



Regione Lombardia

DECRETO N° 5547

Del 4 GIUGNO 2009

Identificativo Atto n. 444

DIREZIONE GENERALE SANITA'

Oggetto

INDIRIZZI OPERATIVI AI SERVIZI PSAL DELLE ASL E ALLE UOOML DELLE A.O.
FINALIZZATI ALLA PREVENZIONE DELLE PATOLOGIE MUSCOLO SCHELETRICHE
CONNESSE CON MOVIMENTI E SFORZI RIPETUTI DEGLI ARTI SUPERIORI

L'atto si compone di 7 pagine
di cui 4 pagine di allegati,
parte integrante.





Regione Lombardia

IL DIRETTORE GENERALE

VISTA la legge regionale 11 luglio 1997, n. 31;

VISTO il decreto legislativo 19 giugno, n. 229;

VISTO il decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81, ed in particolare la Sezione II "Valutazione dei rischi";

VISTA la delibera di Giunta regionale 2 aprile 2008, n. VIII/6918 "Piano regionale 2008-2010 per la promozione della sicurezza e della salute negli ambienti di lavoro (a seguito di parere alla Commissione Consiliare)" con la quale:

- è stato approvato il Piano regionale 2008-2010, documento precedentemente condiviso coi rappresentanti del partenariato economico-sociale e istituzionale, delle istituzioni preposte all'attuazione e alla vigilanza della normativa in materia di sicurezza, attraverso la sottoscrizione dell'Intesa il 13 febbraio 2008,
- sono state affidate alla Direzione Generale Sanità le funzioni di coordinamento, monitoraggio e verifica delle azioni previste dal Piano regionale;

PRESO ATTO che il Piano regionale 2008-2010 per la promozione della sicurezza e della salute negli ambienti di lavoro individua gli obiettivi specifici di livello regionale e le linee direttrici cui ispirarsi per il raggiungimento degli stessi;

CONSIDERATO che il succitato Piano regionale 2008-2010:

- affida ai laboratori di approfondimento l'analisi dei rischi specifici, ricercando criteri di valutazione di efficacia degli interventi di prevenzione, definendo indirizzi operativi,
- individua le linee strategiche per comparti e rischi specifici e tra questi quello "patologie da movimenti ripetuti degli arti superiori",

VISTO il documento "Indirizzi operativi ai servizi PSAL delle ASL e alle UOOML delle A.O. finalizzati alla prevenzione delle patologie muscolo scheletriche connesse con movimenti e sforzi ripetuti degli arti superiori" elaborato dal laboratorio di approfondimento Patologie da movimenti ripetuti degli arti superiori, nel rispetto delle procedure previste dal Piano regionale 2008-2010;

RITENUTO pertanto che il medesimo documento costituisca uno strumento adeguato al conseguimento degli obiettivi fissati dal Piano regionale 2008-2010, dal quale evincere indirizzi operativi da adottare per la prevenzione di tali patologie;

RITENUTO quindi di approvare il documento "Indirizzi operativi ai servizi PSAL delle ASL e alle UOOML delle





Regione Lombardia

A.O. finalizzati alla prevenzione delle patologie muscolo scheletriche connesse con movimenti e sforzi ripetuti degli arti superiori”, allegato 1 al presente atto quale parte integrante e sostanziale, e di prevederne la pubblicazione sul sito web della Direzione Generale Sanità, ai fini della diffusione dell’atto;

VISTA la legge regionale 7 luglio 2008, n. 20 "Testo Unico delle Leggi Regionali in materia di Organizzazione e Personale" nonché i provvedimenti organizzativi dell’VIII legislatura;

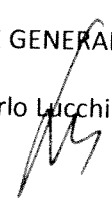
DECRETA

1. di approvare il documento “Indirizzi operativi ai servizi PSAL delle ASL e alle UOOML delle A.O. finalizzati alla prevenzione delle patologie muscolo scheletriche connesse con movimenti e sforzi ripetuti degli arti superiori”, allegato 1 al presente atto quale parte integrante e sostanziale;
2. di disporre la pubblicazione del presente atto sul sito web della Direzione Generale Sanità.

IL DIRETTORE GENERALE

DIREZIONE GENERALE SANITA’

Dr. Carlo Lucchina



Indirizzi operativi ai servizi PSAL delle ASL e alle UOOML delle A.O. finalizzati alla prevenzione delle patologie muscolo scheletriche connesse con movimenti e sforzi ripetuti degli arti superiori.

Laboratorio di approfondimento “Movimenti ripetuti degli arti superiori”

Piano regionale 2008–2010 per la promozione della sicurezza e salute negli ambienti di lavoro



Introduzione

In relazione agli obiettivi del piano regionale e alle conseguenti azioni stabilite tanto in sede regionale che nei singoli piani di intervento delle ASL, per quanto riguarda le attività finalizzate alla prevenzione delle patologie muscolo scheletriche connesse con movimenti e sforzi ripetuti degli arti superiori (UL WMSDs), si formula il presente indirizzo operativo generale valido per il periodo 2008-2010 e rivolto tanto ai servizi PSAL delle ASL che alle UOOML delle A.O..

Lo scopo principale di questo indirizzo è quello di stimolare e rendere sistematiche le pratiche di valutazione e gestione del rischio connesso con movimenti e sforzi ripetuti degli arti superiori, ivi comprese quelle relative alla Sorveglianza Sanitaria dei lavoratori allo stesso esposti.

Campo di applicazione e modalità di attivazione degli interventi

Il campo di applicazione privilegiata di questo indirizzo operativo è rappresentato dal complesso delle aziende (Unità Locali) con dimensione superiore a 20 addetti, di tutti i settori produttivi "manifatturieri" (prevalentemente delle industrie meccanica, elettromeccanica ed elettronica, tessile, abbigliamento, alimentare e della lavorazione delle carni, della plastica e della gomma, del mobile) corrispondenti ai gruppi della classificazione ATECO 2002 da 15 a 37, ubicate nella Regione Lombardia. Altre aziende di differenti settori produttivi, aventi almeno analoga dimensione occupazionale, potranno essere coinvolte su specifica decisione delle ASL e dei loro servizi PSAL.

Si precisa tuttavia fin d'ora che, per interventi riguardanti la prevenzione delle UL WMSDs in altri settori diversi da quello manifatturiero, ed in particolare in settori "problematici" (ad es.: agricoltura, edilizia, grande distribuzione), date le rispettive specificità e sulla base dei piani di intervento stabiliti da alcune ASL, si forniranno in seguito uno o più indirizzi operativi specifici.

L'indirizzo operativo qui presentato andrà applicato:

- Sistematicamente, nel corso di interventi (nelle aziende facenti parte del campo di applicazione privilegiata) a qualsiasi titolo eseguiti dai servizi PSAL delle ASL e dalle UOOML in applicazione del proprio piano di vigilanza e del Piano regionale 2008-2010. Si precisa a tal proposito che le scelte di priorità degli interventi stabiliti in tale piano possono derivare da criteri attinenti agli altri progetti settoriali (ad es. "metalmecanica") diversi da quello relativo ai movimenti e sforzi ripetuti degli arti superiori che di conseguenza sarà attivato per un effetto di "trascinamento".
- Discrezionalmente, vale a dire su decisione di ogni singola ASL, nel corso di interventi "ordinari" di vigilanza, controllo o di assistenza a qualsiasi titolo svolti dalla ASL indipendentemente dai piani di cui al precedente punto.

Si conferma inoltre che la specifica attività prevista nel presente indirizzo operativo, anche se svolta nel contesto di altre attività di piano od ordinarie dei servizi PSAL e delle UOOML, costituisce un distinto elemento ai fini del computo generale delle attività di controllo svolte dagli stessi servizi in attuazione del cosiddetto Patto per la salute.

Indirizzo operativo

In ciascuna delle aziende precedentemente individuate nelle quali il Servizio PSAL, anche in collaborazione con le UOOML, si trovasse ad intervenire tanto per una propria attività "ordinaria" che per attività comunque connesse all'attuazione del *Piano regionale 2008-2010 per la promozione della sicurezza e salute negli ambienti di lavoro*, si dovrà procedere a:

1. Esaminare il Documento di cui al 2° comma dell'art. 28 del D.Lgs. 81/08 ("Documento di Valutazione dei Rischi" – DVR), verificando se lo stesso (in particolare a partire dal 1-1-2009), prende in considerazione il rischio potenziale connesso alla presenza di movimenti e sforzi ripetuti degli arti superiori.



2. Individuare contestualmente se nell'azienda o in qualche sua lavorazione essenziale esista una condizione di "Lavoro manuale ripetitivo" così definibile:

Lavoro con intervento significativo degli arti superiori svolto secondo cicli ripetuti eguali a se stessi (indipendentemente dal tempo di ciclo)
oppure

Lavoro con intervento significativo degli arti superiori in cui oltre il 50% del tempo è speso compiendo gli stessi gesti o brevi cicli di gesti.

Si precisa a tutti gli effetti che la definizione di lavoro manuale ripetitivo non comporta la conseguenza che lo stesso rappresenti un rischio ma solo consente di individuare quelle attività per cui una valutazione del rischio (con esiti negativi o positivi) è necessaria.

Per le stesse finalità (individuazione dei contesti in cui una specifica valutazione del rischio è necessaria), ove possibile, possono essere utilizzati i cosiddetti segnalatori di lavori problematici riportati nella tabella 6 delle LLGG regionali sulla materia.

3. Dalla comparazione dei punti 1) e 2) (che, di fatto, vanno considerati in parallelo) potranno derivare diverse combinazioni (scenari) secondo le seguenti definizioni:

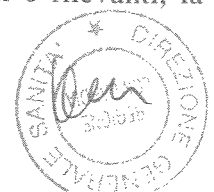
- a) Valutazione necessaria - Valutazione presente nel DVR
- b) Valutazione non necessaria – Valutazione assente nel DVR
- c) Valutazione necessaria - Valutazione assente nel DVR
- d) Valutazione non necessaria – Valutazione presente nel DVR

I casi di cui ai punti a) ; b) ; d) rappresentano condizioni di congruità formale e sostanziale. La eventualità di cui al punto d) (peraltro stimata come improbabile) viene considerata ai soli fini di classificazione di questo passaggio della procedura operativa.

4. Nei casi di cui al precedente punto 3.c) (valutazione necessaria ma non presente nel DVR), sarà necessario invitare il DdL (o prescrivergli, ove strettamente necessario), a effettuare la valutazione del rischio e aggiornare adeguatamente il documento (eventualmente per concludere coerentemente con una assenza del rischio) tenendo conto delle LLGG regionali sulla materia. Una volta ottenuto questo adeguamento si dovrà procedere secondo i successivi punti.

5. Nei casi di cui al precedente punto 3.a) (valutazione necessaria e presente nel DVR) dovranno essere ulteriormente esaminati:

- a) I metodi ed i criteri adottati per tale valutazione; si rammenta che gli stessi devono essere, oltre che esplicitati, anche sufficientemente noti e validati dalla letteratura o da norme tecniche. Nel caso in cui i metodi e criteri non fossero esplicitati e validati sarà opportuno invitare il DdL a ripetere o approfondire la valutazione suggerendo metodi e criteri proposti dalle LLGG regionali.
- b) I risultati delle valutazioni (almeno in termini di assenza/presenza dello specifico problema); in particolare dovranno essere criticamente esaminati quei risultati che risultassero in palese contraddizione con tutte le informazioni di contesto. Vi è infatti una esperienza diffusa, presso i servizi PSAL e le UOOML che si sono in questi anni occupati della questione, di molte valutazioni del rischio inadeguate. In questi casi si dovrà invitare il DdL a rivedere la valutazione tenuto conto di metodi e criteri indicati nelle LLGG regionali.
- c) La presenza di programmi delle misure di miglioramento (e le relative procedure, responsabilità e tempistica) per i casi in cui fosse emersa la presenza significativa di uno specifico rischio. Nel caso in cui tali programmi non fossero indicati (o lo fossero in modo assolutamente generico) sarà necessario invitare il DdL a riformulare più dettagliatamente il programma. Nei casi più urgenti e rilevanti, la



realizzazione di interventi di prevenzione tecnica potrà anche essere oggetto di “prescrizione” secondo quanto previsto dall’art. 20 del DLgs 758/1994.

- d) La attivazione, tramite il Medico Competente, di una specifica Sorveglianza Sanitaria mirata alla “gestione” delle patologie muscolo scheletriche connesse con movimenti e sforzi ripetuti degli arti superiori, per tutti i casi in cui fosse emersa la presenza significativa di uno specifico rischio. Nei casi in cui, in presenza di una esposizione documentata, la Sorveglianza Sanitaria non fosse stata attivata si dovrà procedere ad invitare (prescrivere, ove strettamente necessario) il Medico Competente all’esecuzione della stessa con indicazione di possibili protocolli e periodicità (secondo le indicazioni delle LLGG regionali sulla materia).
6. Nei casi in cui tutti i punti precedenti risultassero positivamente soddisfatti, sia in “prima battuta” o in fase successiva, anche a seguito degli interventi eseguiti dai Servizi (SPSAL e UOOML), sarà opportuno raccogliere:
- a) Una specifica relazione del Medico Competente sui risultati, anonimi e collettivi, della Sorveglianza Sanitaria mirata, articolati per tipologia di esposizione (lavorazione; mansione). Tale relazione può essere parte integrante, ma separata e chiaramente individuabile, della comunicazione di cui all’articolo 40, comma 1 del D.Lgs. 81/08. Con successiva nota saranno forniti criteri circa i contenuti essenziali di tale specifica relazione.
 - b) Documentazione sulla effettiva realizzazione delle principali misure previste dal programma di miglioramento.
 - c) Documentazione di dettaglio sulle realizzazioni di interventi di particolare interesse (eccellenze o buona pratica) ai fini di una loro valorizzazione e, ove possibile, socializzazione per altri fruitori.

Si raccomanda infine ai Servizi (SPSAL e UOOML), la realizzazione di iniziative di informazione sulle patologie da movimenti ripetuti degli arti superiori rivolte ai medici competenti al fine di stimolare, presso gli stessi, le dovute procedure di notifica dei casi di UL WMSDs osservati nel corso della sorveglianza sanitaria da loro effettuata. Nel corso di tali iniziative potranno inoltre essere presentate ai medici competenti le opportunità di utilizzazione delle competenze delle UOOML, come supporto specialistico di 2° livello alla loro attività di sorveglianza sanitaria.

Registrazione delle attività e dei relativi output

Le attività di cui al presente indirizzo operativo dovranno essere dettagliatamente registrate a fini di rendicontazione periodica annuale. A tal fine sarà prodotta, con successiva nota, una scheda predisposta per la raccolta delle informazioni relative a ciascun intervento in una determinata azienda o unità locale (in caso di aziende di grandi dimensioni, la stessa potrà essere adoperata, ove utile, per diverse partizioni aziendali).

L’utilizzazione di tale scheda agevolerà la produzione dei report periodici contenenti gli esiti (output) delle diverse fasi della procedura operativa indicata secondo uno schema di elaborazione dei dati, conseguente alla scheda proposta, ed utilizzante un semplice programma informatico che sarà tempestivamente fornito ai Servizi.

