

**La Radiazione Solare: un Rischio Lavorativo ignorato.
Effetti e Prevenzione
Modena 5 dicembre 2017**

INAIL

ISTITUTO NAZIONALE PER L'ASSICURAZIONE
CONTRO GLI INFORTUNI SUL LAVORO

**POLITICA INAIL SULLA
PREVENZIONE DELLE M.P**

Dott. Alfonso Pellitteri

Sovrintendente Sanitario Regionale

Emilia Romagna

INDIRIZZI DELLA POLITICA DELLA PREVENZIONE INAIL

- **Piano Nazionale** per la Prevenzione del Ministero Salute ; (2014-2017)
- **Lavori della Commissione Consultiva** di cui l'Inail è organo tecnico (ex art. 6 del DLgs 81/08), Min. Salute, Min. Lavoro, Regioni, organizzazioni sindacali di lavoratori e DDLL, etc. ;
- **Linee di indirizzo del CIV** (Consiglio di indirizzo e vigilanza); 2016-2017
- **Linee di indirizzo operative per la Prevenzione (LIOP)** nazionali e regionali; (2016-2017);
- **Programmazione delle attività di Prevenzione** delle Direzioni Regionali INAIL **comprensiva degli aspetti sanitari.**

FORME DELLA POLITICA PREVENZIONALE DELL'INAIL

1. **Finanziamento alle imprese** per progetti tesi al miglioramento delle condizioni di salute, sicurezza sui posti di lavoro (fondi ISI);
2. **Riduzione del premio assicurativo di tariffa** per le imprese che adottivo misure protettive oltre i limiti previsti dalla legge (OT24);
3. **Finanziamento alle imprese** del settore agricolo, edile ed estrazione e lavorazione di materiale lapideo a più incidenza di infortuni gravi e mortali (**Fondi FIPIT**);

ATTORI DELLA POLITICA DELLA PREVENZIONE :



La prevenzione è attività interdisciplinare, risultato del concorso dell'azione politica e tecnica di Soggetti pubblici e privati

- **MINISTERO DEL LAVORO**
- **MINISTERO DELLA SALUTE**
- **INAIL**
- **INPS**
- **AA.SS.LL.**
- **UNIVERSITA'**
- **PARTI SOCIALI (DATORIALI E DEI LAVORATORI)**
- **ALTRI SOGGETTI PUBBLICI E PRIVATI**

Obiettivi centrali del PNP per la prevenzione di infortuni e malattie professionali (Min. Salute)

Obiettivo centrale	Codice indicatore	Nome indicatore	Definizione operativa	Valore Baseline	Standard	Fonte dei dati
Incrementare la collaborazione tra operatori sanitari per favorire l'emersione e il riconoscimento delle MP	7.2.1	EmerSIONE del fenomeno tecnopatico misurata mediante l'incremento delle segnalazioni e delle denunce delle malattie lavoro correlate per comparti o per i rischi, oggetto di intervento con particolare riferimento a: <ul style="list-style-type: none"> - comparto agricolo forestale - comparto delle costruzioni - rischio cancerogeno e chimico - rischi per apparato muscolo scheletrico 	Incremento relativo delle segnalazioni di malattie professionali	+ 47% nel periodo 2009-2013 a livello nazionale	+10%	INAIL
Promuovere il coordinamento dell'attività di vigilanza e l'approccio di tipo proattivo dei servizi pubblici attraverso l'adozione di piani integrati di prevenzione degli infortuni	7.7.1	Riduzione dei tassi di frequenza infortunistica con particolare riguardo agli infortuni gravi e mortali per comparti o per i rischi oggetto di intervento, con particolare riferimento a: <ul style="list-style-type: none"> - comparto agricoltura - comparto edilizia 	Riduzione relativa dell'indice di frequenza totale degli infortuni con prognosi maggiore di 40 gg o con postumi permanenti superiori al 5% Inail, o mortali	IF: 4,36 ogni 1000 addetti per tutti i settori ATECO (esclusa agricoltura) IF: 7,62 ogni 1000 addetti nelle costruzioni Agricoltura, valore assoluto: 11.417 infortuni gravi	-10%	INAIL

VISIONE INTEGRATA DELL'ATTIVITA' DI PREVENZIONE

Piano Nazionale della Prevenzione del Ministero della Salute (PNP) viene elaborato dal Ministero, declinato da ogni Regione con la successiva elaborazione di Piani regionali della prevenzione;

Piano Regionale per la Prevenzione (PRP), elemento cardine per le politiche territoriali in raccordo con le Istituzioni pubbliche e private e con i Soggetti comunque impegnati in questo obiettivo.

Le LIOP dell'INAIL si integrano in questo processo collettivo e prevedono azioni ed iniziative realizzate nell'ottica degli obiettivi comuni, negli ambiti di competenza.

FORME DELLA POLITICA PREVENZIONALE DELL'INAIL

4. **Pubblicazione di bandi ed avvisi pubblici** tendenti al miglioramento apparecchiature strumentali, miglioramenti ambientali ed organizzazione del lavoro, nell'ambito delle piccole e medie imprese;
5. **Partecipazione con finanziamenti specifici di progetti a carattere territoriale** proposti in collaborazione con altri Soggetti pubblici e privati;
6. **Partecipazione a campagne informative**, a carattere nazionale e/o territoriale, avente come cardine la diffusione della cultura della sicurezza.

Linee Guida del CIV 2015-17

Sono state strutturate secondo un modello che prevedeva l'individuazione di 4 aree valoriali che il CIV riteneva fondanti per l'INAIL :

solidarietà, equità, autonomia ed efficienza.

vagliando le **priorità d'intervento** e definendo le **azioni** da porre in essere.

Linee Guida del CIV 2015-17 (27.06.2015)

Sono state individuate **le missioni aziendali e le rispettive azioni di realizzazione** :

1. MISSIONE PREVIDENZA
2. MISSIONE ASSISTENZA SANITARIA
3. MISSIONE TUTELA CONTRO GLI INFORTUNI SUL LAVORO E LE M.P. MISSIONE RICERCA
4. MISSIONE SERVIZI GENERALI

LINEE GUIDA DEL CIV 2013-17

MISSIONE ASSISTENZA SANITARIA : programmate prestazioni diagnostiche e curative, prestazioni riabilitative e di reinserimento, interventi per fornitura protesi;

MISSIONE TUTELA CONTRO GLI INFORTUNI SUL LAVORO : Programmati interventi per la sicurezza e la prevenzione degli infortuni nei luoghi di lavoro e delle malattie professionali ;

« .. Politiche per il Lavoro: attività di sostegno economico alla prevenzione, attività di formazione per la prevenzione, attività di informazione, consulenza e assistenza per la prevenzione « .

***Non era specificata un'attività sanitaria di carattere
prevenzionale !!***

LINEE DI INDIRIZZO IN MERITO ALLE MALATTIE PROFESSIONALI

 **CIV : delibera del 24.1.2017**

- 1. Indirizzi di carattere prevenzionale sanitario in tema di MP, integrando la precedente impostazione con elementi specifici e molto significativi :**

*«Occorre promuovere un'azione INAIL(in coordinamento con gli altri soggetti titolati) orientata ad un efficace intervento prevenzionale di carattere sanitario..
Vanno differenziate le azioni di prevenzione sanitaria relative alle patologie a breve latenza (...) e patologie a lunga latenza.(...)» ..*

ACCORDO – QUADRO DI COLLABORAZIONE

**Inail/Ministero della salute/Conferenza delle regioni e delle
province autonome**

(Determina presidente INAIL 1/12/2015)

La collaborazione ha come obiettivi :

- **Individuazione di percorsi prevenzionali basati su obiettivi prioritari comuni(..);**
- **Lo sviluppo e il consolidamento dei Sistemi informativi /gestionali e di Sorveglianza tra INAIL, Regioni e Province autonome e la relativa fruibilità delle rispettive banche dati (All.1)**

ACCORDO –QUADRO DI COLLABORAZIONE

**Inail/Ministero della salute/Conferenza delle regioni e delle
province autonome**

(Determina presidente INAIL 1/12/2015)

La collaborazione prevede :

- **Supporto tecnico** alla redazione e realizzazione dei **piani nazionali di prevenzione** e dei piani nazionali e regionali di settore (...) e al monitoraggio dei risultati ottenuti;
- **Metodologie e strumenti** destinati al miglioramento dei livelli di salute e sicurezza nei luoghi di lavoro.

Accordo – quadro di collaborazione Inail/Ministero della salute/Conferenza delle regioni e delle province autonome (Determina presidente INAIL 1/12/2015)

All.1

- **Flussi informativi per la prevenzione**
- **All.3 B dell'art.40 del DLgs 81/08**
- **Sistema informativo per la rilevazione delle attività di vigilanza e prevenzione della PA**
- **Sistema informativo per la comunicazione dei nominativi degli RLS**
- **Sistema informativo relativo alla registrazione degli esposti a cancerogeni**
- **Sistema informativo per la sorveglianza delle malattie professionali
MALPROF**

ACCORDO – QUADRO DI COLLABORAZIONE

Inail/Ministero della salute/Conferenza delle regioni e delle province autonome

(Determina presidente INAIL 1/12/2015)

All.1

- **Sistema informativo per la sorveglianza degli infortuni mortali e gravi
INFORMO;**
- **Sistema informativo integrato per il monitoraggio della salute dei lavoratori
WHIP (work history italian panel);**
- **Registro nazionale dei casi di neoplasia di sospetta origine professionale
(Renam, Renatuns, reg.naz.dei casi di neoplasia a bassa frazione eziologica).**

ACCORDO – QUADRO DI COLLABORAZIONE

**Inail/Ministero della salute/Conferenza delle regioni e delle
province autonome**

**Modalità di realizzazione affidato alle Direzioni
Regionali,**

**attraverso accordi attuativi tra le parti interessate,
secondo le LIOP e gli indirizzi operativi rilasciati dalla
DC Prevenzione con la nota 3569 del 22 ottobre
2013.**

Linee di Indirizzo Operative per la Prevenzione (LIOP) 2017

In coerenza con quanto citato dal Piano Nazionale per la Prevenzione del Ministero della Salute i temi sui quali concentrare risorse e progetti sono riconducibili alle seguenti aree di interesse:

- Infortuni in strada
- Agricoltura
- Infortuni in ambiente sanitario
- Malattie professionali
- Edilizia

ASPETTI SANITARI DELLE LIOP (2016-17)

Collaborazione INAIL con il Servizio Sanitario Nazionale e i Servizi Sanitari Regionali, in un'ottica di sussidiarietà,

- **sia sul piano assistenziale e riabilitativo,**
- **sia per garantire interventi utili alla salute e sicurezza nei luoghi di lavoro e alla riduzione del danno.**

Collaborazioni INAIL con gli altri soggetti della Prevenzione Sanitaria

- per lo scambio di dati conoscitivi dei fenomeni;
- per l'elaborazione di iniziative congiunte su scala territoriale;
- per la diffusione della cultura della prevenzione che riguardi gli ambienti di lavoro, l'educazione alla sicurezza nella scuola e negli ambienti di vita ;
- l'adozione di stili di vita sicuri che nascono dal lavoro e vengono trasferiti al contesto sociale.

Azioni di prevenzione nelle Direzioni Regionali
Monitoraggio dei progetti 2016

**E' ATTRAVERSO IL MONITORAGGIO DEI PROGETTI
PRESENTATI E REALIZZATI ANNUALMENTE, A
LIVELLO TERRITORIALE CHE SI CONCRETIZZA LA
FUNZIONE PREVENZIONALE DELL'INAIL**

Progettualità delle DRRR nel 2016

regione	N progetti presentati	N progetti completati	N progetti convalidati	N progetti eliminati	N progetti interrotti
Abruzzo	11	3	8	0	0
Basilicata	23	1	13	9	0
Bolzano	12	3	9	0	0
Calabria	10	0	5	1	4
Campania	28	4	19	5	0
E.Romagna	8	5	3	0	0
Friuli v g	12	5	4	3	0
Lazio	6	1	3	2	0
Liguria	12	7	3	2	0

Progettualità delle DRRR nel 2016

regione	N progetti presentati	N progetti completati	N progetti convalidati	N progetti eliminati	N progetti interrotti
Lombardia	11	4	7	0	0
Molise	12	1	9	2	0
Piemonte	7	0	0	7	0
Puglia	23	2	13	2	6
Sardegna	0				
Sicilia	9	1	7	1	0
Toscana	12	9	3	0	0
Umbria	10	7	1	1	1

Progettualità delle DDDR nel 2016

regione	N progetti presentati	N progetti completati	N progetti convalidati	N progetti eliminati	N progetti interrotti
Marche	7	0	7	0	0
Trento	10	2	7	1	0
Val d'Aosta	1	1	0	0	0
Veneto	15	5	8	2	0

POLITICA INAIL SULLA PREVENZIONE DELLE M.P

ATTIVITA' DI NATURA PREVENZIONALE NELLE DIREZIONI REGIONALI : MONITORAGGIO DEI PROGETTI A CONTENUTO SANITARIO 2012-2016

ALCUNI SPUNTI DI RIFLESSIONE SULLA OPERATIVITA' REGIONALE SCATURITA DALL' ANALISI DI 4 ANNI DI PROGRAMMAZIONE « LIOP » :

- SICURAMENTE MOLTI SONO I RISULTATI POSITIVI ACQUISITI CON ALCUNE PUNTE DI ECCELLENZA ;
- ESISTONO PERALTRO DELLE CRITICITA' RISPETTO ALLE QUALI NECESSITANO MISURE CORRETTIVE;
- SI CONFERMA LA CENTRALITA' DELLA FIGURA DEL MEDICO REFERENTE PER LA PREVENZIONE MA INDISPENSABILE DEVE RITENERSI L'AZIONE PROPOSITIVA ED OPERATIVA DELLE SOVRINTENDENZE SANITARIE REGIONALI.

ATTIVITA' PREVENZIONALI NELLE DIREZIONI REGIONALI : CRITICITA'

- **Diversità di iniziativa e sensibilità** : recepimento a « *macchia di leopardo* » della politica della prevenzione;
- **Diversità di contenuti e di ruoli** : funzioni di supporto; di sponsor piuttosto che di protagonista dell'iniziativa;
- **Diversità di coinvolgimento** di figure e tecniche sanitarie, SSR e MRP;
- **Diversità di collaborazioni** con altri Soggetti pubblici e privati;
- **Difficoltà oggettiva nella valutazione dei risultati** a media e lunga scadenza;
- **Impiego effettivo delle risorse disponibili sostanzialmente inferiore alle previsioni**, siano esse in termini economici che di professionalità interne all'Istituto.

ALCUNI QUESITI RIFERITI ALL'ATTIVITA' DEI MEDICI REFERENTI PER LA PREVENZIONE

- Essere coinvolti nella definizione delle LIOP regionali
- Costituire gruppi multidisciplinari per la prevenzione nell'ambito territoriale di competenza
- Essere coinvolti nelle fasi progettuali e nelle operatività di iniziative intraprese con soggetti esterni

QUESITI AI SOVRINTENDENTI SANITARI REGIONALI

- Avanzare proposte specifiche in tema di politica della prevenzione nell'ambito della Sovrintendenza Sanitaria Regionale
- Intraprendere autonomamente iniziative interne ed esterne all'Istituto
- Iniziare collaborazioni dirette con soggetti pubblici e privati in tema prevenzione

**Grazie della Vostra cortese
Attenzione
e del Vostro prezioso
contributo**