



AMBIENTI DI LAVORO SANI E SICURI AD OGNI ETA'

ASPETTI SOCIO-SANITARI NEL CONTRIBUTO DELL'INAIL

AIFOS : ROMA, 5 maggio 2016

Dr Mariano Innocenzi, Dr Elisa Saldutti

*SOVRINTENDENZA SANITARIA CENTRALE INAIL -
Settore III° – Prevenzione e Sicurezza sui luoghi di lavoro. Ricerca.*



- IL LEGISLATORE, dal D. Lgs. 38/2000 alle più recenti disposizioni contenute nella legge di stabilità, ha voluto attribuire all'INAIL compiti ed autonomie operative tali da costituire e rafforzare il **POLO SALUTE E SICUREZZA**.
- L'INAIL si è dotato di **strutture socio-sanitarie**, di **competenze tecniche** e di **poli di ricerca multidisciplinare** adeguati ai nuovi compiti attribuitigli, nell'ambito delle politiche del Welfare nazionale.



- In questa prospettiva, per l'INAIL la **funzione socio-sanitaria ha rafforzato il valore strategico**, nella previsione di
 - **prestazioni** sicuramente più ampie ed articolate;
 - **ruolo attivo nella definizione delle politiche per la prevenzione** degli infortuni e delle malattie Professionali.



L'EVOLUZIONE DELLA FUNZIONE SOCIO-SANITARIA

Dal **principio assicurativo con il presupposto medico-legale**, fondato sul riconoscimento del danno lavorativo e sul suo indennizzo,

alla « **tutela globale ed integrata della salute e della sicurezza del lavoratore** »



LA RIDEFINIZIONE DELLA FUNZIONE SOCIO-SANITARIA, HA RICHIESTO LA ELABORAZIONE DI UN “ **NUOVO MODELLO SANITARIO**” CHE ADOTTATO NEL 2014, E' STATA INSERITO NELL'AMBITO DEL “**NUOVO MODELLO ORGANIZZATIVO**”.

TUTELA Globale DEL LAVORATORE CHE SI REALIZZA



- 1) **sul piano individuale**, nella cosiddetta **“Presenza in carico”** che contempla l’espansione delle prestazioni clinico-terapeutiche :
 - alla limitazione del danno post-infortunistico,
 - al recupero delle capacità lavorative,
 - al pieno reinserimento produttivo,
 - alla valorizzazione delle potenzialità residue, in un vero Piano soggettivo di recupero;

- 2) **sul piano familiare e sociale** nel sostenere e favorire gli aspetti socio-assistenziali e relazionali, evitare la dispersione del suo patrimonio umano e culturale prevenendo una progressiva marginalizzazione.

TUTELA GLOBALE DEL LAVORATORE CHE SI REALIZZA



3) **sia sul piano culturale** attraverso la **sensibilizzazione alla prevenzione**

in un processo di apprendimento che diffonda e consolidi la “cultura della sicurezza“, presupposto indispensabile per modelli organizzativi del lavoro in continua evoluzione;
« L'educazione al gesto lavorativo ».

4) **sia nel contesto lavorativo** attraverso l'addestramento specifico e la **conoscenza dei fattori di rischio**, (tradizionali e nuovi), all'attuazione di iniziative tese alla bonifica e/o alla riduzione degli stessi.



TUTELA INTEGRATA DEL LAVORATORE CHE PREVEDE

1. **la collaborazione organica** con le Istituzioni pubbliche e con i **Soggetti Pubblici e privati** che concorrono alla tutela della salute del lavoratore in un rapporto di “sussidiarietà”.
2. **la realizzazione di una rete socio-sanitaria strutturata** in grado di offrire prestazioni integrative, oltre i **LIVELLI ESSENZIALI DI ASSISTENZA (L.E.A.)** erogati dalle Sanità Regionali.

A carico dell'INAIL quindi i cosiddetti **LIVELLI INTEGRATIVI DI ASSISTENZA (L.I.A.)**, al fine di **omogeneizzare**, su tutto il territorio nazionale, le prestazioni messe a disposizione dei lavoratori infortunati e tecnopatici.



FONTI DI DATI UTILIZZATI NELLA DEFINIZIONE DELLE POLITICHE SOCIO-SANITARIE E PREVENZIONALI

- **Dati ISTAT ;**
 - **Dati INAIL :** aziende iscritte, lavoratori assicurati , premi versati, tariffa basata sui rischi, codici ATECO 2010, numero di infortuni e di malattie professionali denunciate e riconosciute , flussi informativi, open data;
- **Dati sui lavoratori dell'agricoltura da INPS, (in divenire);**
- **Dati dei Registri :** MALPROF, INFORMO, RENAM, OCCAM, RENATUNS;
- **Dati aggregati provenienti dall'All.3B ex art. 40 D. Lgs 81/08.**



LA SITUAZIONE ECONOMICO-SOCIALE ATTUALE

IL FATTORE ETA' : PROBLEMA E RISORSA !

- Il **tasso di occupazione** dell'UNIONE EUROPEA (a 28 stati) per le persone di età compresa tra 55 e 64 anni è aumentato :
dal 39,9 % nel 2003 al 50,1 % nel 2013.
- È aumentata anche l'età media di uscita dal mercato del lavoro, che è passata
da 59,9 anni nel 2001 a 61,5 anni nel 2010.
- Le strategie di politica economica definite “**Europa 2020**” si propongono di **aumentare il tasso di occupazione** della popolazione in età **compresa tra 20 e 64 anni sino al 75 %.**



LA SITUAZIONE ECONOMICO-SOCIALE E LAVORATIVA IN DIVENIRE

Si delinea quindi per i cittadini europei una vita lavorativa più lunga che comporterà e si realizzerà :

- in un'organizzazione del lavoro dinamica,
- con nuovi e diversi metodi operativi,
- con sempre maggior tendenza all'uso di nuove tecnologie

.. MA IN UNA POPOLAZIONE SICURAMENTE PIÙ VULNERABILE SOTTO L'ASPETTO FISICO E PSICOLOGICO



LA GESTIONE DELLA SALUTE E SICUREZZA SUL LAVORO CON RIFERIMENTO AD UNA FORZA LAVORO IN ETÀ AVANZATA

1) - La garanzia della Salute e Sicurezza sul Lavoro di queste fasce di popolazioni richiede :

- **adeguata formazione ed informazione** in merito ai nuovi contesti;
- **sorveglianza sanitaria** per fattori di rischio attuali e remoti, (ma ancora in grado di poter determinare manifestazioni patologiche per lunghi periodi di latenza), per il concorso con fattori di rischio extra-lavorativo e/o patologie subentranti;
- **visite periodiche con ciclicità variabile** e diverso approccio clinico-diagnostico.



LA GESTIONE DELLA SALUTE E SICUREZZA SUL LAVORO CON RIFERIMENTO AD UNA FORZA LAVORO IN ETÀ AVANZATA

- 2) - Problemi connessi alle idoneità lavorative a mansioni specifiche inopportune per soggetti fisicamente e psicologicamente più vulnerabili, talora portatori di menomazioni di infortuni e/o MP precedenti o di patologie concomitanti;**
- 3) – Maggior possibilità di presentazione di denuncia per Malattia professionale per forme patologiche a genesi pluri-fattoriale , a breve, media e lunga latenza;**
- 4-) Possibili conflittualità in merito all'esposizione ai rischi effettivi e ripercussioni sull'ultimo datore di lavoro con responsabilità civili e penali nonché ricadute anche in merito di premio assicurativo.**



EFFETTI LEGATI AD UN'ETA' LAVORATIVA PIU' ELEVATA

Con l'età crescono le esperienze lavorative e competenze e diminuiscono le capacità funzionali, principalmente fisiche e sensoriali, per effetto del naturale processo di invecchiamento.

I possibili cambiamenti delle capacità funzionali devono essere presi in giusta considerazione,

- in un'ottica di prevenzione nella valutazione dei rischi,
- valorizzazione del patrimonio umano e culturale che il lavoratore possiede.



I lavoratori più anziani **non costituiscono** però un **gruppo omogeneo**; possono sussistere differenze considerevoli tra persone della stessa età.

Così come i **cambiamenti delle capacità funzionali non sono uniformi**, in quanto esistono differenze individuali :

- stile di vita,
- alimentazione,
- forma fisica, stato di salute,
- predisposizione genetica alle malattie,
- livello di istruzione,
- impieghi lavorativi,
- influssi ambientali.

Cambiamenti, che si accentuano e si diversificano con il passare degli anni, tali da richiedere la necessità di

“ Personalizzare le iniziative di tutela del bene salute e lo sviluppo di specifiche procedure di sorveglianza sanitaria “.



**MOLTI CAMBIAMENTI DELLE CAPACITÀ FUNZIONALI DOVUTI
ALL'ETÀ SONO PIÙ RILEVANTI
IN ALCUNE ATTIVITÀ PROFESSIONALI
RISPETTO AD ALTRE**

- i cambiamenti della capacità visiva,
- il mantenimento dell'equilibrio,
- lo stato di attenzione,
- il grado di vigilanza,

hanno maggior rilevanza per lavoratori impiegati nell'uso di strumenti e macchine industriali, nella guida di autoveicoli, in attività in altezza..



Così come la

- **riduzione della capacità di valutare le distanze**
- **e la velocità degli oggetti in movimento,**

ha **implicazioni negative** per la **guida soprattutto notturna**, ed in tutte gli impieghi caratterizzati da **dinamismi operativi**.

Analogamente,

- **l'usura fisiologica delle superfici articolari** determina una
- **maggiore difficoltà ai lavori manuali a più intenso impiego funzionale**

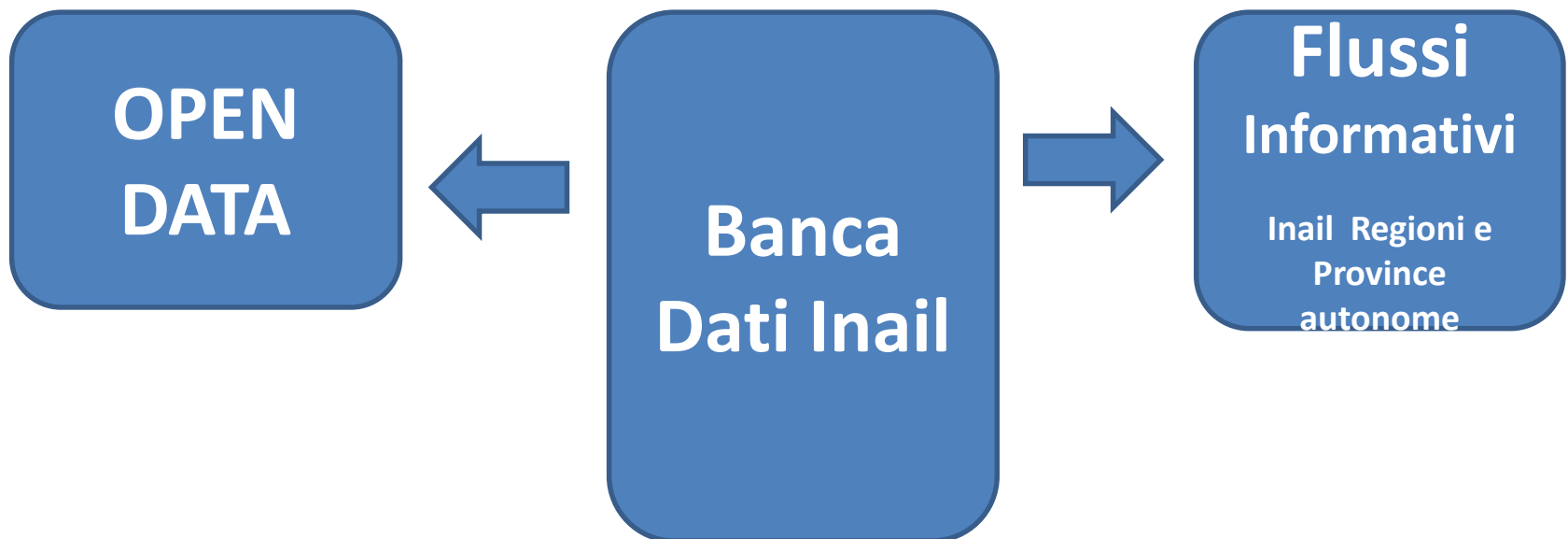
degli arti e della colonna vertebrale, al sollevamento di pesi, all'adozione di posture incongrue.

GLI STRUMENTI CORRENTI DI LAVORO SONO LE BANCHE DATI

- dati Ministeriali, ISTAT, INPS
- dati INAIL :
 - Banca Dati INAIL
 - Open data
 - Flussi informativi

CONOSCERE PER PREVENIRE :

FONTI INFORMATIVE INAIL



DATI RELATIVI AL FENOMENO INFORTUNISTICO dal 2010 al 2015 :

N. TOTALE INFORTUNI DENUNCIATI : ↓ - 31,4 %

con Numero **ASSICURATI :** ↓ - 8 %

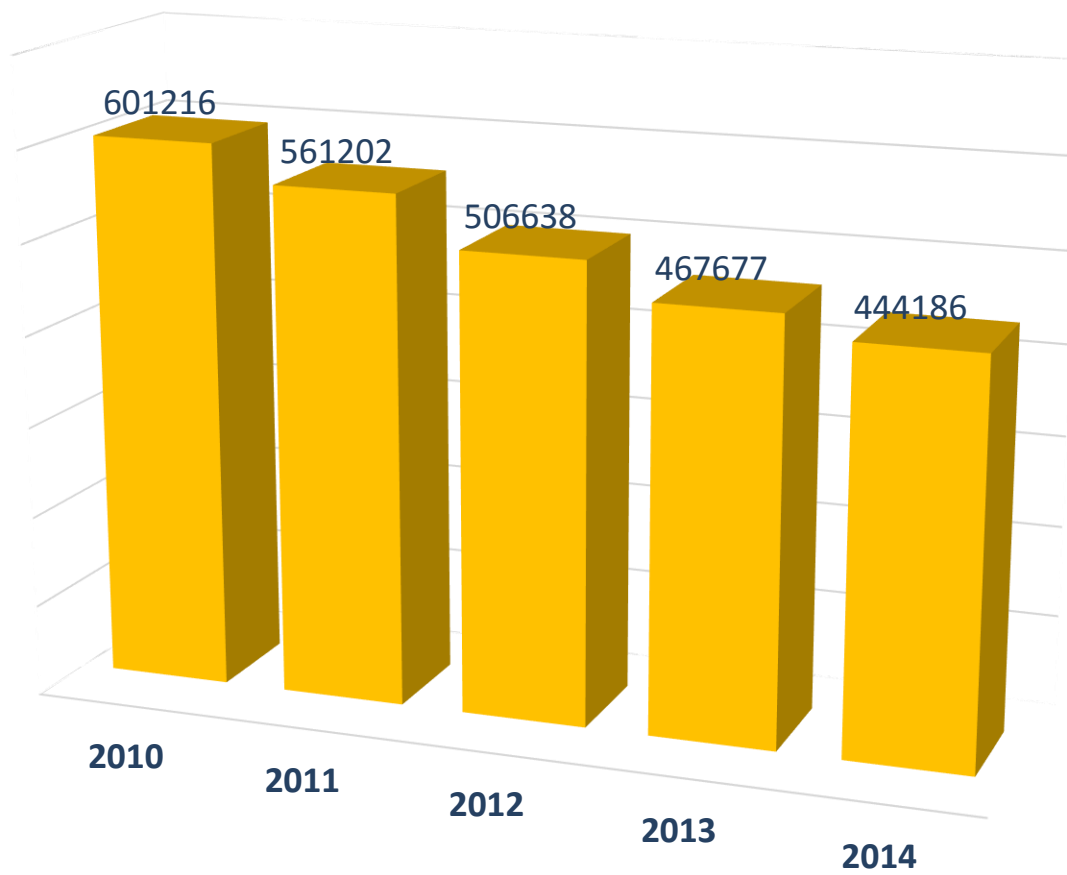
con Numero **AZIENDE ASSICURANTI :** ↓ - 1,5 %.

INFORTUNI MORTALI : ↓ sino al 2014

ma in ↑ nel 2015 + 17,50 %

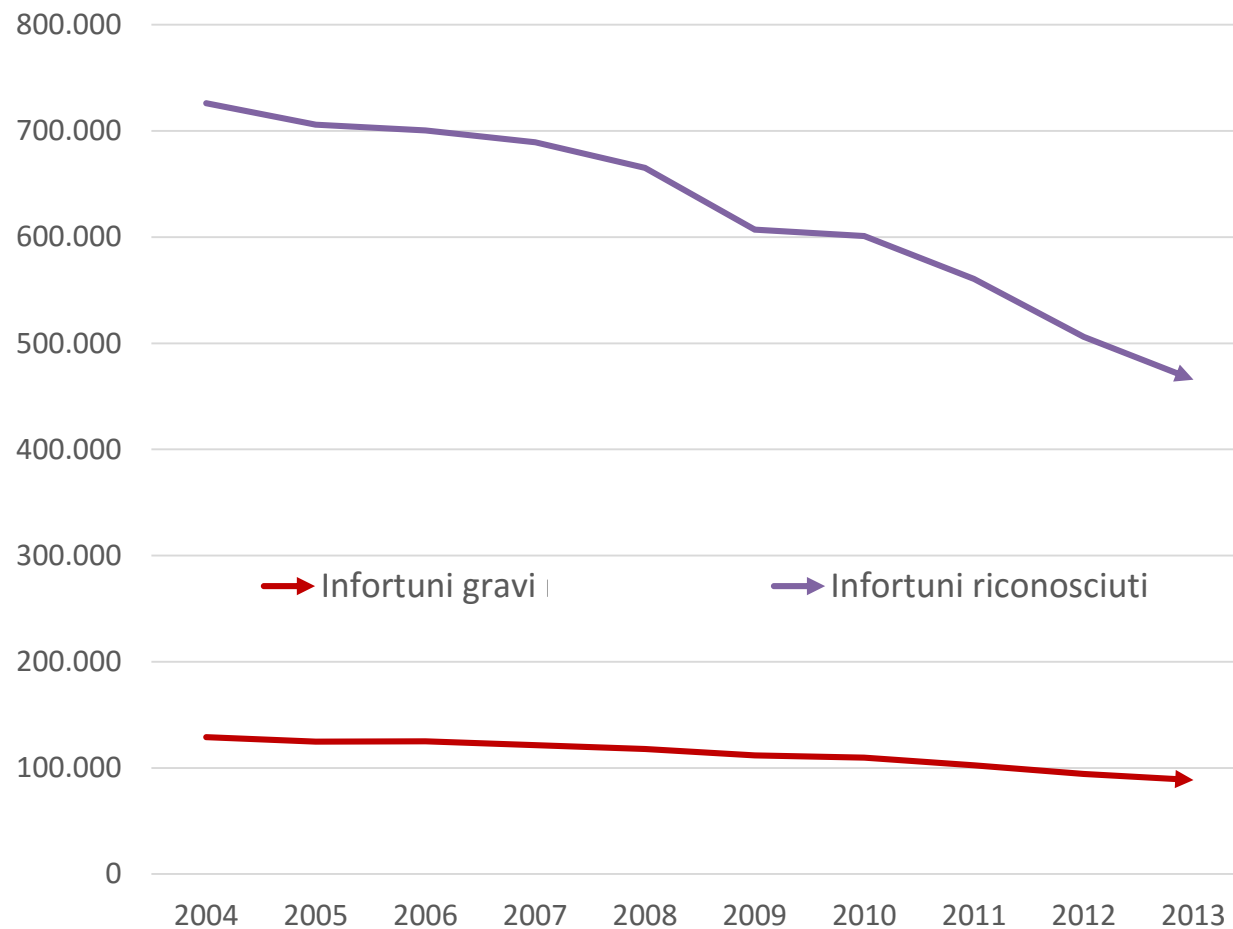
Infortunati riconosciuti in Italia negli anni 2010-2014

Fonte: *Open Data Inail dati semestrali estratti il 31/10/2015*



Infortunati riconosciuti in Italia negli anni 2010-2014

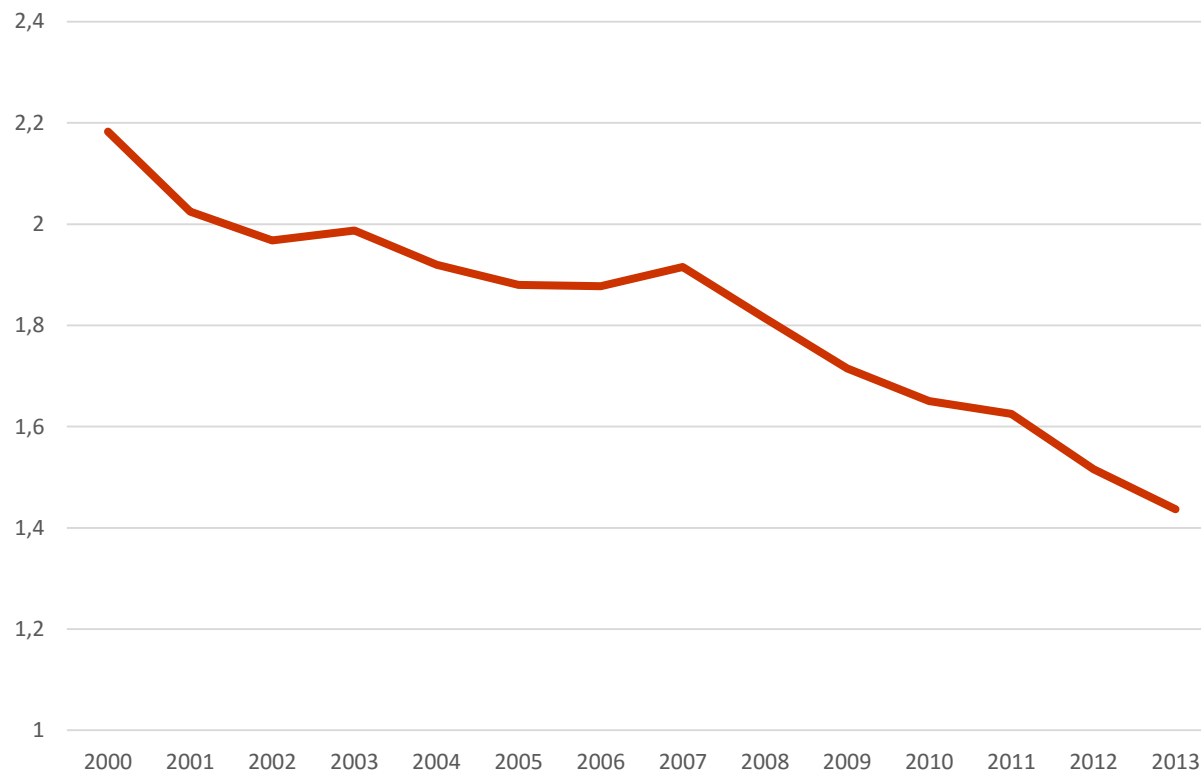
Fonte: *Flussi Informativi Inail Regioni e Province autonome*



Infortunati riconosciuti in Italia negli anni 2010-2014

Fonte: *Flussi Informativi Inail Regioni e Province autonome*

Rapporto fra ferite e fratture



Nel 2000 erano riconosciute una frattura ogni 2,2 ferite in media.

Nel 2013 il rapporto è sceso da 1,4

Infortunati MORTALI denunciati in Italia negli anni 2014-2015
Fonte: Open Data Inail dati mensili estratti il 31/01/2016

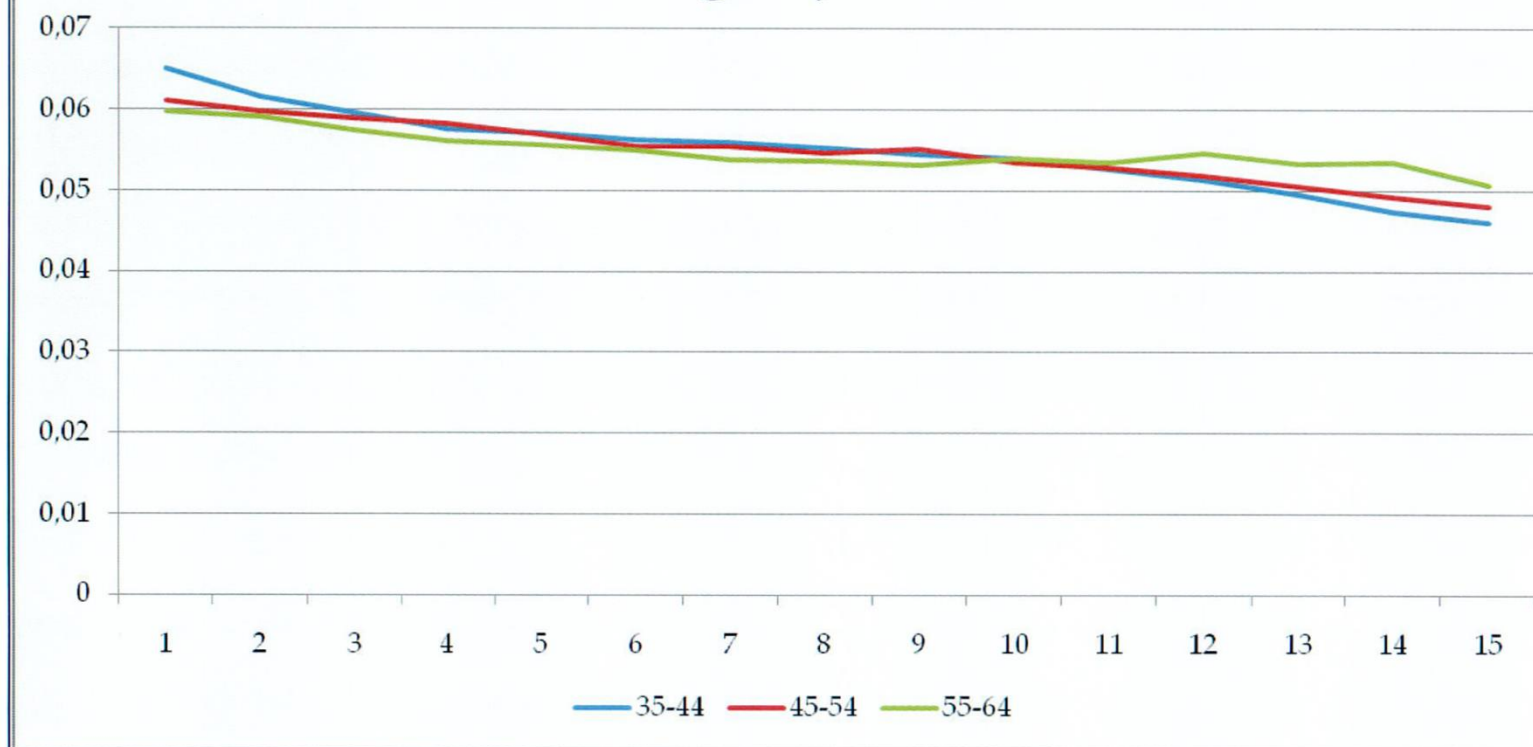
Tabella B2 - Denunce d'infortunio con esito mortale per modalità di accadimento

Modalità di accadimento	Novembre 2014	Novembre 2015	Gennaio-Novembre 2014	Gennaio-Novembre 2015
In occasione di lavoro	29	30	684	800
Senza mezzo di trasporto	28	28	530	620
Con mezzo di trasporto	1	2	154	180
In itinere	21	13	235	280
Senza mezzo di trasporto	19	11	52	61
Con mezzo di trasporto	2	2	183	219
Totale	50	43	919	1.080



Infortunati ed esperienza nel lungo periodo

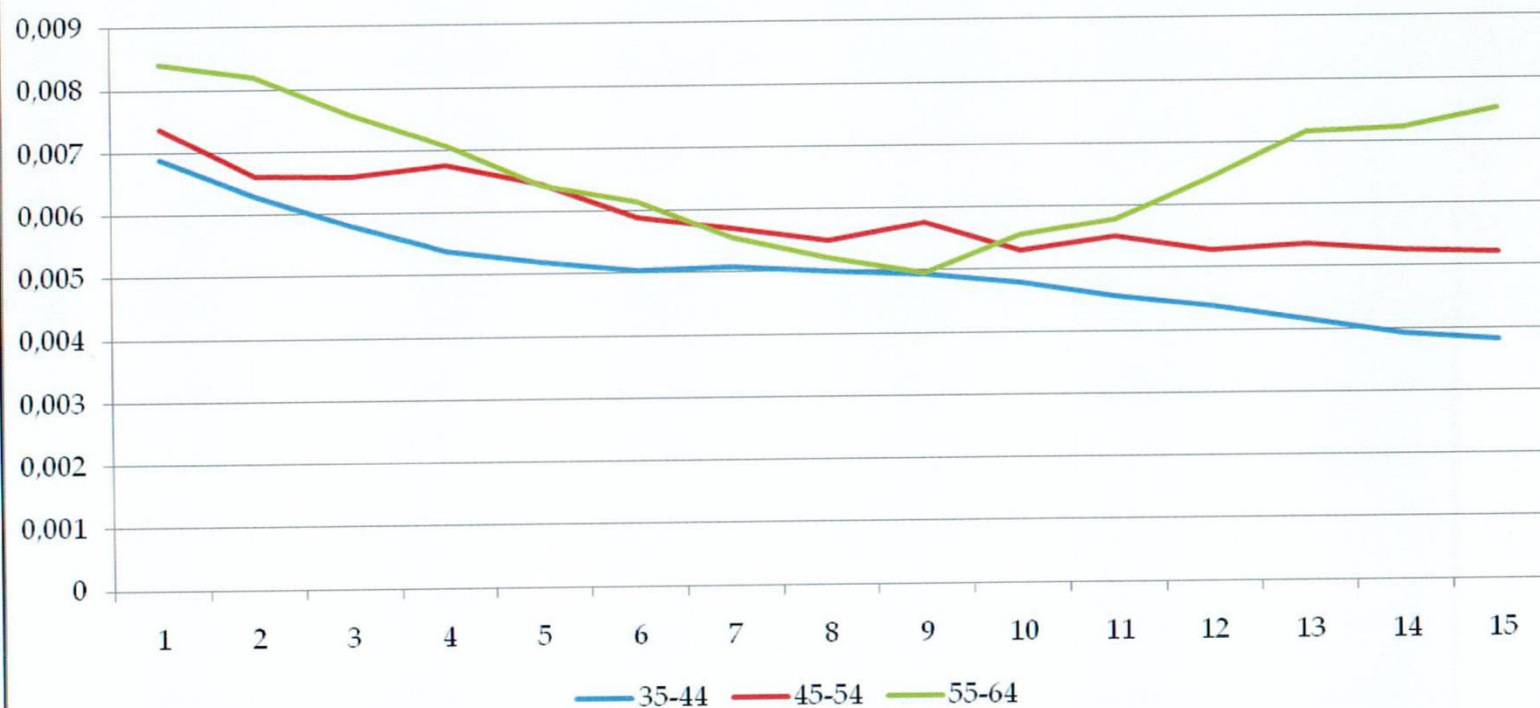
**andamento del rischio di infortunio al crescere
dell'esperienza, per classi di età
*tutti gli infortuni***





Infortuni ed esperienza nel lungo periodo



**andamento del rischio di infortunio al crescere
dell'esperienza, per classi di età**
infortuni gravi



DATI RELATIVI ALLE MALATTIE PROFESSIONALI

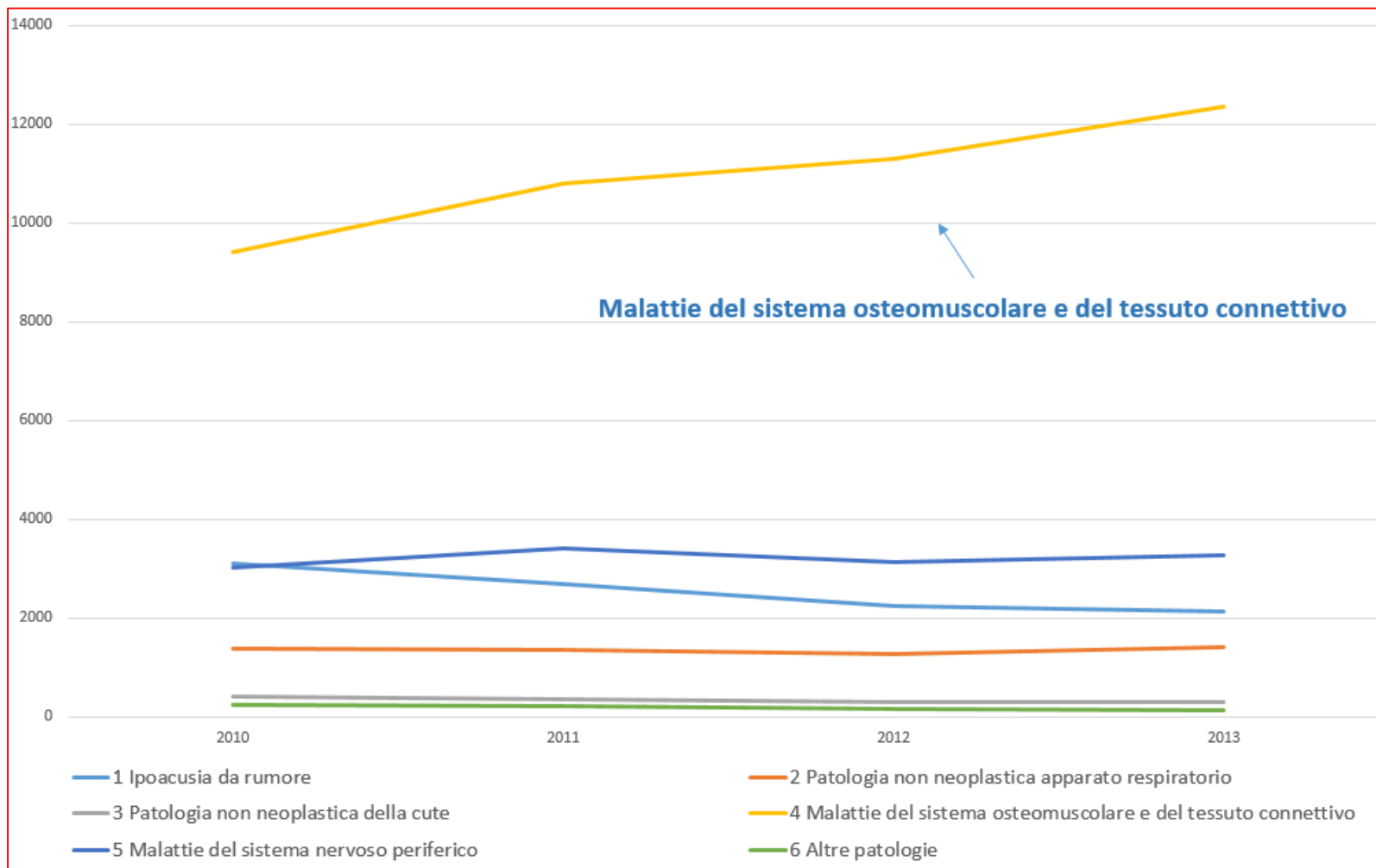
Dal 2000 al 2007 andamento sostanzialmente stabile.

Dal 2008 al 2015 :  ;
allo stato attuale oltre 58.000/anno,
di cui circa il 60 %
per patologie osteo- artro-muscolari.

-  delle patologie da esposizione al **rumore**;
-  delle patologie a **lunga latenza**, neoplastiche ma al di sotto di quanto atteso e patologie legate a **disagio lavorativo**,

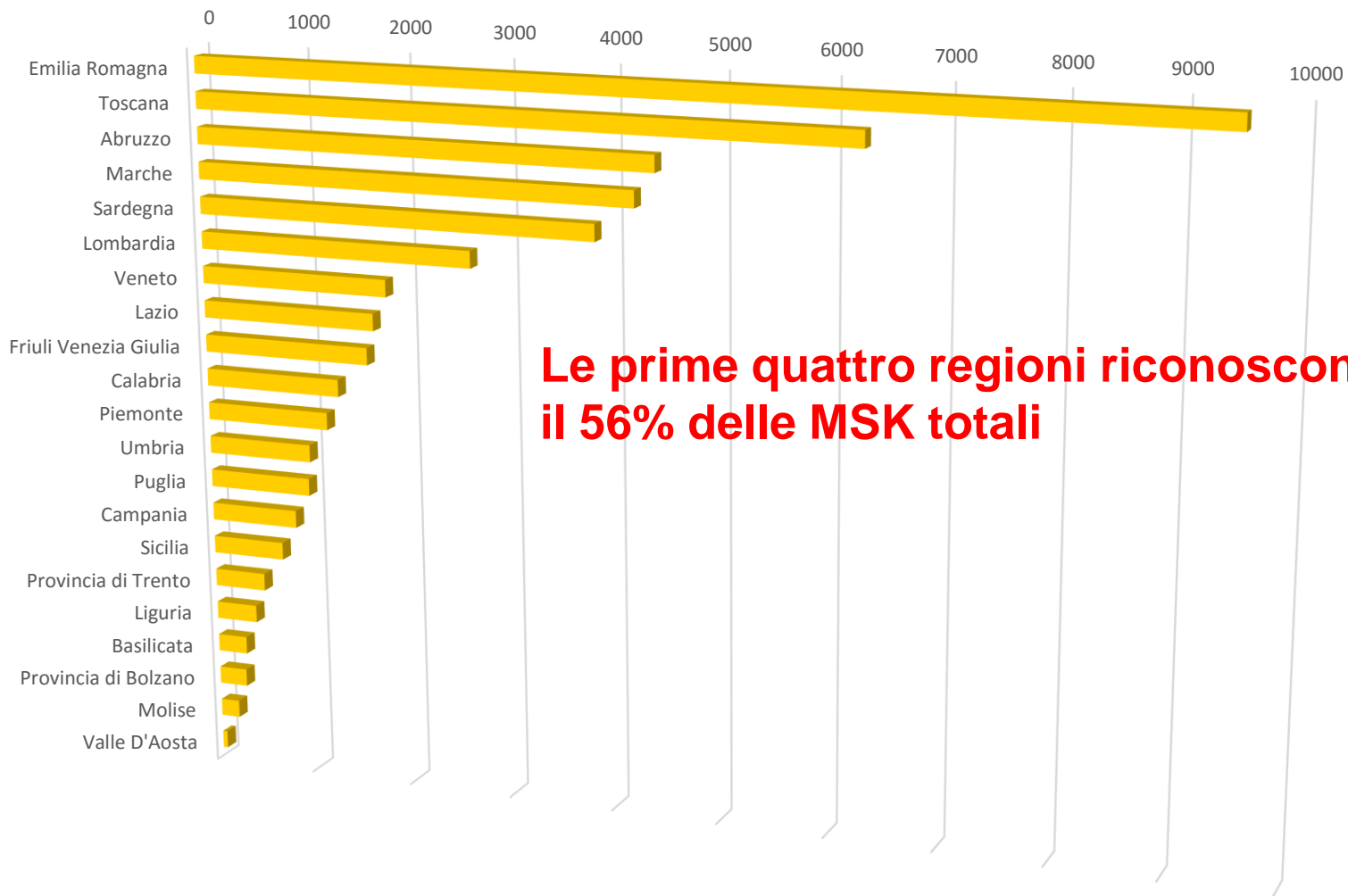
Patologie a breve latenza riconosciute 2010-2013

Fonte: *Flussi Informativi Inail Regioni e Province autonome*



Malattie del sistema osteomuscolare e del tessuto connettivo riconosciute 2010-2013

Fonte: *Flussi Informativi Inail Regioni e Province autonome*

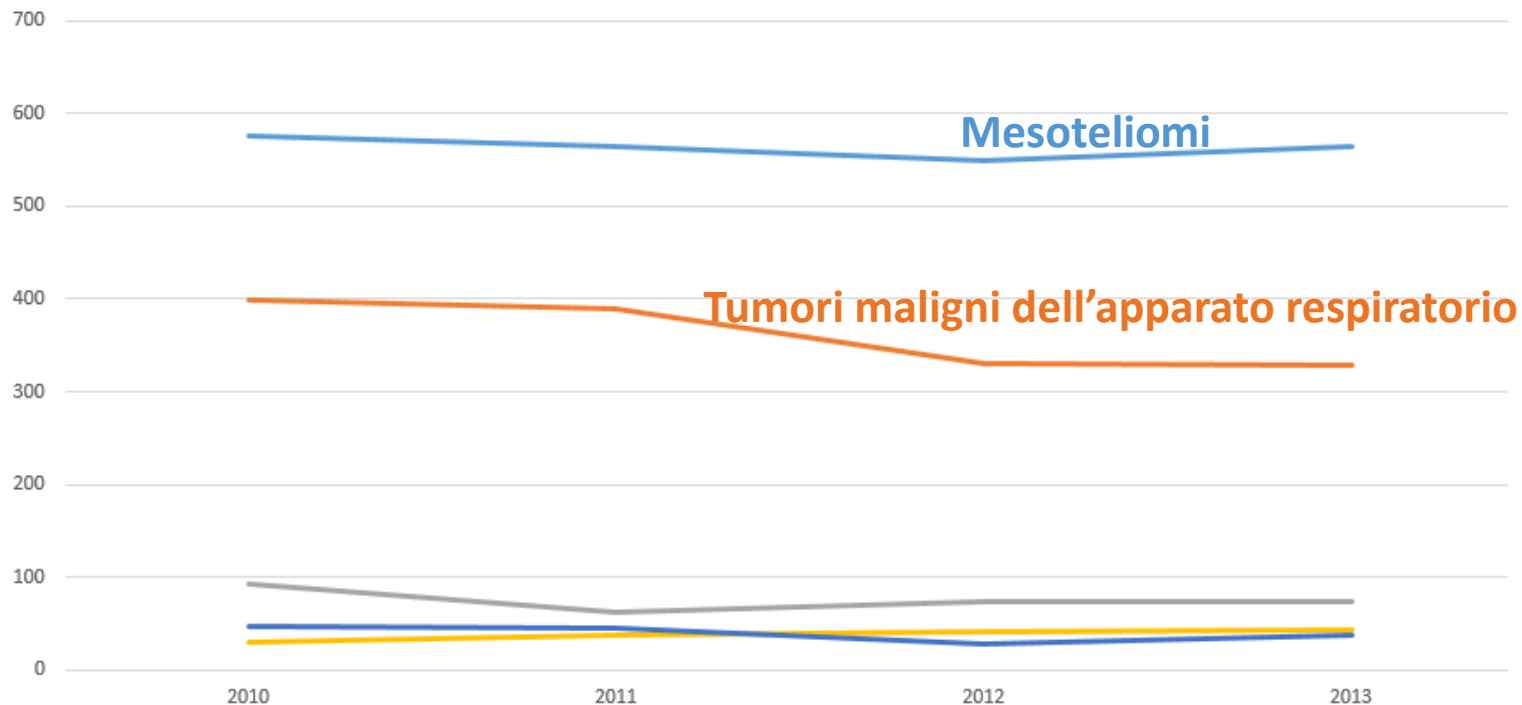


Le prime quattro regioni riconoscono il 56% delle MSK totali

Patologie a lunga latenza 2010-2013

Riconosciute

Fonte: Flussi Informativi Inail Regioni e Province autonome



- 1 Mesoteliomi
- 2 Tumori maligni dell'apparato respiratorio
- 3 Tumori maligni dell'apparato urinario
- 4 Tumori maligni della cute
- 5 Altri tumori (non inclusi nelle precedenti classificazioni)



UNA PRIMA INDICAZIONE :

SPECIFICARE E SOGGETTIVIZZARE LE MISURE DI SORVEGLIANZA SANITARIA

Una **corretta valutazione dei rischi** non può non tener conto delle caratteristiche delle **varie fasce** di età nell'ambito di **popolazioni lavorative composite, pluri-generazionali**, a **diverso grado di resistenza fisica e psichica**.

L'analisi dei fattori di rischio riguardanti i lavoratori più anziani devono considerare in particolare:

- **Attività con significativo impegno fisico;**
- **lavori con turnazione;**
- **lavori in ambienti insalubri, in altezza, rumorosi, esposti ad elevata escursione termica.**

Promozione della capacità lavorativa e della salute sul posto di lavoro

- La capacità lavorativa è l'equilibrio tra lavoro e risorse individuali;
- Quando lavoro e risorse individuali sono compatibili, la capacità lavorativa è adeguata.

I fattori fondamentali

che influiscono genericamente sulla **capacità lavorativa**, sono:

- salute e capacità funzionali;
- istruzione e competenza;
- valori, atteggiamenti e motivazione;
- clima ambientale e caratteristiche della comunità lavorativa;
- contenuto, requisiti e organizzazione del lavoro.



L'ADOZIONE DI MISURE CORRETTIVE

La riduzione fisiologica delle capacità funzionali, anche favorita da vari fattori peggiorativi, può essere rallentata e limitata grazie ad **abitudini e stili di vita sani**, acquisiti **successivamente**, tra questi :

- una protezione dai rischi esogeni,
- un'attività fisica regolare e
- una corretta alimentazione.

INOLTRE LO STATO DI SALUTE PUO' ESSERE MANTENUTO E MIGLIORATO ADOTTANDO MISURE DI PREVENZIONE ATTRAVERSO IL MONITORAGGIO DI NUOVI INDICI METABOLICI E GENETICI ESPRESSIONE DI PATOLOGICHE INCIPIENTI.



**IL LAVORO E L'AMBIENTE DI LAVORO
COME LUOGO EDUCATIVO
DI NUOVE ABITUDINI E STILI DI VITA CORRETTI**

L'ambiente di lavoro svolge un ruolo fondamentale nella promozione di uno stile di vita sano e di attività che servono a prevenire il declino fisico e psicologico, contribuendo quindi a mantenere le capacità lavorative e di relazione.

La promozione della salute nei luoghi di lavoro riguarda molti aspetti diversi tra cui **dieta e alimentazione, consumo di alcolici, abbandono del fumo, pratica di attività fisica, socializzazione, forme di recupero.**

INIZIATIVE CHIARAMENTE PREVISTE DALLA NORMATIVA E FAVORITE DALL'INAIL ATTRAVERSO LE CAMPAGNE INFORMATIVE, SPECIFICHE FORME DI FINANZIAMENTO : Finanziamenti ISI, Procedura OT24, Progetti specifici, Collaborazioni territoriali con gli altri soggetti della Prevenzione.



QUANDO LE CAPACITÀ FUNZIONALI CAMBIANO, ANCHE L'ORGANIZZAZIONE DEL LAVORO DEVE PREVEDERE MODIFICHE COMPENSATIVE

- Una **riprogettazione** della postazione o una rotazione del lavoro;
- Brevi **pause di riposo** e più frequenti;
- Una **migliore organizzazione dei turni lavorativi**, per esempio :
 - con un sistema di turnazione a rotazione rapida (23 giorni);
- Una verifica **dell'illuminazione e del rumore**;
- Una buona **ergonomia dei macchinari**;
- Adeguamento dei **D.P.I.**



LA SORVEGLIANZA SANITARIA DOVE CONSIDERARE LA SPECIFICITA' DEI SOGGETTI

“ Soggettivizzazione della procedura ”

Deve considerare i **fisiologici processi di invecchiamento** correlati :

- alla **storia clinica** del lavoratore;
- alla **peculiarità delle attività lavorative svolte**;
- alla **esposizione a xenobiotici** occupazionali;
- a concomitanti o subentranti nuovi fattori di rischio **esposizioni ambientali e di vita extra-lavorativa (raccordo con i medici di base)**.



GLI AMBIENTI DI LAVORO ED IL CONTESTO

Una **buona progettazione e la realizzazione** di un miglior luogo di lavoro, oltrechè sotto **l'aspetto strutturale** anche nel **clima relazionale**, sono vantaggiose

- **per i lavoratori**, soprattutto i più anziani
- **per l'azienda** in termini di produttività (maggiore efficienza) e minori costi indiretti (assenteismo, frequenza infortunistica e di malattie da lavoro, stress lavoro-correlato).



QUALI POSSIBILI INIZIATIVE ADOTTARE ?

- interventi sull'organizzazione e sull'ambiente di lavoro,
- sulle conoscenze e sui compiti lavorativi, attraverso una costante opera di formazione ed informazione,
- prospettando nuovi e diversi parametri di monitoraggio dello stato salute estesi allo studio dei meccanismi bio-molecolari e genetici (per le patologie a lunga latenza,
- adottando valide misure di reintegro lavorativo e sociale dopo gravi infortuni e/o di patologie correlate al lavoro ma non solo.



QUALI POSSIBILI INIZIATIVE ?

Sondaggi di opinione condotti dall'EUOSHA dal 2012 evidenziano la significativa considerazione dei cittadini dell'UE relativamente

- alle buone prassi in materia di salute e sicurezza
- all'adeguatezza dell'ambiente lavorativo
- al benessere organizzativo del contesto

Presupposti ritenuti irrinunciabili per consentire di lavorare meglio e più a lungo.



***IL FUTURO DEL LAVORO E' QUELLO
CHE FAREMO ..***

***.. LA SFIDA E' QUELLA DI RENDERE
QUELLO CHE VOGLIAMO***

(dalla Campagna europea 2016-2017)

« Ambienti di lavoro sani e sicuri ad ogni età »



GRAZIE

**DELLA VOSTRA CORTESE
ATTENZIONE**