

RISCHI CHIMICI IN AMBIENTE DI LAVORO

Ancona, 14 giugno 2019

Prospettive di fronteggiamento dei rischi chimici in ambiente di lavoro nel nuovo PNP

Fabio Filippetti

Piano Nazionale della Prevenzione 2014 - 2019

Macro obiettivi

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

INTERSETTORIALITA'

SOSTENIBILITA'

**PRINCIPI
PNP 2014-19**

**MULTIDISCIPLINARIETA'
INTEGRAZIONE
(di sistema)**

EFFICACIA

PRP MARCHE: 12 PROGRAMMI 77 LINEE DI INTERVENTO



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

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

3 **Mi prendo cura di
me**

4 **Salute d'Argento**

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

6 **Lavorare per
vivere**

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



7 **Ambiente... In
Salute**

8 **Per un sistema
Vaccinale
Regionale maturo**

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

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

11 **Sicurezza
Alimentare**

12 **Prevenzione delle
Malattie Infettive
Trasmissibili**



**Area Sanità
Pubblica**

**Area Veterinaria
Sicurezza
Alimentare**

Programma n. 6 – Lavorare per vivere

6 – 2: Cancerogeni occupazionale e tumori professionali

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

Programma n. 7 –Ambiente...in salute

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

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

7. 6 Prevenzione Amianto



Ministero della Salute

Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria

**Piano Nazionale della
Prevenzione
2020-2025**

BOWA

PNP 2020-2025

- Priorità trasversale a tutti gli obiettivi del Piano sarà la riduzione delle principali **disuguaglianze** sociali e geografiche che si osservano nel Paese, correlate, in gran parte, alla esposizione ai principali fattori di rischio affrontati dal Piano, in una prospettiva coerente con l'approccio di salute in tutte le politiche.
- Il nuovo PNP, inoltre, spingerà maggiormente sulla **valutazione di efficacia** e sulla **sostenibilità**, anche attraverso la scelta condivisa, all'interno dei macro-obiettivi, di azioni/interventi riconosciuti come costo-efficaci, anche tenendo conto dei nuovi LEA della prevenzione (DPCM 12 gennaio 2017).

PNP 2020-2025

- Il Piano rafforzerà l'**azione proattiva** per essere sempre più in grado di intercettare il bisogno di salute dei cittadini e superare l'ottica basata sull'offerta.
- **governance multilivello della prevenzione** che sia in grado cioè di promuovere una compartecipazione sinergica tra gli interlocutori centrali, regionali, aziendali e gli attori che concorrono al raggiungimento degli obiettivi di salute, per lo sviluppo di politiche intersettoriali, in coerenza con la strategia di "Health in all policies".

I Programmi si distinguono in due categorie:

1. "Programmi PREDEFINITI"

Si caratterizzano per:

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

2. "Programmi NON PREDEFINITI"

Si caratterizzano per:

- ✓ non essere predefiniti a livello centrale bensì dalla Regione

Elemento di cambiamento rispetto al PNP vigente

4.4 Prevenire infortuni e incidenti sul lavoro e ridurre la gravità degli esiti; prevenire le malattie professionali e ridurre la gravità degli esiti: tutela della salute globale del lavoratore

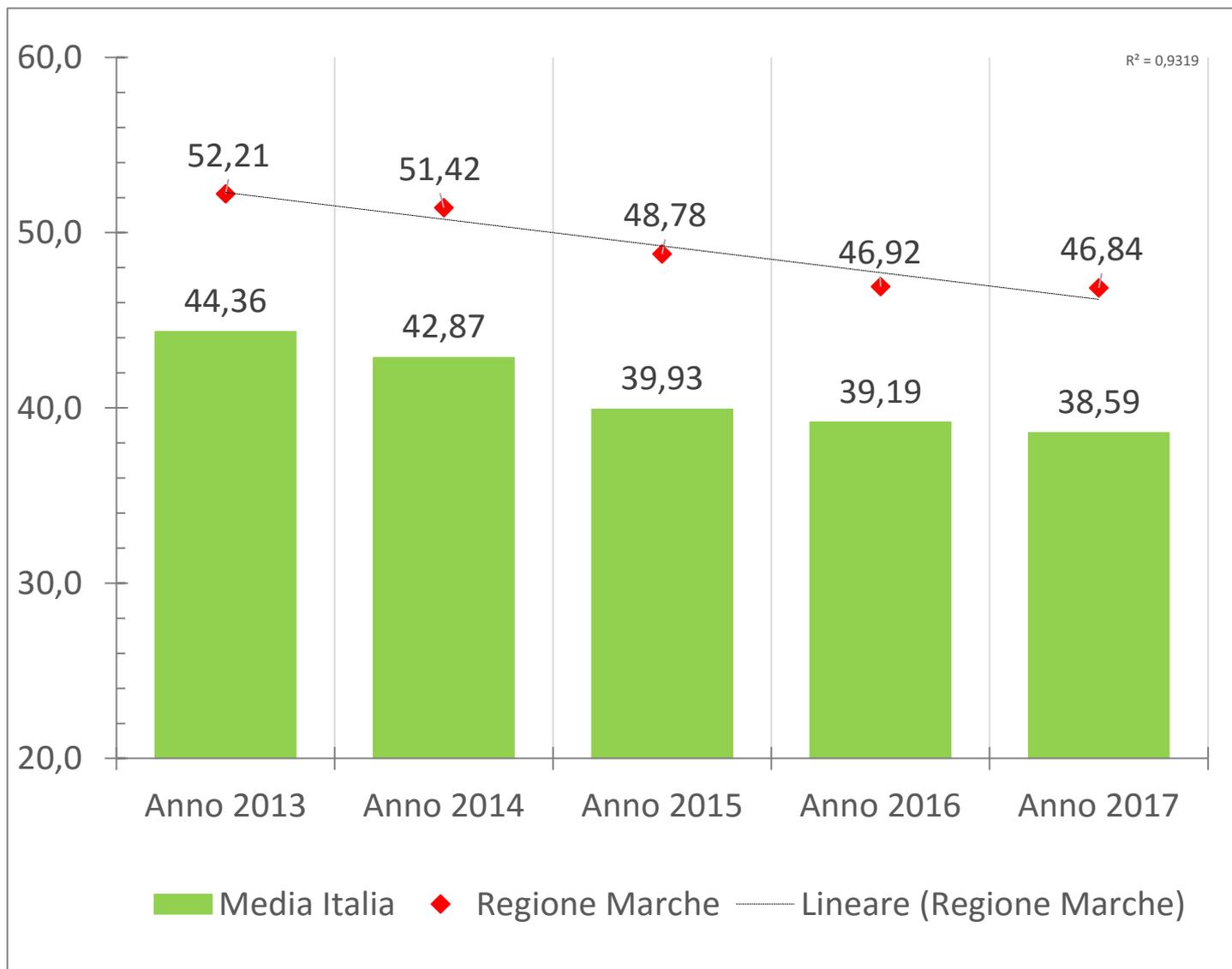
Infortuni sul lavoro

- Sulla base della relazione annuale INAIL riferita ai dati 2017, sono state registrate poco più di 641 mila denunce di **infortuni accaduti** nel 2017, allo stesso livello del 2016 (-0,08%); sono circa il 14% in meno rispetto al 2012.
- Gli **infortuni riconosciuti** sul lavoro sono poco meno di 417 mila, di cui circa il 19% “fuori dell’azienda” (cioè “con mezzo di trasporto” o “in itinere”).

Infortuni sul lavoro

- A distanza di dieci anni, rispetto al 2008 la diminuzione è stata del 35,7% con 300 mila casi in meno (dai primi anni 2000, quando erano oltre 1 milione, le denunce di infortunio si sono quindi ridotte di quasi la metà).
- **L'interruzione di una serie storica virtuosa** che vedeva in calo gli infortuni sul lavoro può trovare giustificazione nella precarietà del lavoro, nella mancanza di adeguata formazione per i lavoratori socialmente più deboli (giovani, stranieri), nell'invecchiamento della popolazione esposta al rischio.
- Sugli andamenti degli infortuni incidono anche la fortuità del verificarsi degli eventi (come da definizione stessa di infortunio sul lavoro) e il rischio da circolazione stradale, determinante sia per gli infortuni in itinere che per quelli in occasione di lavoro con mezzo di trasporto coinvolto

Tasso infortuni sul lavoro ogni 1.000 addetti,
Regione Marche e media Italia, serie storica
anni 2013-2017



Infortuni sul lavoro

- Delle 1.112 denunce di **infortunio mortale** (erano 1.142 nel 2016, 1.370 nel 2012) gli infortuni accertati “sul lavoro” sono 617 (di cui 360, il 58% “fuori dell’azienda”): anche se i 34 casi ancora in istruttoria fossero tutti riconosciuti “sul lavoro” si avrebbe una diminuzione del 2,8% rispetto al 2016 e una riduzione di circa il 25% rispetto al 2012.
- Il dato “***casi occorsi nei luoghi di lavoro***” è necessario per valutare le politiche di azione e prevenzione all’interno dei luoghi di lavoro

Casi mortali

- Le denunce di **infortunio sul lavoro con esito mortale** presentate all'Istituto nel 2018 sono state 1.133, 104 in più rispetto alle 1.029 denunciate tra gennaio e dicembre del 2017 (+10,1%) e 39 in meno rispetto ai 1.172 decessi del 2015, che insieme al 2018 si caratterizza per un'inversione di tendenza del trend, comunque decrescente, registrato negli ultimi anni nel nostro Paese, prendendo come riferimento i dati rilevati al 31 dicembre di ciascun anno.

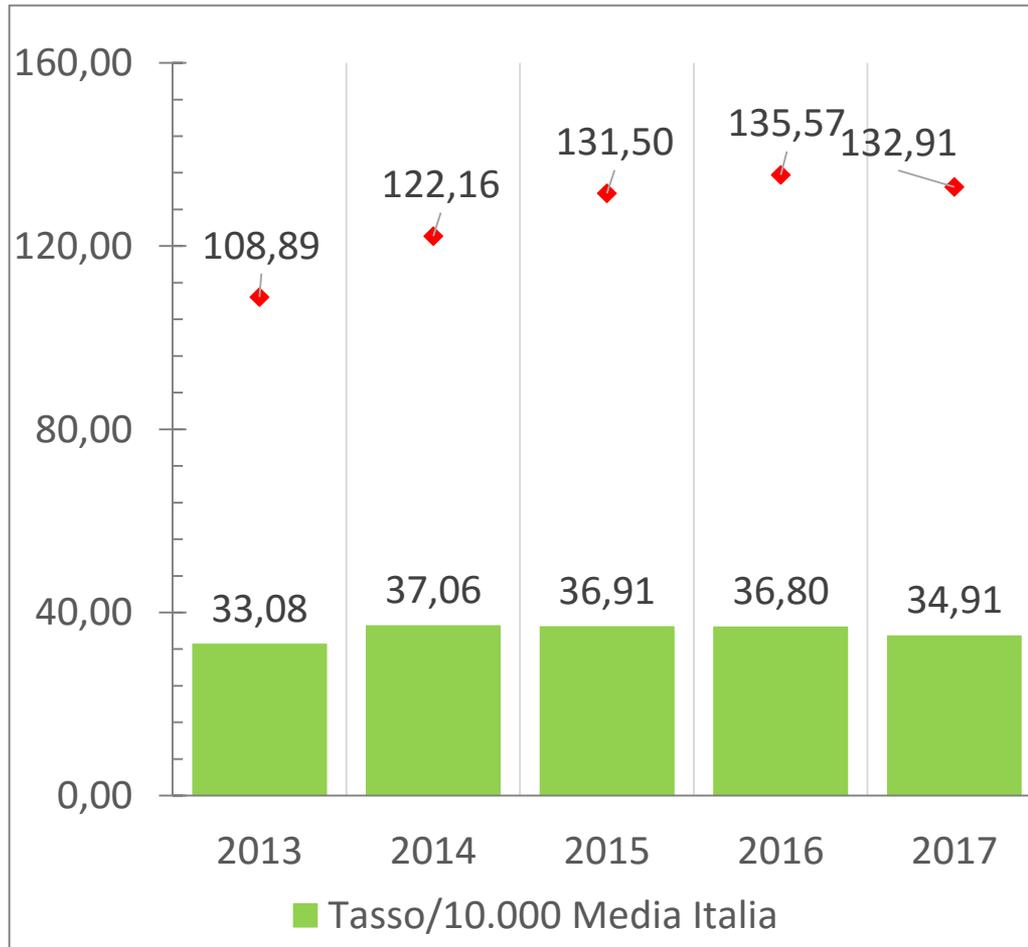
Infortunati sul Lavoro Mortali, tipologia di gestione (INAIL), Regione Marche, serie storica anni 2013-2017

Gestione	2013	2014	2015	2016	2017
Industria e Servizi	19	34	36	29	30
Agricoltura	10	5	8	8	6
Per conto dello Stato	1	2	1	2	0
Totale	30	41	45	39	36

Malattia professionali

- Dopo la diminuzione registrata nel corso di tutto il 2017, in controtendenza rispetto al costante aumento degli anni precedenti, nel 2018 le denunce di malattia professionale protocollate dall'Inail sono tornate ad aumentare. Allo scorso 31 dicembre, infatti, l'incremento si è attestato **al +2,5%, pari a 1.456 casi** in più rispetto all'anno precedente (da 58.129 a 59.585).
- L'incremento percentuale maggiore è quello del +2,8% registrato nell'Industria e servizi (da 46.136 a 47.424). In Agricoltura le denunce di malattia professionale sono aumentate dell'1,8% (da 11.287 a 11.491), mentre nel Conto Stato il numero delle patologie denunciate è diminuito del 5,1% (da 706 a 670).

Tasso Malattie Professionali denunciate su
10.000 addetti, Regione Marche e media Italia,
serie storica 2013-2017



Fattori di rischio/determinanti

- Il **contesto socio-occupazionale** attuale è profondamente mutato rispetto al passato: assistiamo sempre più ad una terziarizzazione dell'impiego e ad una forte instabilità e precarietà del mondo del lavoro.
- Seguendo l'andamento demografico della popolazione generale si assiste ad un notevole **invecchiamento della popolazione lavorativa**, che dovrebbe essere un aspetto sempre più importante nell'orientare le politiche di prevenzione per attuare azioni affinché il lavoratore giovane giunga in buona salute all'età più avanzata e affinché il lavoratore "più anziano" possa rimanere al lavoro con una buona qualità della vita personale e lavorativa.

Fattori di rischio/determinanti

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

Gli agenti chimici

- Continuando la disamina dei dati sugli infortuni mortali, le esplosioni da **agenti chimici** innescate da cause meccaniche e termiche ci rimandano al rischio trasversale rappresentato dal lavoro in ambienti confinati o a rischio di Rischi da atmosfere esplosive (ATEX)
- Importanti fattori di insorgenza di malattie professionali sono l'esposizione ad agenti fisici, **chimici**, biologici e cancerogeni oltre alla ormai nota esposizione professionale ad amianto.

Gli agenti chimici

- In relazione all'esposizione agli agenti chimici, bisognerebbe strutturare un approccio più articolato a tali fattori di rischio: da un lato, prestare attenzione alla pluri-esposizione valutandone le interazioni e gli effetti sulla salute del lavoratore, dall'altro, le micro esposizioni anche a più agenti pericolosi.

- Nel Piano Nazionale della Prevenzione è necessario richiamare alla **necessità “strategica” di una sinergia tra i diversi attori istituzionali**, di assicurare il confronto costante all’interno del Comitato (ex art. 5 DLgs 81/08) per l’indirizzo e la valutazione delle politiche attive e per il coordinamento nazionale delle attività di vigilanza in materia di salute e sicurezza sul lavoro e della Commissione Consultiva permanente (ex art. 6 DLgs 81/08).

- Parimenti, gli importanti risultati conseguiti in questi anni, richiamano alla necessità di rafforzare e strutturare sempre più capillarmente a livello regionale e locale, i **piani di prevenzione tematici**: piano nazionale edilizia, piano nazionale agricoltura, piano nazionale patologie da sovraccarico biomeccanico, piano nazionale stress lavoro correlato, piano nazionale cancerogeni occupazionali e tumori professionali.

- Pertanto, come strumento lavorativo per il piano della prevenzione è importante mettere a fattore comune l'esperienza maturata sia in alcune realtà regionali sia strutturata in alcuni progetti CCM : il **piano mirato di prevenzione**.
- Il piano mirato di prevenzione può essere definito come un modello territoriale partecipativo di assistenza e supporto alle imprese nella prevenzione dei rischi per la salute e la sicurezza sul lavoro.

Il Piano mirato di Prevenzione

- preparazione e progettazione dell'intervento;
- stesura delle buone prassi, con il coinvolgimento del Sistema prevenzionistico delle Aziende e/o Forze sociali e della scheda di autovalutazione aziendale;
- individuazione delle aziende da coinvolgere con il PMP ed informazione alle stesse con circolare e seminari nei quali di consegnano materiali di supporto, la scheda di autovalutazione e altri eventuali strumenti conoscitivi (es: questionari sulla percezione dei rischi);
- programmi formativi integrati sull'uso del modello di analisi infortunistica per l'implementazione di misure migliorative a supporto del riesame della valutazione dei rischi e della efficace gestione dei rischi per la salute e la sicurezza;
- analisi dei dati provenienti dagli strumenti di approfondimento utilizzati (es. questionari);
- vigilanza e verifica di efficacia dell'intervento di prevenzione

- Inoltre, il fruttuoso lavoro portato avanti nei precedenti Piani di prevenzione , evidenzia la necessità di sviluppare una sempre più forte **alleanza tra tutti gli attori coinvolti nella salute e sicurezza dei lavoratori**, in particolare con i medici competenti che sono osservatori privilegiati della salute del lavoratore.
- Nella redazione delle politiche di prevenzione vanno pensati interventi a **sostegno del ruolo di RLS/RLST e della bilateralità**; è necessario promuovere e favorire l'adozione da parte delle imprese di buone prassi e di percorsi di Responsabilità sociale e di miglioramento della salute globale dei lavoratori.

Fattori di rischio/ determinanti	Strategie	Obiettivi centrali	Indicatori centrali
<p>Esposizione professionale ad amianto</p> <p>Rischio cancerogeno con particolare riferimento agli agenti ubiquitari (formalina, legno, raggi UV)</p>	<p>Interventi di counseling (gruppi di esposti ed ex esposti) e di Sorveglianza sanitaria rivolta agli ex esposti ad amianto (ex DPCM 21.01.2017 punto C6)</p> <p>Modulare le attività di controllo in ispezioni, verifiche documentali e percorsi integrati di prevenzione (c.d. piani mirati di prevenzione)</p>	<p>Garantire la funzionalità di OCCAM incrociando i dati sanitari disponibili negli archivi regionali con le storie lavorative INPS</p> <p>Assicurare la fruibilità delle informazioni che compongono il Registro degli esposti</p>	<p>Adozione di atti di indirizzo nazionali e regionali finalizzati a garantire uniformità e trasparenza nell'attività di vigilanza e controllo e loro monitoraggio, anche in tema di REACH/CLP nei luoghi di lavoro</p>

Fattori di rischio/ determinanti	Strategie	Obiettivi centrali	Indicatori centrali
<p>Scarsa valutazione delle interazioni e degli effetti della pluri-esposizione a vari fattori di rischio e delle microesposizioni anche a più agenti pericolosi</p>	<p>Modulare le attività di controllo in ispezioni, verifiche documentali e percorsi integrati di prevenzione (c.d. piani mirati di prevenzione)</p>		

Fattori di rischio/ determinanti	Strategie	Obiettivi centrali	Indicatori centrali
<p>Inadeguata gestione del rischio da sostanze pericolose, atmosfere esplosive e in ambienti confinati</p>	<p>Promuovere il coordinamento dell'attività di vigilanza e prevenzione finalizzata alla conoscenza dei rischi chimici e cancerogeni anche attraverso indagini di igiene industriale e dei determinanti degli infortuni mortali, e diffusione delle evidenze delle modalità di accadimento e prevenzione</p>		<p>Riduzione dei tassi di frequenza infortunistica con particolare riguardo agli infortuni gravi e mortali per comparti o per i rischi oggetto di intervento,</p>

Fattori di rischio/ determinanti	Strategie	Obiettivi centrali	Indicatori centrali
<p>Difficoltà nelle relazioni RLS/RLS-T, RSPP, medici competenti</p>	<p>Revisione dei percorsi di formazione alla salute e sicurezza sul lavoro</p>		<p>Elaborazione di proposte e documenti di revisione dei percorsi formativi SSL, condivisi all'interno del Sistema Istituzionale da approvare in sede di Conferenza Permanente per i rapporti tra lo Stato e le regioni e le PA Trento e Bolzano</p>

Fattori di contesto lavorativo e fattori determinanti/di rischio	Strategie	Obiettivi centrali	Indicatori centrali
<p>Fattori di rischio chimico prioritari (anche in ragione di interazioni sinergiche, delle micro-poli-esposizioni e ubiquitarietà delle esposizioni):</p> <ul style="list-style-type: none"> - agenti cancerogeni (in particolare IPA, benzene, formaldeide, organoclorurati, cromo esavalente, polveri di legno, amianto, silice cristallina); - interferenti endocrini (con effetti tossici per la riproduzione ed eventualmente anche cancerogeni); -agenti bronco-pneumoirritanti e/o sclerogeni per il polmone (compresi amianto e silice cristallina). 	<p>Realizzazione di Indagini analitiche nazionali, articolate per territori, agenti e comparti, per la miglior conoscenza degli scenari socio-economici, occupazionali, di rischio e di danno (infortuni, malattie professionali, disagio lavorativo) come supporto specifico ai programmi del PNP 2020-25.</p>	<p>Produzione di report periodici sistematici sui rischi e i danni da lavoro, anche nella funzione di referti epidemiologici per il caso dei tumori (Legge n. 29 del 22.03.2019).</p> <p>Applicare tempestivamente ed efficacemente la normativa comunitaria, sui rischi da agenti chimici, compresi quelli cancerogeni, mutageni e interferenti endocrini</p>	<p>Numero di soggetti significativamente esposti o già significativamente esposti a cancerogeni occupazionali, ivi compreso l'amianto, che hanno avuto accesso alle reti di sorveglianza sanitaria, assistenza e counselling ad hoc in rapporto alla numerosità prefigurata per le relative coorti.</p> <p>Proporzione di regioni e province autonome che abbiano avviato piani mirati di prevenzione, anche in rapporto agli operatori del Servizio Sanitario Nazionale, ai medici competenti dei sistemi aziendali e agli RLS.</p>

Fattori di contesto lavorativo e fattori determinanti/di rischio	Strategie	Obiettivi centrali	IC
<p>Comparti lavorativi prioritari:</p> <ul style="list-style-type: none"> - agricoltura, selvicoltura, zootecnia (in relazione ai rischi di infortunio grave e mortale e ai rischi da sovraccarico biomeccanico e da agenti chimici, fisici, biologici); - edilizia civile, industriale, stradale e ferroviaria, "Grandi Opere" (in relazione ai rischi di infortunio grave e mortale, oltre che ai rischi da agenti chimici, fisici, biologici e da microclima severo caldo e freddo in specifici scenari); 	<p>Realizzazione di programmi di sorveglianza sanitaria, assistenza e counselling rivolti agli esposti ed ex esposti ad amianto (DPCM 21.01.2017 - punto C6) e agli esposti ed ex-esposti ad altri cancerogeni occupazionali (direttiva 2004/37/EC concernente la "protezione dei lavoratori dai rischi correlati all'esposizione a cancerogeni e mutageni sul lavoro").</p>	<p>Definire razionalmente coorti di soggetti significativamente esposti ovvero già significativamente esposti a cancerogeni occupazionali, tra i quali l'amianto, e garantire ai membri di tali coorti un'offerta adeguata di sorveglianza sanitaria, assistenza e counselling.</p> <p>Formazione degli operatori della prevenzione pubblici e privati sull'approccio motivazionale al cambiamento.</p> <p>Sostenere il ruolo dei RLS, RLST e di sito produttivo, anche in termini di competenze relazionali, comunicative, emotive.</p>	

Fattori di contesto lavorativo e fattori determinanti/di rischio	Strategie	Obiettivi centrali	IC
<ul style="list-style-type: none"> - metallurgia e metalmeccanica (in relazione ai rischi di infortunio grave e mortale ed ai rischi da agenti chimici, fisici e da microclima severo caldo); - trasporto stradale e ferroviario (in relazione ai rischi di incidente grave ed ai rischi da sovraccarico biomeccanico e da stress lavoro-correlato); - sanità ospedaliera (in relazione ai rischi da sovraccarico biomeccanico e da stress lavoro-correlato, oltre che ai rischi da agenti chimici e biologici in specifici scenari, stress-lavoro-correlato); - raccolta, gestione, trattamento e smaltimento di rifiuti civili e industriali (in relazione ai rischi da sovraccarico biomeccanico, oltre che ai rischi da agenti chimici e biologici in specifici scenari). 	<p>Sensibilizzazione di datori di lavoro e medici competenti riguardo ai programmi di Workplace Health Promotion (WHP) ai fini di azioni integrative di quelle obbligatorie in favore della salute dei lavoratori.</p> <p>Promozione di percorsi di responsabilizzazione sociale e di adozione di norme tecniche e buone prassi da parte delle imprese ai fini del miglioramento della sicurezza e della salute globale dei lavoratori.</p>	<p>Sviluppare la capacità dei sistemi prevenzionistici pubblici e privati di fronteggiare le emergenze da circostanze avverse eccezionali (in particolare incidenti industriali, catastrofi naturali quali fenomeni sismici ed eventi atmosferici avversi eccezionali, epidemie infettive...).</p>	

Fattori di contesto lavorativo e fattori determinanti/di rischio	Strategie	Obiettivi centrali	IC
<p>Circostanze speciali e complesse di esposizione a rischi per al salute e la sicurezza:</p> <ul style="list-style-type: none"> - lavori in quota e in prossimità di scavi, con pericoli di caduta dall'alto/seppellimento; - lavori in ambiente confinato ad elevato rischio di incendio / esplosione (atmosfere ATEX)/ intossicazione; - circostanze di co-esposizione o sinergia tra agenti di rischio occupazionale e non occupazionale, stili di vita, condizioni personali (genere, età, stati di malattia, disabilità/disagio, di natura extra-occupazionale ma che possono impattare sulla situazione/idoneità lavorativa). 	<p>Sostegno al ruolo attivo degli RLS/RLST, di sito produttivo, e degli Enti bilaterali che promuovono il coordinamento e la cooperazione tra sistemi aziendali e organizzazioni dei lavoratori.</p>		

