

**ANALISI DELLE SEGNALAZIONI-DENUNCE
DI PATOLOGIE PROFESSIONALI
DA RISCHI DI NATURA ERGONOMICA
PERVENUTE AGLI SPISAL**

ANNO 2011

A cura di Dorianò Magosso e Anna Lombardo

- Luglio 2012 -

INDICE

1. Distribuzione delle patologie per AULSS e per provincia	p. 2
2. Distribuzione delle patologie per anno	p. 5
3. Distribuzione delle patologie per comparto lavorativo	p. 6
4. Distribuzione delle patologie per genere	p. 6
5. I lavoratori interessati dalle segnalazioni	p. 7
6. Considerazioni finali	p. 8

A partire dal 2011, il monitoraggio delle segnalazioni/denunce di patologie professionali da rischi di natura ergonomica pervenute agli SPISAL viene condotto annualmente e non più per biennio. Nel presente documento laddove ci siano dei confronti con dati precedenti verrà puntualmente indicato il periodo di riferimento (2010 oppure media 2009-2010). Rispetto ad alcune aree (es. distribuzione delle specifiche patologie, analisi per comparto e per genere) il confronto risente del fatto che nel precedente monitoraggio per alcune AULSS non si disponeva del dato specifico ma soltanto di quello complessivo per anno.

1. DISTRIBUZIONE DELLE PATOLOGIE PER AULSS E PER PROVINCIA

Nel 2011 sono state segnalate/denunciate agli Spisal del Veneto 991 patologie da rischi di natura ergonomica (tabella 1). L'AULSS che ha ricevuto più segnalazioni è stata quella di Padova (AULSS 16, 114 segnalazioni) seguita da quella di Conegliano (AULSS 7, 96 segnalazioni). Si conferma una generale "scarsa presenza" di segnalazioni nelle AULSS della provincia di Vicenza (in particolare AULSS 3, 4, e 5), di Rovigo (AULSS 18 e 19) e di Venezia (in particolare AULSS 10, 13 e 14).

Tabella 1. Distribuzione delle segnalazioni/denunce per AULSS, anno 2011.

AULSS	2011
1 Belluno	53
2 Feltre	37
3 Bassano	13
4 Thiene	10
5 Arzignano	23
6 Vicenza	39
7 Conegliano	96
8 Montebelluna	61
9 Treviso	86
10 Portogruaro	18
12 Venezia	33
13 Dolo	25
14 Chioggia	19
15 Camposampiero	59
16 Padova	114
17 Este	87
18 Rovigo	21
19 Adria	1
20 Verona	80
21 Legnago	38
22 Bussolengo	78
TOTALE	991

Analizzando la distribuzione delle patologie nelle diverse province (tabella 2) si vede che la provincia di Padova si conferma quella con il numero più elevato di segnalazioni (26%) seguita da quella di Treviso (25%) e di Verona (20%). Rispetto al 2010 si assiste ad un incremento del numero di segnalazioni nella provincia di Vicenza (+40%) e di Rovigo (+38%), pur restando in numero decisamente limitato. Un aumento si registra anche nelle province di Treviso (+16%) e di Padova (+12%) compensato da una

analoga diminuzione nelle province di Venezia (-20%) e di Belluno (-14%). Nella provincia di Verona il numero di segnalazioni è rimasto invariato rispetto al 2010.

Tabella 2. Distribuzione delle patologie per provincia per anno.

PROVINCIA	2011	2010
BELLUNO	90	105
PADOVA	260	233
ROVIGO	22	16
TREVISO	243	210
VENEZIA*	95	119
VERONA	196	196
VICENZA	85	51
TOTALE	991	930

* L'ULSS 14 è stata interamente considerata all'interno della provincia di Venezia.

Come si nota dalla tabella 3, si conferma il trend crescente del numero delle segnalazioni nel corso degli anni, anche se per il 2011 tale aumento è stato decisamente più contenuto rispetto agli anni precedenti (+7%).

Tabella 3. Confronto con gli anni precedenti.

AULSS	2006	2007	2008	2009	2010	2011
1 Belluno	48	42	41	41	30	53
2 Feltre	44	45	34	65	75	37
3 Bassano	14	22	12	21	11	13
4 Thiene	3	9	8	10	11	10
5 Arzignano	-	2	4	12	14	23
6 Vicenza	24	16	20	28	15	39
7 Conegliano	54	54	82	99	126	96
8 Montebelluna	10	31	49	32	28	61
9 Treviso	61	79	67	56	56	86
10 Portogruaro	21	12	6	17	21	18
12 Venezia	18	31	12	35	47	33
13 Dolo	21	14	32	43	44	25
14 Chioggia	7	3	24	9	7	19
15 Camposampiero	26	32	41	41	84	59
16 Padova	67	81	75	80	79	114
17 Este	15	26	28	63	70	87
18 Rovigo	20	13	9	10	14	21
19 Adria	6	8	2	-	2	1
20 Verona	25	39	39	40	82	80
21 Legnago	14	26	41	46	36	38
22 Bussolengo	25	21	33	65	78	78
TOTALE	523	606	659	813	930	991

Le AULSS nelle quali si è registrato il maggiore incremento rispetto al 2010 sono state quelle di Chioggia (AULSS 14, da 7 segnalazioni nel 2010 a 19 nel 2011, +63%), di Vicenza (AULSS 6, da 15 nel 2010 a 39 nel 2011, +62%), di Montebelluna (da 28 nel 2010 a 61 nel 2011, +54%), di Belluno (da 30

nel 2010 a 53 nel 2011, +43%). Si segnala, invece, una decisa diminuzione del numero di segnalazioni nelle AULSS di Feltre (AULSS 2, da 75 nel 2010 a 37 nel 2011, -51%), di Dolo (da 44 nel 2010 a 25 nel 2011, -43%) e di Camposampiero (da 84 nel 2010 a 59 nel 2011, -30%).

Considerando l'andamento in una prospettiva più ampia, dal 2006 al 2011 gli incrementi più rilevanti hanno riguardato le AULSS di Montebelluna (da 10 nel 2006 a 61 nel 2011, +84%), di Este (da 15 nel 2006 a 87 nel 2011, +83%) e tutte quelle della provincia di Verona (+69 nell'AULSS 20 di Verona, +63% nella AULSS 21 di Legnago e +68% nell'AULSS 22 di Bussolengo).

Analizzando la distribuzione dei diversi tipi di malattia segnalate per AULSS (tabella 4) si nota che il maggior numero di casi di patologie degli arti superiori si conferma, come nel precedente monitoraggio, nell'AULSS di Conegliano (AULSS 7, 69 segnalazioni), seguita da quella di Bussolengo (AULSS 22, 66 segnalazioni), mentre, per quanto riguarda il rachide, l'AULSS nella quale l'incidenza è maggiore è quella di Padova (AULSS 16, 114 segnalazioni). Da rilevare un considerevole aumento rispetto al 2010 delle patologie degli arti superiori nell'AULSS di Treviso e Camposampiero (+47%) a fronte di un dimezzamento delle stesse nell'AULSS di Dolo. Per quanto riguarda il rachide, si registra un aumento in particolare nelle AULSS di Belluno (+64%) e di Vicenza (+36%) e un forte calo nell'AULSS di Feltre (-48%). Per quanto riguarda gli arti inferiori, la quasi totalità delle patologie segnalate riguarda il ginocchio (96%).

Tabella 4. Distribuzione delle patologie per AULSS e per tipologia, anno 2011.

AULSS	Spalla	Gomito	Polso	STC	Mano	TOT. arti superiori	Ginocchio	Piede	TOT. arti inferiori	Rachide	TOTALE
1 Belluno	6	4	6	6	4	26	1	1	2	25	53
2 Feltre	8	3	2	6	3	22	3	-	3	12	37
3 Bassano	1	1	-	4	-	6	1	-	1	6	13
4 Thiene	1	-	-	-	-	1	1	-	1	8	10
5 Arzignano	8	1	-	5	-	14	-	-	0	9	23
6 Vicenza	16	3	-	6	-	25	-	-	0	14	39
7 Conegliano	34	12	7	15	1	69	1	-	1	26	96
8 Montebelluna	14	2	-	16	3	35	4	-	4	22	61
9 Treviso	23	2	1	24	3	53	2	-	2	31	86
10 Portogruaro	10	-	-	3	-	13	-	-	0	5	18
12 Venezia	2	-	-	4	1	7	-	-	0	26	33
13 Dolo	6	1	-	6	2	15	2	-	2	8	25
14 Chioggia	6	-	-	2	1	9	1	-	1	9	19
15 Camposampiero	12	6	-	8	-	26	2	-	2	31	59
16 Padova	31	4	-	12	3	50	3	-	3	61	114
17 Este	30	4	-	17	1	52	2	-	2	33	87
18 Rovigo	3	2	1	3	3	12	-	-	0	9	21
19 Adria	-	1	-	-	-	1	-	-	0	0	1
20 Verona	16	8	1	15	2	42	-	-	0	38	80
21 Legnago	15	-	-	6	-	21	-	-	0	17	38
22 Bussolengo	23	10	1	24	8	66	-	-	0	12	78
TOTALE	265	64	19	182	35	565	23	1	24	402	991

In relazione alla distribuzione dei diversi tipi di patologia per provincia, la tabella 5 evidenzia che la provincia di Treviso è quella con il maggior numero di segnalazioni di patologie degli arti superiori (157 segnalazioni), mentre quella di Padova del rachide (125 segnalazioni). Un numero elevato di patologie degli arti superiori interessa sia la provincia di Verona (129 segnalazioni) sia quella di Padova (128 segnalazioni). È interessante notare che province fortemente industrializzate come Vicenza e Venezia presentano un numero di segnalazioni relativamente basso rispetto ad altre con tessuto produttivo sostanzialmente sovrapponibile.

Tabella 5 Distribuzione delle patologie per provincia e per tipologia, anno 2011.

PROVINCIA	Spalla	Gomito	Polso	STC	Mano	TOT. arti superiori	Ginocchio	Piede	TOT. arti inferiori	Rachide	TOTALE
BELLUNO	14	7	8	12	7	48	4	1	5	37	90
PADOVA	73	14	-	37	4	128	7	-	7	125	260
ROVIGO	3	3	1	3	3	13	-	-	0	9	22
TREVISO	71	16	8	55	7	157	7	-	7	79	243
VENEZIA	24	1	-	15	4	44	3	-	3	48	95
VERONA	54	18	2	45	10	129	-	-	0	67	196
VICENZA	26	5	-	15	-	46	2	-	2	37	85
TOTALE	265	64	19	182	35	565	23	1	24	402	991

2. DISTRIBUZIONE DELLE PATOLOGIE PER ANNO

Considerando l'andamento del numero di segnalazioni/denunce dei diversi tipi di malattie da rischi di natura ergonomica nel 2011, dalla tabella 6 si nota che le patologie degli *arti superiori* rappresentano il 57% del totale delle patologie segnalate e, all'interno di tale percentuale, il 32% (nel 2009-2010 era il 39%) si riferisce alla sindrome del tunnel carpale e il 47% alle patologie della spalla (nel 2009-2010 era il 38%). Nel 2011 è decisamente aumentata rispetto all'anno precedente l'incidenza delle patologie degli arti superiori in generale (+21%) e della spalla in particolare (+30%).

Le patologie del *rachide*, restate pressoché stabili nel triennio 2008-2010, nel 2011 risultano quasi raddoppiate (+42%).

Le patologie degli *arti inferiori* si mantengono in numero limitato (2% del totale delle segnalazioni) con un leggero calo complessivo rispetto al 2010.

Tabella 6. Distribuzione delle patologie per tipologia e per anno.

PATOLOGIA	2008	2009	2010	2011
Spalla	170	135	186	265
Gomito	41	48	39	64
Polso	15	23	21	19
STC	148	157	170	182
Mano	28	37	30	35
TOT. arti superiori	402	400	446	565
Ginocchio	17	13	30	23
Piede	0	1	2	1
TOT. arti inferiori	17	14	32	24
Rachide	240	207	234	402
NR	-	192	218	-
TOTALE	659	813	930	991

3. DISTRIBUZIONE DELLE PATOLOGIE PER COMPARTO LAVORATIVO

La tabella 7 presenta la distribuzione dei diversi tipi di patologia per comparto lavorativo. In termini assoluti, il maggior numero di segnalazioni (179, pari al 18% del totale) si registra nel comparto metalmeccanico coerentemente con quanto rilevato nel biennio precedente; seguono l'edilizia (134, pari al 13% del totale) e il comparto socio-sanitario (91, pari al 9% del totale).

Tabella 7. Distribuzione delle patologie per comparto lavorativo e per tipologia, anno 2011.

COMPARTO	Spalla	Gomito	Polso	STC	Mano	TOT. arti superiori	Ginocchio	Piede	TOT. arti inferiori	Rachide	TOTALE
Metalmeccanica	48	29	5	35	12	129	3	-	3	47	179
Legno	11	1	1	8	3	24	-	-	0	13	37
Tessile	8	-	1	12	1	22	-	-	0	3	25
Alimentare	14	5	2	19	-	40	1	-	1	6	47
Agricoltura	33	1	0	16	1	51	2	-	2	57	110
Edilizia	34	6	-	10	-	50	15	1	16	68	134
Trasporti	8	-	1	1	1	11	-	-	0	33	44
Socio-sanitario	17	2	-	4	-	23	-	-	0	68	91
Altro*	50	11	9	48	11	129	1	-	1	90	220
NR	42	9	-	29	6	86	1	-	1	17	104
TOTALE	265	64	19	182	35	565	23	1	24	402	991

*Altro = occhialeria, servizi, elettronica, PA, plastica, orafino, ristorazione, chimica, lavorazione della pelle, supermercati, ceramica, pulizie, lavanderie, trattamento rifiuti, alberghi, ecc.

Analogamente al precedente monitoraggio, va segnalato un aumento importante delle segnalazioni nel comparto agricoltura che risultano più che triplicate rispetto al 2010 (da 36 a 110, +67%), dato coerente con quanto rilevato dall'INAIL. Tali segnalazioni hanno riguardato soprattutto il rachide (48%), la spalla (30%) e la sindrome del tunnel carpale (15%). L'incremento è in gran parte giustificabile per le modifiche normative intervenute, Decreto 14 gennaio 2008 e Decreto 9 aprile 2008 (Nuove tabelle delle malattie professionali nell'industria e nell'agricoltura), e per il Piano Agricoltura Nazionale e Regionale che vede coinvolte le aziende agricole in piani di vigilanza specifici.

Per 104 segnalazioni non è stato indicato il comparto lavorativo in relazione al tipo di patologia.

Considerando separatamente le segnalazioni relative agli arti superiori, 129 casi (pari al 23% del totale) interessano il comparto metalmeccanico, seguito dall'agricoltura (9%) e dall'edilizia (8%).

Per il rachide, invece, si segnalano al primo posto il comparto socio-sanitario e l'edilizia con 68 casi (pari al 17% del totale) seguiti dall'agricoltura (57 casi, pari al 14%).

Per quanto riguarda le patologie degli arti inferiori continua a primeggiare il comparto dell'edilizia coerentemente con i precedenti monitoraggi.

La categoria "altro" racchiude comparti molto interessanti, in particolare nel settore dei servizi.

4. DISTRIBUZIONE DELLE PATOLOGIE PER GENERE

In merito alla distribuzione delle diverse patologie in relazione alla variabile genere (tabella 8) si rileva che le segnalazioni di patologie professionali da rischi di natura ergonomica riguardano maggiormente gli uomini rispetto alle donne (rispettivamente 551 casi pari al 58,3% e 393 pari al 41,7%).

L'incidenza complessiva delle patologie degli arti superiori continua a restare maggiore, seppure in maniera più contenuta rispetto al precedente monitoraggio, nelle donne (282 casi contro i 239 degli uomini) con particolare riferimento alla sindrome del tunnel carpale (110 casi pari al 65,5% contro i 58 degli uomini pari al 34,5%) e alle patologie della del polso (17 casi contro i 2 degli uomini). La tendenza è opposta per quanto riguarda il rachide (290 casi degli uomini contro i 110 delle donne) e in misura minore

anche la spalla (132 casi degli uomini contro i 107 delle donne) e il ginocchio (21 casi degli uomini contro 1 delle donne).

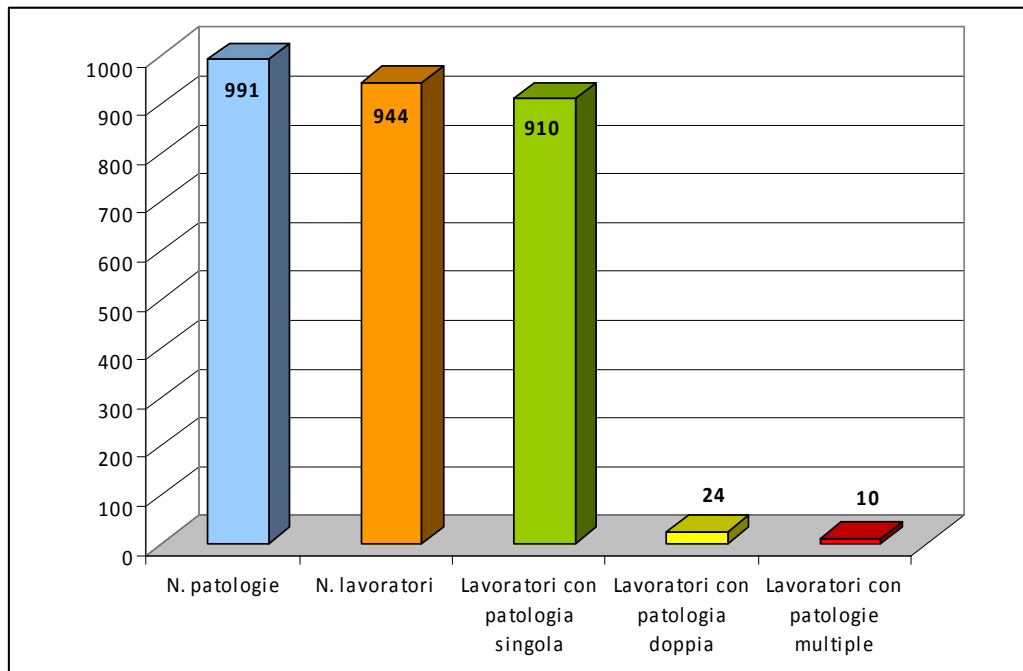
Tabella 8. Distribuzione delle patologie per genere e per tipologia, anno 2011.

GENERE	Spalla	Gomito	Polso	STC	Mano	TOT. arti superiori	Ginocchio	Piede	TOT. arti inferiori	Rachide	TOTALE
Maschi	132	31	2	58	16	239	21	1	22	290	551
Femmine	107	31	17	110	17	282	1	-	1	110	393
TOTALE	239	62	19	168	33	521	22	1	23	400	944

5. I LAVORATORI INTERESSATI DALLE SEGNALAZIONI

Come si rileva dalla figura 1, le 991 segnalazioni/denunce di malattie professionali da rischi di natura ergonomica pervenute ai Servizi nel 2011 interessano complessivamente 944 lavoratori: 910 sono affetti da patologia singola, 24 da patologia doppia e 10 da patologie multiple. Rispetto al biennio precedente, coerentemente con l'aumento delle segnalazioni è aumentato anche il numero complessivo di lavoratori interessati (nel biennio 2009-2010 erano mediamente 773 all'anno). Rispetto al biennio 2009-2010, la percentuale di lavoratori con patologia doppia è diminuita (2% invece di 11%), quella dei lavoratori con patologia singola è aumentata (96% invece di 88%) mentre è rimasta invariata quella dei lavoratori con patologie multiple (1%).

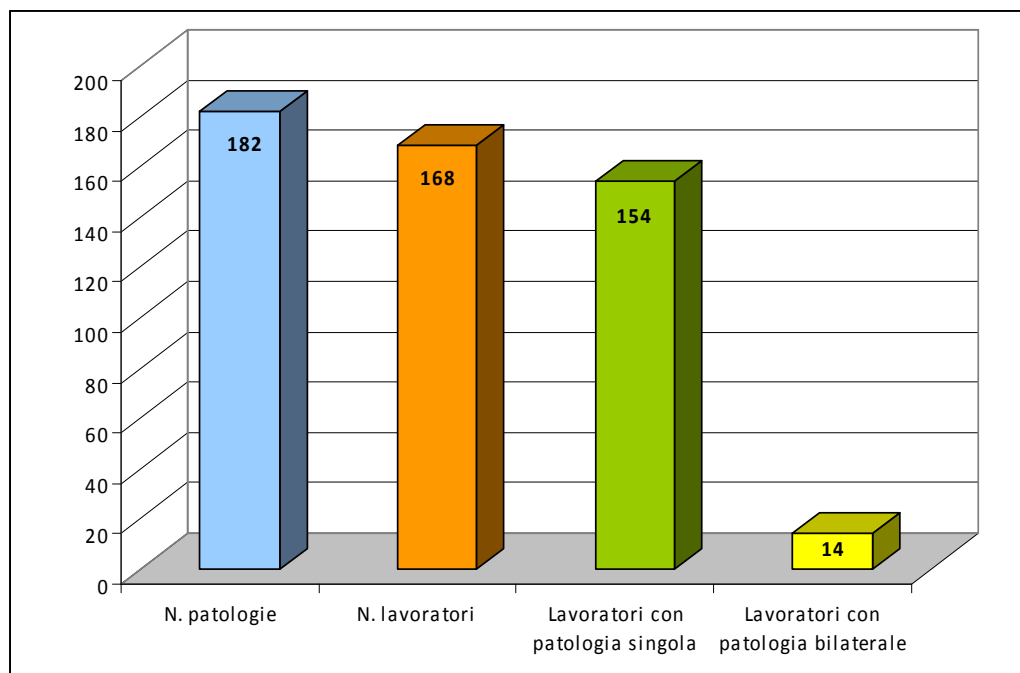
Figura 1. Totale segnalazioni, totale lavoratori interessati, lavoratori con patologia singola, doppia e multipla.



Delle 991 segnalazioni, 182 (ovvero il 18%) si riferiscono a casi di sindrome del tunnel carpale. Essi interessano complessivamente 168 lavoratori, 154 affetti da patologia singola e 14 da patologia bilaterale (figura 2). Rispetto al biennio 2009-2010, a fronte di un aumento del 10% delle segnalazioni

è aumentato in maniera considerevole la percentuale di lavoratori con patologia singola (92% invece di 66%) e diminuita quella dei lavoratori con patologia bilaterale (8% invece di 34%).

Figura 2. Totale sindromi del tunnel carpale, totale lavoratori interessati, lavoratori con patologia singola e bilaterale.



7. CONSIDERAZIONI FINALI

L'analisi condotta evidenzia un andamento crescente delle segnalazioni/denunce di patologie professionali da rischi di natura ergonomica ai Servizi a conferma della rilevanza che questi rischi hanno nel nostro territorio in analogia con quanto evidenziato dall'ultimo rapporto INAIL nazionale. L'aumento delle segnalazioni ha interessato soprattutto le patologie del rachide (per le quali si registra un +42%) ma anche quelle degli arti superiori (+21%).

Nelle province di Vicenza e Venezia le segnalazioni sono sotto la media regionale.

I comparti lavorativi più interessati restano la metalmeccanica e l'edilizia per quanto riguarda le patologie agli arti superiori, mentre per quelle del rachide al primo posto si collocano il socio-sanitario e l'edilizia. Va segnalato un deciso aumento delle segnalazioni nel comparto agricoltura in linea con quanto rilevato dall'ultimo rapporto INAIL secondo il quale nel 2011 le denunce in Italia sono state 7.971 in aumento del 24,8% rispetto al 2011 e di ben il 383,1% rispetto agli ultimi 5 anni.

Nel settore primario, le motivazioni già ricordate che possono giustificare suddetto incremento, fanno anche ritenere che nei prossimi anni, almeno nella nostra Regione, queste patologie siano destinate ad incrementarsi ulteriormente.

Le patologie che interessano l'apparato muscolo-scheletrico si confermano anche nel 2011 al primo posto nel totale delle segnalazioni che pervengono ai Servizi (figura 3), superando nettamente le ipoacusie. Dal grafico è evidente il costante incremento negli anni delle patologie muscolo-scheletriche a fronte dell'inverso andamento in particolare delle ipoacusie.

Al dato quantitativo delle denunce si correla poi la rilevanza di queste patologie nel rapporto tra salute e lavoro rappresentando esse la causa attuale più frequente di inidoneità o di idoneità condizionata a mansioni specifiche.

Coerentemente con quanto riportato nell'ultimo rapporto INAIL, tali patologie, da tempo le più denunciate a livello europeo, sono diventate negli ultimi anni anche in Italia la prima causa di malattia professionale e sono le protagoniste del record di denunce. Tendiniti, affezioni dei dischi intervertebrali e sindromi compressive dei nervi, hanno spodestato in graduatoria malattie storiche come l'ipoacusia, le malattie respiratorie e quelle cutanee, affermandosi come il rischio più frequente di malattia da lavoro.

Rispetto ai precedenti monitoraggi non è stato possibile effettuare un confronto tra i dati del CRREO e quelli dell'INAIL relativi al Veneto e alle singole province in relazione alle varie categorie di malattie osteoarticolari in quanto non ancora disponibile il Rapporto INAIL regionale del 2011.

Figura 3. Malattie professionali denunciate agli Spisal del Veneto, anni 2009, 2010, 2011.

