

ARTICOLO DI PUNTOSICURO

Anno 27 - numero 5815 di Lunedì 24 marzo 2025

Sovraccarico biomeccanico: piani nazionali e attività più a rischio

Un eBook sui disturbi muscoloscheletrici si sofferma sui piani nazionali di prevenzione con riferimento agli interventi per le patologie dell'apparato muscolo scheletrico. Focus sui dati e sulle attività lavorative a maggiore rischio.

Milano, 24 Mar ? Il **Piano nazionale della prevenzione** (PNP) rappresenta in Italia uno strumento fondamentale di pianificazione centrale degli interventi di prevenzione e promozione della salute, anche con riferimento al mondo del lavoro. E ogni Regione è poi chiamata ad adottare il PNP e a predisporre specifici piani locali (i Piani Regionali della Prevenzione - PRP).

E per comprendere quale è lo spazio e gli interventi che all'interno di questi Piani sono previsti per la prevenzione delle **malattie dell'apparato muscolo scheletrico** ? **MSK** (anche *Work related MusculoSkeletal Disorders - WMSDs*), raccogliendo anche dati e approfondimenti sui lavoratori più esposti, possiamo fare riferimento ad un capitolo dell'**eBook** "Alleggeriamo il carico!" - prodotto dalla Consulta Interassociativa Italiana per la Prevenzione (CIIP) e curato da Laura Bodini, Susanna Cantoni, Enrico Cigada ed Enrico Occhipinti.

Il **quarto capitolo** dell'eBook, a cura di Giorgio Di Leone (Coordinatore del Gruppo Tecnico Interregionale del Piano Nazionale per l'emersione e la prevenzione delle patologie dell'apparato muscolo scheletrico) presenta un bilancio del **Piano MSK** all'interno del PNP 2014-2019 ma si sofferma anche sul PNP 2020-2025.

Per presentare alcuni dati e indicazioni del capitolo, ci soffermiamo oggi sui seguenti argomenti:

- Piano nazionale 2014-2018 e dati sulle patologie dell'apparato MSK
- Sovraccarico biomeccanico e movimentazione: attività più a rischio
- Piano nazionale 2020 - 2025 e ricadute sulla prevenzione delle patologie MSK

Pubblicità

<#? QUI-PUBBLICITA-SCORM1-[SA078] ?#>

Piano nazionale 2014-2018 e dati sulle patologie dell'apparato MSK

Il curatore del capitolo ricorda che, se storicamente i Piani Nazionali di Prevenzione "hanno individuato nell'edilizia e nell'agricoltura le due principali linee di attività", soprattutto in relazione alla prevenzione dei tanti infortuni in quei comparti, con il **PNP 2014 ? 2018**, prolungato al 2019, si è avuto un "primo cambio di rotta". Ed è aumentata l'attenzione su varie altre tematiche come le patologie dell'apparato MSK, anche in relazione all'incremento "veramente cospicuo di denunce e anche di riconoscimenti di malattie professionali da parte dell'INAIL".

Questo incremento delle patologie muscoloscheletriche, che rappresenta, comunque, "l'attesa e auspicata emersione delle patologie correlate al lavoro", ha rappresentato "un **campanello di allarme** che le Istituzioni non potevano ignorare richiamando la necessita di avviare opportune iniziative preventive".

Per sottolineare l'esigenza di attivare politiche attive di prevenzione delle patologie muscolo scheletriche l'autore riporta alcuni **dati** forniti dalla Fondazione Europea di Dublino (2000-2005) e dalla Agenzia Europea di Bilbao (2000) per cui:

- "i problemi di salute più frequenti sono il mal di schiena (25%), i dolori muscolo-articolari agli arti (23%) e lo stress (22%);
- il 62% della forza lavoro svolge compiti con movimenti ripetitivi degli arti superiori per almeno il 25% del tempo di lavoro (il 33% in modo permanente);
- il 54% della forza lavoro opera a ritmi che definisce elevati;
- nei gruppi esposti a queste condizioni, il mal di schiena è accusato dal 43% dei lavoratori e i dolori agli arti superiori dal 23% dei lavoratori;
- il 23% dei lavoratori effettua assenze per ragioni di salute legate al lavoro. La media di assenza è di 4 gg/anno per lavoratore;
- negli esposti a posture incongrue o a lavori pesanti la media sale a 8,2 gg/anno per lavoratore; negli esposti a movimenti ripetitivi la media sale a 5,8 gg/anno per lavoratore; nei non esposti a questi fattori la media scende a 2,7 gg/anno per lavoratore;
- i costi connessi a tutti i disturbi muscolo-scheletrici sono stimati tra 0,2 e 2% del P.I.L."

Sovraccarico biomeccanico e movimentazione: attività più a rischio

Presentando vari dati l'autore ricorda poi che sono molteplici le **attività lavorative nelle quali potrebbe essere riconosciuta questa tipologia di rischi**.

Si riportano, a titolo esemplificativo e non esaustivo, alcune attività che possono esporre al **rischio da sovraccarico biomeccanico degli arti superiori**:

- "addetti alle catene di montaggio, assemblaggio, cablaggio
- addetti carico/scarico linea a ritmi prefissati
- addetti al confezionamento
- addetti alla cernita manuale
- addetti a filatura-orditura nell'industria tessile
- addetti alla macellazione e lavorazioni carni
- addetti a levigatura manuale
- addetti alle cucine
- addetti al rifornimento degli scaffali e alla vendita nelle grosse catene di distribuzione
- addetti al taglio e cucito nell'industria di confezione abiti e a quella del mobile imbottito
- operatori a tastiere
- musicisti
- parrucchieri
- addetti alle casse
- imbianchini
- muratori
- addetti nell'industria calzaturiera e della pelletteria
- addetti al lavoro di tappezzeria
- addetti allo smistamento della posta
- addetti in via continuativa ad alcune lavorazioni agricole (potatura, raccolta e cernita, mungitura manuale, ecc.)
- addetti a ulteriori svariate lavorazioni artigianali e manifatturiere".

Riprendiamo poi dal documento una tabella relativa alle attività che possono esporre a rischio da movimentazione manuale dei carichi:

Tab. 4.2 – Attività che possono esporre a rischio da movimentazione manuale dei carichi

- Agricoltura
- Edilizia
- Cave e miniere
- Trasporti e traslochi
- Carico e scarico delle merci
- Carico e scarico macchine industriali
- Lavori di magazzinaggio
- Lavori di facchinaggio
- Assistenza a bambini, anziani e disabili
- Assistenza a pazienti nelle strutture sanitarie (ospedali, RSA) e a domicilio
- Imprese funebri e lavori nei cimiteri
- Lavori nei porti

L'eBook indica poi che dai dati e le analisi relative al sistema Malprof, emerge come "la maggior parte di queste tecnopatie colpiscono in ordine decrescente l'**edilizia** (11% delle segnalazioni), la **sanità** (6%), la **metalmeccanica** e le **industrie di alimentari e bevande** (ciascuna con il 5%) e l'**agricoltura** (3%)". E l'analisi per mansioni pone ancora una volta in evidenza "gli operai edili (con il 14% delle segnalazioni), gli operai specializzati delle lavorazioni alimentari, del legno, del tessile (12%) e gli operai metalmeccanici (9%)". E se dall'agricoltura "giunge solo il 3% delle segnalazioni", il numero limitato di tecnopatie in agricoltura "potrebbe essere spiegato dalla prevalenza di lavoratori autonomi in questo comparto (braccianti agricoli), o di lavoratori classificabili come 'fasce deboli' quali ad esempio i lavoratori immigrati o quelli privi di contratti di lavoro, e dalla loro scarsa attenzione verso gli aspetti preventivi con un limitato orientamento alla valutazione dei rischi e alla sorveglianza sanitaria".

Si segnala poi, come ricordato anche in altri articoli del nostro giornale, che con questo andamento delle patologie muscolo-scheletriche correlate all'attività lavorativa, "il primo problema che deve essere affrontato è quello di una evidente **carenza nelle valutazioni dei rischi** (analisi del ciclo produttivo e organizzativo, individuazione dei punti critici e delle soluzioni organizzative e operative, ecc.) che, se è riscontrabile genericamente in tutti questi documenti, è ancor più presente in relazione ai rischi da sovraccarico biomeccanico dell'apparato MSK (pur in presenza di standard internazionali di riferimento che assicurerebbero i parametri operativi sui quali fondare una corretta analisi dei rischi)".

Piano nazionale 2020 - 2025 e ricadute sulla prevenzione delle patologie MSK

L'articolo riporta poi alcune note sul Piano Nazionale della Prevenzione 2020-2025.

L'autore riporta sinteticamente alcuni passaggi del PNP che possono avere significative ricadute sulla **prevenzione delle patologie dell'apparato MSK**:

- "i Piani Regionali di Prevenzione si sviluppano in Programmi che devono declinare i principi fondanti del PNP (principi che in realtà in buona parte sono già insiti nella programmazione delle Regioni/Province autonome e dei Servizi Prevenzione e Sicurezza negli Ambienti di Lavoro delle ASL/ATS):
 - ◆ **ottica One Health**, *'che considera la salute come risultato di uno sviluppo armonico e sostenibile dell'essere umano, della natura e dell'ambiente'*. L'approccio One Health *'riconoscendo che la salute delle persone, degli animali e degli ecosistemi sono interconnesse, promuove l'applicazione di un approccio multidisciplinare, intersettoriale e coordinato per affrontare i rischi potenziali o già esistenti che hanno origine dall'interfaccia tra ambiente-animale-ecosistemi'*;
 - ◆ **approccio life-course** (il WHO chiarisce che questo approccio mira ad aumentare l'efficacia degli interventi per tutta la vita di una persona. Si concentra su un inizio di vita sano e si rivolge alle esigenze delle persone nei periodi critici per tutta la vita) **e per setting** (inteso come *'il luogo o il contesto sociale in cui le persone si impegnano in attività quotidiane, in cui i fattori ambientali, organizzativi e personali interagiscono tra loro per influenzare la salute e il benessere'*, costituendo nel contempo *'esso stesso il bersaglio dei cambiamenti da implementare sugli ambienti, sulle organizzazioni, sui centri di responsabilità'*);
 - ◆ **trasversalità degli interventi** rispetto ad obiettivi e setting, comprendendo le azioni volte *'a rafforzare l'approccio intersettoriale'*, *'a perseguire l'equità'*, *'la formazione'* e *'la comunicazione'*.
- A questi principi si associa la necessità di rispettare l'equità nell'azione attivando un approccio più incisivo per il riconoscimento (attraverso la produzione del profilo di salute ed equità della popolazione) e il contrasto delle disuguaglianze evitabili.
- Tra i Macro Obiettivi (MO) elencati dal PNP, nel MO4 ? Infortuni e incidenti sul lavoro, malattie professionali si cita esplicitamente *'la scarsa applicazione dei principi ergonomici nella progettazione di layout delle postazioni di lavoro e delle attrezzature di lavoro'* chiarendo che *'il sovraccarico biomeccanico derivante da movimenti ripetuti o movimentazione manuale dei carichi, all'origine di patologie a carico dell'apparato muscolo scheletrico, è, a sua volta, un rischio trasversale a moltissime attività produttive'*.

Si indica poi che nel riconoscere il **piano mirato di prevenzione** (PMP), da attivare in tutte le Regioni in qualità di programma predefinito (PP6), come *'lo strumento in grado di organizzare in modo sinergico le attività di assistenza e di vigilanza alle imprese'*, si conferma *'la necessità di una diffusione capillare e strutturata del Piano Nazionale Prevenzione Malattie Muscoloscheletriche'*. E i principali obiettivi sono *'l'emersione delle patologie professionali MSK e lo sviluppo e il rafforzamento delle capacità del sistema pubblico e privato di valutare e gestire le diffuse condizioni di sovraccarico biomeccanico lavorativo per strutturare idonei interventi di prevenzione'*.

Inoltre le Regioni, "sulla base delle peculiarità di ciascun territorio, possono individuare alcuni ambiti specifici nei quali intervenire con un PMP" e, nello specifico, il **Programma Predefinito** *'Prevenzione del rischio cancerogeno professionale, delle patologie professionali dell'apparato muscolo-scheletrico e del rischio stress correlato al lavoro* (PP8) *"delinea gli obiettivi e gli indicatori di monitoraggio che vincolano le Regioni ad interventi specifici, definiti nel rispetto delle lenti di equità, alla realizzazione di interventi preventivi"*.

Si conclude rammentando come queste linee di attività "siano perfettamente allineate" a quanto previsto dalla Agenzia Europea per la sicurezza e la salute sul lavoro (EU-OSHA) anche con riferimento alla scorsa campagna europea 2020 - 2022 dal titolo *"Ambienti di lavoro sani e sicuri. Alleggeriamo il carico"*.

Rimandiamo alla lettura integrale del quarto capitolo che si sofferma in dettaglio anche su vari altri argomenti:

- integrazione con i Piani Nazionali Edilizia ed Agricoltura

- formazione mirata relativa alla valutazione dei rischi (VDR) da sovraccarico biomeccanico dell'apparato muscolo scheletrico rivolta agli operatori delle ASL, ai consulenti aziendali (RSPP, medici competenti) e agli RLS-RLST
- programmazione e avvio di un'attività di assistenza alle imprese e di vigilanza mirata, coerente su tutto il territorio nazionale, in linea con gli obiettivi di trasparenza ed efficacia
- realizzazione di una banca dati delle buone prassi e delle soluzioni tecniche in ergonomia.

Tiziano Menduto

Scarica il documento da cui è tratto l'articolo:

CIIP, " Alleggeriamo il carico!", eBook curato da Laura Bodini, Susanna Cantoni, Enrico Cigada, Enrico Occhipinti, 2022 (formato PDF, 3.91 MB).



Licenza Creative Commons

www.puntosicuro.it