIFICO DI NATURA PUBBLICA D.M.29-12-2004
 via Francesco Sforza, 28 - 20122 Milano - Telefono 02 5503.1 - Fax 02 58304350
 Codice Fiscale e Part. IVA 04724150968





Su questi presupposti è stato definito, anche ai fini di successive elaborazioni, di rappresentare il campione per "mansione prevalente" (Tabella 5), dove per "prevalente" si intende che il compito indicato sia almeno il 70% del tempo di lavoro complessivo.

L'incremento percentuale minimo per descrivere i tempi dei compiti lavorativi svolti è stato fissato al 5% del tempo di lavoro: percentuali inferiori sono state ritenute ininfluenti per descrivere la mansione.

La maggior parte di coloro che non impiegavano la totalità del loro tempo di lavoro ad una mansione, in realtà erano adibiti ad altri compiti con percentuali di tempo inferiori al 10%: infatti non sono stati trovati lavoratori considerabili come "jolly". In genere quindi le mansioni sono ben caratterizzabili. Per un gruppo non residuale di lavoratori, invece, non è stato possibile identificare la mansione prevalente, perciò questi soggetti sono stati accomunati sotto la dizione "mansione mista".

Da considerare particolare è anche la dicitura "manutentore", sotto la quale in realtà si accomunano altri compiti/mansioni come: antitaccheggio – ufficio – cassa centrale. Queste ultime dovevano rappresentare il gruppo di controllo interno che tuttavia per la scarsa numerosità non è stato possibile utilizzare.

Mansione Prevalente	N°	%
Cassiera	782	23,1
Mansione Mista	609	18,0
Rifornimento/scaffalista	551	16,3
Magazziniere	274	8,1
Gastronomia	271	8,0
Venditore	176	5,2
Macelleria	171	5,1
Frutta	164	4,9
Panettieri	137	4,1
Manutentore	123	3,6
Pescheria	92	2,7
Surgelati	30	,9
Totale	3380	100,0

Tabella 5: Suddivisione del campione per numero di intervistati di ogni mansione

Interessante appare la suddivisione per genere delle mansioni prevalenti (Tabella 6): come si può notare la mansione di cassiera è prevalentemente affidata a personale femminile, per converso quella di magazziniere al personale maschile.

UOOML CEMOC

Direzione: Via San Barnaba, 8

Ambulatori e Segreteria : Via Pace, 9 - 20122 Milano; tel. 0255032190 ; fax 0255032158 ; e-mail: cemoc@policlinico.mi.it



ISTITUTO DI RICOVERO E CURA A CARATTERE SCIENTIFICO DI NATURA PUBBLICA D.M.29-12-2004
via Francesco Sforza, 28 - 20122 Milano - Telefono 02 5503.1 - Fax 02 58304350
Codice Fiscale e Part. IVA 04724150968



Mansione	Femmina		Maschio	
	N°	% casi riga	N°	% casi riga
Mansione Mista	421	69.1%	188	30.9%
Cassiera	718	91.8%	64	8.2%
Magazziniere	60	21.9%	214	78.1%
Manutentore	84	68.3%	39	31.7%
Rifornimento/scaffalista	303	55.0%	248	45.0%
Frutta	60	36.6%	104	63.4%
Surgelati	17	56.7%	13	43.3%
Gastronomia	177	65.3%	94	34.7%
Macelleria	43	25.1%	128	74.9%
Pescheria	53	57.6%	39	42.4%
Panettieri	100	73.0%	37	27.0%
Venditore	113	64.2%	63	35.8%
Totale	2149	63.6%	1231	36.4%

Tabella 6: Suddivisione delle mansioni prevalenti per sesso

3.1.2 I tempi di lavoro

Il 47,5% dei lavoratori ha dichiarato di avere un rapporto di lavoro part-time (fino a 35 ore/settimana) mentre il rimanente risulta con un rapporto di lavoro a tempo pieno.

Questo dato è stato controllato da una domanda di verifica che richiedeva il numero di ore lavorate medie settimanali: a questa domanda non hanno risposto 62 intervistati che, tuttavia, non hanno sostanzialmente modificato il risultato. Le successive analisi sono state perciò basate sulle ore medie lavorate settimanali piuttosto che sulla risposta alla domanda "se lavora a tempo pieno oppure no".

Anche rispetto al tempo di lavoro straordinario o supplementare sono stati considerati solo i questionari che indicavano, oltre alla semplice risposta si/no, il numero medio di ore straordinarie/supplementare.

La tabella 7 evidenzia questo dato.

Ore di lavoro straordinarie	N°	%
NO	2112	62.5
da 1 a 10 ore	837	24.8
da 11 a 20 ore	290	8.6
da 21 a 30 ore	97	2.9
più di 30 ore	44	1.3
Totale	3380	100.0

Tabella 7: Ore di lavoro straordinarie/supplementari mensili medie

UOOML CEMOC

Direzione: Via San Barnaba, 8

Ambulatori e Segreteria : Via Pace, 9 - 20122 Milano; tel. 0255032190 ; fax 0255032158 ; e-mail: cemoc@policlinico.mi.it



ISTITUTO DI RICOVERO E CURA A CARATTERE SCIENTIFICO DI NATURA PUBBLICA D.M.29-12-2004
 via Francesco Sforza, 28 - 20122 Milano - Telefono 02 5503.1 - Fax 02 58304350
 Codice Fiscale e Part. IVA 04724150968



Per valutare se esistevano differenze nel numero di ore straordinarie/supplementari, fra chi lavora a tempo pieno o a part-time, è stata effettuata una analisi (Tabella 8) da cui risulta che la maggior parte del lavoro straordinario viene richiesto a lavoratori che operano con orario di lavoro part-time.

Ore di lavoro straordinarie	Part-time (fino a 35 ore)		Tempo pieno		Totale
	N°	% casi riga	N°	% casi riga	N°
No straordinari	908	43.8%	1166	56.2%	2074
da 1 a 10 ore	427	51.8%	398	48.2%	825
da 11 a 20 ore	158	56.0%	124	44.0%	282
da 21 a 30 ore	62	66.0%	32	34.0%	94
più di 30 ore	21	48.8%	22	51.2%	43
Totale	1576		1742		3318

Tabella 8: Analisi delle ore straordinarie per tipologia di orario di lavoro (part-time o full-time)

Oltre questo aspetto l'analisi delle ore straordinarie, effettuata per classi di addetti (Tabella 9), evidenzia che la richiesta di ore di lavoro, oltre quello contrattuale, aumenta man mano che il numero di addetti per negozio diminuisce.

Classe di addetti	Straordinari NO		Straordinari SI	
	N°	% casi riga	N°	% casi riga
Sotto i 10 addetti	35	48.6%	37	51.4%
Da 10 a 19 Addetti	104	51.2%	99	48.8%
Da 20 a 49 Addetti	425	53.9%	363	46.1%
Da 50 a 249 Addetti	1006	64.5%	553	35.5%
250 addetti e oltre	542	71.5%	216	28.5%
Totale	2112		1268	

Tabella 9: Lavoratori che fanno ore straordinarie per classe di addetti

Durante l'elaborazione si è voluto anche capire se le ore di lavoro straordinario, o supplementari, fossero con più frequenza per alcune mansioni lavorative. In effetti, come si evidenzia dalla Tabella 10, gli addetti ai surgelati e coloro che svolgono la mansione di panettiere, mostrano percentuali di ore straordinarie superiori alla media.

Mansione Prevalente	Straordinari SI		Straordinari NO	
	N°	% casi riga	N°	% casi riga
Surgelati	17	56,7%	13	43,3%
Panettieri	69	50,4%	68	49,6%
Mansione Mista	298	48,9%	311	51,1%
Macelleria	72	42,1%	99	57,9%
Gastronomia	113	41,7%	158	58,3%
Pescheria	38	41,3%	54	58,7%
Manutentore	48	39,0%	75	61,0%
Frutta	64	39,0%	100	61,0%
Venditore	67	38,1%	109	61,9%
Cassiera	292	37,3%	490	62,7%
Rifornimento/scaffalista	179	32,5%	372	67,5%
Magazziniere	87	31,8%	187	68,2%
Totale	1344		2036	

Tabella 10: analisi delle ore straordinarie per mansione prevalente.

UOOML CEMOC

Direzione: Via San Barnaba, 8

Ambulatori e Segreteria : Via Pace, 9 - 20122 Milano; tel. 0255032190 ; fax 0255032158 ; e-mail: cemoc@policlinico.mi.it



ISTITUTO DI RICOVERO E CURA A CARATTERE SCIENTIFICO DI NATURA PUBBLICA D.M.29-12-2004
via Francesco Sforza, 28 - 20122 Milano - Telefono 02 5503.1 - Fax 02 58304350
Codice Fiscale e Part. IVA 04724150968



Un'altra osservazione che può essere fatta sull'aspetto "tempo di lavoro" emerge dalla domanda "lavora a turni?". Pur non avendo indagato nel dettaglio questo aspetto, in generale le risposte sono state affermative per ben il 75,5% degli intervistati. Questa particolarità è tipica di questo settore, dove i giorni lavorati alla settimana sono sette e le coperture degli ampi orari di vendita implicano necessariamente una turnazione, che di solito è programmata anch'essa su base settimanale.

3.1.3 La sorveglianza sanitaria

Una delle questioni più dibattute in questo settore riguarda l'interpretazione legislativa degli obblighi di sorveglianza sanitaria e l'impatto che questa può avere nella gestione di eventuali soggetti con limitazioni lavorative. In questa ricerca le limitazioni indagate sono afferenti al solo apparato muscoloscheletrico.

La presenza di limitazioni è stata rilevata solo per coloro che dichiaravano di essere sottoposti a sorveglianza a sorveglianza sanitaria: in realtà alcuni hanno utilizzato queste risposte anche quando, pur non essendo soggetti a sorveglianza sanitaria periodica, sono ricorsi al medico competente per problemi che interferivano con la loro idoneità lavorativa. Se si scelgono solo i soggetti sottoposti a sorveglianza sanitaria periodica, il numero di coloro che risultano "limitati" risulta pari a 465 (21%) mentre, se si considerano tutti i soggetti del campione, ammontano a 522 (15,4% del totale degli addetti intervistati). Per evitare errori nell'interpretazione della risposta si è preferito considerare le "idoneità con limitazioni" solo di coloro che dichiaravano di essere sottoposti ad un programma di sorveglianza sanitaria periodica.

Un ulteriore avvertimento, per la lettura di questi dati, riguarda il fatto che alcuni soggetti hanno indicato limitazioni lavorative afferenti a più distretti corporei (schiena a livello lombare, arti superiori o inferiori).

Rispetto alla totalità campione risulta che 2168 soggetti, pari al 64,1% degli intervistati, ha dichiarato di essere sottoposto a sorveglianza sanitaria periodica.

La prima elaborazione riferita a questo aspetto è stata fatta per mansione prevalente (Tabella 11), per capire se ci fossero delle differenze importanti tra di esse. Un primo elemento evidenziato è che questi soggetti non sono tutti sottoposti a sorveglianza sanitaria periodica a meno che svolgano mansioni per le quali, ad esempio, l'esposizione al rischio da Movimentazione Manuale dei Carichi (MMC) può essere considerata certa (Frutta, Macelleria, magazziniere, scaffalista, ecc.).

Mansione	E' sottoposto a sorveglianza sanitaria periodica?			
	Si		No	
	N°	%casi riga	N°	%casi riga
Frutta	130	79.3%	34	20.7%
Macelleria	126	73.7%	45	26.3%
Magazziniere	201	73.4%	73	26.6%
Rifornimento/scaffalista	398	72.2%	153	27.8%
Panettieri	97	70.8%	40	29.2%
Gastronomia	187	69.0%	84	31.0%
Pescheria	63	68.5%	29	31.5%
Manutentore	82	66.7%	41	33.3%
Cassiera	499	63.8%	283	36.2%
Surgelati	19	63.3%	11	36.7%
Venditore	100	56.8%	76	43.2%
Mansione Mista	266	43.7%	343	56.3%
Totale	2168	64.1%	1212	35.9%

Tabella 11: Soggetti sottoposti a sorveglianza sanitaria periodica per mansione prevalente.

UOOML CEMOC

Direzione: Via San Barnaba, 8

Ambulatori e Segreteria : Via Pace, 9 - 20122 Milano; tel. 0255032190 ; fax 0255032158 ; e-mail: cemoc@policlinico.mi.it



ISTITUTO DI RICOVERO E CURA A CARATTERE SCIENTIFICO DI NATURA PUBBLICA D.M.29-12-2004
 via Francesco Sforza, 28 - 20122 Milano - Telefono 02 5503.1 - Fax 02 58304350
 Codice Fiscale e Part. IVA 04724150968





L'analisi di questi dati è stata affinata per verificare se questo fenomeno fosse spiegabile per il diverso rapporto di lavoro: part-time o full-time.

La tabella 12 riporta questa analisi da cui risulta che la mancata sorveglianza sanitaria è solo in parte dovuta al lavoro part-time ma l'aspetto più rilevante che emerge è una sostanziale disomogeneità di comportamenti aziendali che andrebbe superata con uno sforzo istituzionale a livello nazionale.

Mansione Prevalente	E' sottoposto a sorveglianza sanitaria periodica?							
	Si				No			
	Part-time		Tempo pieno		Part-time		Tempo pieno	
	N°	%casi riga	N°	%casi riga	N°	%casi riga	N°	%casi riga
Magazziniere	15	7.8%	178	92.2%	13	18.8%	56	81.2%
Macelleria	23	18.7%	100	81.3%	9	20.0%	36	80.0%
Frutta	37	28.7%	92	71.3%	17	50.0%	17	50.0%
Rifornimento/scaffalista	143	36.3%	251	63.7%	63	41.7%	88	58.3%
Mansione Mista	101	38.1%	164	61.9%	162	48.8%	170	51.2%
Gastronomia	74	40.4%	109	59.6%	40	48.8%	42	51.2%
Panettieri	41	42.3%	56	57.7%	29	72.5%	11	27.5%
Venditore	47	47.5%	52	52.5%	42	56.0%	33	44.0%
Manutentore	39	47.6%	43	52.4%	20	48.8%	21	51.2%
Pescheria	29	48.3%	31	51.7%	17	58.6%	12	41.4%
Surgelati	11	61.1%	7	38.9%	7	70.0%	3	30.0%
Cassiera	386	78.5%	106	21.5%	211	76.7%	64	23.3%
Totale	946		1189		630		553	

Tabella 12

I dati sui giudizi di idoneità sono interessanti per coloro che sono sottoposti a sorveglianza sanitaria periodica. Il numero di soggetti che hanno dichiarato di avere un giudizio di idoneità con limitazione, espresso dal medico competente, è pari a 465 equivalenti al 21,4%.

L'analisi più dettagliata di questi dati mostra (vedi tabella 13) che le limitazioni più frequenti sono riferite a problematiche di salute della schiena (10,2%), seguono gli arti superiori (5,7%) e infine gli arti inferiori (3%).

Sede della Limitazione	N°	%
Schiena	344	10,2
Arti Superiori	193	5,7
Arti inferiori	100	3

Tabella 13

UOOML CEMOC

Direzione: Via San Barnaba, 8

Ambulatori e Segreteria : Via Pace, 9 - 20122 Milano; tel. 0255032190 ; fax 0255032158 ; e-mail: cemoc@policlinico.mi.it



ISTITUTO DI RICOVERO E CURA A CARATTERE SCIENTIFICO DI NATURA PUBBLICA D.M.29-12-2004
 via Francesco Sforza, 28 - 20122 Milano - Telefono 02 5503.1 - Fax 02 58304350
 Codice Fiscale e Part. IVA 04724150968



Ogni soggetto per il quale il medico competente ha espresso un giudizio di idoneità con limitazione rappresenta un problema di gestione del personale. Tralasciando l'aspetto etico dell'idoneità del lavoratore vs idoneità del posto di lavoro, è indubbio che, anche in termini di efficienza lavorativa, questi soggetti dovrebbero essere ricollocati in mansioni o compiti confacenti al loro stato di salute così come peraltro prevede il dettato legislativo (D.Lgs. 81/08 Art. 18, comma 1, lettera c)).

Tutto ciò comporta degli aggravii economici per il datore di lavoro che andrebbero stimati (formazione del personale, giornate lavorative perse, costo per gestire la ricollocazione del soggetto, ecc) anche al fine di mettere sul piatto della bilancia la stima di questi costi rispetto alla stima degli investimenti economici che sarebbero necessari per adeguare i posti di lavoro.

Come evidenzia la letteratura scientifica e le survey europee le limitazioni lavorative crescono al crescere dell'età (tabella 14): questo aspetto è destinato ad avere un impatto sempre più importante in relazione all'invecchiamento della popolazione lavorativa determinate dalle varie riforme pensionistiche che si sono succedute negli ultimi 15 anni.

Classi di Età	Il medico ha espresso limitazioni lavorative per patologie			
	Sì		No	
	N°	% casi riga	N°	% casi riga
15-24 anni	2	3.2%	61	96.8%
25-34 anni	27	6.8%	368	93.2%
35-44 anni	170	19.4%	707	80.6%
45-54 anni	208	30.2%	480	69.8%
55-64 anni	51	38.9%	80	61.1%
Totale	458	21.3%	1696	78.7%

Tabella 14: Idoneità lavorative con limitazioni per classi di età

Inoltre risulta utile la quantificazione dei "giudizi di idoneità con limitazioni" per mansione prevalente, come illustrato in Tabella 15.

Mansione prevalente	Il medico ha espresso limitazioni lavorative per patologie			
	Sì		No	
	N°	% casi riga	N°	% casi riga
Cassiera	162	32.5%	337	67.5%
Surgelati	6	31.6%	13	68.4%
Venditore	25	25.0%	75	75.0%
Panettieri	24	24.7%	73	75.3%
Mansione Mista	63	23.7%	203	76.3%
Gastronomia	38	20.3%	149	79.7%
Magazziniere	33	16.4%	168	83.6%
Rifornimento/scaffalista	64	16.1%	334	83.9%
Manutentore	11	13.4%	71	86.6%
Macelleria	16	12.7%	110	87.3%
Pescheria	8	12.7%	55	87.3%
Frutta	15	11.5%	115	88.5%
Totale	465	21.4%	1703	

Tabella 15: Idoneità lavorative con limitazioni per mansione prevalente

UOOML CEMOC

Direzione: Via San Barnaba, 8

Ambulatori e Segreteria : Via Pace, 9 - 20122 Milano; tel. 0255032190 ; fax 0255032158 ; e-mail: cemoc@policlinico.mi.it



ISTITUTO DI RICOVERO E CURA A CARATTERE SCIENTIFICO DI NATURA PUBBLICA D.M.29-12-2004
 via Francesco Sforza, 28 - 20122 Milano - Telefono 02 5503.1 - Fax 02 58304350
 Codice Fiscale e Part. IVA 04724150968



Per alcune delle mansioni prevalenti il dato appare poco significativo per consistenza numerica (es. surgelati), mentre per altre mansioni si evidenzia una particolare sensibilizzazione, da parte del medico competente, dei lavoratori, e dalla effettiva relazione con l'entità del rischio.

3.2 I disturbi e le patologie muscoloscheletriche

Questa sezione è dedicata ai dati relativi ai disturbi/patologie degli arti superiori, del rachide lombosacrale e dei ginocchi.

L'analisi di questi elementi è stata affrontata nel questionario rilevando i disturbi pervenuti negli ultimi 12 mesi, così da escludere le sintomatologie cosiddette "minori"; la scelta è stata fatta al fine di avere a disposizione informazioni che si potessero confrontare con una popolazione di soggetti sicuramente non esposta a sovraccarico biomeccanico.

Per tale motivo il questionario è stato impostato sulla conoscenza dei disturbi muscoloscheletrici che raggiungevano una "soglia": questa tipologia di disturbo ha permesso di definire il soggetto come "Caso Anamnestico Positivo"; la soglia positiva, per ogni distretto e per ogni tipologia di problema, è rappresentata dalla "presenza di almeno 1 episodio di dolore o parestesie (formicolii) durato 1 settimana" oppure dalla "presenza di almeno 1 episodio di dolore o di parestesie (formicolii) al mese della durata di un giorno".

Durante gli incontri formativi con i rilevatori è stato insistito molto su come definire il c.d. caso anamnestico (raggiungimento di una soglia), e per i primi questionari compilati è stato disposto un tutoraggio, il quale è stato particolarmente efficace durante le prime fasi della ricerca: rimane tuttavia un dato anamnestico che è stato raccolto con la stessa modalità durante il recupero di informazioni dai lavoratori non esposti al rischio da sovraccarico biomeccanico, pertanto utilizzabile per confronti.

Oltre ai disturbi degli ultimi dodici mesi sono state raccolte informazioni sulle patologie che già erano state diagnosticate con esami strumentali, presupponendo che l'attendibilità della risposta fosse in qualche modo provata dall'indicazione, da parte del lavoratore, della tipologia dell'esame strumentale per confermare la diagnosi (sorveglianza sanitaria passiva).

Durante l'elaborazione dei dati è stato necessario procedere ad una "pulizia" dei dati, effettuata sulla base dei seguenti criteri:

- 1) il caso anamnestico è stato considerato solo se il lavoratore aveva indicato l'anno di insorgenza del disturbo (dolore o parestesia) e ne individuava la sede: 62 casi anamnestici eliminati per il distretto spalla, 23 per il gomito, 36 per il distretto polso-mano e 39 per le parestesie notturne.
- 2) La patologia indicata non era accompagnata da esame strumentale o l'esame strumentale indicato non era congruente per la patologia indicata: sono state eliminate 22 diagnosi di patologie al distretto spalla, 13 per il distretto gomito, 17 per il distretto mano-polso, 23 per la sindrome del tunnel carpale e 52 per la diagnosi di ernia discale al tratto del rachide lombo-sacrale.

Così come emerso dalla 5° Survey europea del 2010 (domanda Q72) anche in questa ricerca si è cercato di stimare i giorni di assenza per disturbi muscoloscheletrici, rapportati al totale di giorni di assenza per tutte le malattie negli ultimi dodici mesi. In tabella 16 sono sintetizzati questi dati suddivisi per tipologia di disturbo.

UOOML CEMOC

Direzione: Via San Barnaba, 8

Ambulatori e Segreteria: Via Pace, 9 - 20122 Milano; tel. 0255032190; fax 0255032158; e-mail: cemoc@policlinico.mi.it



ISTITUTO DI RICOVERO E CURA A CARATTERE SCIENTIFICO DI NATURA PUBBLICA D.M.29-12-2004
via Francesco Sforza, 28 - 20122 Milano - Telefono 02 5503.1 - Fax 02 58304350
Codice Fiscale e Part. IVA 04724150968





Totale giorni assenza per tutte le malattie	Assenze per disturbi arti superiori	Assenze per disturbi al rachide LS	Assenze per Lombalgia acuta	Assenze per disturbi ai Ginocchi
44076	7751 (17,6%)	9598 (21,8%)	4032 (9,1%)	3430 (7,8%)

Tabella 16

Sul totale dei giorni persi per malattia il 56,3% è rappresentato dai disturbi muscoloscheletrici e il 30,9% delle giornate di assenza è dovuto a disturbi del rachide lombare (disturbi e lombalgie acute). Considerabile in questo contesto è che, se parte di questi giorni fosse stata persa per disturbi muscoloscheletrici provocati o peggiorati dal lavoro, è stimabile il margine di risparmio economico il quale potrebbe risultarne importante.

3.2.1 Arti superiori: i disturbi

Un'osservazione di carattere puramente descrittivo è che il 73,3% dei soggetti è destrimane, il 10,9% mancino e il 3,2% ambidestro.

Il numero di soggetti positivi alla soglia, quindi definiti "casi anamnestici" come coloro che nell'ultimo anno hanno dichiarato disturbi di una certa rilevanza, sono riassunti in modo grezzo nella tabella 17.

Casi Anamnestici		Femmina		Maschio	
		N°	%casi colonna	N°	%casi colonna
Soglia Positiva Gomito	Sì	360	16.8%	138	11.2%
	No	1789	83.2%	1093	88.8%
Soglia positiva Spalla	Sì	895	41.6%	401	32.6%
	No	1254	58.4%	830	67.4%
Soglia Positiva polso/mano	Sì	836	38.9%	295	24.0%
	No	1313	61.1%	936	76.0%
Soglia Positiva per Parestesie notturne	Sì	832	38.7%	265	21.5%
	No	1317	61.3%	966	78.5%

Tabella 17

Il distretto articolare più interessato dai disturbi, sia nei maschi sia nelle femmine, è quello della spalla, seguono il distretto mano-polso, le parestesie notturne e infine il gomito. Le prevalenze osservate appaiono nel complesso molto elevate. Per valutare se questa impressione può essere confermata con le successive elaborazioni è stato ritenuto necessario eseguire una standardizzazione diretta, adattati per genere ed età, del campione allo studio.

Per eliminare i fattori confondenti di genere ed età dal nostro campione è stata eseguita una standardizzazione diretta, prendendo a riferimento la distribuzione della popolazione italiana del 2011 suddivisa per sesso e classi d'età.

UOOML CEMOC

Direzione: Via San Barnaba, 8

Ambulatori e Segreteria : Via Pace, 9 - 20122 Milano; tel. 0255032190 ; fax 0255032158 ; e-mail: cemoc@policlinico.mi.it



ISTITUTO DI RICOVERO E CURA A CARATTERE SCIENTIFICO DI NATURA PUBBLICA D.M.29-12-2004
 via Francesco Sforza, 28 - 20122 Milano - Telefono 02 5503.1 - Fax 02 58304350
 Codice Fiscale e Part. IVA 04724150968



I dati relativi al campione di riferimento, c.d. gruppo di controllo, sono stati pubblicati in un articolo scientifico nella rivista "La medicina del Lavoro" (Mirella et al 2010), che riguardava un gruppo di videoterminalisti il quale, stante i risultati ottenuti, non si discostavano da precedenti gruppi di soggetti considerati non esposti a sovraccarico biomeccanico degli arti superiori, in termini di disturbi e patologie agli arti superiori.

In questo modo si è potuto effettuare un confronto da cui risulta che sia i disturbi sia le patologie agli arti superiori sono decisamente superiori alle attese evidenziando, sia pur indirettamente, la presenza di un rischio da sovraccarico biomeccanico degli superiori negli addetti alla GDO, considerati nel loro complesso. Se fosse stata raggiunta la numerosità campionaria prevista all'inizio della ricerca si sarebbe potuto analizzare più nel dettaglio questi dati (ad esempio per mansione).

Rimane comunque incontrovertibile che questo campione di lavoratori della GDO presenta un eccesso di disturbi e patologie a carico dell'arto superiore nel loro complesso.

L'analisi per sesso e per classi di età delle "soglie positive", dei diversi distretti dell'arto superiore indagati, è illustrata nelle Tabelle 18, 19, 20 e 21.

In generale si nota un incremento dei casi positivi con l'aumento dell'età, evidenziando una congruenza interna dei dati raccolti.

Classi età	Femmina				Maschio			
	Soglia positiva spalla				Soglia positiva spalla			
	Sì		No		Sì		No	
	N°	%casi riga	N°	%casi riga	N°	%casi riga	N°	%casi riga
15-24 anni	4	7.4%	50	92.6%	4	11.4%	31	88.6%
25-34 anni	92	24.9%	278	75.1%	61	24.1%	192	75.9%
35-44 anni	376	40.2%	560	59.8%	133	30.5%	303	69.5%
45-54 anni	354	54.1%	300	45.9%	154	37.8%	253	62.2%
55-64 anni	65	51.6%	61	48.4%	40	45.5%	48	54.5%

Tabella 18: Soglia positiva (caso anamnestico) del distretto spalla per genere e per classi d'età

Classi età	Femmina				Maschio			
	Soglia positiva gomito				Soglia positiva gomito			
	Sì		No		Sì		No	
	N°	%casi riga	N°	%casi riga	N°	%casi riga	N°	%casi riga
15-24 anni	1	1.9%	53	98.1%	0	0.0%	35	100.0%
25-34 anni	24	6.5%	346	93.5%	11	4.3%	242	95.7%
35-44 anni	155	16.6%	781	83.4%	42	9.6%	394	90.4%
45-54 anni	150	22.9%	504	77.1%	64	15.7%	343	84.3%
55-64 anni	28	22.2%	98	77.8%	15	17.0%	73	83.0%

Tabella 19: Soglia positiva (caso anamnestico) del distretto gomito per genere e per classi d'età

UOOML CEMOC

Direzione: Via San Barnaba, 8

Ambulatori e Segreteria : Via Pace, 9 - 20122 Milano; tel. 0255032190 ; fax 0255032158 ; e-mail: cemoc@policlinico.mi.it



ISTITUTO DI RICOVERO E CURA A CARATTERE SCIENTIFICO DI NATURA PUBBLICA D.M.29-12-2004
 via Francesco Sforza, 28 - 20122 Milano - Telefono 02 5503.1 - Fax 02 58304350
 Codice Fiscale e Part. IVA 04724150968



Classi età	Femmina				Maschio			
	Soglia positiva polso/mano				Soglia positiva polso/mano			
	Sì		No		Sì		No	
	N°	%casi riga	N°	%casi riga	N°	%casi riga	N°	%casi riga
15-24 anni	5	9.3%	49	90.7%	4	11.4%	31	88.6%
25-34 anni	99	26.8%	271	73.2%	43	17.0%	210	83.0%
35-44 anni	353	37.7%	583	62.3%	98	22.5%	338	77.5%
45-54 anni	303	46.3%	351	53.7%	113	27.8%	294	72.2%
55-64 anni	72	57.1%	54	42.9%	31	35.2%	57	64.8%

Tabella 20: Soglia positiva (caso anamnestico) del distretto polso/mano per genere e per classi d'età

Classi età	Femmina				Maschio			
	Soglia positiva per parestesie notturne				Soglia positiva per parestesie notturne			
	Sì		No		Sì		No	
	N°	% casi riga	N°	%casi riga	N°	%casi riga	N°	%casi riga
15-24 anni	2	3.7%	52	96.3%	2	5.7%	33	94.3%
25-34 anni	82	22.2%	288	77.8%	27	10.7%	226	89.3%
35-44 anni	349	37.3%	587	62.7%	91	20.9%	345	79.1%
45-54 anni	323	49.4%	331	50.6%	111	27.3%	296	72.7%
55-64 anni	72	57.1%	54	42.9%	31	35.2%	57	64.8%

Tabella 21: Soglia positiva per parestesie notturne (formicolii) per genere e per classi d'età

Per comprendere se qualche mansione fosse colpita da questi disturbi più frequentemente sono stati analizzati i dati illustrati nei grafici 2, 3, 4 e 5.

UOOML CEMOC

Direzione: Via San Barnaba, 8

Ambulatori e Segreteria : Via Pace, 9 - 20122 Milano; tel. 0255032190 ; fax 0255032158 ; e-mail: cemoc@policlinico.mi.it



ISTITUTO DI RICOVERO E CURA A CARATTERE SCIENTIFICO DI NATURA PUBBLICA D.M.29-12-2004
 via Francesco Sforza, 28 - 20122 Milano - Telefono 02 5503.1 - Fax 02 58304350
 Codice Fiscale e Part. IVA 04724150968



% di soggetti con soglia positiva alla spalla per Mansione prevalente

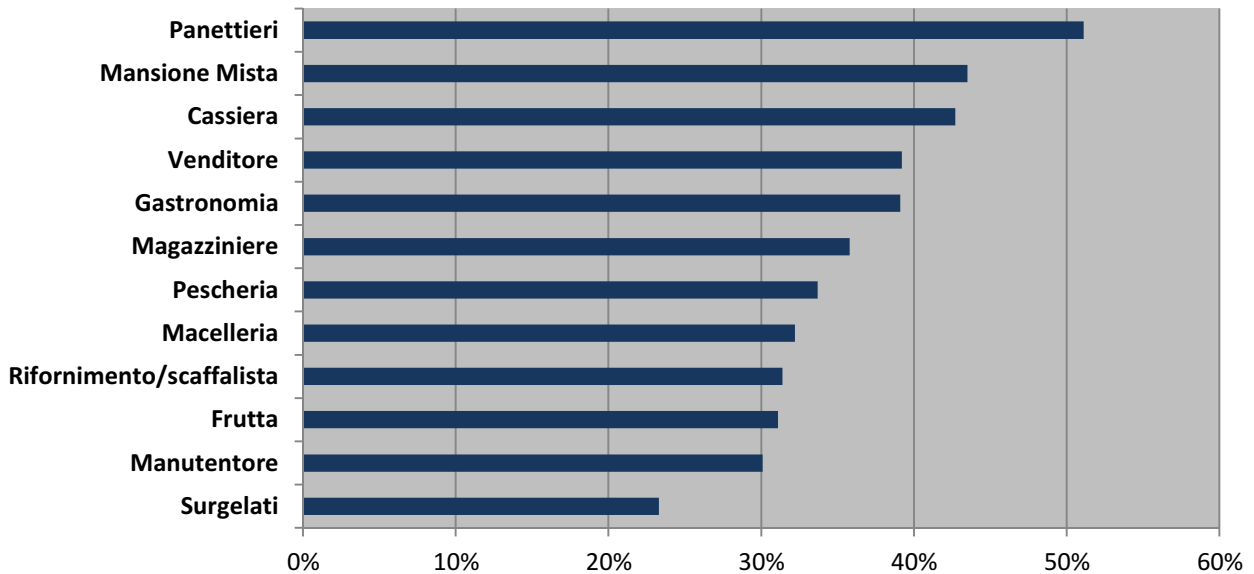


Figura 2: Percentuali di soggetti con soglia positiva al distretto spalla per mansione prevalente

% di soggetti con soglia positiva Gomito per Mansione Prevalente

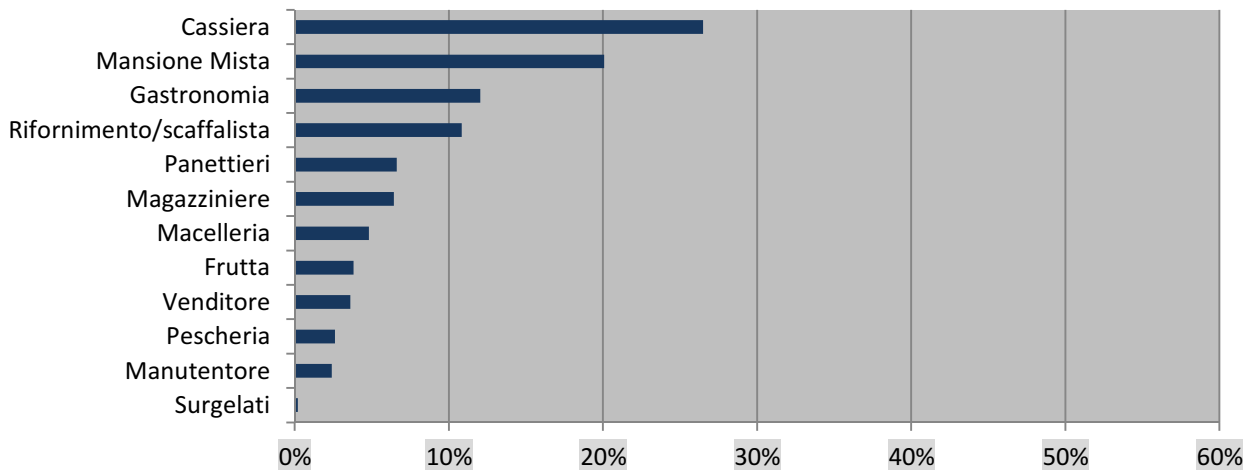


Figura 3: Percentuali di soggetti con soglia positiva al distretto gomito per mansione prevalente

UOOML CEMOC

Direzione: Via San Barnaba, 8

Ambulatori e Segreteria : Via Pace, 9 - 20122 Milano; tel. 0255032190 ; fax 0255032158 ; e-mail: cemoc@policlinico.mi.it



ISTITUTO DI RICOVERO E CURA A CARATTERE SCIENTIFICO DI NATURA PUBBLICA D.M.29-12-2004
via Francesco Sforza, 28 - 20122 Milano - Telefono 02 5503.1 - Fax 02 58304350
Codice Fiscale e Part. IVA 04724150968



% di soggetti con soglia positiva polso/mano per mansione prevalente

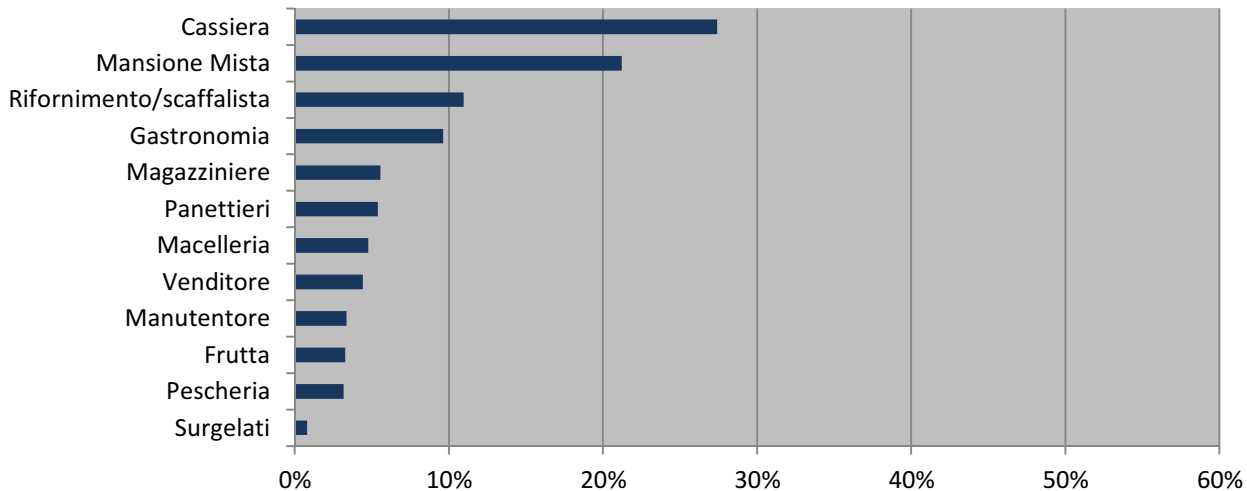


Figura 4: Percentuali di soggetti con soglia positiva al distretto polso/mano per mansione prevalente

% di soggetti con soglia positiva per parestesie notturne alle mani per mansione prevalente

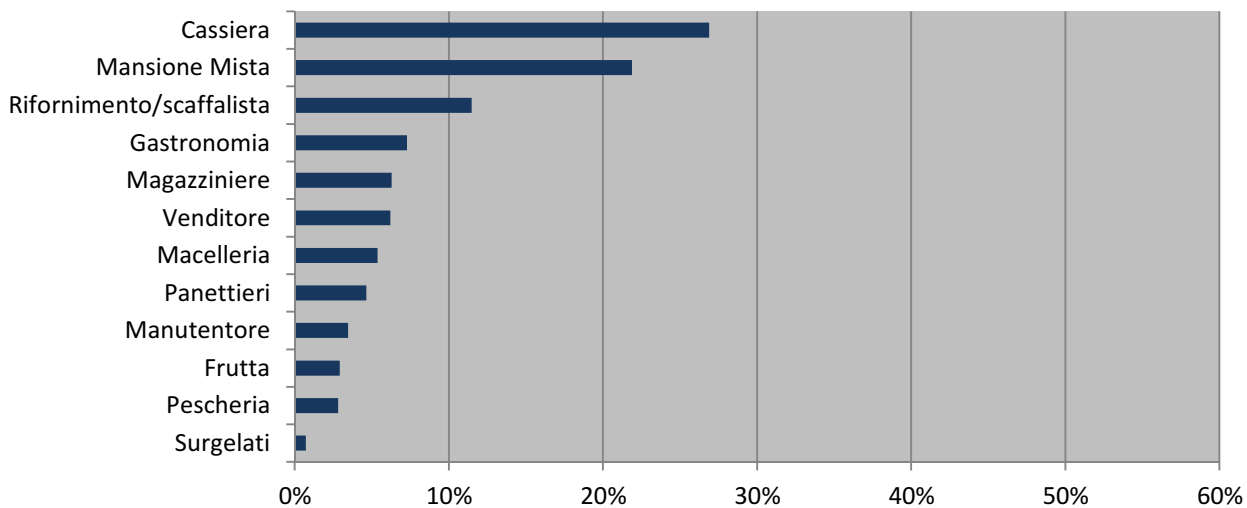


Figura 5: Percentuali di soggetti con soglia positiva per parestesie notturne alle mani e per mansione prevalente

UOOML CEMOC

Direzione: Via San Barnaba, 8

Ambulatori e Segreteria : Via Pace, 9 - 20122 Milano; tel. 0255032190 ; fax 0255032158 ; e-mail: cemoc@policlinico.mi.it



ISTITUTO DI RICOVERO E CURA A CARATTERE SCIENTIFICO DI NATURA PUBBLICA D.M.29-12-2004
via Francesco Sforza, 28 - 20122 Milano - Telefono 02 5503.1 - Fax 02 58304350
Codice Fiscale e Part. IVA 04724150968



Questi grafici sono costruiti con la medesima scala di misura, in modo da poter confrontare le percentuali dei disturbi ai diversi distretti dell'arto superiore: appare evidente che il distretto più interessato è quello della spalla, e le cassiere rappresentano la mansione più colpita da problemi agli arti superiori.

Una prima lettura di tali dati può essere fatta confrontando le percentuali dei disturbi nei vari distretti per le diverse mansioni con quelle relative alla mansione indicata come "manutentore" (voce sotto la quale, come detto in precedenza sono state accorpate anche altre mansioni: ufficio, cassa Centrale, antitaccheggio), da considerare come lavoratori non esposti al rischio da sovraccarico biomeccanico degli arti superiori.

3.2.2 Arti superiori: le patologie

La rilevazione dei disturbi condotta dai rilevatori potrebbe introdurre dei bias, mentre meno fattori confondenti si riscontrano nell'esame dei dati riferiti dai lavoratori, rispetto alle patologie degli arti superiori già diagnosticate: si ricorda che questa informazione è stata controllata e "pulita", verificando che il lavoratore avesse effettuato un esame strumentale e che questo risultasse adeguato per la diagnosi. Il 21,1% dei soggetti intervistati ha evidenziato la presenza di almeno una patologia agli arti superiori: questo dato è risultato quattro volte superiore rispetto al valore pervenuto dal gruppo di riferimento di lavoratori non esposti al rischio da sovraccarico biomeccanico degli arti superiori. Come indicato nella letteratura scientifica esiste una discreta differenza di genere: 25,2% nelle femmine e 13,9% nei maschi.

Per la verifica di questo dato verrà eseguita una standardizzazione diretta, per eliminare il confondente dell'età.

L'analisi per classi d'età e per genere viene riportata in Tabella 22, questa evidenzia un trend positivo con l'età tranne per l'ultima classe (55-64 anni).

Classi di età	Femmina				Maschio			
	Non Patologico		Patologico Arti Superiori		Non Patologico		Patologico Arti Superiori	
	N°	% casi colonna	N°	% casi colonna	N°	% casi colonna	N°	% casi colonna
15-24 anni	54	3.4%	0	0.0%	34	3.2%	1	0.6%
25-34 anni	327	20.4%	43	8.0%	237	22.5%	16	9.5%
35-44 anni	717	44.8%	219	40.6%	385	36.6%	51	30.4%
45-54 anni	434	27.1%	220	40.7%	334	31.8%	73	43.5%
55-64 anni	68	4.2%	58	10.7%	61	5.8%	27	16.1%
Totale	1600	100.0%	540	100.0%	1051	100.0%	168	100.0%

Tabella 22: Soggetti con almeno una patologia agli arti superiori per genere e classi d'età

L'analisi dei soggetti con almeno una patologia agli arti superiori distinta per classi di età ha evidenziato una relazione positiva, così come per i disturbi, rappresentato dalle tabelle da 23, 24, 25 e 26.

Non è stato ritenuto significativo riportare le patologie dell'intrappolamento del nervo ulnare al gomito (sindrome cubitale), per la scarsa consistenza numerica.

UOOML CEMOC

Direzione: Via San Barnaba, 8

Ambulatori e Segreteria : Via Pace, 9 - 20122 Milano; tel. 0255032190 ; fax 0255032158 ; e-mail: cemoc@policlinico.mi.it



ISTITUTO DI RICOVERO E CURA A CARATTERE SCIENTIFICO DI NATURA PUBBLICA D.M.29-12-2004
 via Francesco Sforza, 28 - 20122 Milano - Telefono 02 5503.1 - Fax 02 58304350
 Codice Fiscale e Part. IVA 04724150968



Classi di età	Femmina				Maschio			
	Presenza di Patologia alla spalla				Presenza di Patologia alla spalla			
	Sì		No		Sì		No	
	N°	% casi riga	N°	% casi riga	N°	% casi riga	N°	% casi riga
15-24 anni	0	0.0%	54	100.0%	0	0.0%	35	100.0%
25-34 anni	11	3.0%	359	97.0%	10	4.0%	243	96.0%
35-44 anni	74	7.9%	862	92.1%	25	5.7%	411	94.3%
45-54 anni	80	12.2%	574	87.8%	39	9.6%	368	90.4%
55-64 anni	29	23.0%	97	77.0%	13	14.8%	75	85.2%
Totale	194	9.1%	1946	90.9%	87	7.1%	1132	92.9%

Tabella 23: Soggetti con almeno una patologia alla spalla per sesso e classi d'età

Classi di età	Femmina				Maschio			
	Presenza di Patologia al Gomito				Presenza di Patologia al Gomito			
	Sì		No		Sì		No	
	N°	% casi riga	N°	% casi riga	N°	% casi riga	N°	% casi riga
15-24 anni	0	0.0%	54	100.0%	0	0.0%	35	100.0%
25-34 anni	5	1.4%	365	98.6%	3	1.2%	250	98.8%
35-44 anni	48	5.1%	888	94.9%	12	2.8%	424	97.2%
45-54 anni	71	10.9%	583	89.1%	19	4.7%	388	95.3%
55-64 anni	14	11.1%	112	88.9%	6	6.8%	82	93.2%
Totale	138	6.4%	2002	93.6%	40	3.3%	1179	96.7%

Tabella 24: Soggetti con almeno una patologia al gomito per sesso e classi d'età

Classi di età	Femmina				Maschio			
	Presenza di Patologia al Polso/mano				Presenza di Patologia al Polso/mano			
	Sì		No		Sì		No	
	N°	% casi riga	N°	% casi riga	N°	% casi riga	N°	% casi riga
15-24 anni	0	0.0%	54	100.0%	1	2.9%	34	97.1%
25-34 anni	21	5.7%	349	94.3%	5	2.0%	248	98.0%
35-44 anni	90	9.6%	846	90.4%	20	4.6%	416	95.4%
45-54 anni	73	11.2%	581	88.8%	21	5.2%	386	94.8%
55-64 anni	22	17.5%	104	82.5%	13	14.8%	75	85.2%
Totale	206	9.6%	1934	90.4%	60	4.9%	1159	95.1%

Tabella 25: Soggetti con almeno una patologia al distretto mano/polso per sesso e classi d'età

UOOML CEMOC

Direzione: Via San Barnaba, 8

Ambulatori e Segreteria : Via Pace, 9 - 20122 Milano; tel. 0255032190 ; fax 0255032158 ; e-mail: cemoc@policlinico.mi.it



ISTITUTO DI RICOVERO E CURA A CARATTERE SCIENTIFICO DI NATURA PUBBLICA D.M.29-12-2004
 via Francesco Sforza, 28 - 20122 Milano - Telefono 02 5503.1 - Fax 02 58304350
 Codice Fiscale e Part. IVA 04724150968





Classi di età	Femmina				Maschio			
	Tunnel carpale				Tunnel carpale			
	Sì		No		Sì		No	
	N°	% casi riga	N°	% casi riga	N°	% casi riga	N°	% casi riga
15-24 anni	0	0.0%	54	100.0%	0	0.0%	35	100.0%
25-34 anni	12	3.2%	358	96.8%	2	0.8%	251	99.2%
35-44 anni	62	6.6%	874	93.4%	6	1.4%	430	98.6%
45-54 anni	72	11.0%	582	89.0%	14	3.4%	393	96.6%
55-64 anni	21	16.7%	105	83.3%	4	4.5%	84	95.5%
Totale	167	7.8%	1973	92.2%	26	2.1%	1193	97.9%

Tabella 26: Soggetti con almeno una patologia al distretto mano/polso per sesso e classi d'età

Interessante è stato indagare, anche in questo caso, la distribuzione per mansione dei disturbi muscolo scheletrici degli arti superiori che si evince dal Grafico 6.

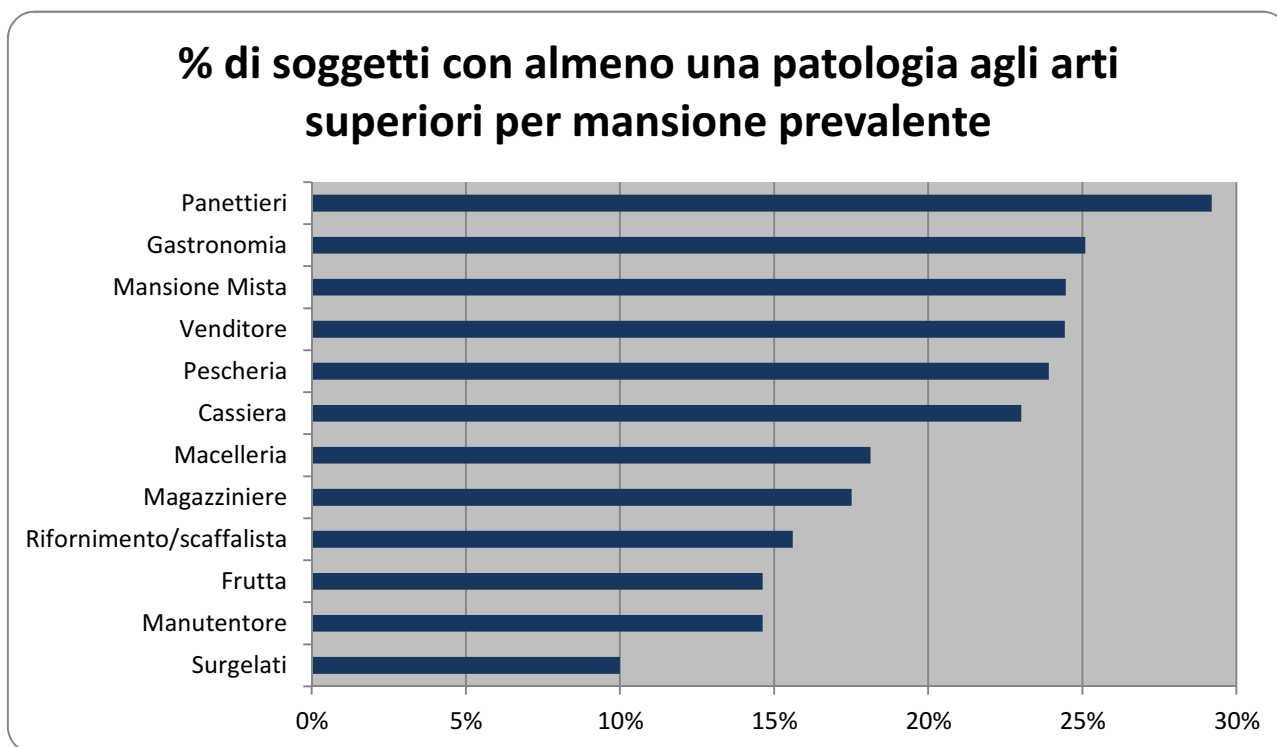


Figura 6: Percentuali di soggetti con almeno una patologia agli arti superiori per mansione prevalente

UOOML CEMOC

Direzione: Via San Barnaba, 8

Ambulatori e Segreteria : Via Pace, 9 - 20122 Milano; tel. 0255032190 ; fax 0255032158 ; e-mail: cemoc@policlinico.mi.it



ISTITUTO DI RICOVERO E CURA A CARATTERE SCIENTIFICO DI NATURA PUBBLICA D.M.29-12-2004
 via Francesco Sforza, 28 - 20122 Milano - Telefono 02 5503.1 - Fax 02 58304350
 Codice Fiscale e Part. IVA 04724150968



Risulta abbastanza evidente che vi sono mansioni in cui le prevalenze sono elevate, soprattutto se confrontate con la mansione di "controllo" definita come "manutentore". La mansione di "addetto ai surgelati" risulta poco attendibile per la scarsa consistenza numerica.

La lettura di questi dati, quando si introduce la variabile genere, non aiuta a rendere chiaro il quadro (tabella 27).

Mansione prevalente	Femmina				Maschio			
	Non Patologie		Almeno una Patologia Arti Superiori		Non Patologie		Almeno una Patologia Arti Superiori	
	N°	% casi riga	N°	% casi riga	N°	% casi riga	N°	% casi riga
Mansione Mista	304	72.2%	117	27.8%	156	83.0%	32N°	17,0%
Cassiera	549	76.5%	169	23.5%	53	82.8%	11	17.2%
Magazziniere	45	75.0%	15	25.0%	181	84.6%	33	15.4%
Manutentore	68	81.0%	16	19.0%	37	94.9%	2	5.1%
Rifornimento/scaffalata	238	78.5%	65	21.5%	227	91.5%	21	8.5%
Frutta	50	83.3%	10	16.7%	90	86.5%	14	13.5%
Surgelati	15	88.2%	2	11.8%	12	92.3%	1	7.7%
Gastronomia	125	70.6%	52	29.4%	78	83.0%	16	17.0%
Macelleria	30	69.8%	13	30.2%	110	85.9%	18	14.1%
Pescheria	35	66.0%	18	34.0%	35	89.7%	4	10.3%
Panettieri	68	68.0%	32	32.0%	29	78.4%	8	21.6%
Venditore	81	71.7%	32	28.3%	52	82.5%	11	17.5%
Totale	1608	74.8%	541	25.2%	1060	86.1%	171	13.9%

Tabella 27: Soggetti con almeno una patologia agli superiori per mansione prevalente.

Una miglior descrizione delle patologie, per distretto articolare coinvolto e per mansione prevalente, viene presentata nelle tabelle 28, 29, 30 e 31, dove è stata considerata anche la differenza di genere.

UOOML CEMOC

Direzione: Via San Barnaba, 8

Ambulatori e Segreteria : Via Pace, 9 - 20122 Milano; tel. 0255032190 ; fax 0255032158 ; e-mail: cemoc@policlinico.mi.it



ISTITUTO DI RICOVERO E CURA A CARATTERE SCIENTIFICO DI NATURA PUBBLICA D.M.29-12-2004
 via Francesco Sforza, 28 - 20122 Milano - Telefono 02 5503.1 - Fax 02 58304350
 Codice Fiscale e Part. IVA 04724150968





Mansione Prevalente	Femmina				Maschio			
	Presenza di Patologia alla spalla				Presenza di Patologia alla spalla			
	Sì		No		Sì		No	
	N°	%casi riga	N°	% casi riga	N°	%casi riga	N°	%casi riga
Mansione Mista	46	10.9%	375	89.1%	17	9.0%	171	91.0%
Cassiera	58	8.1%	660	91.9%	8	12.5%	56	87.5%
Magazziniere	10	16.7%	50	83.3%	17	7.9%	197	92.1%
Manutentore	7	8.3%	77	91.7%	1	2.6%	38	97.4%
Rifornimento/scaffalista	28	9.2%	275	90.8%	11	4.4%	237	95.6%
Frutta	4	6.7%	56	93.3%	8	7.7%	96	92.3%
Surgelati	0	0.0%	17	100.0%	1	7.7%	12	92.3%
Gastronomia	17	9.6%	160	90.4%	6	6.4%	88	93.6%
Macelleria	4	9.3%	39	90.7%	8	6.2%	120	93.8%
Pescheria	4	7.5%	49	92.5%	2	5.1%	37	94.9%
Panettieri	8	8.0%	92	92.0%	3	8.1%	34	91.9%
Venditore	9	8.0%	104	92.0%	6	9.5%	57	90.5%
Totale	195	9.1%	1954	90.9%	88	7.1%	1143	92.9%

Tabella 28: Soggetti con almeno una patologia alla spalla per sesso e per mansione prevalente

Per il genere maschile emerge che la mansione prevalente, affetta dalle patologie alla spalla, è quella del cassiere mentre per il genere femminile la mansione è quella di magazziniere.

Mansione Prevalente	Femmina				Maschio			
	Presenza di Patologia al gomito				Presenza di Patologia al gomito			
	Sì		No		Sì		No	
	N°	%casi riga	N°	%casi riga	N°	%casi riga	N°	%casi riga
Mansione Mista	33	7.8%	388	92.2%	9	4.8%	179	95.2%
Cassiera	34	4.7%	684	95.3%	5	7.8%	59	92.2%
Magazziniere	6	10.0%	54	90.0%	6	2.8%	208	97.2%
Manutentore	8	9.5%	76	90.5%	0	0.0%	39	100.0%
Rifornimento/scaffalista	14	4.6%	289	95.4%	5	2.0%	243	98.0%
Frutta	2	3.3%	58	96.7%	5	4.8%	99	95.2%
Surgelati	0	0.0%	17	100.0%	0	0.0%	13	100.0%
Gastronomia	18	10.2%	159	89.8%	3	3.2%	91	96.8%
Macelleria	4	9.3%	39	90.7%	2	1.6%	126	98.4%
Pescheria	4	7.5%	49	92.5%	1	2.6%	38	97.4%
Panettieri	7	7.0%	93	93.0%	2	5.4%	35	94.6%
Venditore	8	7.1%	105	92.9%	4	6.3%	59	93.7%
Totale	138	6.4%	2011	93.6%	42	3.4%	1189	96.6%

Tabella 29: Soggetti con almeno una patologia alla spalla per sesso e per mansione prevalente

Nel caso dei soggetti con patologia diagnosticata al distretto del gomito (epicondilite) fra le donne spiccano le mansioni di magazziniere e addetto alla gastronomia mentre per gli uomini quella di cassiere.

UOOML CEMOC

Direzione: Via San Barnaba, 8

Ambulatori e Segreteria : Via Pace, 9 - 20122 Milano; tel. 0255032190 ; fax 0255032158 ; e-mail: cemoc@policlinico.mi.it



ISTITUTO DI RICOVERO E CURA A CARATTERE SCIENTIFICO DI NATURA PUBBLICA D.M.29-12-2004
via Francesco Sforza, 28 - 20122 Milano - Telefono 02 5503.1 - Fax 02 58304350
Codice Fiscale e Part. IVA 04724150968



Mansione Prevalente	Femmina				Maschio			
	Presenza di Patologia al distretto polso/mano				Presenza di Patologia al distretto polso/mano			
	Sì		No		Sì		No	
	N°	% casi riga	N°	% casi riga	N°	% casi riga	N°	% casi riga
Mansione Mista	46	10.9%	375	89.1%	14	7.4%	174	92.6%
Cassiera	68	9.5%	650	90.5%	4	6.2%	60	93.8%
Magazziniere	5	8.3%	55	91.7%	10	4.7%	204	95.3%
Manutentore	7	8.3%	77	91.7%	1	2.6%	38	97.4%
Rifornimento/scaffalista	28	9.2%	275	90.8%	4	1.6%	244	98.4%
Frutta	4	6.7%	56	93.3%	4	3.8%	100	96.2%
Surgelati	1	5.9%	16	94.1%	0	0.0%	13	100.0%
Gastronomia	17	9.6%	160	90.4%	9	9.6%	85	90.4%
Macelleria	2	4.7%	41	95.3%	7	5.5%	121	94.5%
Pescheria	4	7.5%	49	92.5%	2	5.1%	37	94.9%
Panettieri	11	11.0%	89	89.0%	3	8.1%	34	91.9%
Venditore	13	11.5%	100	88.5%	2	3.2%	61	96.8%
Totale	206	9.6%	1943	90.4%	60	4.9%	1171	95.1%

Tabella 30: Soggetti con almeno una patologia al distretto polso/mano per sesso e per mansione prevalente

Per i soggetti che presentano almeno una patologia (tendinea) al distretto mano-polso, fra le femmine sembrano essere più colpite le mansioni di addetta alla panetteria e venditrice, mentre fra i maschi l'addetto alla panetteria.

Mansione Prevalente	Femmina				Maschio			
	Tunnel carpale				Tunnel carpale			
	Sì		No		Sì		No	
	N°	%casi riga	N°	%casi riga	N°	%casi riga	N°	%casi riga
Mansione Mista	37	8.8%	384	91.2%	5	2.7%	183	97.3%
Cassiera	57	7.9%	661	92.1%	3	4.7%	61	95.3%
Magazziniere	2	3.3%	58	96.7%	4	1.9%	210	98.1%
Manutentore	5	6.0%	79	94.0%	1	2.6%	38	97.4%
Rifornimento/scaffalista	12	4.0%	291	96.0%	2	0.8%	246	99.2%
Frutta	4	6.7%	56	93.3%	2	1.9%	102	98.1%
Surgelati	1	5.9%	16	94.1%	0	0.0%	13	100.0%
Gastronomia	15	8.5%	162	91.5%	3	3.2%	91	96.8%
Macelleria	7	16.3%	36	83.7%	5	3.9%	123	96.1%
Pescheria	7	13.2%	46	86.8%	1	2.6%	38	97.4%
Panettieri	11	11.0%	89	89.0%	0	0.0%	37	100.0%
Venditore	9	8.0%	104	92.0%	1	1.6%	62	98.4%
Totale	167	7.8%	1982	92.2%	27	2.2%	1204	97.8%

Tabella 31: Soggetti con almeno una diagnosi di Sindrome del Tunnel Carpale per sesso e per mansione prevalente

UOOML CEMOC

Direzione: Via San Barnaba, 8

Ambulatori e Segreteria : Via Pace, 9 - 20122 Milano; tel. 0255032190 ; fax 0255032158 ; e-mail: cemoc@policlinico.mi.it



ISTITUTO DI RICOVERO E CURA A CARATTERE SCIENTIFICO DI NATURA PUBBLICA D.M.29-12-2004
via Francesco Sforza, 28 - 20122 Milano - Telefono 02 5503.1 - Fax 02 58304350
Codice Fiscale e Part. IVA 04724150968



Diversamente da quanto descritto dalla letteratura scientifica, la quale ha dedicato molti studi ed ampio spazio agli addetti alla casse, le mansioni che risultano più colpite dalla sindrome del tunnel carpale (STC) sembrerebbero essere per il genere femminile l'addetta alla macelleria, l'addetto alla pescheria e panetteria, mentre per quello maschile le mansioni più colpite sono quelle di cassiere e addetto alla macelleria.

Per eliminare i fattori confondenti di genere ed età dal nostro campione è stata eseguita anche in questo caso una standardizzazione diretta, prendendo a riferimento la distribuzione della popolazione italiana del 2011 suddivisa per sesso e classi d'età.

Disturbi/patologie	Tasso standardizzato campione di riferimento	Tasso Grezzo campione GDO	Tasso Standardizzato campione GDO
Soglia positiva Spalla	2,54	38,3	35,3
Soglia positiva Gomito	1,2	14,7	13,2
Soglia positiva per parestesie notturne	3,0	32,4	30,5
Soggetti con almeno una patologia agli arti superiori	3,7	20,9	20,7
Soggetti portatori di patologia alla spalla	1,4	8,3	8,8
Soggetti portatori di patologia al gomito	0,4	5,26	5,08
Soggetti portatori di patologia al distretto Polso/mano	1,96	7,86	8,06
Soggetti affetti da STC in atto o operati	0,97	2,41	2,33

Tabella 32: Tassi standardizzati a confronto: campione di riferimento e campione GDO

Se la rilevazione dei disturbi potrebbe essere sovrastimata, date le modalità di somministrazione dei questionari, ciò non si può affermare per i soggetti portatori di patologie, i quali sono stati controllati: infatti solo coloro che avevano indicato un esame strumentale adeguato alla relativa diagnosi, nonché l'anno della diagnosi, è stato considerato. Il presupposto di questa affermazione si basa sul fatto che i lavoratori non conoscono la tipologia e il nome dell'esame strumentale se non quando sottoposti.

3.3 Analisi dei disturbi e delle patologie a livello del Rachide Lombare

Come è stato evidenziato precedentemente il numero di giornate lavorate perse per disturbi alla schiena (in particolare al rachide lombosacrale) è quello più consistente e raggiunge il 30,1% di tutte le giornate perse per malattia.

Il numero di lavoratori che hanno accusato disturbi considerabili significativi, per definire la presenza di una "soglia positiva" (*presenza di fastidio o dolore quotidiano, presenza di almeno 10 episodi di dolore della durata di un giorno, oppure 2 episodi di dolore durati 30 giorni, o 3-4 episodi durati 2-3 giorni, o 8 episodi durati 2 giorni o, infine 1 episodio di dolore durato 90 giorni*), rappresentano il 29,7% del campione analizzato con una prevalenza superiore per il genere maschile (33,8%) rispetto al genere femminile (27,4%).

UOOML CEMOC

Direzione: Via San Barnaba, 8

Ambulatori e Segreteria : Via Pace, 9 - 20122 Milano; tel. 0255032190 ; fax 0255032158 ; e-mail: cemoc@policlinico.mi.it



ISTITUTO DI RICOVERO E CURA A CARATTERE SCIENTIFICO DI NATURA PUBBLICA D.M.29-12-2004
 via Francesco Sforza, 28 - 20122 Milano - Telefono 02 5503.1 - Fax 02 58304350
 Codice Fiscale e Part. IVA 04724150968



Tuttavia gli indicatori, che nella programmazione dello studio sono stati ritenuti più significativi, sono rappresentati dalle lombalgie acute e dall'ernia discale a livello lombare.

La letteratura scientifica ha infatti evidenziato un rapporto fra sovraccarico biomeccanico e lombalgia acuta mentre per l'ernia discale lombare è possibile un confronto con varie fonti di dati.

Per quanto riguarda la lombalgia acuta, definita come la presenza di almeno un episodio di dolore, occorso negli ultimi dodici mesi, che ha costretto a letto il soggetto per due giorni o per uno se è ricorso all'utilizzo di farmaci anti-infiammatori, la prevalenza osservata nel campione esaminato è risultati pari a 8,3%.

Non è stata notata alcuna differenza significativa fra generi mentre invece si è osservato un certo trend positivo al crescere dell'età (Tabella 33). Ciò è in contrasto con osservazioni precedenti in altri settori lavorativi dove gli episodi di lombalgia acuta non avevano mostrato una relazione con l'età.

Classi di età	Femmina				Maschio			
	Episodi lombalgia ultimo anno				Episodi lombalgia ultimo anno			
	no		si		no		si	
	N°	% casi riga	N°	% casi riga	N°	% casi riga	N°	% casi riga
15-24 anni	54	100.0 %	0	0.0%	34	97.1%	1	2.9%
25-34 anni	346	95.8%	15	4.2%	239	94.5%	14	5.5%
35-44 anni	829	91.9%	73	8.1%	380	90.3%	41	9.7%
45-54 anni	523	86.9%	79	13.1%	353	90.5%	37	9.5%
55-64 anni	101	87.1%	15	12.9%	74	92.5%	6	7.5%
Totale	1853	91.1%	182	8.9%	1080	91.6%	99	8.4%

Tabella 33: Episodi di lombalgia per sesso e classi d'età.

Questo dato, insieme ad altri, conferma la generale affidabilità dei dati raccolti perché le percentuali osservate sono sovrapponibili a quelle riscontrate in gruppi di lavoratori esposti a sovraccarico biomeccanico del rachide.

Anche in questo caso per eliminare la differenza nella composizione per genere ed età di due gruppi messi a confronto, il gruppo di riferimento e quello allo studio, si è ricorsi alla standardizzazione diretta. Effettuata questa analisi risulta che il tasso di prevalenza nel gruppo di riferimento (soggetti non esposti a sovraccarico biomeccanico del rachide) risulta pari 4,4% mentre il nostro campione di soggetti evidenzia una percentuale pari a 7,5: quasi il doppio.

L'analisi di questo disturbo per mansione prevalente e per sesso (tabella 34) mostra che per le femmine le mansioni di addette alla panetteria, al magazzino e alla frutta risultano quelle più colpite. Per i maschi si conferma il dato per praticamente le stesse mansioni. Non si ritiene utile commentare la mansione di addetto ai surgelati per la scarsa consistenza numerica anche se questo dato, di per se, non può essere trascurato e pertanto andrebbe approfondito.

UOOML CEMOC

Direzione: Via San Barnaba, 8

Ambulatori e Segreteria : Via Pace, 9 - 20122 Milano; tel. 0255032190 ; fax 0255032158 ; e-mail: cemoc@policlinico.mi.it



ISTITUTO DI RICOVERO E CURA A CARATTERE SCIENTIFICO DI NATURA PUBBLICA D.M.29-12-2004
 via Francesco Sforza, 28 - 20122 Milano - Telefono 02 5503.1 - Fax 02 58304350
 Codice Fiscale e Part. IVA 04724150968



Mansione prevalente	Femmina				Maschio			
	Episodi lombalgia ultimo anno				Episodi lombalgia ultimo anno			
	no		si		no		si	
	N°	% casi riga	N°	% casi riga	N°	% casi riga	N°	% casi riga
Mansione Mista	361	92.6%	29	7.4%	161	89.0%	20	11.0%
Cassiera	628	91.3%	60	8.7%	54	90.0%	6	10.0%
Magazziniere	46	88.5%	6	11.5%	187	90.8%	19	9.2%
Manutentore	72	93.5%	5	6.5%	37	94.9%	2	5.1%
Rifornimento/scaffalata	270	90.9%	27	9.1%	228	93.1%	17	6.9%
Frutta	53	89.8%	6	10.2%	91	90.1%	10	9.9%
Surgelati	17	100.0%	0	0.0%	10	76.9%	3	23.1%
Gastronomia	160	93.0%	12	7.0%	86	93.5%	6	6.5%
Macelleria	39	92.9%	3	7.1%	115	95.8%	5	4.2%
Pescheria	46	92.0%	4	8.0%	33	91.7%	3	8.3%
Panettieri	79	82.3%	17	17.7%	31	83.8%	6	16.2%
Venditore	90	87.4%	13	12.6%	56	91.8%	5	8.2%
Totale	1861	91.1%	182	8.9%	1089	91.4%	102	8.6%

Tabella 34: episodi di lombalgia acuta suddivisi per sesso e mansione prevalente.

Interessante l'analisi di coloro che con esame strumentale hanno indicato di essere affetti da ernia discale lombare in atto o operata: sul totale dei soggetti intervistati risultano 544 ernie discali, pari al 16%, di cui 92 (2,7%) già operate.

L'analisi per classi di età dimostra, come atteso, un incremento con il crescere dell'età (Tabella 35): la lieve differenza numerica è dovuta solo all'esclusione, da questi dati, dei soggetti con età superiore a 64 anni.

Classi di Età	Femmina				Maschio			
	ERNIA O PROTRUSIONE DISCALE NEL TRATTO LOMBOSACRALE				ERNIA O PROTRUSIONE DISCALE NEL TRATTO LOMBOSACRALE			
	Sì		No		Sì		No	
	N°	% casi riga	N°	% casi riga	N°	% casi riga	N°	% casi riga
15-24 anni	2	3.7%	52	96.3%	1	2.9%	34	97.1%
25-34 anni	14	3.8%	356	96.2%	27	10.7%	226	89.3%
35-44 anni	128	13.7%	808	86.3%	73	16.7%	363	83.3%
45-54 anni	157	24.0%	497	76.0%	90	22.1%	317	77.9%
55-64 anni	27	21.4%	99	78.6%	20	22.7%	68	77.3%
Totale	328	15.3%	1812	84.7%	211	17.3%	1008	82.7%

Tabella 35: Analisi dei casi di ernia discale lombare per sesso e classi di età

Anche in questo caso per effettuare un confronto con il gruppo di riferimento si è ricorsi alla procedura della standardizzazione diretta per eliminare il confondimento possibile generato da una diversa composizione dei campioni per sesso e classi di età: la popolazione standard è sempre quella italiana del 2011.

Il tasso standardizzato del gruppo di riferimento risulta pari a **3,4 %** mentre il campione della GDO evidenzia una percentuale nettamente superiore pari a **14,8%**.

UOOML CEMOC

Direzione: Via San Barnaba, 8

Ambulatori e Segreteria : Via Pace, 9 - 20122 Milano; tel. 0255032190 ; fax 0255032158 ; e-mail: cemoc@policlinico.mi.it



ISTITUTO DI RICOVERO E CURA A CARATTERE SCIENTIFICO DI NATURA PUBBLICA D.M.29-12-2004
 via Francesco Sforza, 28 - 20122 Milano - Telefono 02 5503.1 - Fax 02 58304350
 Codice Fiscale e Part. IVA 04724150968



L'analisi di questa patologia, per mansione prevalente e per genere, è illustrata in tabella 36.

	Femmina				Maschio			
	"ERNIA O POSTRUSIONE DISCALE NEL TRATTO LOMBOSACRALE"				"ERNIA O POSTRUSIONE DISCALE NEL TRATTO LOMBOSACRALE"			
	Sì		No		Sì		No	
	N°	% casi riga	N°	% casi riga	N°	% casi riga	N°	%casi riga
Mansione Mista	61	14.5%	360	85.5%	36	19.1%	152	80.9%
Cassiera	103	14.3%	615	85.7%	15	23.4%	49	76.6%
Magazziniere	10	16.7%	50	83.3%	34	15.9%	180	84.1%
Manutentore	12	14.3%	72	85.7%	7	17.9%	32	82.1%
Rifornimento/scaffalista	39	12.9%	264	87.1%	38	15.3%	210	84.7%
Frutta	7	11.7%	53	88.3%	17	16.3%	87	83.7%
Surgelati	3	17.6%	14	82.4%	2	15.4%	11	84.6%
Gastronomia	23	13.0%	154	87.0%	17	18.1%	77	81.9%
Macelleria	11	25.6%	32	74.4%	25	19.5%	103	80.5%
Pescheria	10	18.9%	43	81.1%	5	12.8%	34	87.2%
Panettieri	28	28.0%	72	72.0%	8	21.6%	29	78.4%
Venditore	22	19.5%	91	80.5%	11	17.5%	52	82.5%
Totale	329	15.3%	1820	84.7%	215	17.5%	1016	82.5%

Tabella 36: Ernie discali o protrusioni lombari per sesso e mansione prevalente

Elevate prevalenze si notano, per entrambi i sessi, negli addetti alla panetteria e macelleria mentre, solo per i soggetti di sesso maschile, gli addetti alle casse.

3.4 Analisi dei disturbi e delle patologie a livello dei ginocchi

Altro dato di rilevanza per soggetti che lavorano molto in piedi riguarda i disturbi e patologie dei ginocchi.

Durante la somministrazione del questionario è stato cercato di rilevare la presenza di disturbi che raggiungessero una soglia (casi anamnestici) al fine di poterli confrontare con analoghe rilevazioni effettuate su popolazioni che alternano la posizione eretta a quella seduta.

Anche per questo distretto articolare emergono frequenze di disturbi che incrementano con l'aumentare dell'età (tabella 37), per entrambi i sessi.

Classi di età	Femmina				Maschio			
	DOLORI ai GINOCCHIO				DOLORI ai GINOCCHIO			
	Sì		No		Sì		No	
	N°	% casi riga	N°	% casi riga	N°	% casi riga	N°	% casi riga
15-24 anni	2	3.7%	52	96.3%	8	22.9%	27	77.1%
25-34 anni	68	18.4%	302	81.6%	58	22.9%	195	77.1%
35-44 anni	211	22.5%	725	77.5%	113	25.9%	323	74.1%
45-54 anni	204	31.2%	450	68.8%	134	33.0%	272	67.0%
55-64 anni	53	42.1%	73	57.9%	34	38.6%	54	61.4%
Totale	538	25.1%	1602	74.9%	347	28.5%	871	71.5%

Tabella 37: Dolori ai ginocchi suddivisi per classi d'età e per sesso

Come per gli altri distretti si è voluto verificare se questi disturbi fossero distribuiti in modo differente fra le mansioni prevalenti (Tabella 38).

UOOML CEMOC

Direzione: Via San Barnaba, 8

Ambulatori e Segreteria : Via Pace, 9 - 20122 Milano; tel. 0255032190 ; fax 0255032158 ; e-mail: cemoc@policlinico.mi.it



ISTITUTO DI RICOVERO E CURA A CARATTERE SCIENTIFICO DI NATURA PUBBLICA D.M.29-12-2004
 via Francesco Sforza, 28 - 20122 Milano - Telefono 02 5503.1 - Fax 02 58304350
 Codice Fiscale e Part. IVA 04724150968



Mansione Prevalente	Femmina				Maschio			
	DOLORI al GINOCCHIO				DOLORI al GINOCCHIO			
	Sì		No		Sì		No	
	N°	% casi riga	N°	% casi riga	N°	% casi riga	N°	% casi riga
Mansione Mista	124	29.5%	297	70.5%	70	37.2%	118	62.8%
Cassiera	161	22.4%	557	77.6%	17	26.6%	47	73.4%
Magazziniere	18	30.0%	42	70.0%	60	28.2%	153	71.8%
Manutentore	16	19.0%	68	81.0%	10	25.6%	29	74.4%
Rifornimento/scaffalista	71	23.4%	232	76.6%	69	27.8%	179	72.2%
Frutta	9	15.0%	51	85.0%	32	30.8%	72	69.2%
Surgelati	1	5.9%	16	94.1%	5	38.5%	8	61.5%
Gastronomia	42	23.7%	135	76.3%	20	21.3%	74	78.7%
Macelleria	11	25.6%	32	74.4%	33	25.8%	95	74.2%
Pescheria	12	22.6%	41	77.4%	7	17.9%	32	82.1%
Panettieri	35	35.0%	65	65.0%	12	32.4%	25	67.6%
Venditore	40	35.4%	73	64.6%	15	23.8%	48	76.2%
Totale	540	25.1%	1609	74.9%	350	28.5%	880	71.5%

Tabella 38: Soglia del dolore positiva (casi anamnestici) per sesso e per mansione prevalente

La standardizzazione dei soggetti con disturbi ai ginocchi negli ultimi 12 mesi, effettuata con un gruppo di non esposti (880 soggetti delle università di Milano non ancora pubblicati) evidenzia, nel gruppo di riferimento, un tasso pari a **11,5** mentre il gruppo della GDO analizzato presenta un tasso pari a **26,1**.

Anche questo distretto articolare mostra nel complesso un eccesso di disturbi così come riscontrato sia per gli arti superiori che per il rachide lombare.

Per quanto riguarda le patologie ai ginocchi, ricordando che sono stati scartati 53 soggetti che non hanno indicato l'esame strumentale congruente per la patologia indicata, nella tabella 39 si nota anche in questo un andamento positivo almeno per il sesso femminile mentre ciò non accade per quello maschile. Questo andamento si nota sia nel gruppo della GDO in esame che nella popolazione di riferimento.

Classi di età	Femmina				Maschio			
	Ginocchio patologie				Ginocchio patologie			
	Non patologico		Patologia Documentata		Non patologico		Patologia Documentata	
	N°	% casi riga	N°	% casi riga	N°	% casi riga	N°	% casi riga
15-24 anni	54	100.0%	0	0.0%	30	85.7%	5	14.3%
25-34 anni	356	96.2%	14	3.8%	235	92.9%	18	7.1%
35-44 anni	868	92.7%	68	7.3%	381	87.4%	55	12.6%
45-54 anni	613	93.7%	41	6.3%	352	86.5%	55	13.5%
55-64 anni	110	87.3%	16	12.7%	80	90.9%	8	9.1%
Totale	2001	93.5%	139	6.5%	1078	88.4%	141	11.6%

Tabella 39: Soggetti con almeno una patologia ai ginocchi suddivisi per sesso e per classi di età

Nella lettura di questi dati va tenuto presente che per patologie dei ginocchi si intendono lesioni meniscali, lesioni legamentose e artrosi. Questo accorpamento è stato effettuato sia per il gruppo dei soggetti della

UOOML CEMOC

Direzione: Via San Barnaba, 8

Ambulatori e Segreteria : Via Pace, 9 - 20122 Milano; tel. 0255032190 ; fax 0255032158 ; e-mail: cemoc@policlinico.mi.it



ISTITUTO DI RICOVERO E CURA A CARATTERE SCIENTIFICO DI NATURA PUBBLICA D.M.29-12-2004
 via Francesco Sforza, 28 - 20122 Milano - Telefono 02 5503.1 - Fax 02 58304350
 Codice Fiscale e Part. IVA 04724150968



GDO sia per il gruppo di riferimento. La prevalenza standardizzata dei soggetti con almeno una patologia ai ginocchi risulta pari a **4,5** mentre nel nostro campione è di **8,1**; quasi il doppio.

L'analisi di questi dati per mansione prevalente e per sesso è illustrata in Tabella 40.

Mansione Prevalente	Femmina				Maschio			
	Ginocchio patologie				Ginocchio patologie			
	Non patologico		Patologia Documentata		Non patologico		Patologia Documentata	
	N°	% casi riga	N°	% casi riga	N°	% casi riga	N°	% casi riga
Mansione Mista	390	92.6%	31	7.4%	155	82.4%	33	17.6%
Cassiera	683	95.1%	35	4.9%	58	90.6%	6	9.4%
Magazziniere	55	91.7%	5	8.3%	185	86.4%	29	13.6%
Manutentore	78	92.9%	6	7.1%	33	84.6%	6	15.4%
Rifornimento/scaffalista	284	93.7%	19	6.3%	220	88.7%	28	11.3%
Frutta	57	95.0%	3	5.0%	94	90.4%	10	9.6%
Surgelati	17	100.0%	0	0.0%	10	76.9%	3	23.1%
Gastronomia	168	94.9%	9	5.1%	86	91.5%	8	8.5%
Macelleria	39	90.7%	4	9.3%	121	94.5%	7	5.5%
Pescheria	52	98.1%	1	1.9%	38	97.4%	1	2.6%
Panettieri	87	87.0%	13	13.0%	33	89.2%	4	10.8%
Venditore	100	88.5%	13	11.5%	56	88.9%	7	11.1%
Totale	2010	93.5%	139	6.5%	1089	88.5%	142	11.5%

Tabella 40: Soggetti con almeno una patologie ai ginocchi per sesso e per mansione prevalente

Una immagine più chiara di come le diverse mansioni siano colpite da dolori ai ginocchi, negli ultimi 12 mesi, è riscontrabile dal Grafico 8 dove, anche in questo caso, gli addetti alla panetteria risultano i più colpiti.

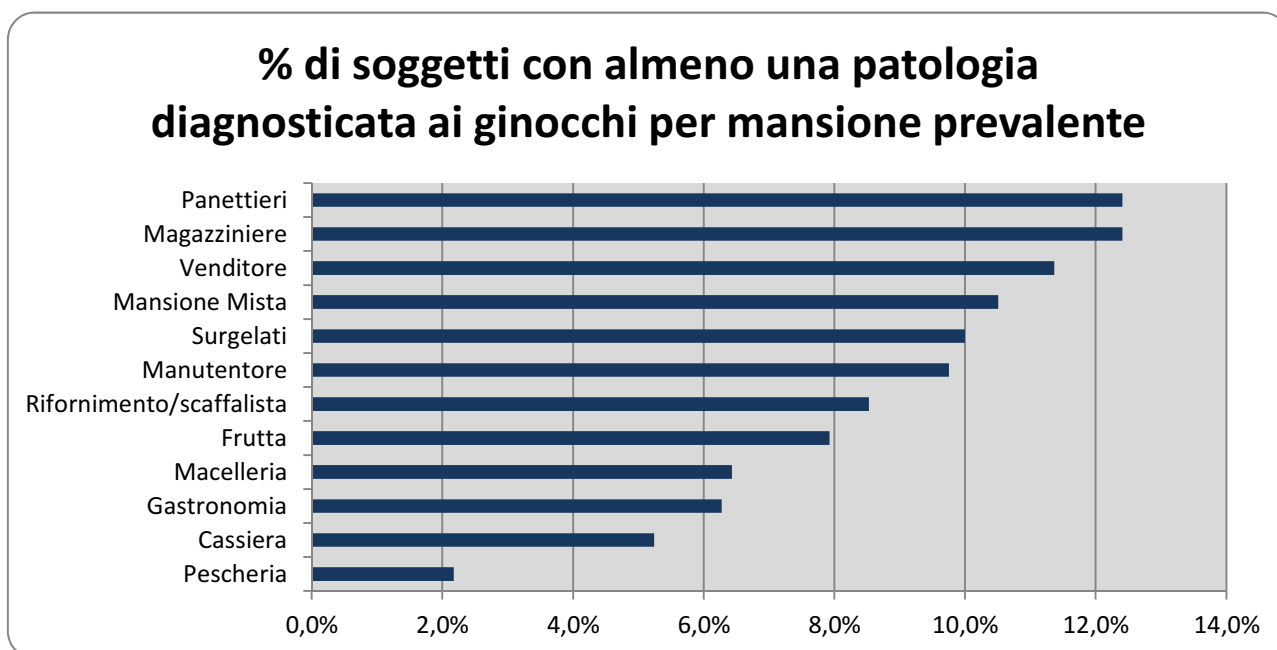


Figura 8: Percentuali di soggetti con almeno una patologia ai ginocchi per mansione prevalente

UOOML CEMOC

Direzione: Via San Barnaba, 8

Ambulatori e Segreteria : Via Pace, 9 - 20122 Milano; tel. 0255032190 ; fax 0255032158 ; e-mail: cemoc@policlinico.mi.it



ISTITUTO DI RICOVERO E CURA A CARATTERE SCIENTIFICO DI NATURA PUBBLICA D.M.29-12-2004
 via Francesco Sforza, 28 - 20122 Milano - Telefono 02 5503.1 - Fax 02 58304350
 Codice Fiscale e Part. IVA 04724150968





4. La percezione dei lavoratori sul loro stato di salute

La percezione che i lavoratori hanno sul loro stato di salute è un aspetto che è stato ritenuto meritevole di approfondimento, sia per un aspetto metodologico della ricerca sia per confrontare analoghe risposte a domande proposte a livello Europeo, nelle Survey periodiche.

Le domande inserite nel questionario sono state le medesime delle interviste effettuate per le Survey, così come per il tema dei giorni di assenza, visti precedentemente.

Per questa analisi però la richiesta è stata relativa ai disturbi muscoloscheletrici: in Tabella 41 è possibile vedere risultati messi a confronto con le risposte dei lavoratori per tutti i settori a livello europeo.

Domanda		Campione esaminato	Survey 2010
1	Lei pensa che la sua salute o la sua sicurezza siano a rischio a causa del suo lavoro? (risposta Si)	43,4%	24,2%
2	Il lavoro che svolge ha delle influenze sulla sua salute oppure no?		
	Si soprattutto positivamente	6.9%	7,3%
	Si, soprattutto negativamente	60.1%	25%
	No	33.0%	67,7%

Tabella 41:

Rispetto alla domanda "il lavoro che svolge ha delle influenze sulla sua salute oppure no?" si è voluto specificarla rispetto ai disturbi muscoloscheletrici: le domande e le rispettive risposte sono indicate di seguito.

Domanda	Si	No
Se ha riferito la presenza di disturbi muscoloscheletrici, ritiene che questi siano stati provocati dal lavoro che svolge?	42,3%	57,7
Se ha riferito la presenza di disturbi muscoloscheletrici, ritiene che questi siano stati peggiorati dal lavoro che svolge?	39,4%	60,6

Complessivamente i lavoratori di questo settore hanno una percezione negativa del loro lavoro rispetto al proprio stato di salute così come richiesta a livello europeo (domanda Q68) come si evidenzia dalla Grafico 9.

UOOML CEMOC

Direzione: Via San Barnaba, 8

Ambulatori e Segreteria : Via Pace, 9 - 20122 Milano; tel. 0255032190 ; fax 0255032158 ; e-mail: cemoc@policlinico.mi.it



ISTITUTO DI RICOVERO E CURA A CARATTERE SCIENTIFICO DI NATURA PUBBLICA D.M.29-12-2004
 via Francesco Sforza, 28 - 20122 Milano - Telefono 02 5503.1 - Fax 02 58304350
 Codice Fiscale e Part. IVA 04724150968

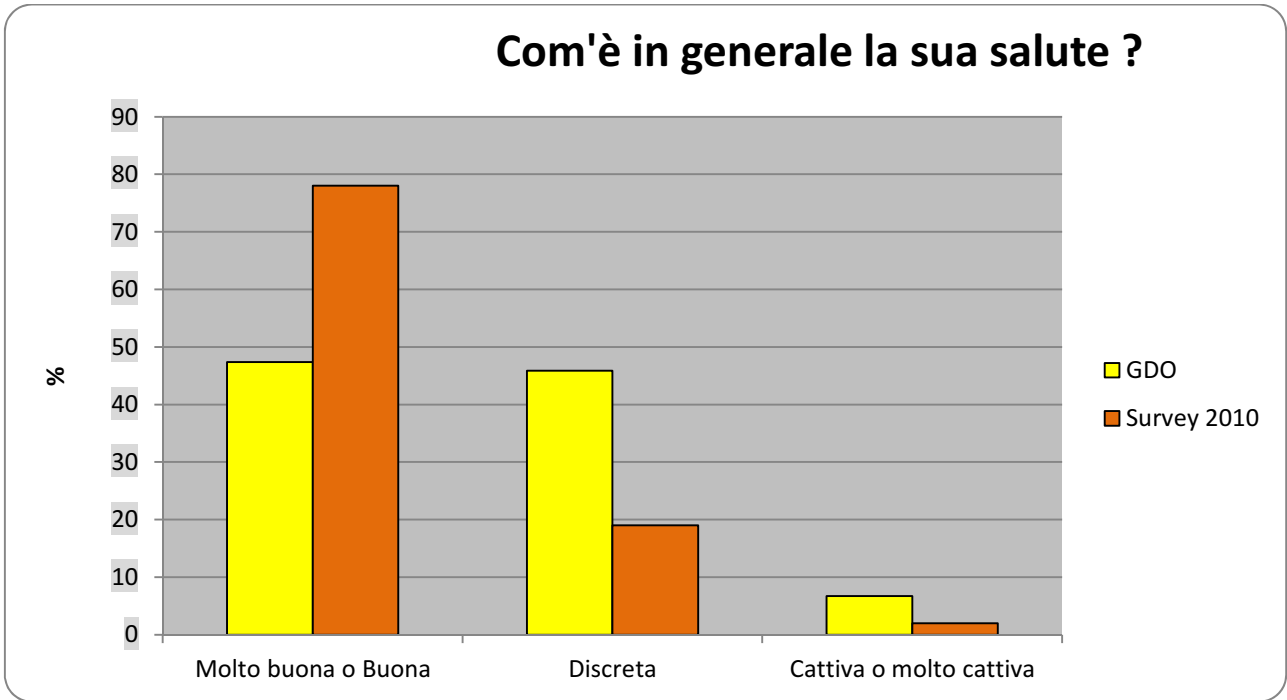


Figura 9: La percezione del proprio stato di salute- Confronto fra GDO e Survey 2010

UOOML CEMOC

Direzione: Via San Barnaba, 8

Ambulatori e Segreteria : Via Pace, 9 - 20122 Milano; tel. 0255032190 ; fax 0255032158 ; e-mail: cemoc@policlinico.mi.it



ISO 9001
BUREAU VERITAS
Certification



ISTITUTO DI RICOVERO E CURA A CARATTERE SCIENTIFICO DI NATURA PUBBLICA D.M.29-12-2004
via Francesco Sforza, 28 - 20122 Milano - Telefono 02 5503.1 - Fax 02 58304350
Codice Fiscale e Part. IVA 04724150968

XLII



5. Considerazioni e conclusioni

Questa ricerca ha evidenziato molti aspetti che necessitano chiarimenti o precisazioni. Uno di questi riguarda la metodologia con cui è stato predisposto e somministrato il questionario.

L'esigenza prioritaria è stata quella di utilizzare uno strumento di facile comprensione e con un numero limitato di domande. La struttura in sezioni ha semplificato l'identificazione dei temi; per i quesiti relativi ai fattori di confondimento, dopo una ricerca bibliografica, sono stati scelti solo quelli che risultavano necessari. Le varie sezioni dedicate ai distretti muscoloscheletrici di interesse sono state estrapolate da questionari, già utilizzati dal nostro servizio, per indagare in sede di visita i disturbi muscoloscheletrici; si trattava in sostanza di raccogliere informazioni anamnestiche "strutturate" per poter effettuare dei confronti tra il campione di soggetti che hanno partecipato alla ricerca e i campioni di soggetti considerabili come gruppo di riferimento, quindi non esposti a sovraccarico biomeccanico. Tale confronto è stato effettuato ricorrendo alla standardizzazione diretta utilizzando la suddivisione per sesso e classi d'età della popolazione italiana riferita al 2011.

La sezione che doveva risultare chiara inoltre è stata quella relativa alle mansioni. Quest'ultima è stata discussa in un primo momento con alcuni referenti sindacali del settore, poi raffinata a seguito della somministrazione "sperimentale" ad un gruppo di lavoratori.

Le caratteristiche del questionario hanno permesso di ricorrere ad una somministrazione "guidata", per la quale un numero consistente di delegati sindacali ha partecipato a varie sedute di formazione.

Analogamente è stata prevista per gli addetti all'inserimento dei dati on-line. Per questa ricerca è stato utilizzato un data base in rete, che ha permesso di controllare l'inserimento dei singoli dati: solo coloro che avevano ricevuto la formazione erano abilitati al caricamento dei questionari. Data la sensibilità dei dati acquisiti, i questionari sono stati raccolti in forma anonima: ciò ha comportato l'esclusione dei questionari incompleti o con evidenti contraddizioni nelle risposte. In generale la completezza delle risposte è stata soddisfacente per totalità delle variabili considerate.

I dati pervenuti hanno interessato un numero consistente di soggetti che operano nella GDO, settore *food* e *non food*, anche se il target prefissato di 5.000 questionari non è stato raggiunto.

C'è da sottolineare però che ad oggi in Italia non è mai stata fatta una ricerca che coinvolgesse un numero così elevato di soggetti.

Purtroppo in alcune catene commerciali è stata riscontrata una certa "resistenza" da parte del management nel consentire ai lavoratori di rispondere alle domande presenti nel questionario. Questo aspetto non ha introdotto tuttavia bias particolari perché, in questi casi, i lavoratori venivano contattati singolarmente fuori dall'orario di lavoro.

È possibile che le modalità di reclutamento dei soggetti possa aver introdotto un errore di tipo sistematico di selezione, in quanto i soggetti più disponibili sono stati coloro che erano più sensibili alle problematiche legate ai disturbi muscoloscheletrici, o perché più rappresentati sindacalmente.

La raccolta dei dati è avvenuta con due modalità diverse: in genere nella prima fase i colloqui sono stati svolti individualmente, anche per prendere dimestichezza nella somministrazione del questionario; in una seconda fase è stato possibile ricorrere alla somministrazione a piccoli gruppi di lavoratori durante gli incontri.

Nella valutazione dei risultati è stato privilegiato il carattere descrittivo dato che, per le numerose variabili non controllabili, non è stato possibile approfondire alcuni aspetti. Ad esempio si pensi alla modalità con la quale sono state aggregate le mansioni prevalenti, alle diversità che si possono incontrare per ogni singolo punto vendita dal punto di vista organizzativo.

UOOML CEMOC

Direzione: Via San Barnaba, 8

Ambulatori e Segreteria : Via Pace, 9 - 20122 Milano; tel. 0255032190 ; fax 0255032158 ; e-mail: cemoc@policlinico.mi.it



ISO 9001
BUREAU VERITAS
Certification



ISTITUTO DI RICOVERO E CURA A CARATTERE SCIENTIFICO DI NATURA PUBBLICA D.M.29-12-2004
via Francesco Sforza, 28 - 20122 Milano - Telefono 02 5503.1 - Fax 02 58304350
Codice Fiscale e Part. IVA 04724150968



Un elemento sul quale potrebbero essere approfondite le elaborazioni è costituito dall'analisi della mansione prevalente definita come "mista". In realtà in questa voce si collocano in prevalenza le addette alla cassa a cui è anche affidato il compito di rifornimento-scaffalista (207 casi), che sembrerebbe più di pertinenza dei punti vendita food, La seconda mansione in ordine numerico è rappresentata invece da coloro che operano alla cassa e alla vendita, tipico invece dei punti vendita non-food. Altre aggregazioni di compiti sono rappresentate da : magazzino-rifornitore –scaffalista, e addetti alla gastronomia e alla panetteria.

Questa aggregazione può spiegare perché in alcune analisi i disturbi e le patologie si ritrovano con percentuali significative anche nella dizione generica di "mansione mista".

Poiché il numero dei dati, delle tabelle e delle figure è rilevante il lettore può non avere una visione d'insieme dei risultati ottenuti. Per questo motivo si cercherà di seguito di sintetizzare per punti le principali informazioni emerse con questa ricerca:

- a) 3380 soggetti intervistati in 15 regioni italiane e appartenenti a 28 catene di negozi;
- b) due terzi del campione appartiene al sesso femminile;
- c) anzianità lavorativa media pari 15,6 anni;
- d) il 47,5% dei soggetti lavora part-time;
- e) il 75,5% lavora a turni e il 37,5% effettua lavoro straordinario;
- f) il 64,1% di questi lavoratori è sottoposto a sorveglianza sanitaria periodica con differenze fra contratti di lavoro a part-time e full-time non significative;
- g) il 21,3% dei soggetti sottoposti a sorveglianza sanitaria periodica risulta avere una o più limitazioni dovute a problematiche muscoloscheletriche;
- h) il numero di giorni lavorativi "persi" per malattie dovute a problemi di tipo muscoloscheletrico ammonta al 56% del totale delle giornate di assenza dal lavoro per tutte le malattie (44076 giorni lavorativi);

UOOML CEMOC

Direzione: Via San Barnaba, 8

Ambulatori e Segreteria : Via Pace, 9 - 20122 Milano; tel. 0255032190 ; fax 0255032158 ; e-mail: cemoc@policlinico.mi.it



ISO 9001
BUREAU VERITAS
Certification



ISTITUTO DI RICOVERO E CURA A CARATTERE SCIENTIFICO DI NATURA PUBBLICA D.M.29-12-2004
via Francesco Sforza, 28 - 20122 Milano - Telefono 02 5503.1 - Fax 02 58304350
Codice Fiscale e Part. IVA 04724150968



- i) il confronto fra tassi standardizzati per disturbi e/o patologie a carico dell'apparato muscoloscheletrico, effettuato con campioni di soggetti considerabili non esposti a rischi da sovraccarico biomeccanico risultano i seguenti:

Disturbi/patologie	Tasso standardizzato campione di riferimento	Tasso Standardizzato campione GDO
Soglia positiva Spalla	2,54	35,3
Soglia positiva Gomito	1,2	13,2
Soglia positiva per parestesie notturne	3,0	30,5
Soggetti con almeno una patologia agli arti superiori	3,7	20,7
Soggetti portatori di patologia alla spalla	1,4	8,8
Soggetti portatori di patologia al gomito	0,4	5,08
Soggetti portatori di patologia al distretto Polso/mano	1,96	8,06
Soggetti affetti da STC in atto o operati	0,97	2,33
Soggetti con almeno un episodio di lombalgia acuta nell'ultimo anno	4,4	7,5
Soggetti affetti da ernia discale lombare	3,4	14,8
Soglia positiva Ginocchi	11,5	26,1
Soggetti portatori di una patologia ai ginocchi	4,5	8,1

Tabella 42: Confronto fra campione di soggetti allo studio e campioni di soggetti non esposti a rischio da sovraccarico biomeccanico effettuato con metodo della standardizzazione diretta.

- j) il 42,3% degli intervistati ritiene che i propri disturbi muscoloscheletrici siano stati provocati dal lavoro che svolgono mentre il 39,5% che siano stati peggiorati;
- k) complessivamente il 60% del campione ritiene che il lavoro abbia influito negativamente sulla propria salute.

Questi risultati sono congruenti con quanto riportato a livello europeo e italiano ed evidenziano che, nel settore della GDO, il rischio da sovraccarico biomeccanico è diffusamente presente con elevata probabilità, sia pur con intensità diverse nelle varie mansioni. Tale rischio si estrinseca agli arti superiori, agli arti inferiori e al rachide lombare ed è confermato dall'analisi di documenti di valutazioni del rischio che il nostro servizio ha potuto esaminare.

Da segnalare un ulteriore argomento, sul quale sarebbe necessario indagare, è l'influenza degli aspetti psicosociali sui disturbi e sulle patologie rilevate che potrebbero avere un ruolo importante nel loro determinismo, come riportato in letteratura,

Le soluzioni tuttavia appaiono complesse e dovranno essere indirizzate sia all'organizzazione del lavoro sia agli specifici lay-out delle postazioni di lavoro.

UOOML CEMOC

Direzione: Via San Barnaba, 8

Ambulatori e Segreteria : Via Pace, 9 - 20122 Milano; tel. 0255032190 ; fax 0255032158 ; e-mail: cemoc@policlinico.mi.it



ISTITUTO DI RICOVERO E CURA A CARATTERE SCIENTIFICO DI NATURA PUBBLICA D.M.29-12-2004
via Francesco Sforza, 28 - 20122 Milano - Telefono 02 5503.1 - Fax 02 58304350
Codice Fiscale e Part. IVA 04724150968



FONDAZIONE IRCCS CA' GRANDA
OSPEDALE MAGGIORE POLICLINICO
DIPARTIMENTO AREA DELLA MEDICINA PREVENTIVA
U.O.C. - MEDICINA DEL LAVORO
DIRETTORE PROF. GIOVANNI COSTA

La possibilità di confrontarsi su questo tema di attuale rilevanza sarà possibile in occasione all'evento seminariale (10 aprile 2014 presso l'Aula Magna dell'Università Statale di Milano, Via Festa del Perdono, 7) dove, oltre la presentazione dei dati di questa ricerca, saranno invitate figure professionali appartenenti al mondo datoriale, agli organi di vigilanza, alle istituzioni e al sindacato.

Nell'ambito del rapporto convenzionale tra la nostra Fondazione e la UILTuCS, qualora fosse ritenuto necessario approfondire od esaminare nel dettaglio alcuni aspetti delle informazioni riportate, si prevede un incontro con i referenti sindacali nel quale, oltre ad illustrare sinteticamente i risultati di questa ricerca, potranno essere avanzate richieste specifiche per possibili ulteriori rapporti di collaborazione.

Milano 13 dicembre 2013

UOOML CEMOC

Direzione: Via San Barnaba, 8

Ambulatori e Segreteria : Via Pace, 9 - 20122 Milano; tel. 0255032190 ; fax 0255032158 ; e-mail: cemoc@policlinico.mi.it



ISO 9001
BUREAU VERITAS
Certification



ISTITUTO DI RICOVERO E CURA A CARATTERE SCIENTIFICO DI NATURA PUBBLICA D.M.29-12-2004
via Francesco Sforza, 28 - 20122 Milano - Telefono 02 5503.1 - Fax 02 58304350
Codice Fiscale e Part. IVA 04724150968

XLVI



Bibliografia

- 1) Draicchio F et al. Biomechanical evaluation of supermarket cashiers before and after a redesign of the checkout counter. *Ergonomics*. 2012 Jun;55(6):650-69.
- 2) Di Pede C et al. WMSDs in supermarket cashiers; *G Ital Med Lav Ergon*. 2011 Oct-Dec;33(4):452-5.
- 3) Forcier L et al. Supermarket workers: their work and their health, particularly their self-reported musculoskeletal problems and compensable injuries. *Work*. 2008;30(4):493-510
- 4) Bonfiglioli R et al. Relationship between repetitive work and the prevalence of carpal tunnel syndrome in part time and full time female supermarket cashiers a quasi experimental study. *Int Arch Occup Environ Health*. 2007 Jan;80(3):248-53
- 5) Osorio AM et al. Carpal tunnel syndrome among grocery store workers. *Am J Ind Med*. 1994 Feb;25(2):229-45
- 6) Bonfiglioli R et al. Carpal tunnel syndrome among supermarket cashiers. *G Ital Med Lav Ergon*. 2005 Jan-Mar;27(1):106-11.
- 7) Ryan GA. The prevalence of musculo-skeletal symptoms in supermarket workers. *Ergonomics*. 1989 Apr;32(4):359-71.
- 8) Molinaro V, Del Ferraro S. Function analysis of employees at cash desks in the retailing sector by means of the study of the movements of the upper limbs. *G Ital Med Lav Ergon*. 2007 Jul-Sep;29(3 Suppl):578-81.
- 9) Lehman KR. Effects of sitting versus standing and scanner type on cashiers. *Ergonomics*. 2001 Jun 10;44(7):719-38.
- 10) Violante FS. Relations between occupational psychosocial and individual factors and three different categories of back disorder among supermarket workers. *Int Arch Occup Environ Health*. 2005 Sep;78(8):613-24. Epub 2005 Oct 12
- 11) Katharyn A. Grant. Ergonomic Evaluation of Checkstand Designs in the Retail Food Industry: A Report Based on Expert Assessment. *Applied Occupational and Environmental Hygiene*, Volume 8, Issue 11, 1993
- 12) Margolis W, Kraus JF . The prevalence of carpal tunnel syndrome symptoms in female supermarket checkers. *J Occup Med*. 1987 Dec;29(12):953-6
- 13) Morgenstern H et al. A cross-sectional study of hand/wrist symptoms in female grocery checkers. *Am J Ind Med* 20:209-218
- 14) Niedhammer I et al Shoulder disorders related to work organization and other occupational factors among supermarket cashiers. *Int J Occup Environ Health*. 1998 Jul-Sep;4(3):168-78
- 15) Grant KA, Habes DJ, Baron SL. An ergonomics evaluation of cashier work activities at checker-unload workstations. *Appl Ergon*. 1994 Oct;25(5):310-8
- 16) Grant KA, Habes DJ. An analysis of scanning postures among grocery cashiers and its relationship to checkstand design. *Ergonomics*. 1995 Oct;38(10):2078-90
- 17) Panzone I et al. Repetitive movement of the upper limbs: results of exposure evaluation and clinical investigation in cash register operators in supermarkets. *Med Lav*. 1996 Nov-Dec;87(6):634-9
- 18) Lannersten L et al. Neck and shoulder muscle activity during work with different cash register systems. *Ergonomics*. 1990 Jan;33(1):49-65
- 19) Orgel DL et al. Musculoskeletal discomfort in grocery express checkstand workers. An ergonomic intervention study. *J Occup Med*. 1992 Aug;34(8):815-8
- 20) Hinnen U et al. Design of check-out systems including laser scanners for sitting work posture. *Scand J Work Environ Health* 1992;18(3):186-194

UOOML CEMOC

Direzione: Via San Barnaba, 8

Ambulatori e Segreteria : Via Pace, 9 - 20122 Milano; tel. 0255032190 ; fax 0255032158 ; e-mail: cemoc@policlinico.mi.it



ISO 9001
BUREAU VERITAS
Certification



ISTITUTO DI RICOVERO E CURA A CARATTERE SCIENTIFICO DI NATURA PUBBLICA D.M.29-12-2004
via Francesco Sforza, 28 - 20122 Milano - Telefono 02 5503.1 - Fax 02 58304350
Codice Fiscale e Part. IVA 04724150968



UOOML CEMOC

Direzione: Via San Barnaba, 8

Ambulatori e Segreteria : Via Pace, 9 - 20122 Milano; tel. 0255032190 ; fax 0255032158 ; e-mail: cemoc@policlinico.mi.it



ISTITUTO DI RICOVERO E CURA A CARATTERE SCIENTIFICO DI NATURA PUBBLICA D.M.29-12-2004
via Francesco Sforza, 28 - 20122 Milano - Telefono 02 5503.1 - Fax 02 58304350
Codice Fiscale e Part. IVA 04724150968

Sistema Sanitario  Regione Lombardia

PROGRAMMA

RAZIONALE

8.30	Iscrizioni	12.45	Discussione
	Saluti del Direttore del Dipartimento Area della Medicina Preventiva (P.A. Bertazzi)	13.00	Pausa pranzo
	PRIMA PARTE Moderatore: Giorgio Di Leone		TERZA PARTE Moderatore: Natale Battevi
9.15	Uno sguardo sulla GDO a livello Europeo (Luca Visentini)	14.00	L'osservatorio INAIL sulle malattie professionali nella GDO (Claudia Sferza)
9.45	Stress lavoro correlato nella GDO (Giovanni Costa)	14.15	Focus sulla normativa internazionale (Enrico Occhipinti)
10.00	I motivi della ricerca (Gabriele Florino, Aldo Giammella)	14.30	Il punto di osservazione del patronato ITAL
10.15	La metodologia della ricerca (Giulia Stucchi)	14.45	Indagine sullo stato di salute in lavoratori di una catena di supermercati francesi. (Horacio Alves)
10.30	I risultati della ricerca (Natale Battevi)	15.00	L'attività del gruppo nazionale SNOP - Società Nazionali Operatori della Prevenzione (Nora Vitelli)
11.00	Pausa	15.15	Linee guida della Regione Emilia Romagna per la vigilanza nella GDO (Giorgio Zecchi)
	SECONDA PARTE Moderatore: Danilo Bontadi	15.30	Il contributo delle ASL dell'area fiorentina alla prevenzione dei rischi da sovraccarico biomeccanico nella GDO (Andrea Belli, Giancarla Monechi)
11.15	Il supporto di Federdistribuzione alle Aziende associate in tema di salute e sicurezza sul lavoro: le "indicazioni operative per l'identificazione dei rischi MMC negli ambienti di lavoro della GDO" (Maria Stella Motta, Alessandro Salli)	15.45	L'esperienza del piano di Azione Locale sulla GDO dell'ASL di Milano (Vincenza Giurlando)
11.30	Linee guida sull'applicazione dell'ergonomia in Coop Adriatica (Monica Ruvineti)	16.00	Il ruolo preventivo degli RLS nell'esperienza dell'azienda USL 12 Versilia (Maurizio Mariani)
11.45	Valutazione del rischio da sovraccarico biomeccanico in situazioni di rischio variabile (Daniela Colombini)	16.15	Prevenzione ed Emersione di UL-WMSDs nell'esperienza del servizio PSAL ASL di Brescia (Gino Barbieri)
12.00	Linee guida della Regione Veneto per l'ergonomia della cassa (Stefania Dolci e Dorian Magosso)	16.30	Un modello di intervento territoriale nel comparto della GDO (Paola Camporeale)
12.15	Studio ergonomico per una nuova concezione della cassa dei supermercati (Jean-Pierre Zana)	16.45	Le strategie di tutela della salute e sicurezza sul lavoro nel nuovo Piano 2014-2018 di Regione Lombardia (DGR 1104/2013) (Nicoletta Cornaggia)
12.30	Esternalizzazione: un problema da affrontare (Roberto Ceroni)	17.00	Discussione e Conclusioni

Un recente report Europeo (Working conditions in the retail Sector 2012), reperibile sul web (<http://www.eurofound.europa.eu/ewco/studies/tm1109058s/tm1109058s.htm>) individua nei disturbi muscoloscheletrici, insieme ai fattori di rischio psicosociale, uno dei problemi di salute più rilevanti per i lavoratori della Grande Distribuzione Organizzata (GDO). Per questo motivo la ULTuCS ha promosso e finanziato una ricerca, su base nazionale, per verificare se, quanto riportato a livello europeo corrispondeva anche la situazione italiana.

La ricerca è stata condotta dal UOC di Medicina del Lavoro del Dipartimento di Prevenzione della nostra Fondazione. 3380 lavoratori, dipendenti di circa trenta catene diverse di Iper e Supermercati (Food e Non Food) di tutta Italia hanno aderito a questa iniziativa i cui risultati vengono presentati in questo seminario.

Già nel 1996 la CGIL della Regione Marche aveva condotto una analoga ricerca sul proprio territorio evidenziando che i disturbi di salute più rilevanti di questi lavoratori erano proprio di tipo muscoloscheletrico.

Indubbiamente questo settore, negli ultimi 10 anni ha subito profonde trasformazioni: la liberalizzazione degli orari, in particolare l'estensione serale degli orari di apertura e il lavoro domenicale, ha un effetto complessivamente negativo sulla qualità della vita dei lavoratori di questo settore (Eurofound 2012). Trasformazioni che non hanno lasciato indifferente anche una parte del tessuto sociale.

A livello nazionale si stanno moltiplicando iniziative per trovare soluzioni a questo problema: sia le associazioni datoriali, sia i servizi di vigilanza hanno messo in campo energie e idee che si metteranno a confronto. Anche la Società nazionale degli operatori della prevenzione ha costituito un gruppo di lavoro nazionale per evitare frammentazioni e particolarismi così deleteri per aziende che ormai hanno una distribuzione territoriale delle loro sedi sovraterritoriale se non nazionale.

Questo evento sarà anche un'occasione di confronto fra i diversi attori che, sia pur con ruoli diversi, interagiscono con la GDO.

EVENTO PATROCINATO DA



Consulta Interassociativa Italiana per la Prevenzione



Regione Lombardia

Società Nazionale Operatori della Prevenzione





DOLCE ATTESA



"Rimborso fino a
1.000 euro per le spese
di gravidanza"

PRESTAZIONI SANITARIE DIRETTE



"Una copertura integrativa
totale per proteggere
tutta la famiglia"

DAL LATTE AL PEDIATRA



"Sostegno alle spese
per l'assistenza pediatrica
e per l'asilo dei figli"

NEGLI STUDI PROFESSIONALI LA SALUTE È UN VALORE.
CADIPROF GARANTISCE PRESTAZIONI SANITARIE INTEGRATIVE
PER PICCOLI E GRANDI INTERVENTI CHIRURGICI,
ESAMI DIAGNOSTICI STRUMENTALI, VISITE SPECIALISTICHE,
PROGRAMMI DI PREVENZIONE, ODONTOIATRIA
E MOLTO ALTRO ANCORA.

Per maggiori informazioni



info@cadiprof.it

www.cadiprof.it

LAVORO

SALUTE

FAMIGLIA

SALUTE E SICUREZZA

LA GRANDE DISTRIBUZIONE DIMOSTRI DI ESSERE MODERNA



La tutela della Salute e della Sicurezza nei luoghi di lavoro è un diritto/dovere di rango costituzionale e di valenza europea che in Italia purtroppo non viene esercitato con la dovuta convinzione. Nel Terziario la carenza è vistosa e non depone a favore delle parti sociali e del sistema relazionale che dovrebbero far funzionare anche riguardo a un tema così importante. L'art. 32 della Costituzione è chiaro: *La repubblica tutela la salute come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività*. Sono chiari e "perentori" anche l'art. 41 della Costituzione, l'art.

2087 del Codice civile e l'art.9 dello Statuto dei lavoratori. Mai come in questo caso l'interesse individuale e quello collettivo dovrebbero incontrarsi sul terreno della virtuosa collaborazione. I 306 articoli del Decreto legislativo 81/2008 rappresentano la logica conseguenza di una visione matura che mette al centro la Salute e la Sicurezza delle persone in tutti i luoghi di lavoro, grandi e piccoli, attraverso l'analisi dell'ambiente, del processo produttivo, delle metodologie relazionali, delle patologie insorgenti e delle connesse **malattie professionali**. Le proposte conseguenti alla messa a fuoco delle criticità costituiscono il cuore della **prevenzione**, in assenza della quale non c'è tutela effettiva della salute delle lavoratrici e dei lavoratori.

Proprio quello che Confcommercio e Federdistribuzione hanno finora impedito, in evidente contrasto con lo spirito di collaborazione tra le parti sociali, le figure formali, le istituzioni coinvolte e gli organismi paritetici previsti, che costituisce il filo conduttore del Testo Unico, per meglio **adempiere agli obblighi** d'informazione, formazione e coinvolgimento dei lavoratori da parte delle imprese.

I vergognosi ritardi non sono frutto di un destino cinico e baro, ma delle singole aziende e delle rispettive associazioni, alle quali si aggiunge la

scarsa convinzione degli apparati sindacali circa il ruolo che dovrebbero svolgere nel fare applicare le norme, non burocraticamente, ma in connessione con l'organizzazione del lavoro in unità produttive dove l'enorme movimentazione delle merci e i movimenti ripetitivi costituiscono evidenti fattori di rischio da fronteggiare con **il massimo possibile della prevenzione**.

Dopo 16 anni di 626/94 e 6 anni di "testo unico" emerge da un lato il rifiuto della Confcommercio di strutturare un sistema in grado di "coprire" anche le piccole aziende, median-

te l'attivazione dell'OPP e del Rappresentante Territoriale dei Lavoratori alla Sicurezza (R.L.S.T.), come si è fatto nell'artigianato, dall'altro l'atteggiamento minimale di Federdistribuzione e delle aziende associate che si rifiutano di **informare, formare, coinvolgere e condividere** secondo la lettera e lo spirito della corpora normativa. Non si registra nessuna leale collaborazione sostanziale da parte delle predette organizzazioni.

Ormai è evidente che ci si trova di fronte al tentativo di "semplificare" anche la Salute dei lavoratori attraverso il rifiuto del confronto diretto e indiretto con le organizzazioni sindacali e con i rappresentanti dei lavoratori. Le aziende di grande distribuzione per altro sono attrezzate e non hanno alcun alibi per negare il coinvolgimento previsto. In realtà si conferma un atteggiamento di chiusura con il quale stiamo rifacendo i conti anche al tavolo del rinnovo del CCNL del Terziario. A Federdistribuzione non piace la contrattazione territoriale e il confronto nella singola unità produttiva, che ai fini di una corretta applicazione degli **obblighi di legge** in materia di Salute e Sicurezza sono passaggi fondamentali.

Occorre fare un salto di qualità, oppure anche questa importante ricerca sui disturbi muscolari scheletrici promossa dalla UILTuCS resterà colpevolmente lettera morta. Si deve essere convinti che i risultati emersi dalla preziosa collaborazione tra UILTuCs e Clinica del lavoro di Milano debbano costituire un punto di riferimento e di ripartenza per tutti gli interlocutori istituzionali e in particolare per gli R.L.S. e le strutture territoriali.

Occorre anche richiamare l'attenzione sulla necessità di riconsiderare il significato di "luogo di lavoro", alla luce del fatto che sono sempre più numerosi i luoghi fisici all'interno dei quali operano stabilmente "dipendenti" da aziende diverse. I centri commerciali sono tra questi e ai fini della corretta applicazione delle norme richiedono una rappresentanza unitaria in grado di garantire tutte le lavoratrici i lavoratori stabilmente presenti. C'è lo spazio "logico" e giuridico per puntare al riconoscimento del **Rappresentante dei Lavoratori alla Sicurezza di Sito** (che l'art. 49 del dlgs 81/2008 prevede solo per le grandi strutture con almeno 500 dipendenti) a partire dalla constatazione che sono diversi i fattori di rischio che accomunano le persone occupate all'interno dello stesso **luogo di lavoro** e che per alcuni aspetti, nella grande distribuzione, inglobano anche i clienti. Basti rammentare i rischi relativi all'antincendio, le uscite di sicurezza, il "clima" e l'acustica, il pavimento (antiscivolo) e la videosorveglianza che, per quanto tecnicamente staccata, in realtà contribuisce a creare *l'ambiente di lavoro*.

Ma dev'essere chiaro che per esercitare efficacemente il ruolo sindacale serve un coordinamento che finora non c'è stato. L'articolo 28 promosso dalla UILTuCS per l'uscita unilaterale di Federdistribuzione da Est e da Quas non c'entra direttamente con a Salute e la Sicurezza, ma c'entra col fatto che si deve acquisire una interlocuzione che preveda la partecipazione dei lavoratori e il ruolo delle strutture sindacali aziendali e territoriali.

Al momento non c'è altra strada che quella del conflitto finalizzato che costituisce l'esatto opposto del pregiudizio ideologico. Ormai è chiaro che nel discorso pubblico sulla "semplificazione" c'è anche un certa ostilità verso i rappresentanti sindacali dei lavoratori e in particolare nei confronti di quelli più vicini o presenti nei **luoghi di lavoro**. La partecipazione che viene negata deve essere conquistata sul campo con la forza degli argomenti e **diritto**, che per la UILTuCS è anche un dovere, di tutelare la Salute e la Sicurezza delle lavoratrici e dei lavoratori che sull'altare della semplificazione qualcuno vorrebbe letteralmente svuotare di significato.

Troppi/e sindacalisti/e pensano che questo sia un tema/problema di cui occuparsi a tempo perso, assecondando involontariamente la tesi più conservatrice e paradossale delle controparti secondo le quali i "rappresentanti dei lavoratori alla sicurezza" sostituiscono il ruolo del Sindacato.

Una tesi da respingere a solo lume di buon senso, con accanto l'art. 9 della Legge 300/1970. Bisogna, a questo punto, ripartire dai risultati della ricerca promossa dalla UILTuCS, con la preziosa collaborazione del Dr. Natale Battevi del **Centro di Medicina Occupazionale e della Comunità (CEMOC), che è una parte integrante del Dipartimento di Medicina Preventiva del Lavoro**, con sede nella gloriosa Clinica del Lavoro, il cui fondatore, Luigi Devoto, Medico umanista, a coloro che gli chiedevano perchè Clinica del Lavoro, anziché Clinica dei Lavoratori, rispondeva: "perché il malato è il lavoro ed è questo che deve essere curato affinché siano prevenute le malattie dei lavoratori". A distanza di oltre un secolo la sostanza non è cambiata anche se sono stati fatti passi enormi, grazie a tante persone illuminate che collegano al sociale e alla persona la loro professione, ma grazie anche e soprattutto alle lotte organizzate e finalizzate dei lavoratori. Aggiornare quanto detto e fatto dagli illuministi del tempo, che per tutelare meglio il lavoro e i lavoratori occorre curare l'economia e la finanza. Compito non facile, ma se ognuno fa la sua parte secondo *scienza e coscienza*.

Giovanni Gazzo



F O N D O
SANITARIO
COOPERSALUTE

PIANO SANITARIO

in vigore del 1° gennaio 2011





Fondo Fontur

SIGNORI SORRIDETE, LO SHOW VA IN SCENA

È questo un modo, forse un po' bizzarro, col quale quotidianamente in un ipermercato l'ufficio risorse umane era solito motivare i lavoratori ivi impiegati. Un grande cartello in bella grafia apposto all'ingresso tra la zona di vendita e le riserve. Proprio sopra la macchina timbratrice. Come se, timbrando, si passasse dalle quinte al palcoscenico.

La metafora del teatro, delle belle luci e della musica sempre in sottofondo con lacci e nastri ad arricchire l'immaginazione, ben si coniuga con la realtà del supermercato (o ipermercato a seconda delle dimensioni): luci scintillanti, prodotti riposti in bella mostra assai colorati e gli addetti come attori che allietano i clienti agghindati in divise come se fossero costumi. Ad ognuno la sua parte: spesso in rosso o in blu le cassiere (anche se l'arancione sembra aver già fatto qualche apparizione sulla scena), sempre in bianco la pleora di gastronomi, macellai e addetti alla pescheria, in blazer lo staff di direzione ed in grigio coloro che un tempo chiamavamo i magazzinieri. Tutti al loro posto, tutti sorridenti e tutti pronti ad assecondare e ad accontentare i clienti, irretendoli con un mantra (al limite dell'ipnotico): "vengano lor signori, qui tutto è bello e colorato!"

Tuttavia, il confine tra il reale e l'effimero è sempre sottile, quasi che un satiro burlesco (sempre per restare nell'area semantica dell'immaginario teatrale) si diverta a mischiare le carte per creare effetti sempre diversi.

Infatti, se facessimo lo sforzo di andare oltre la scenografia ed avessimo la pazienza di attendere che il sipario si chiuda, conosceremo un'altra realtà. Quella che gli anglosassoni chiamano The Dark Side of The Moon. La faccia scura della luna.

Infatti, come per un tragico gioco degli opposti e coerentemente alla legge del contrappasso, a negozio chiuso ci imatteremo non in un ambiente desolato (non una sorta di Nuovo Cinema Paradiso chiuso ed inutilizzato, che ha perso il suo splendore e non ci si può esimere dall'assistere immobili alla sua demolizione), ma ci imatteremo in un brulichio di



tanti "ometti" (ovviamente fuori di metafora gli addetti e le addette del grande magazzino) che come degli automi - non allietati da allegri sottofondi musicali e neppure illuminati dalle luci della ribalta - sono intenti per l'intera durata del loro turno di lavoro a caricare i banchi: prodotti deperibili, freschi o a lunga conservazione, scatolette di tonno o casse di bibite che, secondo un rigido copione che non dà spazio ad alcuna originalità e annichisce le

fantasie, devono essere ordinatamente riposte per quando, una volta riaccese le luci, arriveranno di nuovo clienti più famelici dell'idea del bello che riempie gli occhi ed accende le fantasie che del pane che riempie le pance. Clienti ammalati di bulimia consumistica ed afflitti da manie edonistiche.

Un gioco di chiaroscuri e di equivoci che farebbe da sfondo ideale ad un'opera di Ionesco, com'è noto tra i maggiori interpreti del teatro dell'assurdo (ed ecco che ritorna il teatro come metafora della vita e della vita nella Grande Distribuzione Organizzata).

L'apparente festosità del negozio aperto e l'apparente staticità del negozio chiuso: per uno di quei strani casi di eterogenesi dei fini, che sfuggono ad ogni previsione, il predominio della ricerca del benessere ha prodotto la recrudescenza della qualità del lavoro nella GDO.

Inoltre, ci accorgeremo, chiacchierando con qualche addetto, di come sarebbe elevata l'insoddisfazione ad esempio causata dagli orari di lavoro. Molti lavoratori (per l'esattezza molte lavoratrici) che sono costretti a turni part time che variano, secondo il principio della flessibilità e della modularità, ogni giorno l'orario ed il numero delle ore di lavoro, così da essere costretti ad inventare ogni soluzione per coniugare le attività lavorative con le incombenze familiari. Inoltre, costretti a sacrificare l'opportunità ad incrementare salario e reddito poiché incagliati per paradosso nelle maglie strette della flessibilità.

Inoltre, girando tra gli addetti ci si accorgerebbe che, come nelle peggiori novelle vergiane (chi non ricorda Rosso Malpelo?) ci si ammala anche in un supermercato.

Purtroppo, il concetto che un supermercato sia un luogo insalubre per i lavoratori è un'idea poco nota tra i non addetti ai lavori e tra l'altro poco approfondita (potremmo dire con poco appeal) tra gli esperti che hanno sempre dedicato studi e ricerche al mondo dell'industria (meglio se industria pesante!) o dei cantieri edili. In tal senso è anche molto eloquente l'assenza di aneddotica e di pubblicistica che rappresenti come stanno davvero le cose.

L'idea di condurre uno studio come UILTuCS, cioè come sindacato che rappresenta tante donne e tanti uomini della grande distribuzione organizzata, è venuta quando per l'ennesima volta è stato segnalato da una lavoratrice di essersi ammalata di lavoro, sebbene la sua mansione da oltre un decennio fosse la cassiera.

Pertanto, la necessità era quella di coniugare da una parte l'esigenza sindacale di approfondire la questione, offrendo punti di riflessione alla generalità delle persone e indirizzare l'ideale collettivo dell'opinione pubblica verso una consapevolezza di cosa significhi lavorare in un supermercato; dall'altra affrontare l'approfondimento con metodologie scientifiche suffragate dall'autorevolezza dei ricercatori, così da realizzare una sorta di ipse dixit in materia di salute e sicurezza nella grande distribuzione.

Essendo la materia assai vasta si è presto stabilito, con l'ausilio del CEMOC, di puntare l'attenzione sul tema dei disturbi muscolo scheletrici delimitando e circoscrivendo l'ambito della ricerca. Inoltre, per raggiungere il risultato dell'autorevolezza scientifica della ricerca si è deciso di condurre l'analisi sull'intero territorio nazionale e su un campione che fosse il più attendibile possibile.

Dopo qualche mese di approfondimenti tra sindacalisti ed i medici del CEMOC è stato tracciato il percorso: 5000 questionari da somministrare per avere statisticamente dati attendibili.

Come realizzare tale impresa? E prima ancora, come predisporre il questionario?

In ordine al secondo aspetto, pensando al questionario sono emerse le prime difficoltà, ad esempio nell'individuazione delle mansioni e degli orari di lavoro nella distinzione tra tempi pieni e part time. Infatti, sempre più spesso si verifica che al singolo addetto sia chiesto di svolgere diverse mansioni e con frequenze non regolari, a tal punto che nella stessa giornata trascorra una parte del tem-

po in cassa, una parte al rifornimento ed un'altra ai reparti serviti in contesti organizzativi ed orari tra loro spesso disomogenei ed incoerenti.

Si è altresì deciso, per la somministrazione del questionario, di coinvolgere delegati sindacali ed RLS della UILTuCS e a tal fine sono stati condotti corsi di formazione su oltre cento persone individuate in tutte le regioni d'Italia. Ciò per ottenere la garanzia che i questionari non fossero compilati in auto somministrazione e che "gli intervistatori" fossero edotti sull'importanza di una compilazione puntuale, ordinata e completa affinché fosse possibile nella fase successiva dei lavori (cioè la fase dell'elaborazione complessiva dei singoli dati) una registrazione uniforme e coerente alle finalità dell'intera ricerca.

Il risultato finale, oltre ad aver raggiunto l'importante traguardo di somministrare più di 4000 questionari andando direttamente tra i lavoratori di tutta la grande distribuzione programmando per oltre sei mesi assemblee sindacali ad hoc, è stato quello di mettere in moto un enorme meccanismo di coinvolgimento della cosiddetta base su un tema purtroppo sottovalutato, cioè la salute e la sicurezza nella grande distribuzione organizzata.

I dati finali della ricerca hanno purtroppo confermato che: anche in un supermercato ci si ammala!

Stress, disturbi muscolo scheletrici, disturbi dell'udito e infiammazioni alle vie respiratorie possono essere solo alcuni indicatori su come stiano le cose.

Stimolati dall'esito dell'indagine e certi che il lavoro ancora da fare sarà molto lungo, benché consapevoli di aver imboccato la strada giusta, già dalle prossime settimane si inizieranno a diffondere i dati della ricerca nel corso di momenti formativi dei tanti delegati UILTuCS (RSA e/o RLS) sparsi dal nord al sud del nostro Paese.

Contemporaneamente verranno diffusi i dati della ricerca anche tra i non addetti ai lavori, perché si concretizzi l'obiettivo di far nascere una nuova cultura della sicurezza e della prevenzione anche nei settori, apparentemente sicuri, del commercio.

L'indagine condotta sul tema della salute e della sicurezza non rappresenta la fine di un percorso, semmai è il punto di inizio per tutelare sempre meglio i lavoratori che operano nel settore del terziario.

Aldo Giammella



FONDI DI ASSISTENZA SANITARIA INTEGRATIVA




FONDO ASSISTENZA SANITARIA TURISMO

FAST GARANTISCE IL DIRITTO ALLA SALUTE DEI LAVORATORI DEL TURISMO

Per i dipendenti da aziende alberghiere, campeggi, residence, villaggi turistici, ostelli, colonie, porti turistici e strutture ricettive complementari

- Rimborso ticket sanitari
- Pacchetto maternità
- Odontoiatria
- Implantologia
- Ricovero per intervento chirurgico
- Visite specialistiche
- Diagnostica e terapia
- Pacchetti di prevenzione



Assistenza e consulenza telefonica al numero verde **800 016 639** oppure visita il nostro sito **www.fondofast.it**



Liberati dai Pensieri

SCOPRI LA TUA ASSISTENZA SANITARIA



CASSA ASSISTENZA SANITARIA QUADRI

La Qu.A.S. nasce il 17 ottobre del 1989 sulla base di quanto convenuto nei contratti nazionali del Terziario e del Turismo stipulati dalle Organizzazioni Sindacali Filcams CGIL, Fisascat CISL e Uiltucs UIL e dalle associazioni datoriali aderenti a Confindustria - Imprese per L'Italia, Federalberghi, Federreti, Fipe, Fiviet e Faita, con lo scopo di garantire ai dipendenti con qualifica di "Quadro" Assistenza Sanitaria Integrativa al Servizio Sanitario Nazionale. Hanno diritto alle prestazioni sanitarie tutti gli iscritti dipendenti da aziende del Commercio, del Turismo

e dei Servizi le quali risultino in regola con il versamento delle quote contributive. Il Nomenclatore Tariffario, che cataloga oltre 3000 voci ammesse a rimborso, assolve alla fondamentale funzione di elencare con capillarità le prestazioni erogabili e l'importo massimo rimborsabile al Quadro che, con assoluta libertà di scelta della struttura sanitaria o del professionista medico, ne anticipa l'importo. Oggi la Qu.A.S. rappresenta un modello completo nelle forme gestionali dei fondi integrativi divenendo anche un esempio interessante per tutti gli altri fondi finora istituiti

sulla base della contrattazione bilaterale. Da molti anni ha inoltre attivato convenzioni con strutture sanitarie di ottimo livello in alcuni centri urbani con maggiore densità di iscritti senza oneri da anticipare da parte del quadro che ne usufruisce.

Per una visione più analitica della proposta sanitaria offerta dalla Cassa è possibile consultare le pagine web www.quas.it.



Qu.A.S. Cassa Assistenza Sanitaria Quadri

Lungotevere Raffaello Sanzio, 15 - 00153 Roma • Tel. 065852191 • Fax 0658521970-71-72 • info@quas.it

www.quas.it