

# SEMINARIO DI FORMAZIONE

14 e 15 GIUGNO 2018

PMP area portuale

Progetto  
Discrezionale  
Gestione  
Integrata nel  
settore  
marittimo-  
portuale  
**INAIL**

Piano Mirato di  
Prevenzione  
In Area portuale  
Ancona  
  
**ASUR MARCHE**  
 Dip. Prevenzione  
SPSAL AV2



**ANCONA**

- **Promozione della salute nei luoghi di lavoro**
- **Dr.ssa Lucia Bolognini**  
Medico del Lavoro  
SPSAL- Epidemiologia occupazionale,  
comunicazione e formazione. **ASUR MARCHE - AV 2, Ancona-** [lucia.bolognini@sanita.marche.it](mailto:lucia.bolognini@sanita.marche.it)

## Argomenti trattati:

- **Storia della disciplina**
- **Promozione della salute nei luoghi di lavoro**
- **WHP programmi di promozione stili di vita sani**

## SALUTI



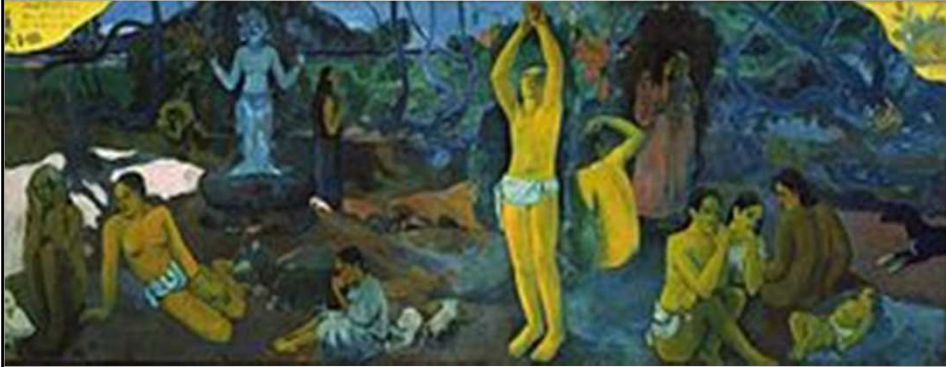




SEMINARIO DI FORMAZIONE:

PIANO MIRATO DI PREVENZIONE PER MIGLIORARE LA SALUTE E LA SICUREZZA NELLE AZIENDE CHE OPERANO NELL'AREA PORTUALE DI ANCONA. SPERIMENTAZIONE DI UN MODELLO TERRITORIALE DI INTERVENTO INTEGRATO IN MATERIA DI SSL VOLTO A TRASFERIRE STRUMENTI DI SUPPORTO ALLA VALUTAZIONE E GESTIONE DEI RISCHI

ANCONA 14 E 15 GIUGNO 2018  
presso  
SALA "E. MARCONI"  
AUTORITÀ DI SISTEMA PORTUALE  
DEL MARE ADRIATICO CENTRALE

*Da dove veniamo? Chi siamo? Dove andiamo?*

Autore	<a href="#">Paul Gauguin</a>
Data	1897
Tecnica	<a href="#">olio</a> su <a href="#">tela</a>
Dimensioni	139×374.5 cm
Ubicazione	<a href="#">Museum of Fine Arts, Boston</a>

## SALUTE GLOBALE

Lo stato di salute del mondo è molto eterogeneo e non è riconducibile a un semplice schema.

Da un lato vi sono stati miglioramenti rilevanti: l'aspettativa media di vita a livello globale dal 1960 a oggi è aumentata da 50 a oltre 67 anni; il vaiolo è stato eradicato e il numero di vittime di morbillo, 871.000 nel 1999, si è rapidamente ridotto alle 122.000 stimate del 2012: innegabili successi di quelle vaccinazioni oggi erroneamente osteggiate da settori non del tutto marginali della popolazione. Al contempo le disparità in ambito sanitario sono anche maggiori di un tempo: vi sono più di 7 miliardi di persone nel mondo, ma solo 1 miliardo può attendersi una vita lunga e sana.

Paolo Vineis, SALUTE SENZA CONFINI Le epidemie al tempo della globalizzazione. 2014

Tuttavia a differenza del passato *i problemi sanitari non sono più confinati all'interno dei singoli paesi* l'epidemia di SARS, scatenatasi nel 2002 in Cina e diffusasi rapidamente in tutto il mondo, nel giro di 8 mesi ha fatto registrare 8422 casi e 916 morti in 29 paesi.

Le emissioni di CO2 statunitensi e cinesi stanno provocando un aumento delle alluvioni in Bangladesh. Questo significa che i programmi di controllo per essere efficaci, devono essere globali.

La **SALUTE GLOBALE ( global health)**, espressione ormai entrata nell'uso per indicare i problemi specifici legati alla globalizzazione, è stata definita dallo United States Institute of Medicine, come quell'insieme di « **aspetti della salute collettiva che trascendono i confini nazionali, possono essere influenzati da circostanze o mutamenti in altri paesi, e possono essere meglio affrontati da azioni e soluzioni cooperative**».

Meno importante, quello della cosiddetta *transizione epidemiologica*, ossia il processo continuo in base al quale alcune malattie declinano ( molte malattie infettive e da denutrizione) e altre si diffondono ( le **malattie croniche «non-trasmissibili»**). Benché le malattie infettive siano ancora un importante problema di sanità pubblica , *le malattie non-trasmissibili stanno diventando le principali cause di morte anche nei paesi a basso reddito*. Alla base di queste trasformazioni vi sono fattori biologici, ambientali, sociali, culturali e comportamentali; inoltre nella stessa comunità possono convivere diversi stadi della transizione.

Quando si consultano le stime della distribuzione delle principali cause di morte a livello globale bisogna arrivare alla quarta (la denutrizione), alla quinta (malattie a trasmissione sessuale) e alla decima (malattie infettive e parassitarie) per trovarne di più comuni nei paesi a basso reddito.

Tutte le altre cause di morte insieme ai fattori di rischio tradizionalmente riferiti alle società affluenti (**obesità, scarso esercizio fisico, pressione alta, fumo di sigaretta e diete sbilanciate**) sono diventati importanti anche nel resto del mondo. Le malattie coronariche sono la causa del 17 per cento delle morti nei paesi ad alto reddito, e dell'11 per cento in quelli a basso reddito, e in entrambi si trovano in prima posizione tra le cause di morte.

## L'alimentazione

Uno dei fenomeni più notevoli dei nostri tempi è l'allarmante epidemia di obesità e diabete (**diabesity**) che ha colpito quasi tutto il mondo ...

... L'analogia tra l'epidemia di obesità e quella dovuta al fumo di sigaretta - che ha causato non solo milioni di tumori ai polmoni ma anche milioni di malattie cardiovascolari e polmonari - merita di essere approfondita in tutte le sue dimensioni.

Il mondo sta facendo molta fatica a liberarsi dal consumo di tabacco, a livello politico e individuale, e la grande diffusione di malattie legate al fumo, iniziata nei primi decenni del secolo scorso nei paesi ricchi, non si è ancora arrestata e si sta anzi allargando a quelli emergenti.

... **Stiamo attraversando il primo periodo nella storia dell'umanità in cui ci sono più persone sovrappeso che denutrite.**

Il primato ramazziniano:

è "più conveniente prevenire le malattie piuttosto che curarle".



Carpi 1633-1714

### Il “metodo” del de Morbis

Ramazzini ci aiuta ancora oggi a distinguere in due *le cause* principali che provocano le varie e gravi malattie dei lavoratori:

- una prima costituita dalla pessima qualità delle sostanze manipolate e da quanto da loro si libera durante l'attività lavorativa;
- la seconda causa da individuare nei movimenti compiuti, nelle posizioni mantenute per un tempo troppo prolungato, nella “organizzazione del lavoro”.

L'autore del primo trattato compiuto sulla salute dei lavoratori, “uno dei più originali testi medici scritti o pubblicati”, il “fondatore ed il padre della medicina industriale e dell'igiene” ha adottato, per tutti i mestieri considerati, *un metodo di indagine abbastanza standardizzato*, nella sostanza più che nell'ordine della trattazione, rappresentabile attraverso un vero e proprio decalogo:

1. descrizione del ciclo lavorativo e delle modalità con le quali i lavoratori svolgono la propria mansione;
2. approfondimento sulle tecniche e sulle materie prime utilizzate all'interno della organizzazione del lavoro osservata o descritta;
3. esame dei lavoratori oggetto della osservazione e di quelli che hanno praticato quel mestiere in con approccio clinico ;
4. rassegna della letteratura esistente e non solo di quella medica, una vera “storia della medicina del lavoro” di quel tipo di mestiere;
5. discussione degli atteggiamenti di autotutela adottati da singoli lavoratori;
6. suggerimento di dispositivi di protezione individuali;
7. approccio terapeutico essenziale fondato su farmaci o rimedi generalmente “poveri” e alla portata dei lavoratori (Celso , Plauto , Galeno);
8. disamina delle possibili bonifiche ambientali, dei luoghi di lavoro e delle procedure da adottare;
9. proposta di norme di buona tecnica, organizzative e di comportamento personale e sociale con il significato di miglioramento o di sostituzione di quelle tradizionali e non più adeguate;
10. individuazione dei vari soggetti e quindi di ruoli decisivi per tutti coloro che risultano interessati al lavoro ed ai suoi effetti benefici senza escludere principi e governanti.

Quelli che un tempo apparivano come “miserabili e immondi artefici”, si illuminano ora delle loro sventure e per le fatiche che piagano il loro corpo, non più meritano disprezzo, ma compassione.

Ramazzini scrive, delineando i principi etici a cui deve ispirarsi il medico del lavoro, che la stessa medicina ha un debito nei confronti dei lavoratori:

“Io, da parte mia, ho fatto tutto quello che pensavo fosse giusto fare e non mi sono sentito sminuito\* quando, per osservare tutte le caratteristiche del lavoro manuale, entravo nelle botteghe artigiane più modeste”...

\* Tarlo «atavico» dei medici del lavoro.

PROPOSTA : creare una «rete» tra i medici competenti e specialisti pubblici.

Quindi esprimere l'idoneità al lavoro... ovvero controllo sanitario del personale ...preventivo o periodico. È un compito altamente sociale in quanto risponde ad uno dei postulati della moderna medicina che punta all'azione preventiva di massa ed a maggior ragione per le categorie lavoratrici \*.

(\*popolazioni lavorative = «super-abili» - Corso Epidemiologia di base, Roma).

La **medicina preventiva** è parte integrante dell'indirizzo moderno che si vuol dare alla medicina, la quale deve intervenire prima che l'infermità si verifichi e che l'evento dannoso si realizzi.

\* Lineamenti di Igiene del lavoro – C. Melino 1977

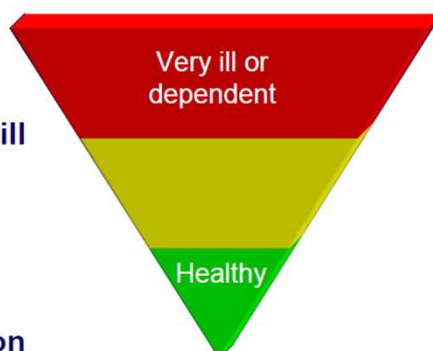
# IT'S TIME TO START...

La promozione della salute sui luoghi di lavoro

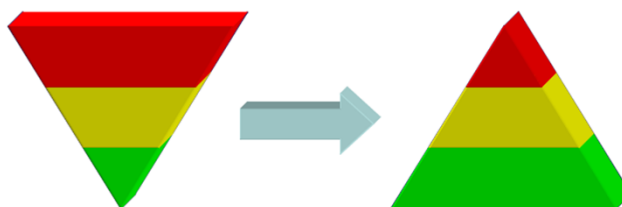


## The Traditional Approach

- Most resources focus on the treatment of very ill or dependent worker
- Few if any resources go towards prevention



## Paradigm Shift

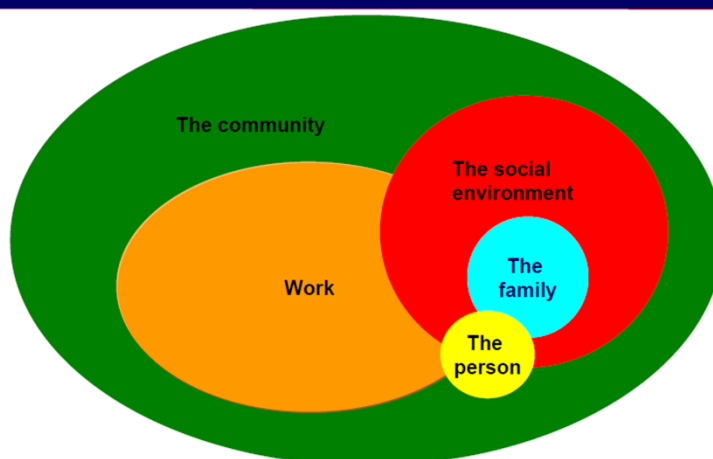


- The focus of our efforts needs to be on preventing healthy workers from becoming ill.
- Therefore the paradigm shift is **from treatment to prevention**



Addressing Psychosocial Problems at Work

## Factors Influencing Psychosocial Issues



Addressing Psychosocial Problems at Work

1•11

*Questo passaggio dell'opinione pubblica da un atteggiamento passivo ad un ruolo attivo in campo preventivo pone le premesse di iniziative orientate alla promozione della salute nei luoghi di lavoro*

### Promozione della salute



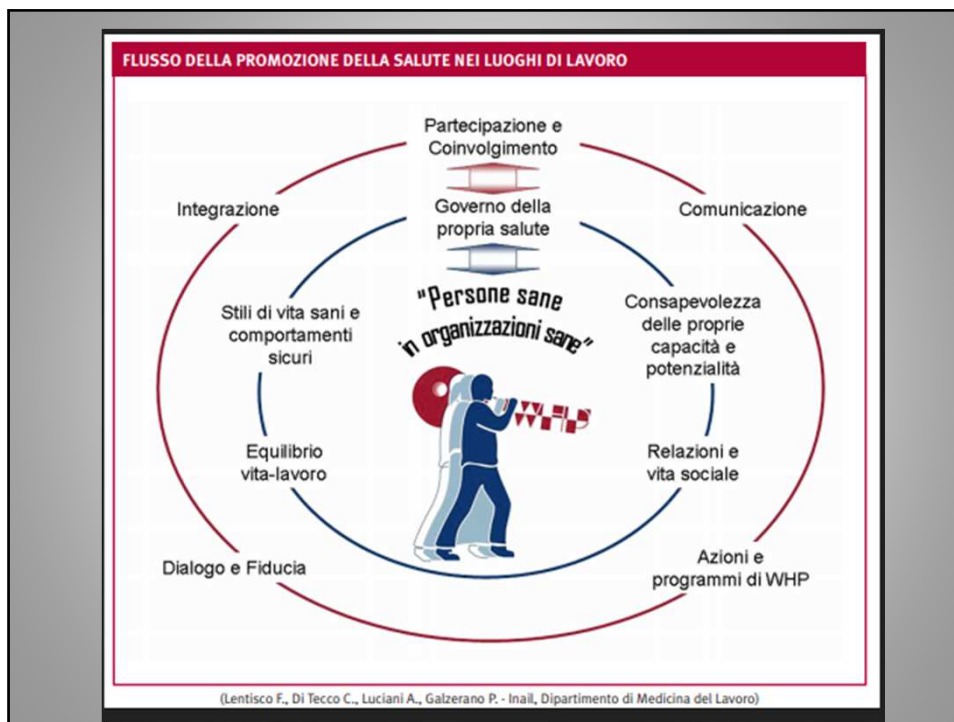
processo che consente alle persone di  
**esercitare un maggior controllo sulla propria salute**

Ciò viene riassunto nel termine **empowerment**  
attraverso il quale le persone acquisiscono controllo sulla propria vita

#### **L'ambiente di lavoro rappresenta un contesto favorevole**

- la maggior parte della popolazione adulta impiega **gran parte del suo tempo sul posto di lavoro.**
- il lavoro **contribuisce in maniera determinante nel dare identità alla persona e nel renderla autonoma** permettendo la realizzazione personale e la partecipazione sociale.

**La sorveglianza sanitaria dei lavoratori costituisce un'occasione unica per contattare un gran numero di soggetti che in molti casi non si sarebbero recati volontariamente dal medico**



https://appscercascientifica.inail.it/whp/

**INAIL** Istituto Nazionale per l'Assicurazione contro gli Infortuni sul Lavoro

**WHP** Promozione della salute nei luoghi di lavoro

Ti trovi in: INAIL / WHP

Home Chi siamo | Comunicazione | Buone pratiche | Risorse | Progetti | Eventi | FAQ | Contatti

Benvenuti nell'area dedicata alla promozione della salute nei luoghi di lavoro e responsabilità sociale che INAIL, in collaborazione con l'Ufficio nazionale di contatto della rete europea European Network for Workplace Health Promotion - ENWHP.

**Cos'è la WHP**

La promozione della salute nei luoghi di lavoro (WHP) è lo sforzo congiunto dei datori di lavoro, lavoratori e società per migliorare la salute ed il benessere dei lavoratori.

Questo può essere raggiunto attraverso la combinazione dei seguenti elementi:

- miglioramento dell'organizzazione e dell'ambiente di lavoro
- promozione della partecipazione attiva
- incoraggiamento dello sviluppo personale (Dichiarazione di Lussemburgo 1997, agg. 2007)

**Ufficio Nazionale di Contatto (NCO) per l'Italia**

Il Dipartimento di Medicina del Lavoro è l'Ufficio Nazionale di Contatto per l'Italia del network ENWHP.

I responsabili del NCO sono Sergio Iavicoli, Direttore del Dipartimento di Medicina del Lavoro e Florisa Lentisco, Ricercatore documentalista del medesimo Dipartimento.

[Continua](#)

**Iniziative di WHP**

Nell'ambito delle attività del gruppo di lavoro INAIL WHP, focalizzate anche alla costituzione di una rete nazionale, si stanno realizzando specifici interventi nei luoghi di lavoro volti a produrre risultati positivi per la salute dell'individuo senza particolari costi economici o organizzativi.

Sono presenti iniziative per la promozione della salute condotte presso la sede INAIL di via Alessandria.

[Continua](#)

**ENWHP - Rete europea per la promozione della salute nei luoghi di lavoro**

Il ENWHP (European Network for Workplace Health Promotion) è una rete di esperti e ricercatori che si occupano di promuovere la salute nei luoghi di lavoro.

**ENWHP - Nona iniziativa di "Promozione della salute nei luoghi di lavoro per i lavoratori affetti da malattie croniche - Salute Pubblica e Lavoro"**



ISTITUTO NAZIONALE PER L'ASSICURAZIONE  
CONTRO GLI INFORTUNI SUL LAVORO

Ricerca



Promozione della salute  
nei luoghi di lavoro

Ti trovi in: INAIL / WHP / ENWHP - Rete europea per la WHP

Home Chi siamo | Comunicazione | Buone pratiche | Risorse | Progetti | Eventi | FAQ | Contatti

**Navigazione**

- Ufficio Nazionale di Contatto (NCO) per l'Italia
- Iniziative di WHP
- ENWHP - Rete europea per la promozione della salute nei luoghi di lavoro
- 9ª iniziativa "Promozione del Lavoro Sano per i Lavoratori con Malattie Croniche - Salute Pubblica e Lavoro"

**ENWHP - Rete europea per la promozione della salute nei luoghi di lavoro**

Il Network europeo per la Promozione della salute nei luoghi di lavoro si prefigge di contribuire, grazie agli sforzi congiunti dei suoi membri e dei suoi partner, al miglioramento della salute e del benessere nei luoghi di lavoro, nonché alla riduzione dell'impatto sulla forza lavoro europea delle malattie lavoro-correlate.

Il ENWHP raccoglie, analizza e diffonde la conoscenza della WHP e le questioni ad essa relative per tutti i soggetti e le parti interessate.

La rete del ENWHP promuove lo scambio di informazioni attraverso eventi, incontri e pubblicazioni e, ancor più importante, facilita la condivisione di informazioni tra forum e reti nazionali.

Lo sviluppo e la realizzazione di nuove idee per prodotti, servizi e processi, combinate con l'adozione di nuove pratiche di lavoro, sono elementi essenziali di una crescita sostenuta delle imprese e di un loro maggior vantaggio competitivo.

In questo tipo di approcci, è importante che gli ambienti di lavoro siano innovativi e che la cultura del lavoro si fondi sui concetti fondamentali del partenariato e della partecipazione.

In luoghi di lavoro moderni, è importante adottare approcci adeguati ai temi della protezione, promozione della salute e benessere dei lavoratori e il ENWHP risponde a questa sfida incoraggiando lo sviluppo di risposte innovative e documentando l'esperienza concreta delle organizzazioni lavorative coinvolte.

E' necessario, tuttavia, sviluppare un modello per le imprese che si basi su dati affidabili e validi per la WHP.

Per soddisfare questa esigenza il ENWHP ha effettuato la raccolta di informazioni sui risultati di WHP nei luoghi di lavoro e utilizza le informazioni così ottenute per sviluppare un insieme di business case per la WHP.

La diffusione di strumenti, metodi e strumenti di mercato costituisce un obiettivo di importanza primaria per il ENWHP, in quanto può contribuire a sostenere la realizzazione pratica di buone pratiche di WHP da parte delle organizzazioni lavorative del territorio nazionale.

Pertanto, la rete informale di WHP raccolta nel network ENWHP raccoglie da tutti i paesi europei gli strumenti per la WHP che tali paesi utilizzano con successo.



**Rete**

La rete, istituita nel 1996, si è posta sin dall'inizio all'avanguardia dello sviluppo nella promozione della salute nei luoghi di lavoro in Europa, compiendo una serie di iniziative congiunte; essa ha inoltre sviluppato criteri di buona pratica per la WHP per tipi diversi di organizzazione e ha creato le infrastrutture per la WHP negli Stati membri.

Attraverso queste reti nazionali / forum e grazie alla propria struttura a rete, il ENWHP facilita sia lo scambio transnazionale di informazioni, sia la diffusione di buone prassi nei luoghi di lavoro.

La rete europea per la promozione della salute sul posto di lavoro è una rete informale costituita per e tra gli istituti di sicurezza, sanità pubblica e legale, promozione della salute e istituti di assicurazione sociale.

Tutti i membri e le parti sociali mirano, in uno sforzo congiunto, a migliorare la salute e il benessere e a ridurre l'impatto delle malattie professionali sulla forza lavoro europea.

La rete del ENWHP costituisce una piattaforma per tutte le parti interessate al miglioramento della salute nel luogo di lavoro e impegnate a lavorare per realizzare la visione e la "Mission" del ENWHP che si condensano nel motto: "Lavoratori sani in organizzazioni sane".

Sito web ENWHP  
[www.enwhp.org](http://www.enwhp.org)

**Vision e Mission**

*"Siamo una rete nazionale di salute e sicurezza per gli istituti e le istituzioni della sanità pubblica, una rete impegnata a sviluppare e a promuovere pratiche di buona salute nei luoghi di lavoro che, a loro volta, contribuiscono allo sviluppo economico e sociale in Europa".*

Questa visione si basa su un concetto di salute ampio e completo che comprende una serie di convinzioni, di valori e giudizi.

Il lavoro "sano" è il risultato di una interazione di vari fattori importanti e determinanti per la salute nel luogo di lavoro. Tali fattori comprendono:

- Valori e politiche dei decisori all'interno delle organizzazioni (imprese private, amministrazioni pubbliche, strutture sanitarie, istituzioni in materia di istruzione, ecc.) e al di fuori, a livello di sicurezza sociale e di policy-making
- Forma specifica della cultura della partecipazione all'interno e all'esterno delle organizzazioni
- Leadership e pratiche di gestione
- Concetto di produzione e principi per l'organizzazione del lavoro quotidiano
- Disposizioni per la sicurezza nel luogo di lavoro
- Qualità dell'ambiente di lavoro
- Pratiche di salute personali e abitudini di vita.

Il lavoro sano è, pertanto, un processo sociale e risultato dell'azione dei vari soggetti interessati all'interno e all'esterno delle imprese, a livello:

Nella Regione Marche...

- WHP\DGR0270 17.pdf

	<b>REGIONE MARCHE</b>	seduta del 27/03/2017	pag. 1
	GIUNTA REGIONALE		
<b>DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE</b>			
ADUNANZA N. 113		LEGISLATURA N. X	
		delibera 270	

## Art. 2

### Obiettivi e Finalità

Gli obiettivi di cui al presente Protocollo fanno riferimento a quelli individuati nella Linea d'intervento 3.3 – Lavorare in stile - del Programma n. 3 "Mi prendo cura di Me" e della Linea n. 5.4 Il Lavoro incontra lo screening - del Programma n. 5 ed in particolare

- Ridurre il numero dei fumatori.
- Estendere la tutela del fumo passivo.
- Ridurre il consumo di alcol a rischio.
- Aumentare il consumo di frutta e verdura
- Ridurre il consumo eccessivo di sale
- Aumentare l'attività fisica delle persone
- Promuovere l'adesione agli screening oncologici

## WHP

### Promozione della salute nelle aziende marchigiane

Firmato il 30/6/2017 tra la Regione Marche, l'Agenzia Regionale Sanitaria (ARS), l'Azienda Sanitaria Unica Regionale (ASUR), l'INAIL Regionale per le Marche, la CONFINDUSTRIA Marche, la Confartigianato Marche, la CNA Marche e la CGIL Marche, la CISL Marche, la UIL Marche, il protocollo per la realizzazione della prima rete di Aziende che promuovono salute nella Regione Marche.

Gli obiettivi di cui al presente Protocollo sono:

- Ridurre il numero dei fumatori.
- Estendere la tutela del fumo passivo.
- Ridurre il consumo di alcol a rischio.
- Aumentare il consumo di frutta e verdura.
- Ridurre il consumo eccessivo di sale.
- Aumentare l'attività fisica delle persone.
- Promuovere l'adesione agli screening oncologici.

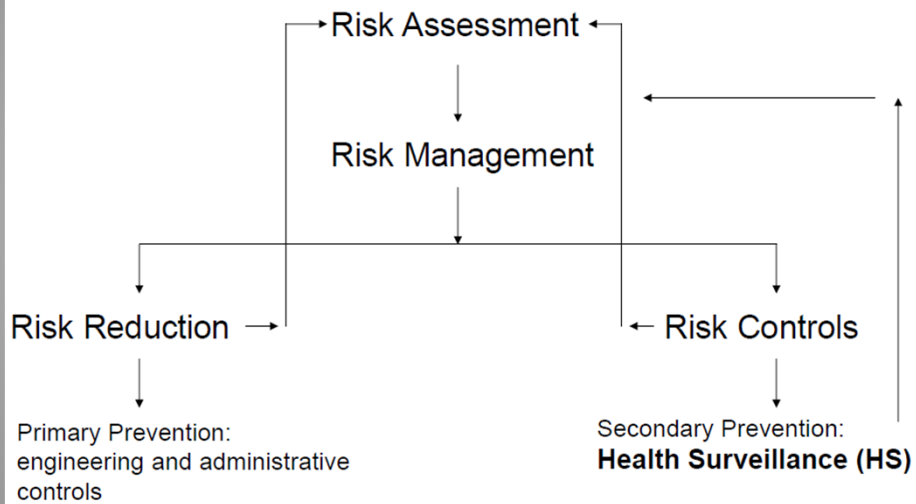
.....  
l'**ASUR** si impegna a:

- contribuire alla diffusione di iniziative sui temi inerenti la promozione dei corretti stili di vita negli ambienti di lavoro con propri strumenti comunicativi;
- organizzare in ciascun Dipartimento di Prevenzione delle Aree Vaste il sostegno nei passaggi operativi alle aziende aderenti al progetto WHP, con riferimento ai contenuti delle indicazioni operative prodotte dall'ARS, compresa l'attribuzione del riconoscimento annuale di "luogo di lavoro che Promuove salute";
- individuare per le finalità sopra indicate uno o più referenti in ciascuna Area Vasta e, tra questi, un coordinatore operativo ASUR;
- attivare, nell'ambito del sito ASUR, una sezione dedicata al WHP Marche finalizzata alla diffusione delle indicazioni operative e di altri materiali inerenti il programma WHP regionale, all'iscrizione on line delle Aziende aderenti ed al monitoraggio ed elaborazione dati;










l'**INAIL** si impegna a:


- programmare una capillare informazione diretta a far conoscere la riduzione dei premi assicurativi;

### Flow chart of the Global Prevention Process



I comportamenti individuali che incidono maggiormente sul carico collettivo di malattie e disabilità (*burden of disease*) sono:

Fattore Causale	Contributo all'insieme del <i>burden of disease</i>
 Fumo di tabacco	9,0%
 Consumo di alcool	8,4%
 Sovrappeso	3,7%
 Rischi occupazionali	3,6%
 Basso consumo di frutta e verdura	3,5%
 Povertà relativa	3,1%
 Disoccupazione	2,9%
 Droga	2,4%
 Inattività fisica	1,4%
Dieta con contenuto elevato di grassi saturi	1,1%
Inquinamento ambientale	0,2%

			
<b>Birra</b> Bicchiere 330 ml	<b>Vino</b> Bicchiere 125 ml	<b>Aperitivo</b> Bicchiere 80 ml	<b>Super alcolico</b> Bicchiere 40 ml
4,5°	12°	18°	36°

**Corrispondono a  
12 grammi di alcol**

**CIRCA UN TERZO  
DEGLI INCIDENTI  
STRADALI  
È CAUSATO  
DALL'ABUSO  
DI ALCOLICI**

### Cosa produce l'abuso di alcol?

		<b>NEL BREVE PERIODO</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• sensazione di gonfiore/pesantezza</li> <li>• affaticamento fisico e mentale</li> <li>• nausea</li> <li>• cerchio alla testa</li> </ul>
		<b>NEL MEDIO PERIODO</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• aumento del peso corporeo a causa del contenuto calorico dell'alcol</li> <li>• incremento dei radicali liberi</li> <li>• aumento dello stress ossidativo</li> </ul>
		<b>NEL LUNGO PERIODO</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• patologie degli organi interni</li> </ul>

**10**  
MILIONI  
CONSUMATORI

# **TABELLA DESCRITTIVA DEI PRINCIPALI SINTOMI CORRELATI AI DIVERSI LIVELLI DI CONCENTRAZIONE ALCOLEMICA**


(Art. 6 del decreto-legge 3 agosto 2007 n. 117 convertito in legge, con modificazioni, dall'art. 1, della legge 2 ottobre 2007, n. 160)

**LIMITE LEGALE DEL TASSO ALCOLEMICO PER LA GUIDA: 0,5 GRAMMI per LITRO**

Concentrazione di alcol nel sangue (g/L)	Sensazioni più frequenti (*)	Effetti progressivi e abilità compromesse (*)
0	Nessuna	Nessuna
0.1-0.2	Iniziale sensazione di ebbrezza Iniziale riduzione delle inibizioni e del controllo	Affievolimento della vigilanza, attenzione e controllo Iniziale riduzione del coordinamento motorio Iniziale riduzione della visione laterale Nausea
0.3-0.4	Sensazione di ebbrezza. Riduzione delle inibizioni, del controllo e della percezione del rischio	Riduzione delle capacità di vigilanza, attenzione e controllo Riduzione del coordinamento motorio e dei riflessi Riduzione della visione laterale Vomito
<b>0.5 g/L : LIMITE LEGALE DEL TASSO ALCOLEMICO PER LA GUIDA</b>		

0.5-0.8	Cambiamenti dell'umore Nausea, sonnolenza Stato di eccitazione emotiva	Riduzione della capacità di giudizio Riduzione della capacità di individuare oggetti in movimento e della visione laterale Riflessi alterati Alterazione delle capacità di reazione agli stimoli sonori e luminosi Vomito
0.9-1.5	Alterazione dell'umore Rabbia Tristezza Confusione mentale, disorientamento	Compromissione della capacità di giudizio e di autocontrollo Comportamenti socialmente inadeguati Linguaggio mal articolato Alterazione dell'equilibrio Compromissione della visione, della percezione di forme, colori, dimensioni Vomito
1.6-3.0	Stordimento Aggressività Stato depressivo Apatia Letargia	Compromissione grave dello stato psicofisico Comportamenti aggressivi e violenti Difficoltà marcata a stare in piedi o camminare Stato di inerzia generale Ipotermia Vomito
3.1- 4.0	Stato di incoscienza	Allucinazioni Cessazione dei riflessi Incontinenza Vomito Coma con possibilità di morte per soffocamento da vomito
Oltre 4	Difficoltà di respiro, sensazione di soffocamento Sensazione di morire	Battito cardiaco rallentato Fame d'aria Coma Morte per arresto respiratorio

(\*) A parità di quantità di alcol assunto, sensazioni ed effetti sono estremamente variabili da soggetto a soggetto, con possibilità di manifestazioni anche opposte tra di loro; in tabella sono riportati sensazioni ed effetti più frequentemente rilevati.

 <b>REGIONE MARCHE</b> GIUNTA REGIONALE		seduta del 14/04/2009	pag. 1		
<b>DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE</b>					
ADUNANZA N. <u>217</u> LEGISLATURA N. <u>VIII</u>					
<table border="1"> <tr> <td>           DE/ME/S04            O NC             Prot. Segr.            640         </td> <td>           Oggetto: Recepimento intese Stato Regioni in materia di prevenzione, sorveglianza sanitaria e accertamento tossicodipendenza e/o assunzione sostanze stupefacenti e psicotrope in lavoratori addetti a mansioni a rischio.         </td> </tr> </table>				DE/ME/S04 O NC  Prot. Segr. 640	Oggetto: Recepimento intese Stato Regioni in materia di prevenzione, sorveglianza sanitaria e accertamento tossicodipendenza e/o assunzione sostanze stupefacenti e psicotrope in lavoratori addetti a mansioni a rischio.
DE/ME/S04 O NC  Prot. Segr. 640	Oggetto: Recepimento intese Stato Regioni in materia di prevenzione, sorveglianza sanitaria e accertamento tossicodipendenza e/o assunzione sostanze stupefacenti e psicotrope in lavoratori addetti a mansioni a rischio.				

	Numero: 62/AV2 Data: 21/01/2016	Pag. 1
---	------------------------------------	-----------

**DETERMINA DEL DIRETTORE DELLA  
 AREA VASTA N. 2**  
**N. 62/AV2 DEL 21/01/2016**

**Oggetto: Procedura per accertamenti alcolologici tra servizio STDP di Ancona e SPSAL Ancona dell'ASUR Marche Area Vasta 2.**

**IL DIRETTORE DELLA  
 AREA VASTA N. 2**

- - - -

**VISTO** il documento istruttorio, riportato in calce alla presente determina, dal quale si rileva la necessità di provvedere a quanto in oggetto specificato.

**RITENUTO**, per i motivi riportati nel predetto documento istruttorio e che vengono condivisi, di adottare il presente atto.

Dipartimento Dipendenze Patologiche  
 Sig. ra Tittarelli Maria Grazia , infermiera SERT accertamenti sost. Psicotrope  
 Tel. 0718705973

Centro di alcologia  
 Sig.ra Cappella Daniela , coordinatrice infermieristica SERT, alcol  
 Tel. 071.9178629/30/32

**Anche al Lavoro... e vai con la frutta**

**A MENSA,**  
 al ristorante o al bar preferiamo

- il primo con le verdure
- la zuppa di verdure e legumi
- il piatto unico (caprese, insalatona)
- il panino arricchito con insalata e pomodori

**aggiungiamo sempre**  
 una porzione di verdura cruda o cotta.  
 E per concludere in dolcezza: frutta o macedonia

**DURANTE LE PAUSE O LE RIUNIONI DI LAVORO**  
**consumiamo**  
 frutta o spremuta o succo di frutta 100% o yogurt da bere alla frutta o frutta secca

**organizziamoci**  
 con i colleghi per portare la frutta da casa a turno

**chiediamo**  
 al datore di lavoro di promuovere e favorire la disponibilità di frutta e verdura a mensa, al bar aziendale e/o nei distributori automatici

**5 VOLTE al GIORNO:**  
 una porzione di FRUTTA e/o VERDURA:  
 colazione, spuntini, pranzo e cena...  
 ogni occasione è buona.

**Muoviamoci di più ogni giorno:**  
 evitiamo l'ascensore e facciamo le SCALE; se possibile andiamo al lavoro in BICI o a PIEDE; scendiamo dal bus un paio di fermate prima; lasciamo l'auto nel parcheggio più lontano...!!

Per maggiori informazioni  
[www.salute.gov.it](http://www.salute.gov.it)  
<http://www.creps-siena.eu>

Ministero della Salute

Direzione Generale per l'igiene e la sicurezza degli alimenti e la nutrizione  
Direzione Generale della comunicazione e dei rapporti europei e internazionali

[www.salute.gov.it](http://www.salute.gov.it)

Via Giorgio Ribotta 5  
00144 Roma

**Poco sale  
e solo iodato!**

La riduzione dei disturbi da carenza alimentare di iodio è indicata come obiettivo primario per la salute pubblica dall'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) e dalla Food and Agriculture Organization (FAO). A tal fine il Ministero della salute ha promosso la legge n. 55 del 21 Marzo 2005 concernente "Disposizioni finalizzate alla prevenzione del gozzo endemico e di altre patologie da carenza iodica" al fine di migliorare gli interventi di sanità pubblica in tema di carenza iodica.

**UN PIZZICO DI SALE IODATO!**

Muovi l'indicatore per definire la tua altezza e peso, oppure digita i valori (numeri interi) nei campi appositi.

**PESO**

40

30 40 50 60 70 80 90 100 110 120 Kg 40

**ALTEZZA**

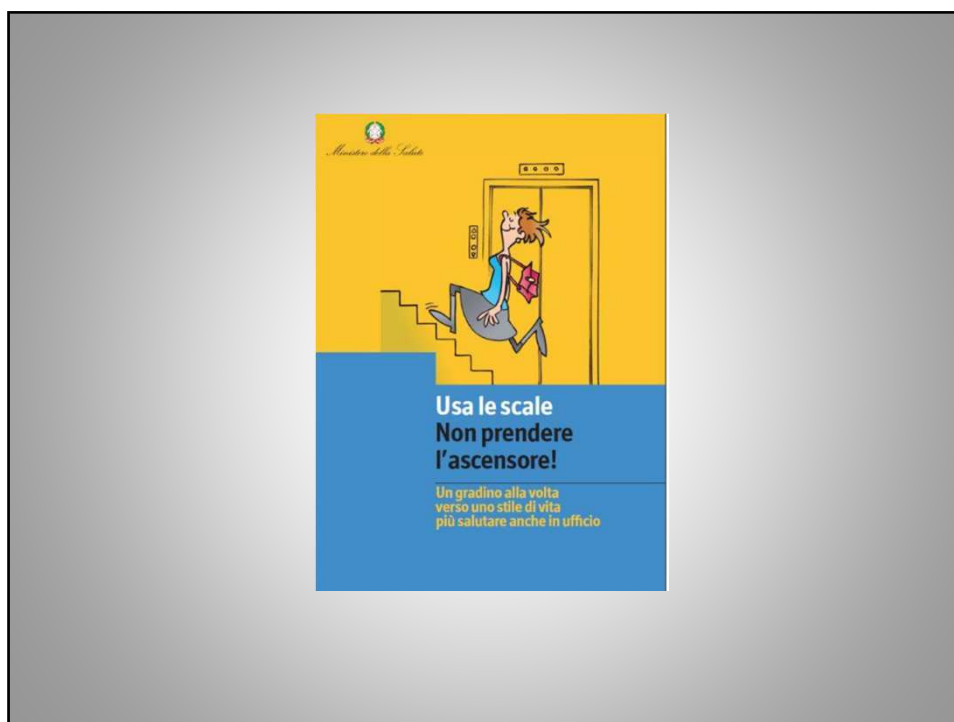
130

120 130 140 150 160 170 180 190 200 210 Cm 130

**Calcola**

**IMC: 23.67**

Grave magrezza	Sottopeso	Normopeso	Sovrappeso	Obeso classe 1	Obeso classe 2	Obeso classe 3
(< 16,00)	(16,00-18,49)	(18,50-24,99)	(25,00-29,99)	(30,00-34,99)	(35,00-39,99)	(≥ 40,00)



Per stare bene e mantenersi in forma, l'Organizzazione mondiale della sanità - OMS raccomanda di svolgere attività fisica ogni giorno per almeno 30 minuti.

**L'attività fisica fa bene, ma chi ha tempo?**

A tutti piacerebbe avere la possibilità di dedicarsi allo sport preferito ma i ritmi di oggi non sempre lo consentono. Se non riusciamo a praticare sport possiamo però svolgere attività fisica, cioè "qualsiasi movimento corporeo prodotto dai muscoli che richiede un dispendio energetico". Essere attivi significa, infatti, compiere anche i normali, semplici e piacevoli gesti quotidiani come camminare, ballare, fare giardinaggio, ecc.

**Non! Basta approfittare in modo intelligente delle opportunità che ci offre l'ambiente circostante. È semplicissimo. In ufficio, ad esempio, trascorriamo circa la metà del tempo della nostra giornata nel luogo di lavoro stando seduti per ore. Nell'ambito di questo tempo ci sono momenti che possiamo utilizzare a vantaggio della salute e del benessere.**

**Almeno l'occasione a portata di mano c'è la pigrizia?**

Peccato, è gratis e sotto i nostri occhi, anzi, sotto i nostri piedi.

**Vorremmo basta così poco?**

Sì! Iniziamo ad usare le scale al posto dell'ascensore.

**Fare le scale a piedi è un esercizio comodo e gratuito che apporta benefici al nostro organismo**

**Un solo gesto tanti risultati**

- Migliora l'umore
- Migliora l'elasticità di arterie e vene
- Favorisce il buon funzionamento dell'intestino
- Migliora l'equilibrio e la coordinazione
- Migliora la massa ossea

Se hai dubbi, chiedi consiglio al tuo medico.

Salire e scendere le scale più volte al giorno contribuisce a raggiungere i 30 minuti di attività fisica quotidiana raccomandati e di ottenere risultati significativi in termini di salute.

- È una attività aerobica che, soprattutto se praticata con regolarità, contribuisce a mantenere in salute il nostro apparato cardiovascolare migliorando la frequenza cardiaca, il consumo di ossigeno e la resistenza cardiovascolare.
- Salire le scale può aumentare la forza muscolare e migliorare l'efficienza dei muscoli delle gambe, compresi i quadriceps, bicipiti femorali e polpacci, così come i flessori dell'anca e i glutei.
- Contribuisce a mantenere il peso nella norma perché aiuta a bruciare calorie.
- È conveniente! A differenza di sport e attività ginecologiche, salire le scale non richiede equipaggiamento. È davvero alla portata di tutti. Non occorre niente altro che il nostro corpo e, naturalmente, semplici gradini.

Per stare meglio non è necessario diventare atleti o vincere le gare. Usare le scale pochi minuti al giorno, tutti i giorni, è una sana abitudine che apporta importanti benefici alla salute. E le buone abitudini, si sa, possono anche essere contagiose.

**Le tappe?**

Una volta tanto, lasciamoci contagiare! Chi si abitua ad usare sempre le scale tende a promuovere questi comportamenti virtuosi anche tra i familiari, gli amici e i colleghi di lavoro. Tende a praticarli anche a casa e in altri ambienti.

**Usa le scale in sicurezza**

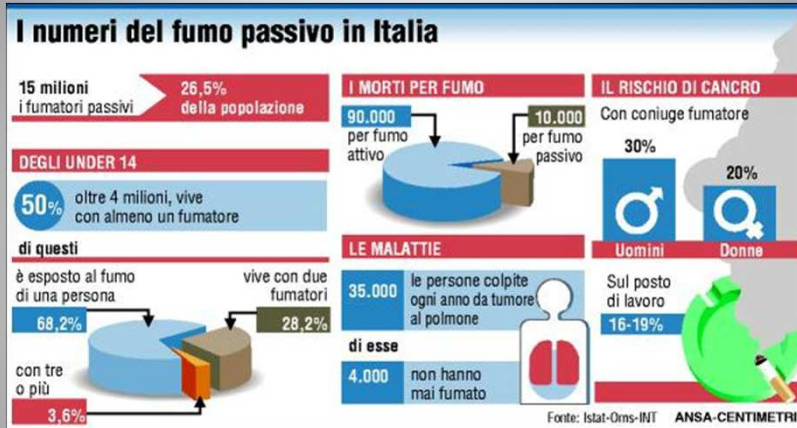
- Inizia con cautela e aumenta gradualmente
- Segui il ritmo del tuo passo, non è una gara
- Respira costantemente
- Presta attenzione ai gradini
- Appoggia sugli scalini l'intera superficie del piede e non solo la punta
- Assumi una corretta postura con schiena mantenuta eretta e piegandoti leggermente in avanti ad ogni passo: accompagna il movimento delle gambe con questo alternato della braccia
- Indossa calzature idonee

Se hai dubbi, chiedi consiglio al tuo medico.

Per il tuo potere allenante salire le scale è considerato uno sport a costo zero e negli USA rappresenta l'ultima tendenza nel fitness. Lo "stair climbing" è una vera e propria disciplina sportiva con tanto di federazione e campionato del mondo. Le gare del "Vertical World Circuit" si svolgono nei grattacieli più suggestivi, dal Taipei 101 Tower di Taiwan (448 metri e 91 piani) al Pirelli di Milano (227 metri e 31 piani).







## SORVEGLIANZA SANITARIA e IDONEITA' (Art. 42)

Comma 1: Il datore di lavoro in relazione ai giudizi di idoneità attua le misure indicate dal MC e, in caso di 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.

SENTENZA

CASSAZIONE

1

**SORVEGLIANZA SANITARIA e IDONEITA' (Art. 42)**

Comma 1: Il datore di lavoro in relazione ai giudizi di idoneità attua le misure indicate dal MC e, in caso di 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.

INAIL circolare n. 51/2016 reinserimento lavorativo.

- [INAIL reinserimento\Circolare n.51 del 30 dicembre 2016.pdf](#)

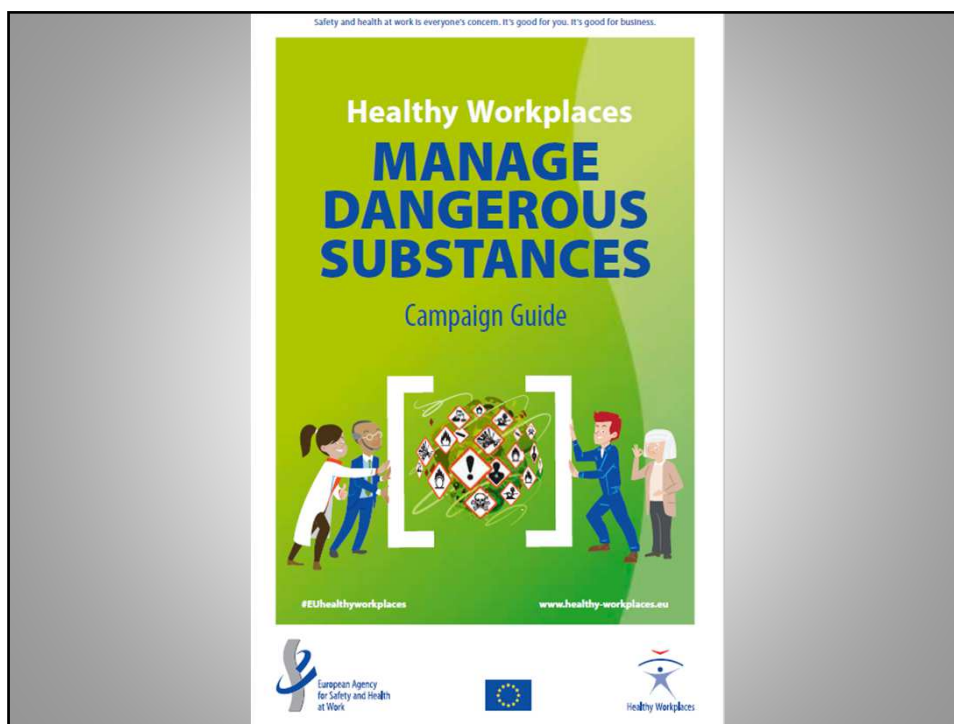
[INAIL reinserimento\Avvocatura def 20  
6 17.pptx](#)

\*Gentile concessione della Dr.ssa Rosaria Bongarzone – INAIL Ancona

- [INAIL reinserimento\ALL 1 - Informativa a DL.pdf](#)

- [INAIL reinserimento\Circolare n 30 del 25 luglio 2017.pdf](#)

**Al fine di garantire il rispetto del principio della parità di trattamento delle *persone con disabilità***, infatti, tutti i datori di lavoro pubblici e privati sono tenuti ad adottare, ai sensi dell'art. 3, comma 3 bis, del D.lgs. n. 216/2003, accomodamenti ragionevoli nei luoghi di lavoro per garantire loro la piena eguaglianza con gli altri lavoratori. **La Convenzione delle Nazioni unite sui diritti delle *persone con disabilità*, ratificata dalla legge 3 marzo 2009, n. 18, definisce accomodamenti ragionevoli le modifiche e gli adattamenti necessari e appropriati che non impongano al datore di lavoro un carico sproporzionato o eccessivo e adottati per assicurare alle persone con disabilità il godimento e l'esercizio, su base di eguaglianza con gli altri, di tutti i diritti umani e le libertà fondamentali.**



Safety and health at work is everyone's concern. It's good for you. It's good for business.

# Healthy Workplaces MANAGE DANGEROUS SUBSTANCES

## The STOP principle a hierarchy of prevention measures:

Substitution

Organisational measures

Technological measures

Personal protection

Appropriate measures must be taken to prevent harm caused by exposure to dangerous substances at work.

The European Agency for Safety and Health at Work (EU-OSHA) contributes to making Europe a safer, healthier and more productive place to work. Set up by the European Union in 1994 and based in Bilbao, Spain, the Agency researches, develops and distributes reliable, balanced and impartial safety and health information, networking with organisations across Europe to improve working conditions.

EU-OSHA also runs the 2-year-long **Healthy Workplaces Campaigns**, backed by the EU institutions and the European social partners, and coordinated at the national level by the Agency's network of focal points. The 2018-19 campaign, **Manage Dangerous Substances**, aims to raise awareness of the risks posed by dangerous substances in the workplace and to promote a culture of risk prevention.

European Agency for Safety and Health at Work

C/Santiago de Compostela 12  
48903 Bilbao, SPAIN  
Email: [information@osha.europa.eu](mailto:information@osha.europa.eu)  
[www.healthy-workplaces.eu](http://www.healthy-workplaces.eu)

© European Agency for Safety and Health at Work, 2018  
Reproduction is authorised provided the source is acknowledged.

#EUhealthyworkplaces [www.healthy-workplaces.eu](http://www.healthy-workplaces.eu)

European Agency for Safety and Health at Work

European Union

Healthy Workplaces

## The campaign - manage dangerous substances at work

In many workplaces throughout Europe, workers are exposed to dangerous substances, which are a major occupational safety and health (OSH) issue. There is a great deal of legislation on this issue as well as numerous guidance and support documents and tools; nevertheless, awareness and knowledge are often insufficient, and easily applicable preventive measures could be taken in many more cases.

Taking action to eliminate or reduce exposures to dangerous substances helps to protect workers from a range of accidents (such as fire, explosion and suffocation) and health problems (including skin diseases, allergies, respiratory illnesses, birth defects and cancers). Furthermore, it makes good business sense to address the risks: organisations will reap the benefits in terms of, for example, increased productivity and reduced sickness leave.

The campaign has the following objectives:

- to raise awareness of the importance and relevance of managing dangerous substances in European workplaces;
- to promote risk assessment, elimination and substitution, as well as the hierarchy of prevention measures;
- to raise awareness of the risks linked to exposure to carcinogens at work;
- to target groups of workers with specific needs and increased levels of risk (for example, women, migrants and young people);
- to increase awareness of policy developments and the current legislative framework.

### Who can take part?

All interested individuals or organisations — at both European and national levels, of any size and from any sector — are encouraged to take part in the **Healthy Workplaces Manage Dangerous Substances** campaign. The campaign may be of particular interest to:

- all employers in the public and private sectors;
- managers, supervisors and workers, and OSH representatives;
- EU-OSHA's focal points and their networks;
- social partners;
- sectoral social dialogue committees;
- policy-makers;
- European institutions and their networks;
- European non-governmental organisations;
- OSH and human resources professionals and their associations;
- the OSH research community;
- labour inspectorates and their associations;
- the media.

### Further information and resources

Visit [www.healthy-workplaces.eu](http://www.healthy-workplaces.eu) for more information on the campaign. On this website you will also find various resources to help you promote and support the campaign, for example:

- the Healthy Workplaces Manage Dangerous Substances campaign guide;
- PowerPoint presentations, posters, infographics and info sheets;
- the campaign toolkit and other related material;
- the latest Napo videos.

Follow us on social media (Facebook, Twitter and LinkedIn) and share our posts.

Keep up to date with the latest campaign news through our campaign website (<https://healthy-workplaces.eu>).

### How can you get involved?

There are many ways to get involved in this campaign. For example, you could:

- disseminate and publicise campaign materials to help raise awareness;
- organise training courses, workshops, competitions, events or other activities;
- promote the substitution principle and the hierarchy of prevention measures;
- make use of and promote the useful tools and resources available for managing dangerous substances in the workplace;
- share good practices for the prevention of risks posed by dangerous substances in the workplace;
- participate in the Healthy Workplaces Good Practice Awards;
- take part in the European Weeks for Safety and Health at Work in October 2018 and 2019;
- become an official or national campaign partner or a campaign media partner.

### Key dates

**Campaign launch:** April 2018

**European Weeks for Safety and Health at Work:** October 2018 and 2019

**Healthy Workplaces Good Practice Exchange event:** 1st quarter of 2019

**Healthy Workplaces Summit:** November 2019

**Dangerous substances continue to be a major safety and health issue in the workplace.**

*Becoming a campaign partner offers a range of benefits, including taking part in good practice exchange events and other networking opportunities.*

CHI HA UN PERCHE' PER VIVERE PUO'  
SOPPORTARE QUASI OGNI COME!

Nietzsche

Considerazioni? Domande?