



L'ORDINE DEGLI INGEGNERI E DEGLI ARCHITETTI della Provincia di Sassari
ORGANIZZANO IL SEMINARIO DAL TITOLO

"AGGIORNAMENTO SULLA SICUREZZA di cui al D.Lgs. 81/08"
SASSARI - 23 Novembre 2017

Sala Conferenze Camera di Commercio - Via Roma, 74

La sorveglianza sanitaria

Antonello Serra



Sassari, 23 novembre 2017



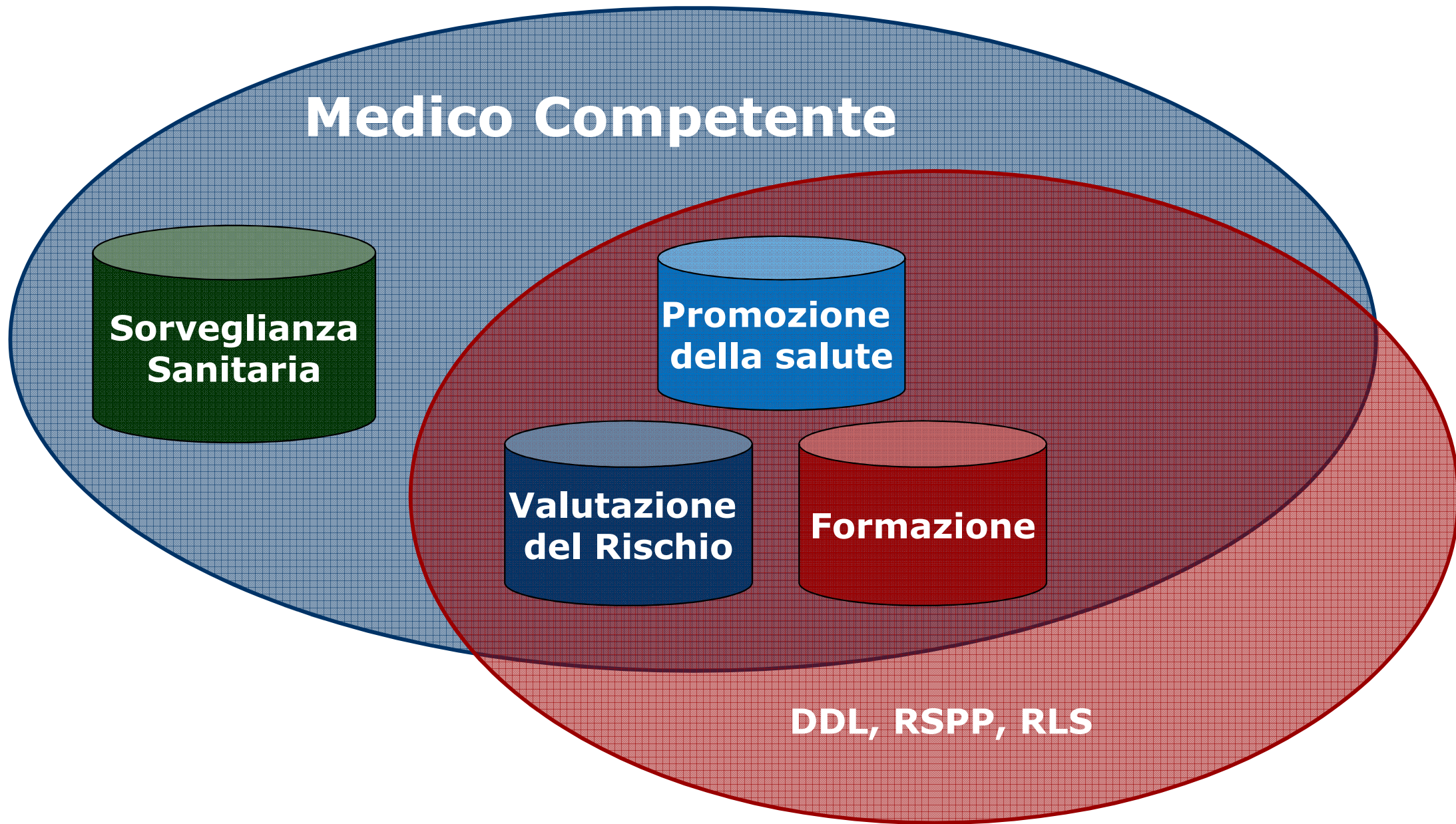


Regio Decreto n. 530 del 1927 **"Regolamento generale in materia di igiene del lavoro"**

La visita medica deve verificare il possesso, da parte del lavoratore, dei
"requisiti speciali di resistenza all'azione degli agenti nocivi alla cui influenza devono esporsi".

Art. 2. - (Definizioni)

1 m) Sorveglianza sanitaria. "Insieme degli atti medici, finalizzati alla tutela dello stato di salute e sicurezza dei lavoratori, in relazione all'ambiente di lavoro, ai fattori di rischio professionali e alle modalità di svolgimento dell'attività lavorativa"





Società Italiana di Medicina del Lavoro
ed Igiene Industriale

75^o CONGRESSO NAZIONALE SIMLII

USCIRE DALLA CRISI TUTELANDO SICUREZZA
E SALUTE DEI LAVORATORI: IL RUOLO
DEL MEDICO DEL LAVORO CONSULENTE
GLOBALE PER LA PREVENZIONE

Brescia/Bergamo 17-19 ottobre 2012
Sede congressuale Fiera di Bergamo

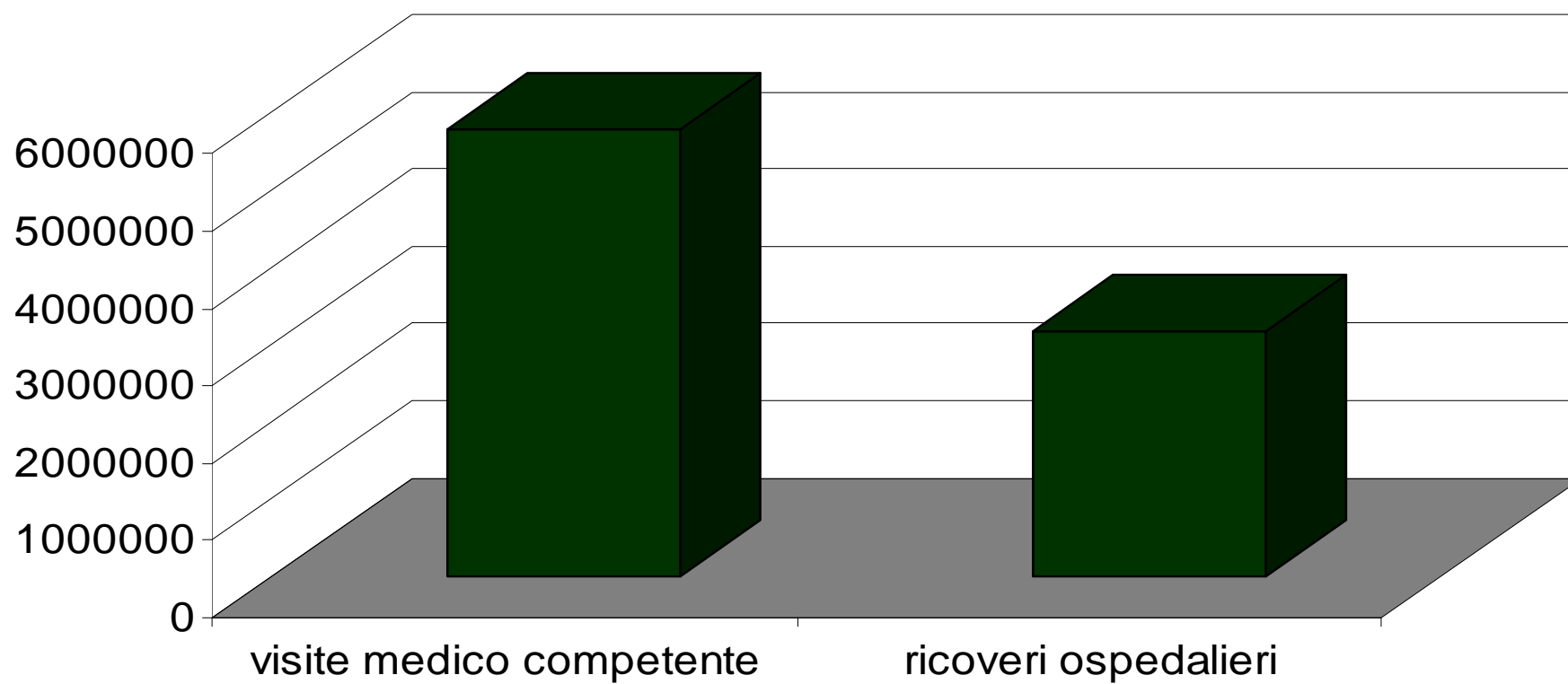


Sassari 23 novembre 2017





Prestazioni Sanitarie



Sassari 23 novembre 2017



Obblighi del datore di lavoro nei riguardi del medico competente

DECRETO LEGISLATIVO 3 agosto 2009, n. 106.

Disposizioni integrative e correttive del decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81, in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro.

<u>Obblighi</u>	Riferimento normativo
Nominare il medico competente, previa consultazione del RLS nei casi in cui vige l'obbligo della sorveglianza sanitaria	Art. 18 Comma 1 Lettera a)
Assicurare al medico competente le condizioni necessarie per lo svolgimento dei compiti garantendone l'autonomia	Art. 39 Comma 4
Fornire al medico competente informazioni su natura dei rischi, risultati della valutazione dell'esposizione dei lavoratori, organizzazione del lavoro, programmazione e attuazione delle misure preventive e protettive, impianti e processi produttivi, infortuni e malattie professionali, provvedimenti adottati dagli organi di vigilanza	Art. 18 Comma 2



Obblighi del datore di lavoro nei riguardi del medico competente

DECRETO LEGISLATIVO 3 agosto 2009, n. 106.

Disposizioni integrative e correttive del decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81, in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro.

<u>Obblighi</u>	Riferimento normativo
Richiedere al medico competente l'osservanza degli obblighi a lui demandati	Art. 18 Comma 1 Lettera g)
Inviare a visita medica i lavoratori entro le scadenze previste dal programma di sorveglianza sanitaria	Art. 18 Comma 1 Lettera g)
Vigilare affinché i lavoratori sottoposti a sorveglianza sanitaria non siano adibiti alla mansione lavorativa specifica senza il prescritto giudizio di idoneità	Art. 18 Comma 1 Lettera bb)
Attuare le misure indicate dal medico competente e, nel caso di inidoneità alla mansione specifica, adibire il lavoratore, ove possibile, ad altra mansione compatibile con il suo stato di salute	Art. 42 Comma 1



Obblighi del datore di lavoro nei riguardi del medico competente

DECRETO LEGISLATIVO 3 agosto 2009, n. 106.

Disposizioni integrative e correttive del decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81, in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro.

<u>Obblighi</u>	Riferimento normativo
Comunicare tempestivamente la cessazione del rapporto di lavoro dei lavoratori sottoposti a sorveglianza sanitaria	Art. 18 Comma 1 Lettera <i>g-bis</i>)
In caso di effetti sanitari imputabili all'esposizione segnalati dal medico competente rivedere il documento di valutazione dei rischi e le misure di prevenzione	Art. 29 Comma 3
Garantire a propria cura e spese l'esecuzione delle visite mediche, degli esami clinici e biologici e degli accertamenti diagnostici mirati al rischio, ritenuti necessari dal medico competente	Art. 41 Comma 4



prevenzione primaria

controllo del rischio

prevenzione secondaria

**diagnosi di patologia
professionale**

prevenzione terziaria

**inserimento del lavoratore
con diversa abilità**





prevenzione primaria

controllo del rischio

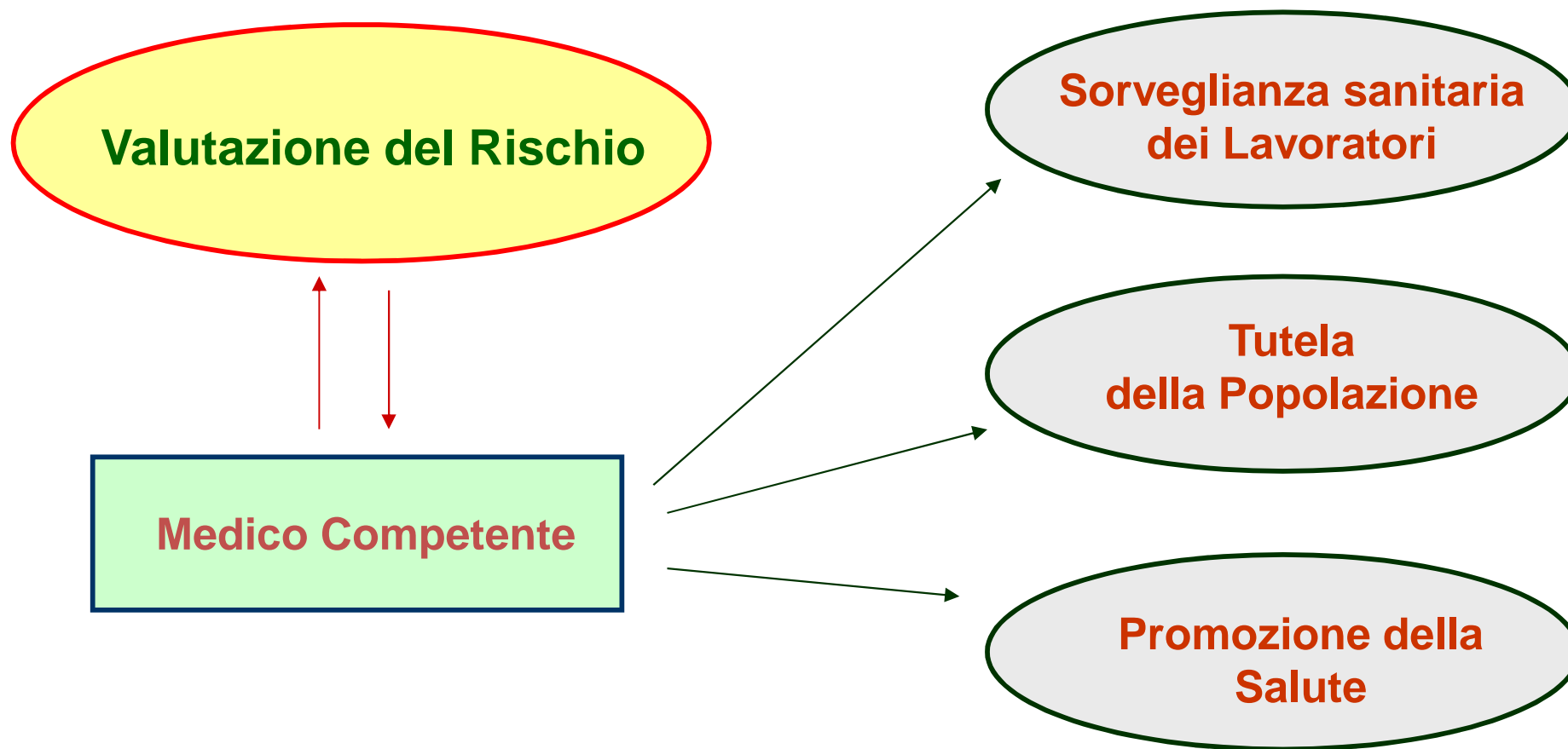
Dlgs 81/08 e smi

Sezione II – Valutazione dei Rischi



Dlgs 81/08 e smi

Sezione V – Sorveglianza Sanitaria



Art. 29. - (Modalità di effettuazione della valutazione dei rischi)

3. La valutazione dei rischi deve essere immediatamente rielaborata, nel rispetto delle modalità di cui ai commi 1 e 2, in occasione di modifiche del processo produttivo o della organizzazione del lavoro significative ai fini della salute e sicurezza dei lavoratori, o in relazione al grado di evoluzione della tecnica, della prevenzione o della protezione o a seguito di infortuni significativi o **quando i risultati della sorveglianza sanitaria ne evidenzino la necessità.**

Art. 25. - (Obblighi del medico competente)

- a) collabora con il datore di lavoro e con il servizio di prevenzione e protezione alla
- valutazione dei rischi, ...
 - attività di formazione e informazione nei confronti dei lavoratori ...
 - organizzazione del servizio di primo soccorso ...
 - attuazione e valorizzazione di programmi volontari di "promozione della salute" ...

Art. 25. - (Obblighi del medico competente)

b) programma ed effettua la sorveglianza sanitaria di cui all'articolo 41 attraverso protocolli sanitari definiti in funzione dei rischi specifici e tenendo in considerazione gli indirizzi scientifici più avanzati

Art. 25. - (Obblighi del medico competente)



- h) **informa ogni lavoratore interessato dei risultati della sorveglianza sanitaria** di cui all'articolo 41 e, a richiesta dello stesso, gli rilascia copia della documentazione sanitaria;
- i) comunica per iscritto, in occasione delle riunioni di cui all'articolo 35, al datore di lavoro, al responsabile del servizio di prevenzione protezione dai rischi, ai rappresentanti dei lavoratori per la sicurezza, **i risultati anonimi collettivi della sorveglianza sanitaria effettuata** e fornisce indicazioni sul significato di detti risultati ai fini della attuazione delle misure per la tutela della salute e della integrità psico-fisica dei lavoratori;
- l) **visita gli ambienti di lavoro** almeno una volta all'anno o a cadenza diversa che stabilisce in base alla valutazione dei rischi; la indicazione di una periodicità diversa dall'annuale deve essere comunicata al datore di lavoro ai fini della sua annotazione nel documento di valutazione dei rischi;
- m) partecipa alla programmazione del **controllo dell'esposizione dei lavoratori** i cui risultati gli sono forniti con tempestività ai fini della valutazione del rischio e della sorveglianza sanitaria



Art. 41. - (Sorveglianza sanitaria)



2. La sorveglianza sanitaria comprende:

- a) **visita medica preventiva** intesa a constatare l'assenza di controindicazioni al lavoro cui il lavoratore è destinato al fine di valutare la sua idoneità alla mansione specifica;



Art. 41. - (Sorveglianza sanitaria)



2. La sorveglianza sanitaria comprende:

b) **visita medica periodica** per controllare lo stato di salute dei lavoratori ed esprimere il giudizio di idoneità alla mansione specifica. La periodicità di tali accertamenti, qualora non prevista dalla relativa normativa, viene stabilita, di norma, in una volta l'anno. Tale periodicità può assumere cadenza diversa, stabilita dal medico competente in funzione della valutazione del rischio. L'organo di vigilanza, con provvedimento motivato, può disporre contenuti e periodicità della sorveglianza sanitaria differenti rispetto a quelli indicati dal medico competente;



Art. 41. - (Sorveglianza sanitaria)



- c) **visita medica su richiesta del lavoratore**, qualora sia ritenuta dal medico competente correlata ai rischi professionali o alle sue condizioni di salute, suscettibili di peggioramento a causa dell'attività lavorativa svolta, al fine di esprimere il giudizio di idoneità alla mansione specifica;

Art. 41. - (Sorveglianza sanitaria)



d) visita medica in occasione del cambio della mansione onde verificare l'idoneità alla mansione specifica;



Art. 41. - (Sorveglianza sanitaria)



e) visita medica alla cessazione del rapporto di lavoro nei casi previsti dalla normativa vigente.



Art. 41. - (Sorveglianza sanitaria)



e-bis) visita medica preventiva in fase preassuntiva;



Sassari 23 novembre 2017



Art. 41. - (Sorveglianza sanitaria)

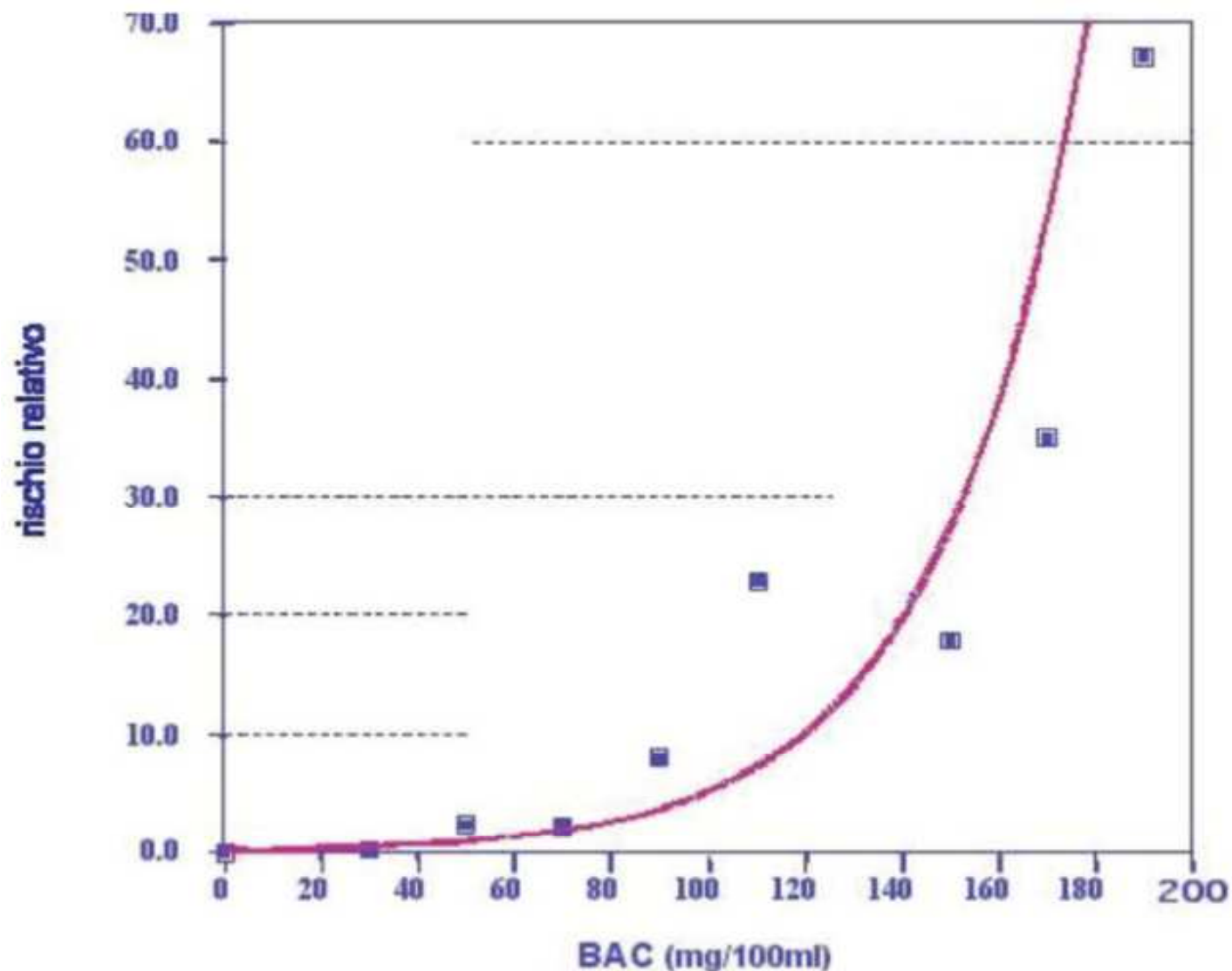


e-ter) visita medica precedente alla ripresa del lavoro, a seguito di assenza per motivi di salute di durata superiore ai sessanta giorni continuativi, al fine di verificare l'idoneità alla mansione.

Art. 41. - (Sorveglianza sanitaria)

4. Le visite mediche di cui al comma 2, a cura e spese del datore di lavoro, comprendono gli esami clinici e biologici e indagini diagnostiche mirati al rischio ritenuti necessari dal medico competente. Nei casi ed alle condizioni previste dall'ordinamento, le visite di cui al comma 2, *lettere a), b), d), e-bis) e e-ter)* sono altresì finalizzate alla **verifica di assenza di condizioni di alcol dipendenza e di assunzione di sostanze psicotrope e stupefacenti.**

Rischio relativo di provocare un incidente grave o mortale in funzione dell'alcolemia del conducente



ISS, 2004

Legge 125 del 30 marzo 2001
Legge quadro in materia di alcool e problemi alcool correlati
Articolo 15

1. Nelle attività lavorative che comportano un elevato rischio di infortuni sul lavoro ovvero per la sicurezza, l'incolumità o la salute di terzi, ... è fatto divieto di assunzione e di somministrazione di bevande alcoliche e superalcoliche."

2. Per le finalità previste dal presente articolo i controlli alcolimetrici nei luoghi di lavoro possono essere effettuati esclusivamente dal medico competente, ovvero dai medici del lavoro dei servizi per la prevenzione e la sicurezza negli ambienti di lavoro con funzioni di vigilanza competenti per territorio delle aziende unità sanitarie locali."



Legge 125 del 30 marzo 2001
Legge quadro in materia di alcool e problemi alcool
correlati
Articolo 15

3. Ai lavoratori affetti da patologie alcolcorrelate che intendano accedere ai programmi terapeutici e di riabilitazione, si applica l'articolo 124 del testo unico delle leggi in materia di disciplina degli stupefacenti e stati di tossicodipendenza, approvato con decreto del Presidente della Repubblica 9 ottobre 1990, n. 309.



Prov. 16/03/06 Conferenza permanente rapporti Stato e Regioni

Intesa in materia di individuazione delle attività lavorative che comportano un elevato rischio di infortuni sul lavoro ovvero per la sicurezza, l'incolumità o la salute dei terzi, ai fini del divieto di assunzione e di somministrazione di bevande alcoliche e superalcoliche

*ai sensi dell'articolo 15 della legge 30 marzo 2001, n. 125.
Intesa ai sensi dell'articolo 8, comma 6, della legge 5
giugno 2003, n. 131. (Repertorio atti n. 2540). Pubblicata
sulla Gazzetta Ufficiale n. 75 del 30 marzo 2006*



Provvedimento Stato-Regioni 16/3/2006:

CATEGORIE CON DIVIETO DI ASSUNZIONE DI ALCOLICI

- **Abilitati a lavori pericolosi** (*Gas tossici, Generatori vapore, Fochini, Fuochi artificiali, Vendita fitosanitari, Direzione tecnica e conduzione impianti nucleari, Manutenzione ascensori*)
- **Dirigenti e preposti** controllo processi produttivi e sorveglianza sistemi sicurezza **in impianti a rischio di incidenti rilevanti**
- **Preposti a lavori** entro spazi con rischio di **gas e vapori tossici o asfissianti ovvero infiammabili o esplosivi**
- **Mansioni sanitarie** (*Medici, Infermieri, Operatori socio-sanitari, Ostetriche, Anestesisti, Ferristi*)
- **Mansioni per l'infanzia o socio-sanitarie** (*Vigilatrici d'infanzia, Infermiere pediatrico, Puericultrice, Addetto ai nidi, Mansioni sociali e sociosanitarie*)
- **Insegnanti**
- **Mansioni con porto d'armi**
- **Mansioni di trasporto** (*Carrellisti, Addetti guida con patente B,C,D,E, Taxi, Treni, Piloti, Navigazioni, Manovratori, Fari, Controllori volo, Guida macchine mv. terra e merci ...*)
- **Esplosivi**
- **Edilizia e Lavori quota > 2 m**
- **Capiforno e forni fusione**
- **Tecnici manutenzione nucleare**
- **Addetti esplosivi e infiammabili**
- **Mansioni in cave e miniere**



Sorveglianza sanitaria abuso alcolici

protocollo di gestione

1 Alla visita di idoneità alla mansione

determinazione degli indici di funzionalità epatica (γ GT, AST, ALT) e del volume corpuscolare medio (VCM); valutazione clinica

2 Qualora questi esami risultino alterati in misura significativa:

dosaggio della transferrina decarbossidata (CDT); valutazione clinica
(se la valutazione clinica non consente una diagnosi eziologica).

3 Se la valutazione clinica è suggestiva per una condizione di abuso e non consente una diversa diagnosi etiologica

giudizio di temporanea non idoneità alla mansione a rischio per un mese.



Sorveglianza sanitaria abuso alcolici

protocollo di gestione

4 Dopo un mese rivalutazione del lavoratore

se CDT normalizzata, γ GT, Transaminasi e VCM normalizzate o ridotte

“Idoneità alla mansione; da rivalutare con periodicità più breve”

se CDT, γ GT, Transaminasi VCM non sono normalizzate o ridotte

- ✓ Giudizio di non idoneità alla mansione a rischio.
- ✓ Counselling individuale
- ✓ Coinvolgimento del Medico di Medicina Generale
- ✓ Invio al SERD, Centri di Alcologia (o altre strutture specializzate)
- ✓ Programmi di riabilitazione?



La intossicazione acuta da alcool in luogo di lavoro

procedure operative

Il Dirigente o Preposto deve:

1) Impedire che il lavoratore svolga azioni pericolose

- ✓ Non farlo lavorare
- ✓ Impedire che usi autoveicoli
- ✓ Farlo riposare in luogo adeguato e protetto
- ✓ Avvisare il DDL o il proprio superiore
- ✓ Redigere un rapporto descrivendo la sintomatologia oggettiva riscontrata

2) Se il lavoratore sta male avvisare il Servizio di Primo Soccorso Aziendale che:

- ✓ Accompagna il lavoratore a casa
- ✓ Chiama il 118

3) Se il lavoratore è agitato o violento attivare le Forze dell'Ordine



La intossicazione acuta da alcool in luogo di lavoro

procedure operative

Il DDL deve:

Avvisare il MC o il Medico ASL-SPRESAL

Il MC deve:

Programmare una visita medica di idoneità alla mansione



Provvedimento Conferenza Unificata Stato-Regioni 30/10/07 (accertamento tossicodipendenza):

ALLEGATO I – MANSIONI CON RISCHI PARTICOLARI

- **Abilitati a lavori pericolosi** (*Gas tossici, Fuochi artificiali, Fochini, Direzione tecnica e conduzione impianti nucleari*)
- **Mansioni inerenti le attività di trasporto** (*Addetti guida per servizio con patente C,D,E, Taxi o veicoli a noleggio con conducente, Trasporto merci pericolose; Treni ed esercizio ferroviario; Conducente imbarcazioni; Scambi, Rotaie, Apparecchi di sollevamento eccetto carri ponte condotti da terra; Personale marittimo di prima categoria sezioni coperta e macchina; Controllori di volo;*
(segue attività di trasporto)
Personale certificato dal registro aeronautico italiano; Collaudatori mezzi navigazione marittima, terrestre e aerea; Addetti ai pannelli di controllo del movimento settore trasporti; Addetti alla guida di macchine di movimentazione terra e merci
- **Esplosivi:** *funzioni operative proprie degli addetti e dei responsabili della produzione, del confezionamento, della detenzione, del trasporto e della vendita di esplosivi*

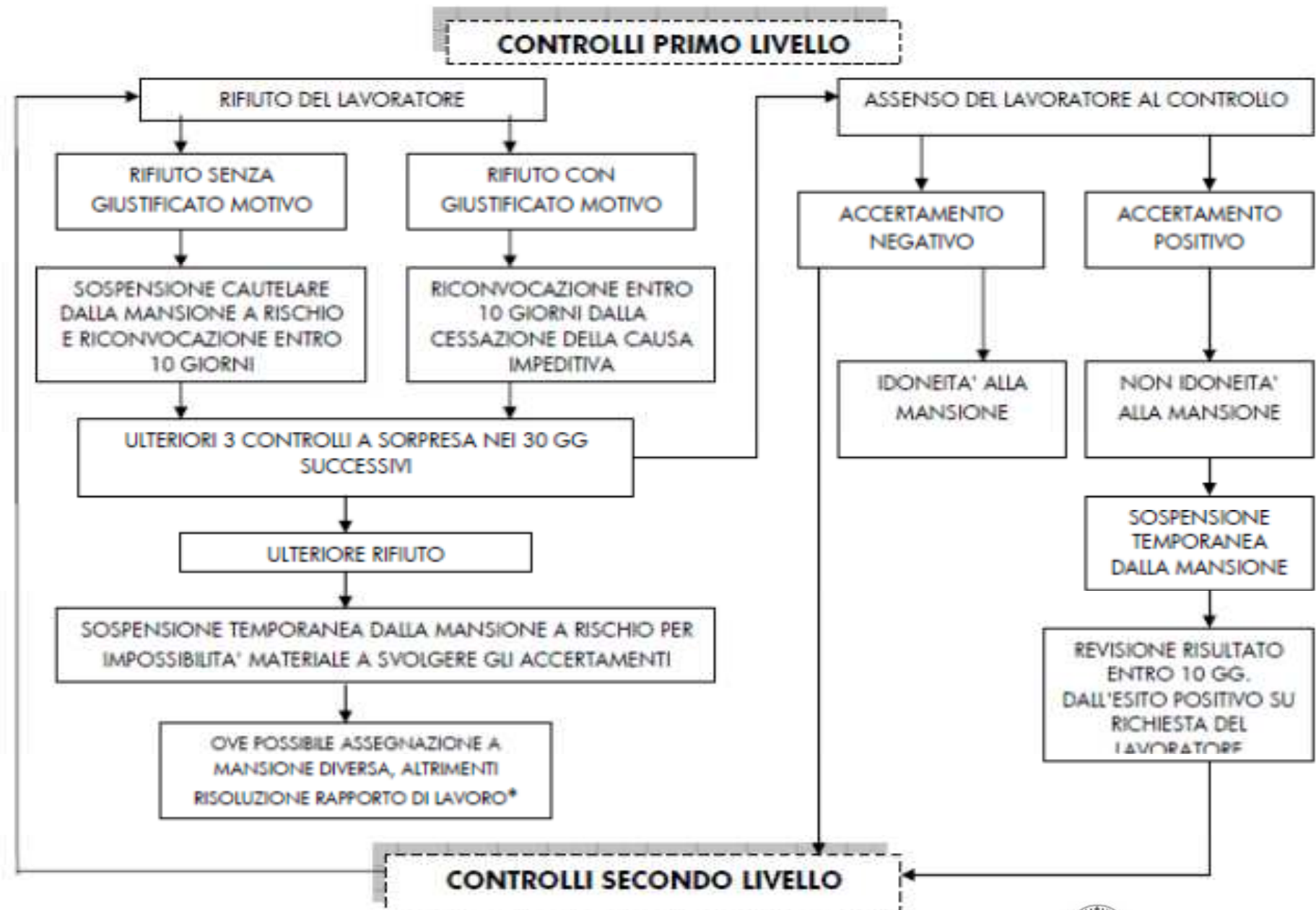


3.1 Attivazione degli accertamenti sanitari: *condizioni e circostanze indicative*

- ✓ *Accertamento pre-assuntive della mansione*
- ✓ *Accertamento periodico*
- ✓ *Accertamento per ragionevole dubbio*
- ✓ *Accertamento dopo un incidente/infortunio*
- ✓ *Accertamento di follow up (monitoraggio cautelativo)*
- ✓ *Accertamento al rientro al lavoro, nella mansione a rischio,
dopo
un periodo di sospensione dovuto a precedente esito positivo*

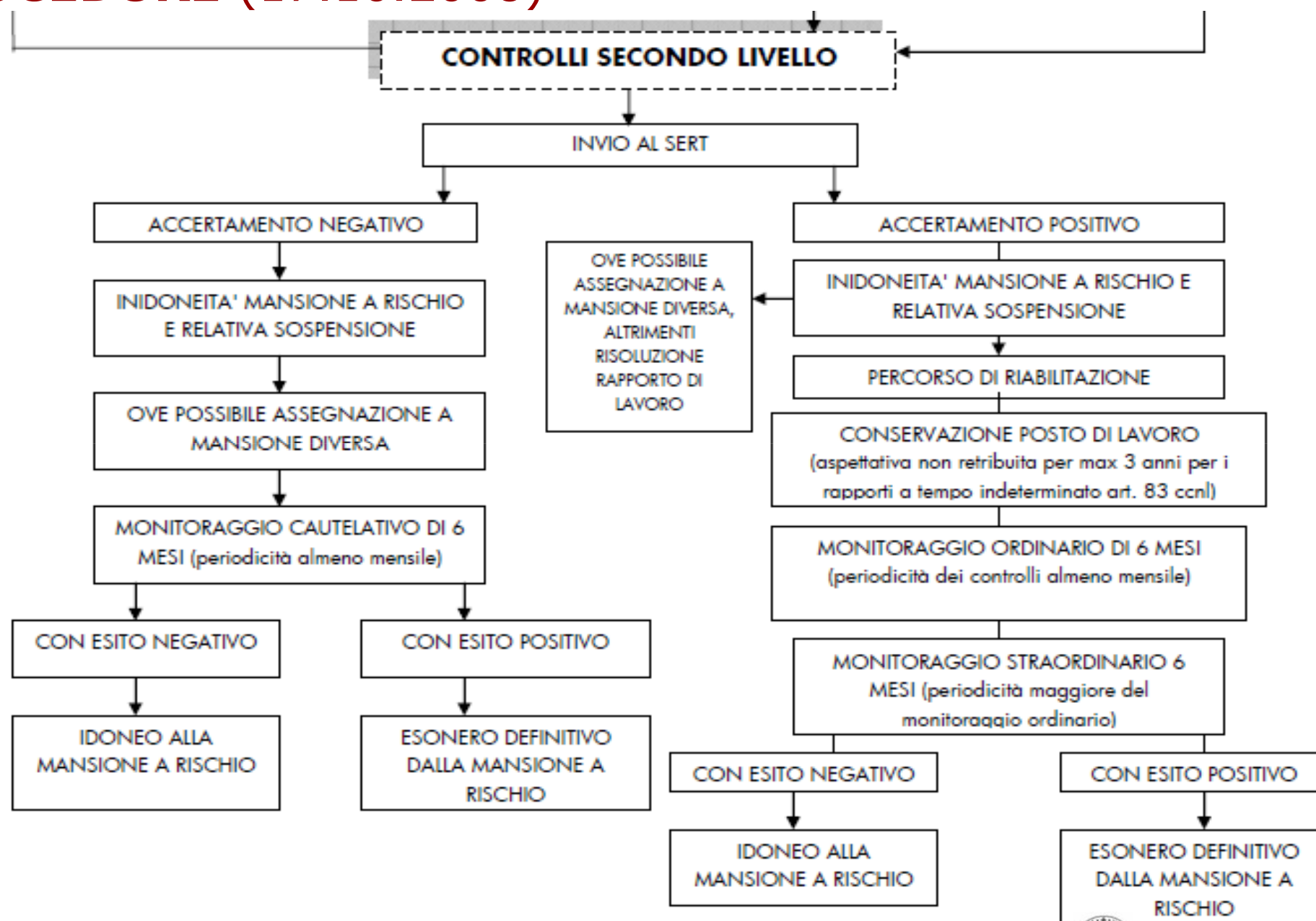
CONFERENZA STATO REGIONI - Provvedimento 30.10.2007

PROCEDURE (17.10.2008)



CONFERENZA STATO REGIONI - Provvedimento 30.10.2007

PROCEDURE (17.10.2008)



“Procedura Aziendale di Gestione del Rischio Alcolici e Stupefacenti”

- ✓ Riferimenti normativi
- ✓ Protocolli di applicazione del divieto di consumo di sostanze alcoliche
- ✓ Identificazione delle persone che collaboreranno con il DL alla redazione della lista dei lavoratori soggetti
- ✓ Identificazione delle persone che si relazioneranno con gli Enti esterni
- ✓ Modalità di accesso agli accertamenti sanitari periodici
- ✓ Protocolli di sorveglianza sanitaria specifica
- ✓ Condizioni e scenari che individuino la necessità di attivare accertamenti non programmati (condizione di etilismo acuto, accertamento TD per ragionevole dubbio, accertamento TD post-infortunio)
- ✓ Percorsi di gestione del lavoratore “positivo”
- ✓ Percorsi di gestione dei casi di abuso acuto
- ✓ Informazione e Formazione



Rapporto osservati/attesi per cannabinoidi e cocaina

Dati Laboratorio Tossicologia della Medicina del Lavoro di Varese (1349 soggetti)

CANNABINOIDI			COCAINA		
<i>attesi</i>	<i>osservati</i>	<i>o/a</i>	<i>attesi</i>	<i>osservati</i>	<i>o/a</i>
157	14	8.9%	32	8	25.3%

Crespi e Al. G Ital Med Lav Erg, in stampa



Art. 41. - (Sorveglianza sanitaria)

6. Il medico competente, sulla base delle risultanze delle visite mediche di cui al comma 2, esprime uno dei seguenti giudizi relativi alla mansione specifica:
- a) idoneità;
 - b) idoneità parziale, temporanea o permanente, con prescrizioni o limitazioni;
 - c) inidoneità temporanea;
 - d) inidoneità permanente.

Art. 41. - (Sorveglianza sanitaria)

9. Avverso i giudizi del medico competente *ivi compresi quelli formulati in fase preassuntiva* è ammesso ricorso, entro trenta giorni dalla data di comunicazione del giudizio medesimo, all'organo di vigilanza territorialmente competente che dispone, dopo eventuali ulteriori accertamenti, la conferma, la modifica o la revoca del giudizio stesso.

Art. 42. - (Provvedimenti in caso di inidoneità alla mansione specifica)

1. Il datore di lavoro, anche in considerazione di quanto disposto dalla legge 12 marzo 1999, n. 68, in relazione ai giudizi di cui all'articolo 41, comma 6, attua le misure indicate dal medico competente e qualora le stesse prevedano un'inidoneità alla mansione specifica adibisce il lavoratore, ove possibile, a mansioni equivalenti o, in difetto, a mansioni inferiori garantendo il trattamento corrispondente alle mansioni di provenienza.



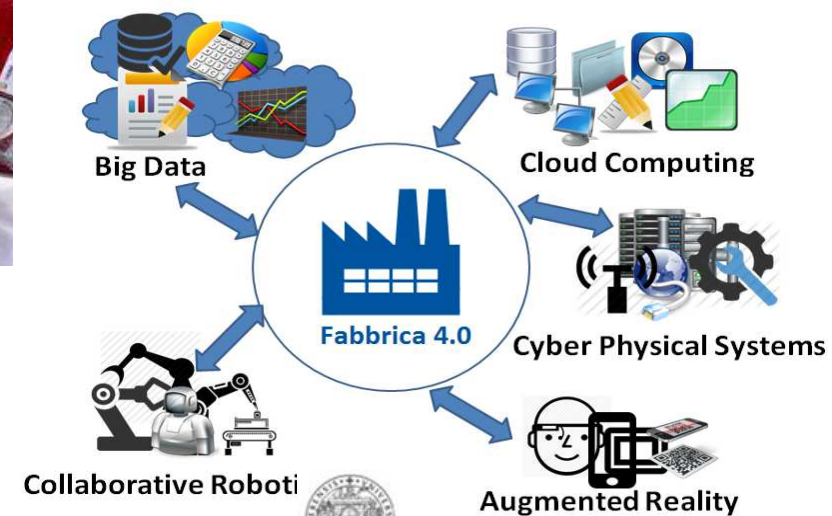
prevenzione secondaria

**diagnosi di patologia
professionale**



Sassari, 23 novembre 2017





Sassari, 23 novembre 2017



Malattie professionali tradizionali (*malattie da lavoro*)

- ✓ *specifiche*
 - ✓ *monofattoriali*
 - ✓ *relazioni dose-effetto e/o dose-risposta note*
- 

Nuove malattie (*malattie lavoro correlate*)

- ✓ *aspecifiche*
- ✓ *multifattoriali*
- ✓ *relazioni dose-effetto e/o dose-risposta meno definite o variabili (no valori limite)*

ADEMPIMENTI

DESTINATARI

REFERTO

Art. 365 c.p., 334 c.p.p.

**AUTORITA' GIUDIZIARIA
(ASL)**

DENUNCIA/SEGNALAZIONE

Art 139 DPR 1124/65 e art 10 DLgs38/2000

ASL

1° CERTIFICATO DI MP

Art.52 e 53, DPR 1124/65

(industria e lavoratori agricoli subordinati
a tempo indeterminato)

Lavoratore

Datore di
Lavoro

Denuncia

Previo consenso del lavoratore

Datore di
Lavoro

Denuncia

Denuncia

INAIL

1° CERTIFICATO DI MP

Art 251, DPR 1124/65

(lavoratori agricoli autonomi
o subordinati avventizi)

DENUNCIA

Art 92, c 2, DLgs 230/95

Malattie causate da esposizione
a radiazioni ionizzanti

DTL

ASL

DENUNCIA

Art 92, c 2, DLgs 230/95

Neoplasie da esposizione
a radiazioni ionizzanti

NOTIFICA

Art 244, DLgs 81/2008

Neoplasie da esposizione a
cancerogeni

COR

INAIL-Settore Ricerca

NOTIFICA

Art 281, DLgs 81/2008

Malattie o decessi da esposizione
ad agenti biologici



Sassari, 23 novembre 2017



referto

certificato

denuncia

art. 334 CPP

art. 53 1124/65

art. 139 1124/65

DM 09.04.2008

DM 10.06.2014

NUOVA TABELLA DELLE MALATTIE PROFESSIONALI NELL'INDUSTRIA DI CUI ALL'ART. 3 DEL D.P.R. 1124/1965 E SUCCESSIVE MODIFICAZIONI ED INTEGRAZIONI (ALL. N. 4 al D.P.R. 1124/1965)

MALATTIE (ICD-10)	LAVORAZIONI	Periodo massimo di inidoneizzabilità della cessione della lavorazione
1) MALATTIE CAUSATE DA ANTIMONIO, LEGHE E COMPOSTI		
a) ANEMIA EMOLITICA (D59.2)	Lavorazioni che espongono a vitiina.	1 anno
b) PNEUMOCONIOSI NON SCLEROGENA (J63.8)		10 anni
c) DERMATITE IRRITATIVA DA CONTATTO (L24)		6 mesi
2) ALTRE MALATTIE CAUSATE DALLA ESPOSIZIONE PROFESSIONALE AD ANTIMONIO, LEGHE E COMPOSTI (ICD10 DA SPECIFICARE)	Lavorazioni che espongono all'azione dell'antimonio, leghe e composti.	3 anni
3) MALATTIE CAUSATE DA ARSENICO, LEGHE E COMPOSTI		
a) ANEMIA EMOLITICA (D59.8)	Lavorazioni che espongono all'azione dell'idrogeno arsenicale.	1 anno
b) POLINEUROPATIA PERIFERICA (G62.3)		3 anni
c) DERMOPATIE: CHERATOSI PALMO PLANTARE (Q85.1), ULCERE (L88.4), MELANODERMA (L81.4)		3 anni
d) EPATOPATIA CRONICA (K73)		3 anni
e) CARCINOMA DEL POLMONE (C34)	Lavorazioni che espongono all'azione dell'arsenico, leghe e composti.	Illimitato
f) EPITELIOMA CUTANEO (C44)		Illimitato
4) ALTRE MALATTIE CAUSATE DALLA ESPOSIZIONE PROFESSIONALE AD ARSENICO, LEGHE E COMPOSTI (ICD10 DA SPECIFICARE)		3 anni
		Illimitato in caso di manifestazioni neoplastiche

LISTA I - MALATTIE LA CUI ORIGINE LAVORATIVA È DI ELEVATA PROBABILITÀ

LISTA I		
GRUPPO 1 - MALATTIE DA AGENTI CHIMICI ESCLUSI I TUMORI IN QUANTO RIPORTATI NEL GRUPPO 6		
AGENTI	MALATTIE	CODICE(#) IDENTIFICATIVO

LISTA II - MALATTIE LA CUI ORIGINE LAVORATIVA È DI LIMITATA PROBABILITÀ

LISTA II		
GRUPPO 1 - MALATTIE DA AGENTI CHIMICI ESCLUSI I TUMORI IN QUANTO RIPORTATI NEL GRUPPO 6		
AGENTI E LAVORAZIONI	MALATTIE	CODICE(#) IDENTIFICATIVO

LISTA III - Malattie la cui origine lavorativa è possibile

Malattia	Agente	Codice identificativo(#)

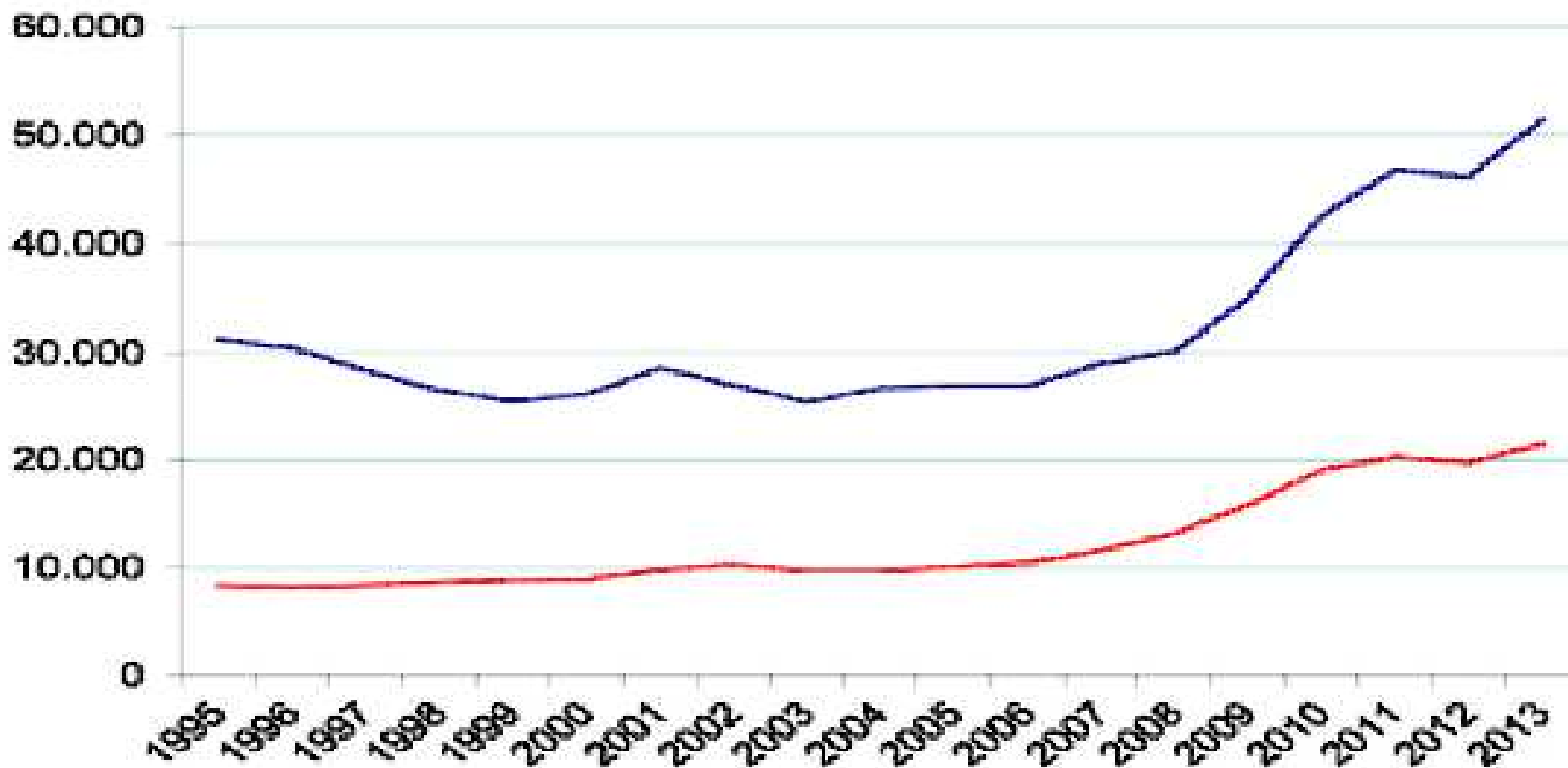


Sassari, 23 novembre 2017





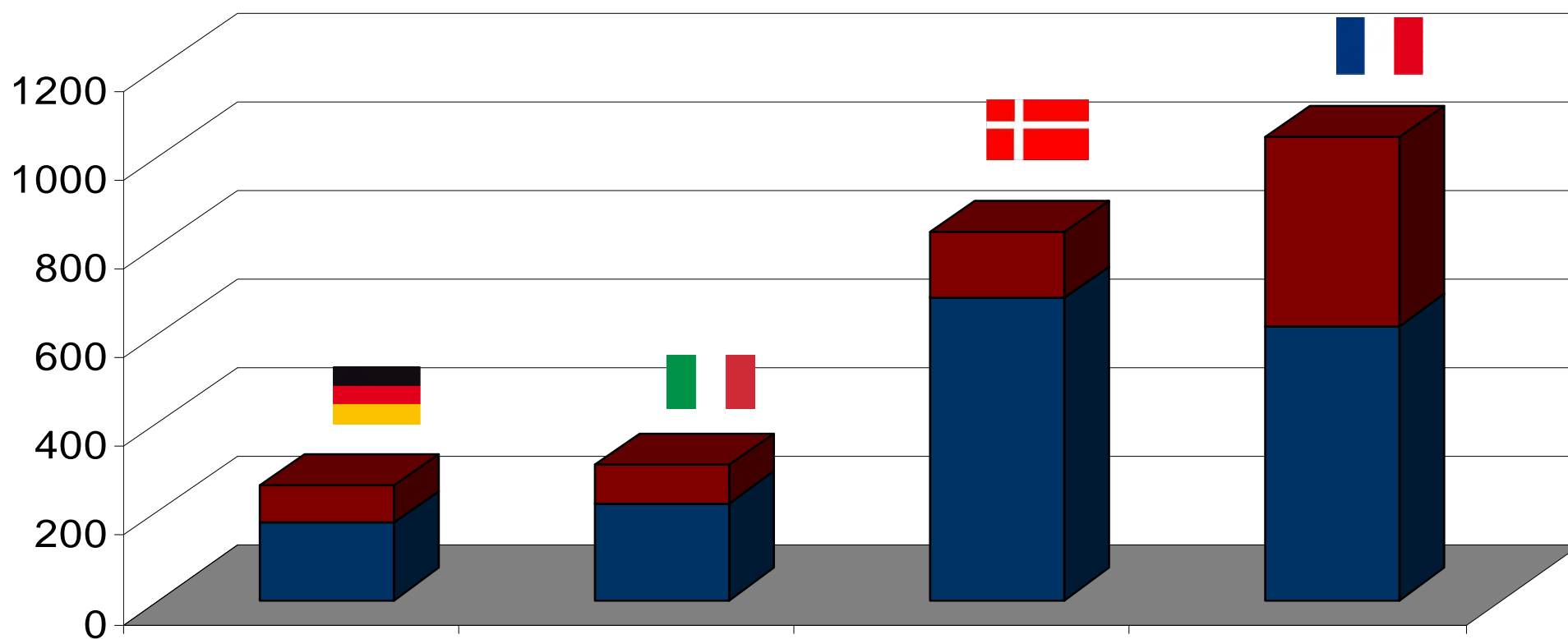
Malattie professionali denunciate e riconosciute



Dati INAIL; elaborazione Società Nazionale degli Operatori della Prevenzione; 2016



MP denunciate e riconosciute *per 100.000 assicurati*



EUROGIP; 2015

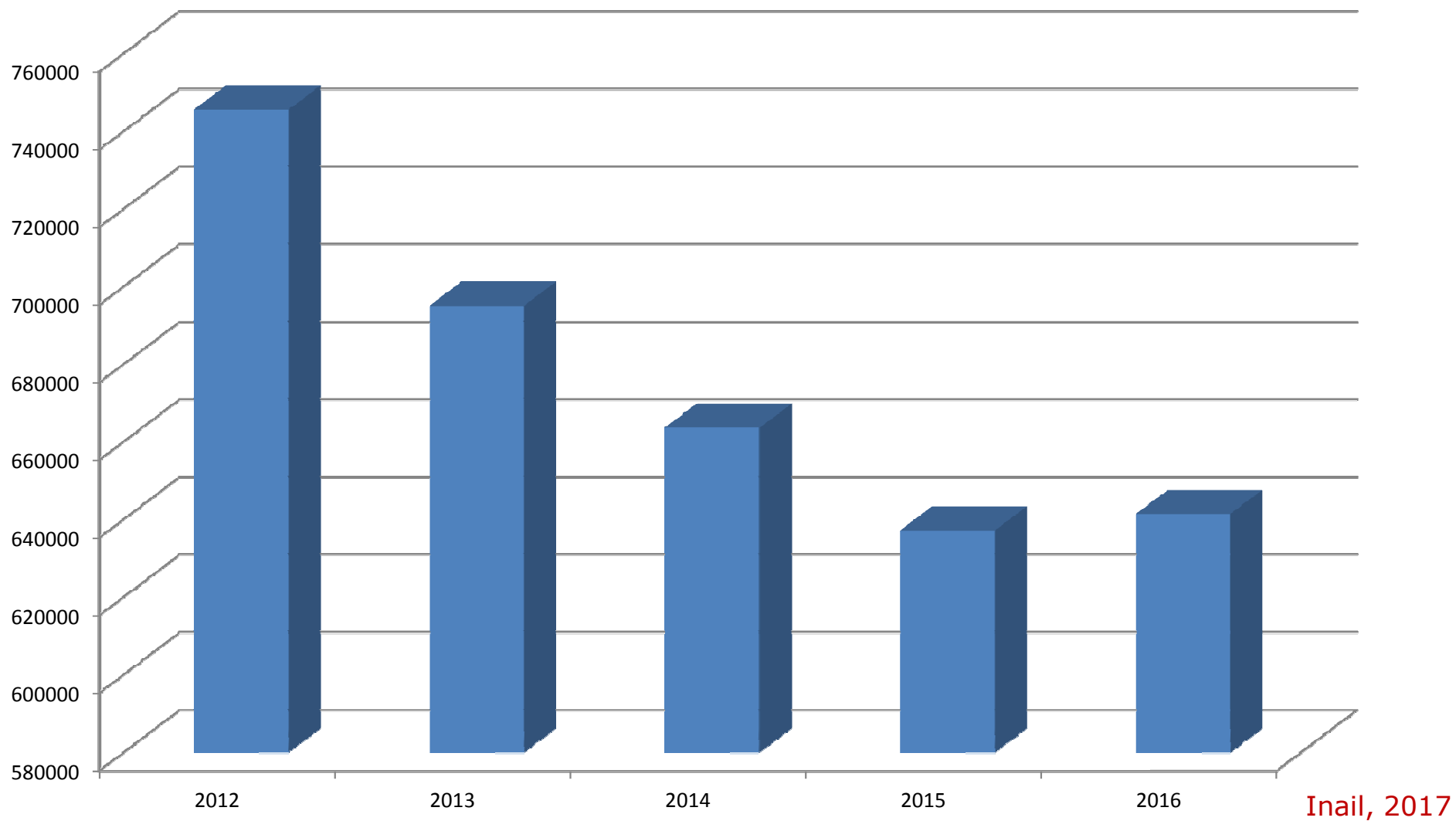


Sassari, 23 novembre 2017





Infortuni indennizzati *per anno*

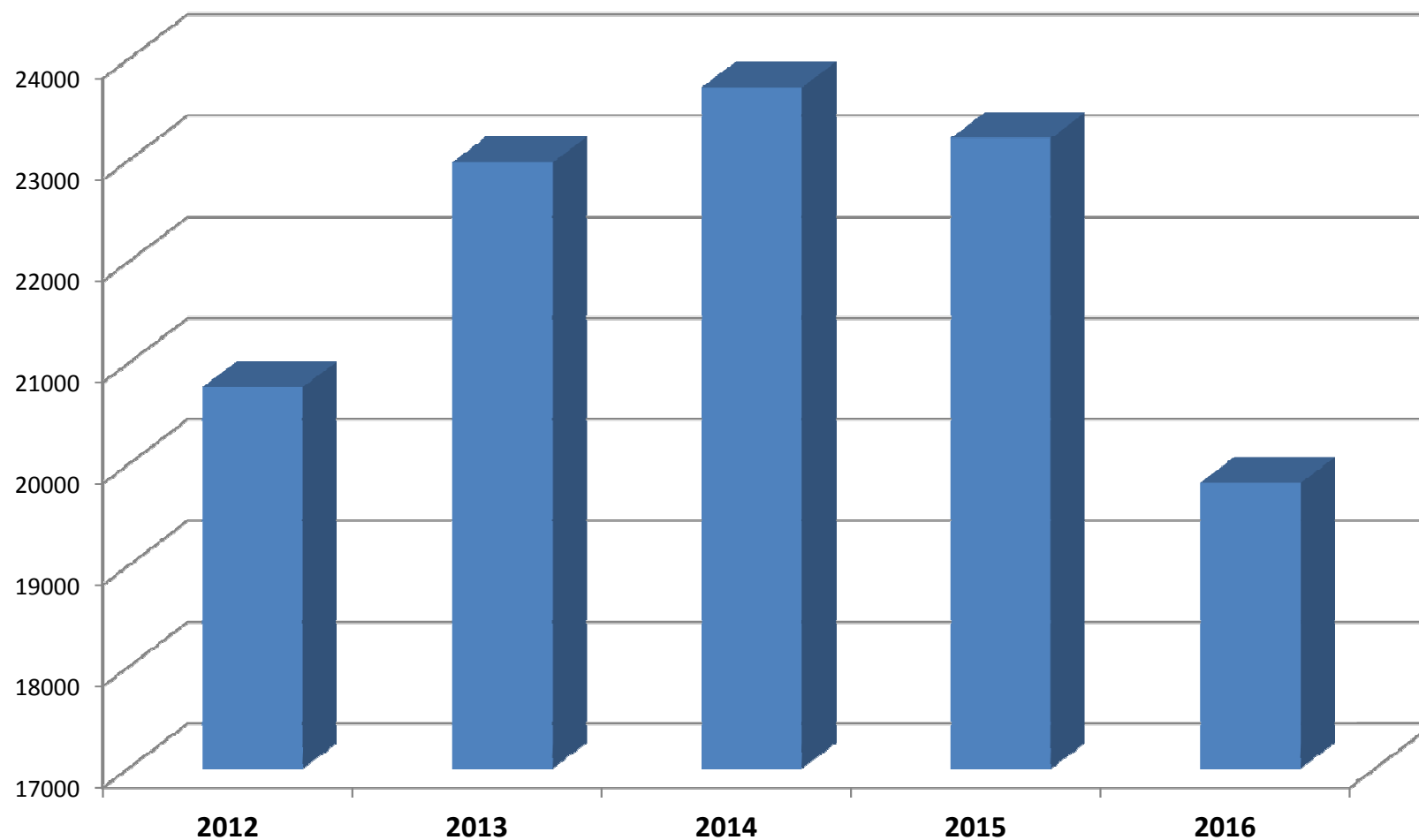


Sassari, 23 novembre 2017





Malattie professionali riconosciute



Inail, 2017

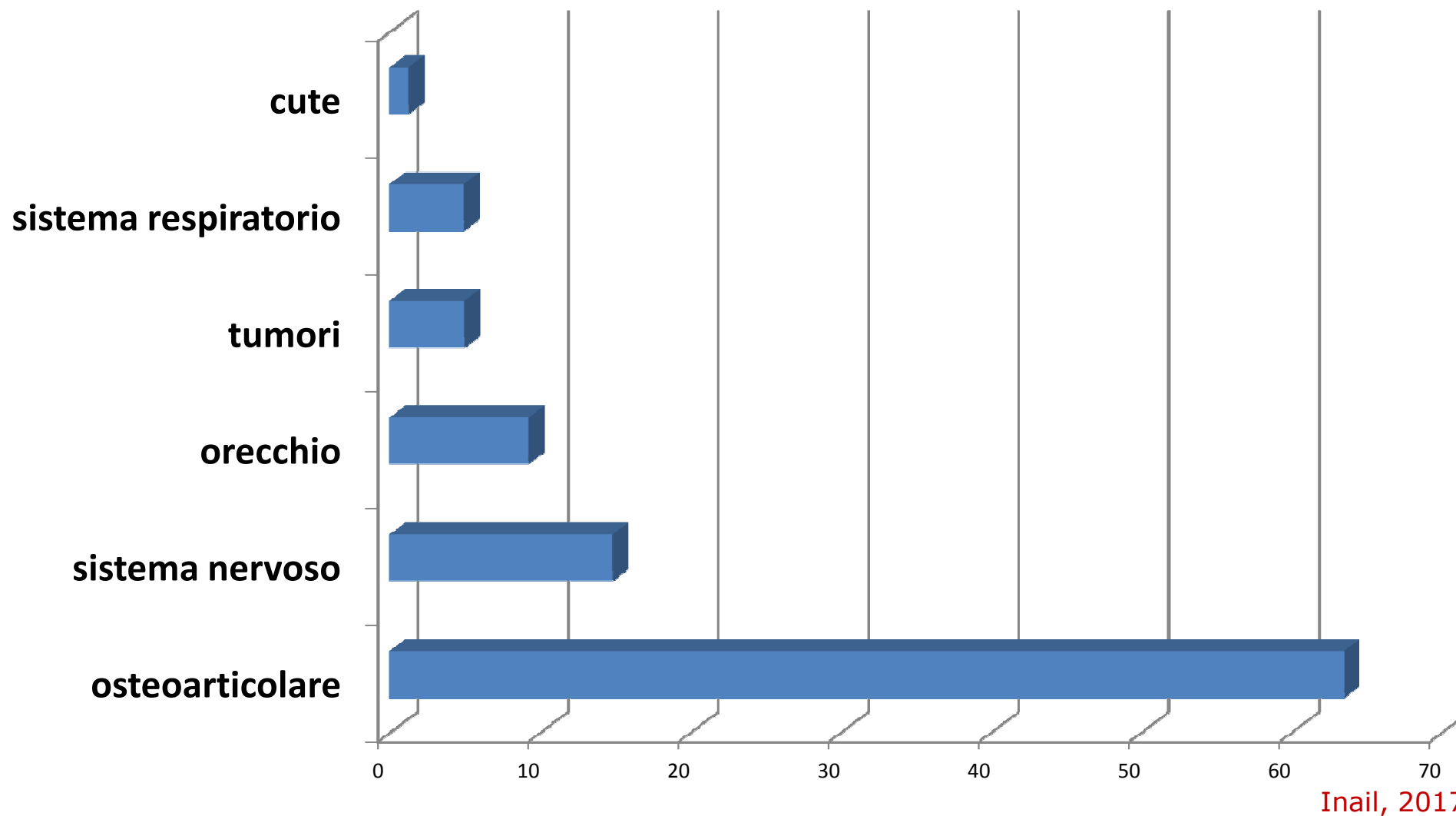


Sassari, 23 novembre 2017





Malattie professionali riconosciute, *per tipologia*



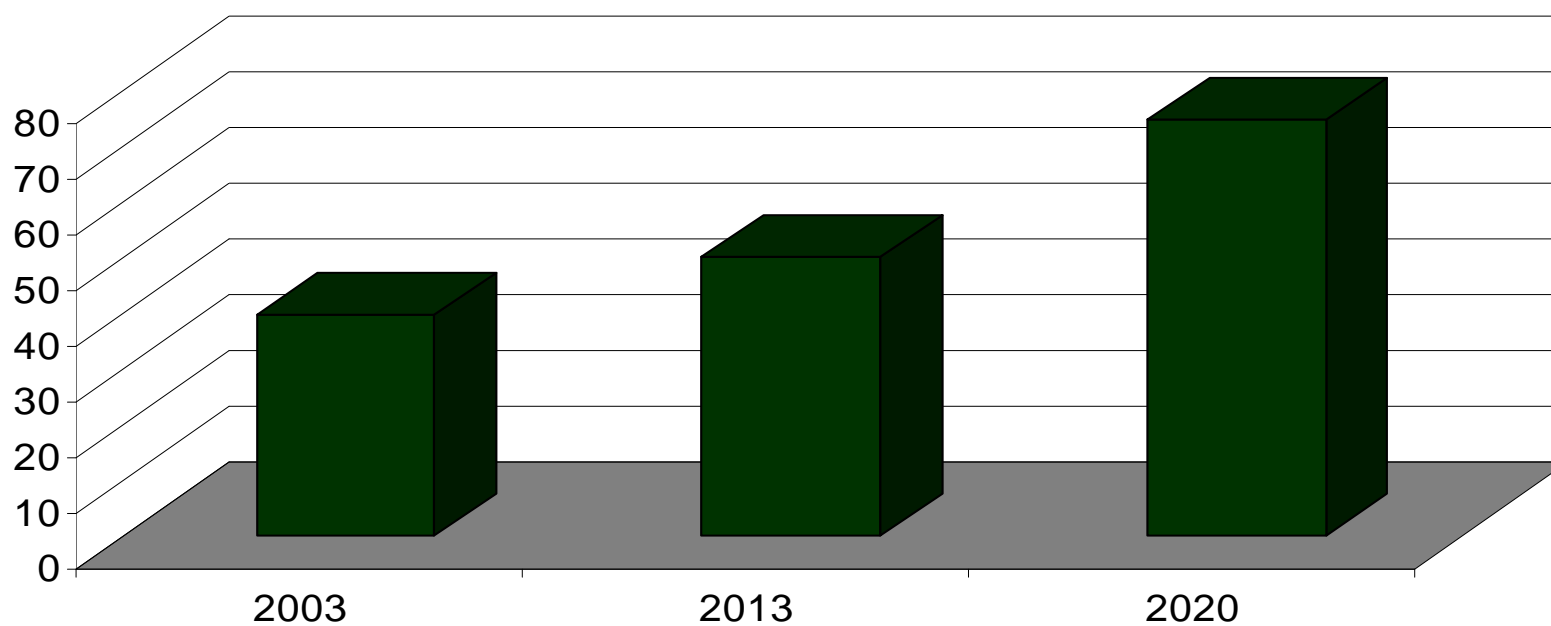


prevenzione terziaria

**Inserimento del lavoratore
con diversa abilità**



Lavoratori con età tra 55 e 64 anni tasso di occupazione

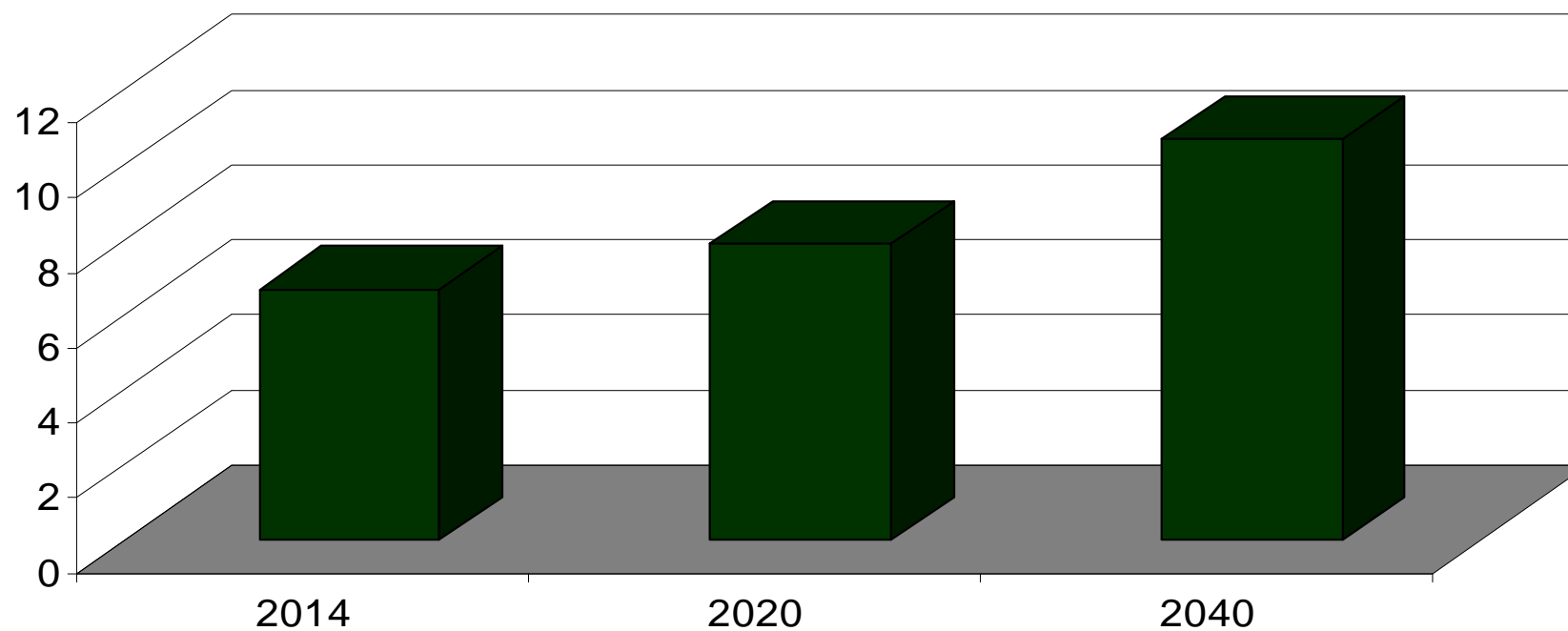


UE-28

	Salute generale non buona (%)	Ansia o depressione (%)	Artrosi (%)	IMA (%)	Limitazioni funzionali gravi (%)	Traumi (occupati) nell'ultimo mese (%)
maschi						
41-50 aa	1.8	2.2	7.7	0.8	1.5	3.0
51-55 aa	2.5	2.7	15.6	2.2	2.7	2.9
56-60 aa	4.0	3.7	27.2	4.0	3.5	1.9
61-65 aa	7.2	4.6	32.9	6.8	5.7	2.1
femmine						
41-50 aa	1.7	5.0	11.0	0.2	1.1	2.2
51-55 aa	4.7	6.7	25.9	0.4	3.0	2.5
56-60 aa	5.9	8.3	32.5	1.0	4.9	3.9
61-65 aa	7.7	9.9	40.9	1.2	4.8	2.9



Cittadini disabili

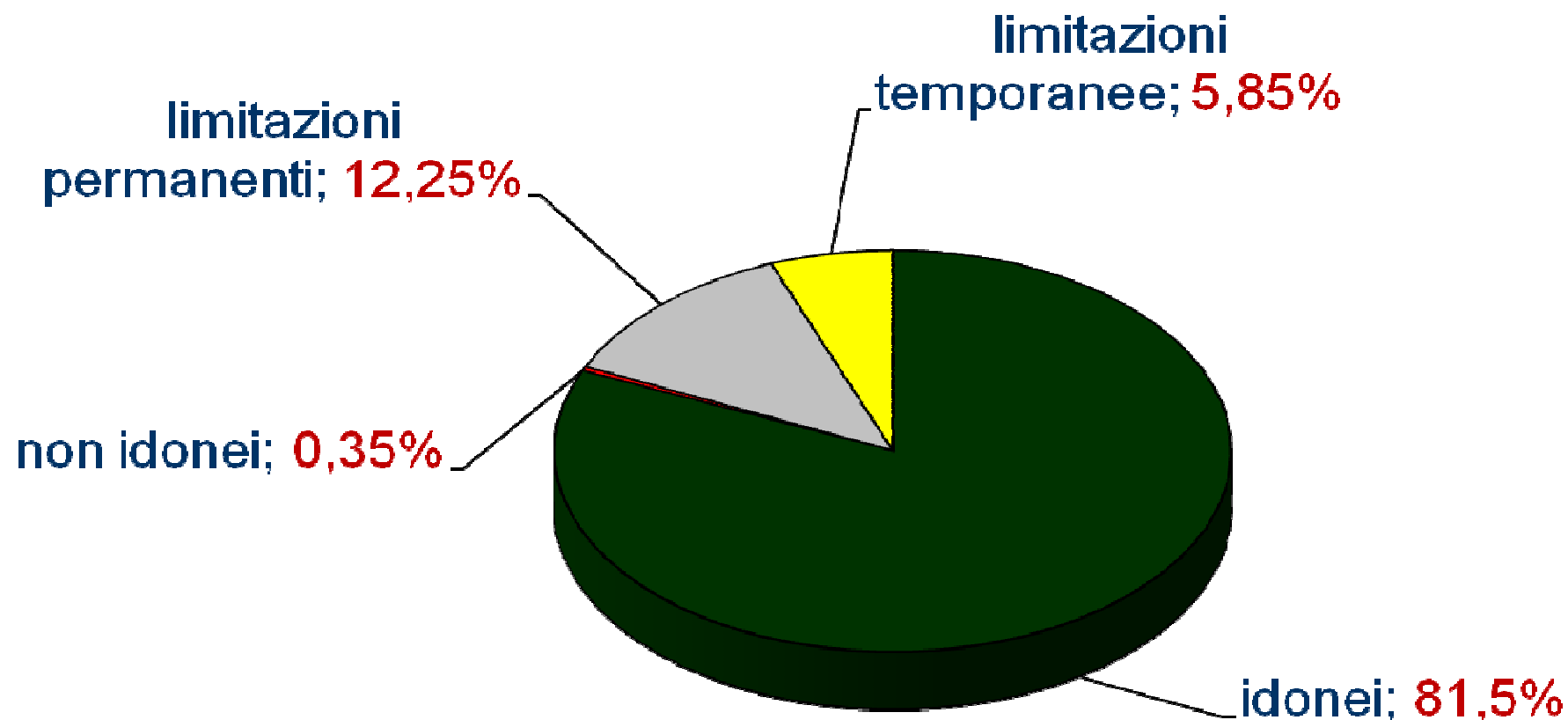


Sassari, 23 novembre 2017





Giudizi idoneità (%)



INAIL; elaborazione allegato 3b; 2015

Sei in: NUORO > CRONACA > REINSERIMENTO AL LAVORO DEI CARDIOPATICI

ORDINE DEI MEDICI

Reinserimento al lavoro dei cardiopatici

NUORO. “Reinserimento professionale del lavoratore cardiopatico”: è questo l’argomento del prossimo corso di formazione professionale Ecm (Educazione continua in medicina) predisposto e organizzato...

14 giugno 2016



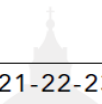


**79° CONGRESSO
NAZIONALE SIMLII**

*Lavorare per chi lavora,
e non ultimo per chi vorrebbe
farlo ma non può*

(Papa Francesco - © Libreria Editrice Vaticana)

UN LAVORO SANO E PRODUTTIVO
PER IL BENESSERE DI TUTTI
I CITTADINI E DEL PAESE


ROMA 21-22-23 SETTEMBRE 2016

Il datore di lavoro dovrebbe, sulla base delle limitazioni del MC, presentare una proposta di collocazione o un "piano di lavoro" per il lavoratore "limitato" per il quale poi il MC possa rivalutare il giudizio esprimendosi sulla compatibilità, cercando di evitare quanto più possibile che altri lavoratori vengano sovraccaricati delle sole mansioni più a rischio.



Sassari, 23 novembre 2017



Legge 190/2014 (Legge di Stabilità 2015) - Art. 1

166. attribuisce all'**Inail** "(...) **competenze in materia di reinserimento e di integrazione lavorativa delle persone con disabilità da lavoro**, da realizzare con progetti personalizzati mirati alla conservazione del posto di lavoro o alla ricerca di nuova occupazione, con interventi formativi di riqualificazione professionale, con progetti per il superamento e per l'abbattimento delle barriere architettoniche nei luoghi di lavoro, con interventi di adeguamento e di adattamento delle postazioni di lavoro.

Roma, 30 dicembre 2016

Al Dirigente generale vicario
Ai Responsabili di tutte le Strutture centrali e territoriali
e p.c. a: Organi istituzionali
Magistrato della Corte dei conti delegato all'esercizio del controllo
Organismo indipendente di valutazione della performance
Comitati consultivi provinciali

Oggetto

Regolamento per il reinserimento e l'integrazione lavorativa delle persone con disabilità da lavoro. Legge 23 dicembre 2014, n.190, articolo 1, comma 166.

a) interventi di superamento e di abbattimento delle barriere

architettoniche nei luoghi di lavoro

b) interventi di adeguamento e di adattamento delle postazioni di

lavoro

c) interventi di formazione



Milano
20°
(cambia)

24 ORE IMPRESA & TERRITORI

Giovedì • 10 Settembre 2015 • Aggiornato alle 14:54

HOME ITALIA MONDO NORME & TRIBUTI FINANZA & MERCATI **IMPRESA & TERRITORI** NOVA24 TECH PLUS24 RISPARMIO

Industria Reti&utility Made in **Lavoro** Mondo&mercati Regole&Incentivi Rapporti24 Agricoltura

Economia Lavoro

Aziende tedesche a misura di anziani

dal nostro inviato Beda Romano 31 marzo 2011

Tweet

Consiglia 80

G+1 0

My24 | 🔊 | A A+ | 📖 | ✉



NEUSTADT - Le scarpe di un dipendente sono per molte aziende l'ultimo dei problemi. Non per la società tedesca BorgWarner. Il produttore di turbocompressori propone ai propri lavoratori, in fabbrica o in ufficio, otto diversi tipi di calzature. «Il nostro obiettivo - spiega Tanja Romboy, responsabile della sicurezza sul posto di lavoro - è di far sì che i nostri impiegati stiano comodi e non si stanchino troppo». In anticipo rispetto ad altri paesi, la Germania si sta preparando a una sfida che riguarda molti in Europa: la presenza di

lavoratori sempre più anziani.



Sassari, 23 novembre 2017





L'ORDINE DEGLI INGEGNERI E DEGLI ARCHITETTI della Provincia di Sassari
ORGANIZZANO IL SEMINARIO DAL TITOLO

"AGGIORNAMENTO SULLA SICUREZZA di cui al D.Lgs. 81/08"
SASSARI - 23 Novembre 2017

Sala Conferenze Camera di Commercio - Via Roma, 74

La sorveglianza sanitaria

Antonello Serra



Sassari, 23 novembre 2017

