



2181/2235/18/x

Al Presidente del Consiglio regionale del Piemonte

**INTERROGAZIONE A RISPOSTA IMMEDIATA** n° 2235

ai sensi dell'articolo 100 del Regolamento interno  
(Non più di una per Consigliere - Non più di tre per Gruppo)

**OGGETTO:** *Piano Regionale Prevenzione 2014-2019: attuazione*

**Premesso che:**

l'articolo 3 della Costituzione prevede che *"Tutti i cittadini hanno pari dignità sociale"*;

l'articolo 32 della Costituzione cita: *"La Repubblica tutela la salute come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività, e garantisce cure gratuite agli indigenti."*;

*La Corte Costituzionale con sentenza n. 399 del 1996 ha sottolineato con forza che "la salute è un bene primario che assurge a diritto fondamentale della persona ed impone piena ed esaustiva tutela, tale da operare sia in ambito pubblicistico che nei rapporti di diritto privato [...]. La tutela della salute riguarda la generale e comune pretesa dell'individuo a condizioni (di vita, di ambiente e) di lavoro che non pongano a rischio questo suo bene essenziale". Conseguentemente non sono soltanto le norme costituzionali (artt. 32 e 41) ad imporre ai datori di lavoro la massima attenzione per la protezione della salute e dell'integrità fisica dei lavoratori"...*

**Considerato che:**

Compete alla Regione nella fattispecie al Settore Prevenzione e Veterinaria, fra l'altro, la ...."prevenzione negli ambienti di vita e di lavoro; malattie professionali e infortuni correlati agli ambienti di lavoro..." .

**Rilevato che:**

Il Piano nazionale di prevenzione 2014-2018, sottoscritto il 13/11/2014, ha definito obiettivi e indicatori per misurare il progresso della prevenzione nei macro-obiettivi di salute nazionali prioritari; in data 21/12/2017 il Piano nazionale è stato prorogato sino al 2019. Per l'attuazione di quanto previsto dal succitato Piano, la nostra Regione ha rimodulato e prorogato il Piano Regionale di Prevenzione al 2019;

con DGR 27-7048 del 14 giugno 2018 si è modificata la DGR 25-1513 del 3 giugno 2015 : Piano Regionale della Prevenzione 2014-2018: rimodulazione 2018 ed estensione vigenza al 31.12.2019;

il Piano Regionale di Prevenzione 2014-2019 (PRdP) è il documento strategico della Regione Piemonte che fissa obiettivi, programmi ed azioni da intraprendere per la **promozione della salute e la prevenzione delle malattie, sulla base del contesto**

**epidemiologico regionale**, in collaborazione con diversi ambiti sanitari e con altri settori, non sanitari, le cui politiche impattano sulla salute delle persone;

il PRdP si sviluppa a livello territoriale attraverso le azioni previste nei **Piani locali di prevenzione attuati dalle ASL**, che annualmente pianificano, realizzano e rendicontano le azioni di prevenzione attraverso la regia del Coordinatore di Piano ed il lavoro di squadra di molti operatori (gruppi di progetto aziendali), in collaborazione con Enti e Istituzioni attivi sul proprio territorio;

nel suddetto Piano, il **Programma 6 “Lavoro e Salute”** prevede quale macro obiettivo 7 “Prevenire gli infortuni e le malattie professionali” che *“si colloca in un quadro di riferimentonormativo chiaro, stante la legge attualmente in vigore sulla materia, il DLgs 81 del 2008 – con le successive modifiche intervenute – che ha accorpato praticamente tutti gli obblighi di salute e sicurezza del lavoro in un vero e proprio “Testo unico”.*

*Altre normative importanti, a livello nazionale, sono quelle attinenti al Coordinamento delle attività di vigilanza, in particolare il DPCM 21/12/2007. Anche la Regione Piemonte, nel corso degli anni, ha approvato leggi e atti amministrativi di indirizzo riguardanti laprevenzione e la sicurezza nei luoghi di lavoro. I filoni di attività prioritari degli SPreSAL sono: vigilanza e controllo; attività autorizzativa e sanitaria; inchieste per infortuni e malattie professionali; informazione - assistenza - formazione; mantenimento e implementazione sistema informativo”;*

in particolare si segnala una diminuzione nel numero di *“Inchieste malattie professionali concluse”* come segue:

2009	732
2010	905
2011	979
2012	976
2013	959
2014	891
2015	780
2016	797

si considera come obiettivo strategico il mantenimento delle:

**“attività rivolte a ridurre la presunta sottotifica delle malattie professionali, compatibilmente con le risorse attuali. Le attività svolte nei primi anni di piano hanno fatto registrare un aumento delle segnalazioni nel 2015 (ultimo anno disponibile) rispetto al baseline. Anche nel 2019 l’obiettivo tendenziale è quindi di ottenere un aumento del 5% delle segnalazioni di malattia professionale rispetto al baseline”;**

*l’Azione 6.7.1 promuove “il coordinamento della attività di vigilanza fra Enti.*

*Si intende valutare la fattibilità di rilanciare l’attività dell’Ufficio Operativo Regionale (UO), anche alla luce dei cambiamenti verificatisi con la costituzione dell’Ispettorato Nazionale del Lavoro che ha accorpato le funzioni di vigilanza di DTL (ora ITL), INPS e INAIL.*

*Proseguirà l’attività degli Organismi Provinciali di Vigilanza (OPV), consolidatasi negli anni 2015-2016 sulla base delle esperienze positive già condotte in alcune province. Gli enti che compongono gli OPV sono le ASL, con le strutture SPreSAL, le Direzioni Territoriali*

del Lavoro, INPS, INAIL (con la componente ex – ISPEL) e i Comandi Provinciali dei Vigili del Fuoco.

Ciascun OPV programmerà l'attività di vigilanza sulla base delle specificità territoriali, a partire dalle priorità decise già da tempo a livello regionale: edilizia, agricoltura, ambienti confinati e a rischio incendio”;

**L'Azione 6.2.1 avvia “iniziative atte al miglioramento qualitativo e quantitativo delle segnalazioni di malattia professionale. Il presupposto per le attività previste in questa Azione è costituito dal fatto che gli strumenti a disposizione degli SPreSAL per una conoscenza adeguata delle malattie di origine occupazionale sono ad oggi da ritenersi insufficienti, anche a causa della maggiore complessità del fenomeno tecnopatologico rispetto a quello infortunistico. Si intendono quindi approfondire le informazioni attualmente disponibili sul fenomeno anche in raccordo con INAIL. Si ritiene necessario rafforzare, da parte dei Servizi, l'utilizzo dell'applicativo SPRESALWeb relativamente alla sezione dedicata alla gestione delle attività inerenti le malattie professionali. Si intende altresì rafforzare in Piemonte il progetto MALPROF, che si pone come obiettivo primario l'attivazione sul territorio nazionale di un sistema di registrazione, secondo criteri e procedure omogenee, delle patologie correlate al lavoro segnalate agli SPreSAL.**

Tale sistema si inserisce tra quelli di sorveglianza epidemiologica e di ricerca delle malattie professionali, seguendo la logica di favorire l'emersione delle cosiddette **malattie professionali “perdute”**. Entrambe le attività si svilupperanno in relazione all'aggiornamento e al perfezionamento delle prestazioni di alcune sezioni dell'applicativo citato nell'Azione 6.1.1. Nel 2018 si procederà comunque all'individuazione di un referente per ASL. Saranno avviate attività di informazione e formazione dei Medici Ospedalieri/Medici di medicina generale/Medici Competenti sugli obblighi di segnalazione e sui criteri di attribuzione, anche sulla base delle diverse criticità che emergono a livello territoriale rispetto all'invio delle notizie di malattia professionale ai Servizi. Tale attività è in relazione anche alla funzione di valutazione dei ricorsi avverso il giudizio del medico competente ex art. 41 DLgs 81/08 effettuata dal personale medico degli SPreSAL.

Si valuterà la fattibilità di predisporre **protocolli relativi all'appropriatezza diagnostica e all'attribuzione del nesso causale per le patologie principali** (con particolare riferimento alle malattie muscolo scheletriche).

Riguardo i sistemi di registrazione dei tumori professionali (precedente Azione 6.2.2), attualmente in Piemonte sono attivi **due sistemi di registrazione per tumori ad alta frazione eziologica**, uno riguardante i **mesoteliomi pleurici**, l'altro riguardante i **tumori del naso**. È necessario coordinare maggiormente le attività svolte dai due centri e in particolare definire le modalità di restituzione dei dati raccolti ai servizi e agli stakeholder e definire il formato del report periodico regionale. Riguardo i **tumori a bassa frazione eziologica**, è stata valutata la fattibilità dell'istituzione di un COR specifico per questi tumori, a partire dall'accesso alle basi dati per la generazione delle stime di rischio per neoplasia e branca di attività economica previste da OCCAM. **Al momento, con le risorse disponibili, non si è in grado di attivare tale percorso”**.

**L'Azione 6.1.2** si prefigge di “Predisporre un sistema di archiviazione informatizzato dei Registri di esposizione ad agenti cancerogeni.

Notevole importanza ai fini dell'individuazione delle priorità di intervento rivestono i sistemi di registrazione delle esposizioni, in particolare i Registri di esposizione ad agenti cancerogeni dei lavoratori, previsti dall'art. 243 del DLgs 81/08. Da un'analisi preliminare

*sui registri di esposizione a cancerogeni pervenuti alle ASL, confrontati con i dati del sistema informativo internazionale Carex, emerge un'importante sottonotifica del numero dei lavoratori esposti a cancerogeni occupazionali.*

*Tale sottonotifica è confermata anche dal confronto dei dati raccolti a livello nazionale all'interno del sistema SIREP da INAIL – Area ricerca – sugli esposti a polvere di legno e il numero di addetti a livello nazionale in settori produttivi che espongono con alta probabilità a questo agente. Una prima analisi condotta in Piemonte, su di un campione ridotto di Registri pervenuti alle ASL, ha evidenziato che le informazioni erano incomplete e quelle presenti di bassa qualità in rapporto a quanto previsto dal DM 12 luglio 2007 n. 155, soprattutto riguardo ai livelli di esposizione dei singoli lavoratori.*

*Ciò premesso appare evidente la necessità di incrementare la trasmissione del numero di Registri dell'esposizione a cancerogeni da parte delle aziende e migliorare la qualità delle informazioni ivi contenute, non solo per rispettare un obbligo normativo, ma soprattutto per far diventare il Registro degli esposti*

*uno strumento concretamente utilizzabile ai fini della programmazione delle attività dei Servizi e documentare l'esposizione a cancerogeni a fini epidemiologici e assicurativi.*

*Dal 12 ottobre 2017 la trasmissione dei Registri da parte delle aziende avverrà per via informatica tramite piattaforma web dedicata gestita da INAIL.*

*È previsto un accesso dei dati ai servizi delle ASL ad oggi non ancora definito nel dettaglio, che sarà oggetto dei lavori di uno specifico gruppo tecnico INAIL - Regioni, in via di formazione. Per tale motivo si sospende l'istituzione del sistema di registrazione informatizzato dei Registri previsto dal precedente Piano e dalla Programmazione annuale 2017. Sullo specifico argomento saranno attivate azioni di formazione degli operatori SPreSAL non appena disponibili le modalità di accesso al sistema INAIL.*

*Parallelamente si avvierà un percorso per la definizione di linee di indirizzo per una corretta valutazione dei rischi e l'individuazione e registrazione dei lavoratori esposti e saranno avviate attività di informazione e formazione nei confronti di aziende, medici competenti, RSPP, RLS, ecc”.*

In Italia sono stimati in 4,2 milioni (1/5 degli occupati) i lavoratori esposti a cancerogeni (studio CarEx (CARcinogen EXposure); [www.occuphealth.fi](http://www.occuphealth.fi) considerando la classificazione IARC (1,2A,2B))

è rilevata una perdurante ed aggravantesi carenza di mezzi e di personale dei servizi di prevenzione;

#### **INTERROGA**

L'Assessore



per sapere come intenda mettere in atto l'aggiornamento del Piano Regionale di Prevenzione da un punto di vista delle risorse (finanziarie e professionali)

**FIRMATO IN ORIGINALE**