

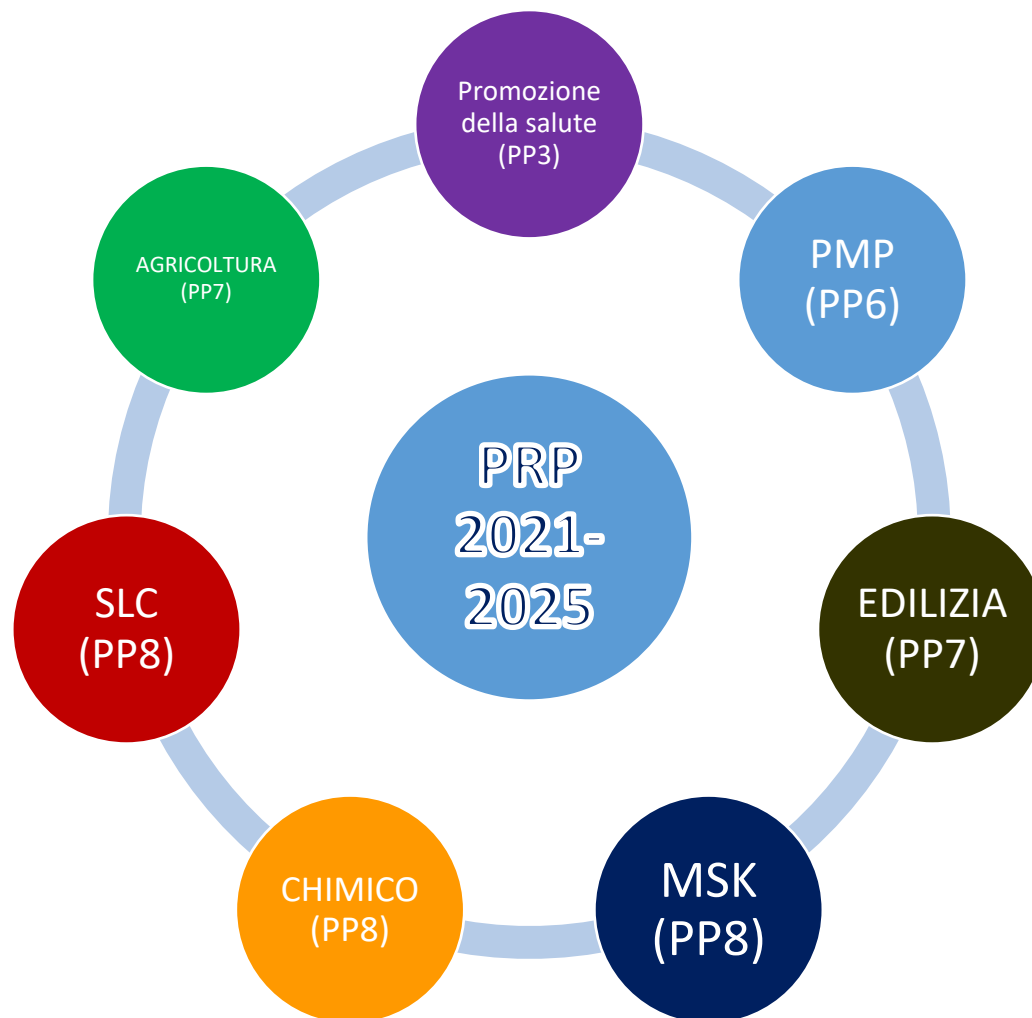


**Corso di formazione regionale
sulla prevenzione del rischio SLC e la promozione della salute**
Stress Lavoro-Correlato: un rischio emergente?

*La prevenzione del rischio SLC
nella prospettiva della promozione della salute*

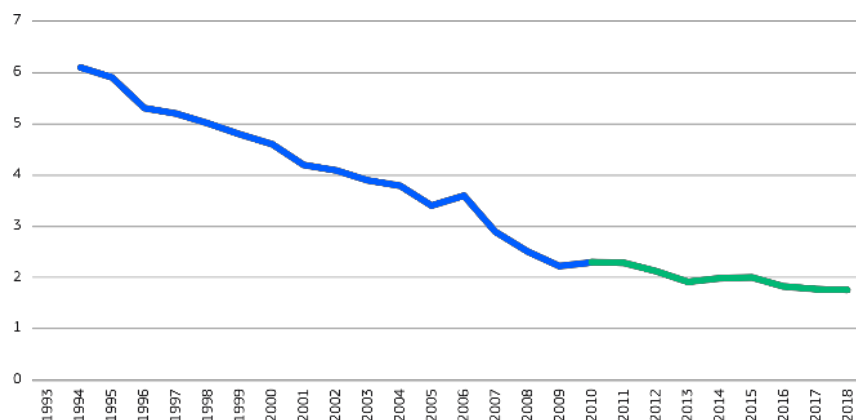
Dr. Raffaello Maria Bellino

Lecce-Polo Didattico Via Miglietta, 5
12 dicembre 2022

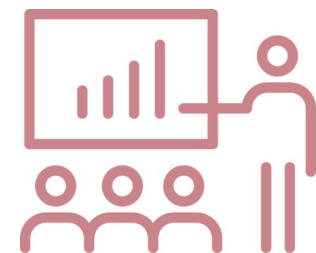
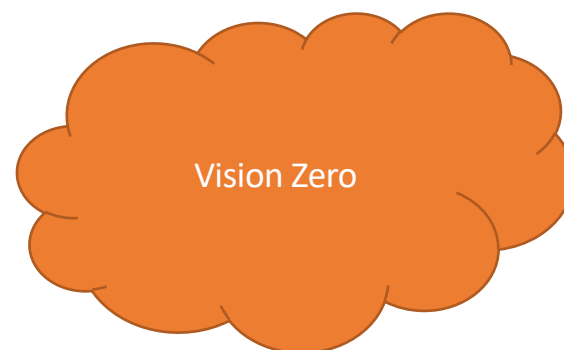


Attualizzare gli scenari

Figura 1: Infortuni mortali sul lavoro nell'UE - 1994-2018 (casi per 100 000 persone occupate)



Fonte: Eurostat, dati per i settori economici comuni nell'UE-15 (1994-2009) e per tutti i settori economici nell'UE-27 (2010-2018).



Approccio **sistematico** alla prevenzione dei danni da lavoro o lavoro-correlati

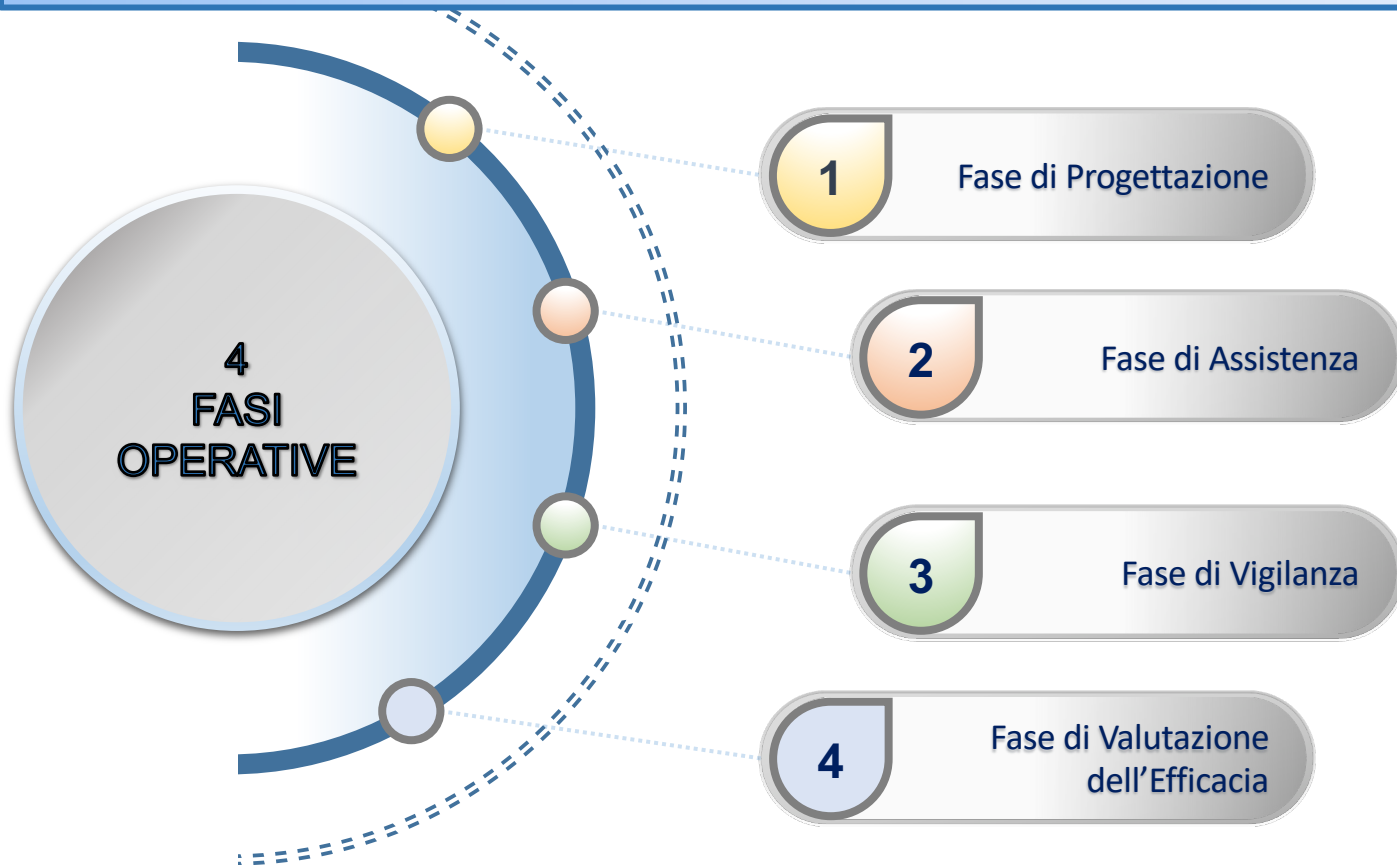
- Approccio sistematico alla prevenzione
 - ✓ Dai piani di settore...
 - ✓ ...al **percorso strutturato di prevenzione/piano mirato di prevenzione**
- Evoluzione dell'approccio alla problematica
 - ✓ *Enforcement*
 - ✓ *Empowerment*
 - ✓ ***Stewardship***
- Cardini aggiuntivi
 - ✓ Reti
 - ✓ Dalla ricerca della non-conformità alla **promozione della conformità**

Piani Mirati di Prevenzione: tra assistenza e vigilanza



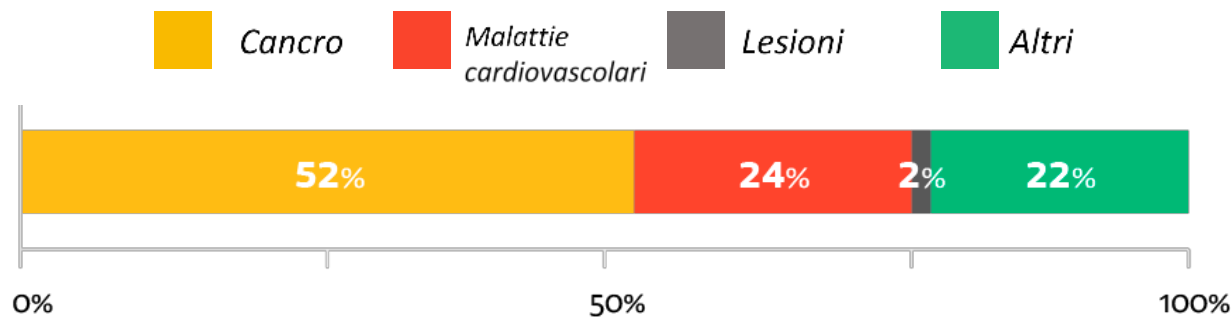
- ✓ Standardizzazione del modello
- ✓ Definizione dei criteri di scelta del PMP
- ✓ Rappresentano il punto di Equilibrio tra funzioni di vigilanza e assistenza
- ✓ Definisce procedure integrative di armonizzazione tra controllo/assistenza e controllo/vigilanza

Linee guida regionali: fasi operative dei PMP



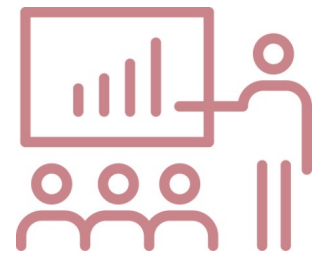
Attualizzare gli scenari

Figura 3: Cause dei decessi correlati al lavoro (%) nell'UE⁵⁴



Fonte: "Analisi comparativa internazionale sul costo delle malattie professionali e degli infortuni sul lavoro" EU-OSHA, 2017.

Il mero approccio di prevenzione anti-infortunistica è **limitante** rispetto alla vastità del problema **salute** nella popolazione lavorativa



Le regole del gioco

I giocatori si dividono in **due squadre generalmente in numero diseguale**, due o tre ladri per ogni guardia. Le guardie sono generalmente identificate da qualche segno particolare come per esempio un fazzoletto stretto al braccio. **Prima dell'inizio del gioco le "guardie" si radunano in un punto prestabilito, mentre i ladri si spargono in giro. Al segnale, le guardie si lanciano all'inseguimento dei ladri cercando di catturarne il maggiore numero possibile.** Ogni ladro che viene toccato o fermato da una guardia viene portato in "prigione", un luogo prestabilito dove deve rimanere. Il ladro prigioniero resta confinato oltre la linea della prigione, e tende la mano verso i giocatori. Se un altro ladro, senza farsi prendere, riesce a toccare la mano del prigioniero, questo ritorna libero. Quando vi sono più prigionieri essi formano una catena ed è sufficiente che un ladro libero tocchi il primo prigioniero, affinché tutti quelli che sono in contatto con lui siano liberati immediatamente.

Spesso prima che le guardie inizino a inseguire i ladri questi si nascondono, come a nascondino, mentre le guardie non possono guardare e iniziano a inseguirli dopo un tempo prestabilito.

Oltre a variare in regole il gioco può variare anche in ambientazione e diventare per esempio "indiani e cowboy", "tedeschi e partigiani", "banditi e carabinieri" (variante barbaricina) o "a li brigante" (variante napoletana).

da Wikipedia

Fine dell'approccio «guardie e ladri»

ruolo preventivo degli SPESAL

Promozione della conformità > Ricerca della non-conformità

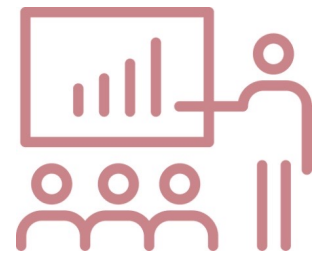
WHO Conferenza Internazionale sull'Assistenza Sanitaria Primaria Dichiarazione di Alma Ata (12/09/1978)

VII. *L'assistenza sanitaria primaria:*

*2. affronta i principali problemi di salute nella comunità, fornendo i necessari servizi di promozione, prevenzione, cura e riabilitazione; (PNP 2020-2025: **riorientamento** alla promozione della salute)*

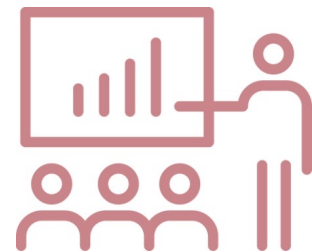
[...]

4. coinvolge, oltre al settore sanitario, tutti gli altri settori e aspetti dello sviluppo nazionale e della comunità che sono collegati, in particolare l'agricoltura, la zootecnia, la produzione alimentare, l'industria, l'istruzione, l'edilizia, i lavori pubblici, le comunicazioni e altri settori inoltre necessita del coordinamento delle attività tra tutti questi settori



WHO Conferenza Internazionale sull'Assistenza Sanitaria Primaria Dichiarazione di Alma Ata (12/09/1978)

VI. L'assistenza sanitaria primaria è costituita da quelle forme essenziali di assistenza sanitaria che sono basate su tecnologie e metodi pratici, scientificamente validi e socialmente accettabili, che sono rese accessibili a tutti gli individui e alle famiglie nella comunità grazie alla loro piena partecipazione. Sono realizzate a un costo che la comunità e la nazione possono sostenere in ogni fase del proprio sviluppo in uno spirito di autonomia e di autodeterminazione. L'assistenza sanitaria primaria è una parte integrante sia del sistema sanitario di un paese, del quale rappresenta la funzione centrale e il punto principale, sia del completo sviluppo sociale ed economico della comunità. Essa rappresenta la prima occasione di contatto degli individui, della famiglia e della comunità con il sistema sanitario nazionale, portando l'assistenza sanitaria il più vicino possibile ai luoghi di vita e di lavoro, e costituisce il primo elemento di un processo continuo di assistenza sanitaria.



Dalla malattia alla promozione della salute



D E
MORBIS ARTIFICUM
DIATRIBA
BERNARDINI RAMAZZINI
IN PATAVINO ARCHI-LYCEO
Practicae Medicinæ Ordinariæ
Publici Professoris,
ET NATURÆ CURIOSORUM COLLEGÆ.
Illustriss. & Excellentiss. DD. Eiusdem
ARCHI-LYCEI
MODERATORIBUS.
D.

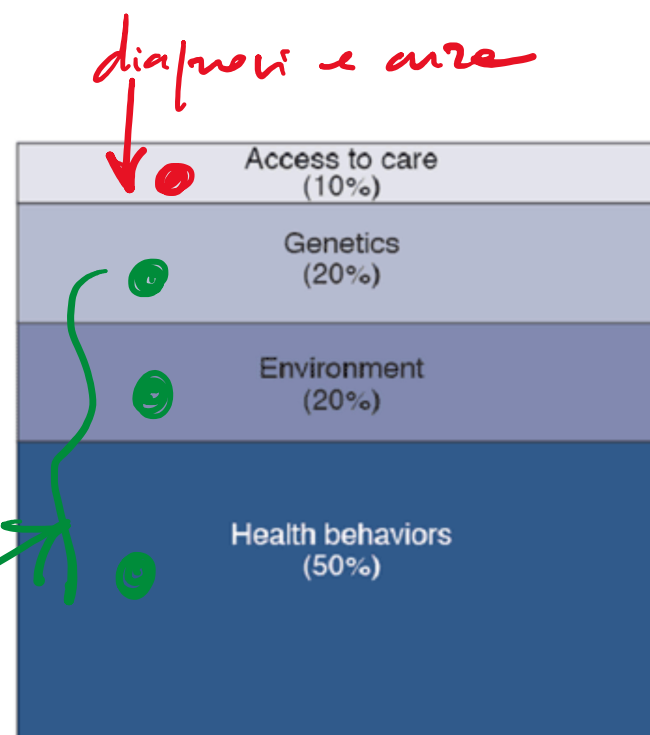
MUTINÆ M.DCC.
*Typis Antonii Capponi, Impressoris Episcopalis.
Superiorum Consensu.*

PP3: Luoghi di lavoro che promuovono salute

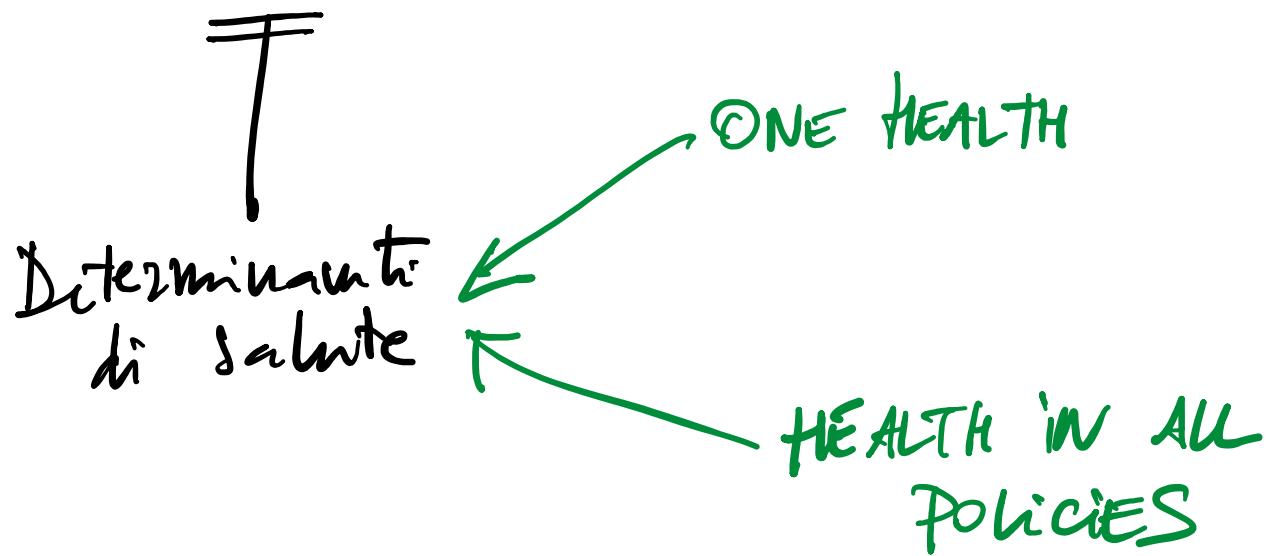
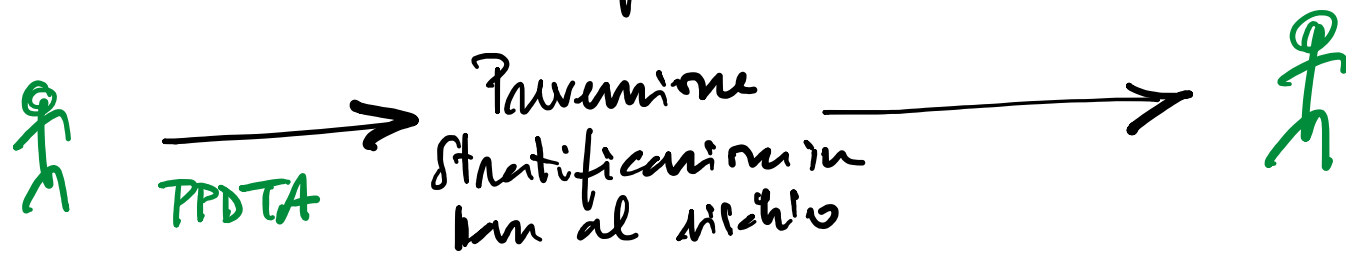
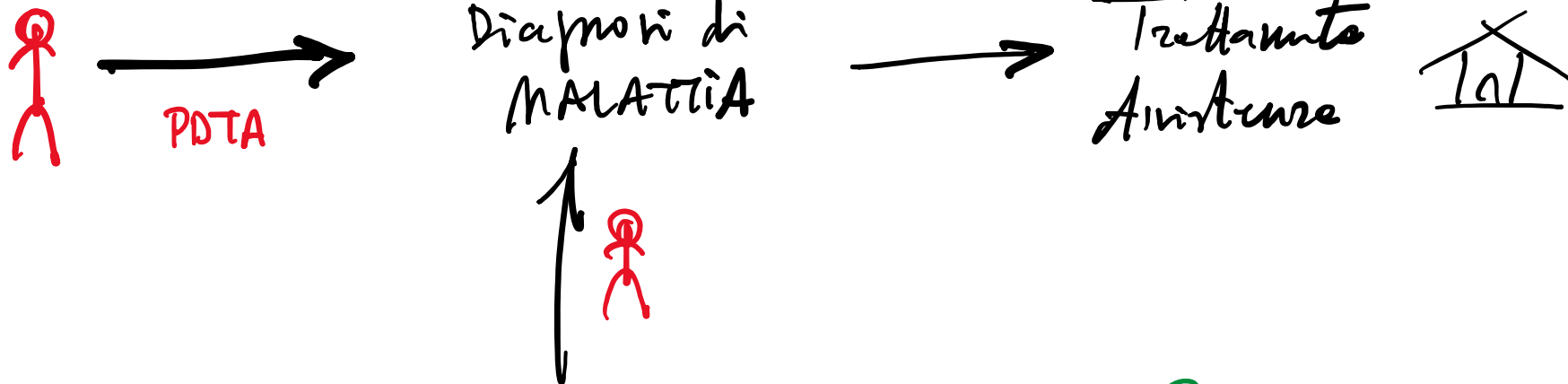
La programmazione in materia di promozione della salute nella popolazione lavorativa richiede la strutturazione ed attivazione della rete COMIMP a supporto delle attività statistico-epidemiologiche previste sul territorio regionale. L'intento è di promuovere azioni ulteriori partecipate con i medici competenti aziendali ed anche attraverso gli ambulatori SPESAL ubicati sul territorio regionale, considerato che la popolazione lavorativa risulta articolata e distribuita prevalentemente verso le piccole e micro-imprese. La metodologia standard sarà quella del WHP specificatamente mirata all'adesione delle imprese di dimensioni medie e grandi. Per le piccole e micro-imprese, nonché per i lavoratori autonomi, che non riescono a beneficiare di un approccio integrato con il medico competente, saranno attivati degli ambulatori presso gli SPESAL territorialmente competenti che possano procedere direttamente ad erogare le prestazioni prevenzionistiche richieste (es. carta del cardiorischio).

Programmare per promuovere la salute

- OMS: salute non coincide con assenza di malattia
- Programmare per la promozione della salute non può assimilarsi alla sola attività di diagnosi e cura



Programmare per promuovere la salute	Programmare per ricercare la patologia
Soggetto sano	Soggetto malato
Indicatori di rischio	Indicatori di danno
Metodiche economiche	Metodiche costose
PPDTA	PDTA
Prevenzione primaria	Prevenzione secondaria e terziaria



STATO DELLA SS IN AGRICOLTURA

Una larga parte della popolazione agricola è esclusa dall'obbligo giuridico di sorveglianza sanitaria (art. 21)

La maggior parte dei lavoratori subordinati sono a tempo determinato, occasionali e stagionali, occupati nella raccolta di frutta e verdura, per 50 giornate/anno, non usufruiscono della s.s. anche per motivi organizzativi.

Tra questi lavoratori si annida una parte di lavoro nero, irregolare, con condizioni di caporalato e di sfruttamento anche all'apparenza legalizzato

CRONACA

'Esco....dal caporalato' argine allo sfruttamento in agricoltura: 1264 nulla osta per gli stagionali nel Foggiano

E' giunto al termine il progetto gestito dal ministero dell'Interno, "Esco...dal caporalato. Una comunicazione di prossimità per una cultura di legalità", nato per favorire la gestione dei flussi migratori

venerdì, 22 luglio

ECONOMIA

Dal Pnrr, 114 milioni per contrastare il caporalato

Le risorse sono destinate a 12 comuni, la maggior parte della Capitanata. Emiliano: "La nostra Regione ha ruolo chiave nel Mezzogiorno. Siamo pronti ad attuare interventi strategici"

martedì, 5 luglio

ECONOMIA

A Casa Sankara attivati gli sportelli anticaporalato

Arpal Puglia ha presentato, per tramite del Centro per l'Impiego di San Severo e del coordinamento provinciale di Foggia, l'istituzione degli sportelli (uno fisso ed uno mobile) dedicati al contrasto al caporalato ed all'inclusione dei lavoratori stranieri

mercoledì, 22 giugno

ECONOMIA

Nei terreni confiscati alla mafia si produce il

Le peculiarità del lavoro stagionale

I lavoratori stagionali possono essere esposti a varie tipologie di rischio:

- utilizzo di macchine e/o attrezzature;
- lavorazioni a contatto con animali;
- sovraccarico biomeccanico del rachide e degli arti superiori, posture incongrue;
- lavori in condizioni termiche estreme (troppo caldo/troppo freddo);
- contatto con liquidi pericolosi o inalazione di polvere/fumi.

Inoltre, una coorte particolarmente rappresentativa è quella dei **lavoratori migranti**, rispetto alla quale si mira all'integrazione sanitaria e pari livelli di prevenzione, protezione ed assistenza, in un contesto multidisciplinare e di responsabilità sociale.

25 luglio 2022 – firma del protocollo d'intesa “Salva salute” tra ASL Foggia e Coldiretti Foggia



- Raccolta parametri (PA, peso, altezza e c.add.)
- Spirometria
- Elettrocardiogramma
- Prelievo ematico

- Raccolta bisogno SS semplificata
- Controllo autodichiarazioni DdL
- Prenotazione visite

Infermiere
ASL FG

Coldiretti
Foggia

Medico
SPESAL
ASL FG

- Anamnesi mirata al rischio
- Eventuale vaccinazione ATT
- Esame obiettivo mirato
- Valutazione complessiva
- Formulazione G.I.
- Predisposizione Report per il paziente comprensivo di RCV

LA SEMPLIFICAZIONE in ambito di S.S. in ASL FG

Convenzioni tra le aziende, associazione di categoria e medici del lavoro del Dipartimento di Prevenzione: una **rete di ambulatori** nelle zone di maggior flusso di lavoratori stagionali (Foggia, San Severo, Cerignola)

Coldiretti Foggia ha raccolto i **fabbisogni legati ai flussi sorveglianza sanitaria** in momenti vicini all'ingresso del lavoratore in azienda

Per gli stagionali la sorveglianza sanitaria ha determinato un reale processo di valutazione e di completamento delle misure di tutela che l'azienda prevedeva e realizzava per mitigare il rischio (colpo di calore?), anche mediante utilizzo di **materiale informativo** messo a disposizione dall'ASL FG e condiviso al momento della visita medica

• Breve ricapitolazione dei rischi presenti nel settore agricolo

L'agricoltura: un settore pericoloso

Quello dell'agricoltore non è un mestiere facile, anzi, è uno dei lavori più pericolosi. L'agricoltura e la silvicoltura praticate in modo professionale figurano regolarmente al terzo o quarto posto tra i lavori più pericolosi.

Quali sono le cause di morte più comuni in questo settore?

- Incidenti causati da mezzi di trasporto (investimenti da parte di veicoli o ribaltamenti di veicoli)
- Cadute da luoghi in quota (alberi, tetti)
- Investimenti da parte di oggetti in caduta o in movimento (macchinari, edifici, balle, tronchi d'albero)
- Annegamento (in serbatoi d'acqua, contenitori per liquami, silos di granaglie)
- Incidenti con animali (attacchi o schiacciamenti da parte di animali, zoonosi)
- Contatto con macchinari (parti in movimento esposte)
- Intrappolamento (a seguito di crolli strutturali)
- Elettricità (folgorazione)

Pensare che una cosa del genere non accadrà non impedirà che essa accada

L'importanza della prevenzione

Gli imprenditori agricoli sono i garanti di un lavoro sano e sicuro. Essi costituiscono la base legale e della sicurezza degli di legge. Consistenti per la salute ai pericoli nel luogo di lavoro, esposti tutti i lavoratori, come sistematico di tutti che prende in considerazione:

- le possibili cause
- la possibilità di caso negativo,
- le misure di prevenzione che sono o dovrebbero essere per tenere i rischi.

I lavoratori possono:

- condizioni di lavoro
- mansioni mansionate
- utilizzo di veicoli
- contatto con animali
- contatto con sostanze
- cadute, schiacciamenti

Sii proattivo! — con collaborare al miglioramento sul lavoro segnalando eventuali situazioni

Attenzione ai rischi per la salute e la sicurezza

Benché sei stato assunto per espletare mansioni come "addetto a lavorazioni generiche e semplici non richiedenti specifici requisiti professionali nel settore agricolo nel limite di 80 giornate nell'anno" è necessario fare attenzione a tutti i pericoli che possono essere presenti in campo o azienda agricola.

Anche se non le conduci personalmente, fai attenzione ai pericoli connessi alle macchine e alle attrezzature.

Mantieni la necessaria distanza di sicurezza!

1. **Intrappolamento:** posso ferirmi se un mio arto resta impigliato o viene schiacciato durante un'azione di chiusura o un movimento di passaggio?
2. **Impatto:** posso ferirmi a causa della velocità di movimento (ad esempio essere colpito da un veicolo in movimento)?
3. **Contatto:** posso ferirmi a causa del contatto con un oggetto affilato, caricato di elettricità, caldo o freddo (ad esempio la lama di una motosega, una sega circolare)?
4. **Impigliamento:** posso ferirmi se vengo trascinato dentro un macchinario o resto impigliato nelle sue parti mobili (ad esempio girante di un mietitrebbiatrice)?
5. **Espulsione:** posso ferirmi se i materiali che una macchina sta lavorando vengono espulsi, lanciati con forza fuori dalla macchina stessa?

Non trascurare i problemi di salute!

Di solito i problemi di salute:

- si sviluppano gradualmente;
- sono di difficile individuazione;
- sono di lunga durata;
- sono difficili da correlare alle loro cause;
- spesso non sono diagnosticati ufficialmente.

La salute dei lavoratori di un'azienda agricola può essere messa a rischio da:

- sforzi muscolo-scheletrici;
- esposizione a condizioni meteorologiche estreme;
- contatto con terra, piante, animali, agenti biologici (es. tetano), animali;
- allergie;
- contatto con sostanze chimiche pericolose.

Attenzione ai danni da calore!

- Bevi acqua prima di avvertire la sete e frequentemente durante il turno di lavoro, evitando le bevande ghiacciate ed integrando con bevande idro-saline se si suda molto;
- Indossa un abbigliamento che ti consenta di proteggerti dagli effetti dannosi del calore e delle radiazioni ultraviolette (UV) del sole (cappelli, abiti leggeri e traspiranti, di colore chiaro con maniche e pantaloni lunghi, occhiali, creme solari).

118

In caso di dolore di un collega, chiamare subito l'Addetto al Primo Soccorso e il 118. Assistere il lavoratore fino all'arrivo dei soccorsi: posizionarlo all'ombra e al fresco, sdraiato in caso di vertigini, sul fianco in caso di nausea, mantenendolo in assoluto riposo; cercare di togliere gli abiti; misurare la temperatura corporea; cercare di raffreddare rapidamente il corpo, se è possibile, avvolgendolo in un lenzuolo bagnato e ventilandolo o, in alternativa, raffreddare la cute con spruzzature di acqua fresca non fredda, in particolare su fronte, nuca ed estremità, ventilando e spruzzando acqua sul corpo.

Quando sollevi pesi:

- tieni la schiena dritta e fletti le ginocchia;
- sposta il peso del corpo sulle gambe;
- avvicina il carico quanto più possibile al corpo;
- distribuisci il carico equamente tra le braccia;
- evitare di ruotare solo il tronco, ma girare tutto il corpo;
- proteggi le mani con guanti se la superficie del carico è ruvida;
- se possibile, spingi o tira il carico, invece di sollevarlo;
- di solito è più facile sollevare i carichi muniti di maniglie;
- i carichi più facili da sollevare sono quelli posti a un'altezza compresa tra il gomito e la spalla;
- per sollevare carichi particolarmente pesanti chiedete aiuto a un assistente esperto e distribuite il peso tra voi due;
- se possibile, suddividete i carichi grandi in carichi più piccoli;
- concedetevi brevi pause.

DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE — SPESAL ASL FG
Direttore ff Dott. Raffaello Maria Bellino

P.zza G. Pavoncelli n. 11 — 71121 Foggia
Tel. 0881 884354 — PEC: dipartimento.prevenzione@mailcert.aslfg.it

Editing e progetto grafico: Dott. Vincenzo Tiscia

Programma di Promozione della salute cardio-respiratoria

È stata offerta l'adesione volontaria a un programma di ***promozione della salute cardio-respiratoria*** comprendente:

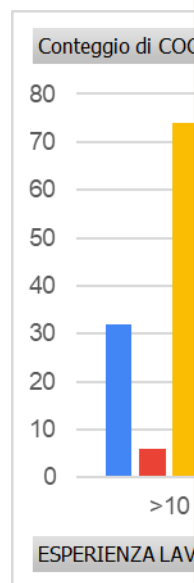
- Screening spirometrico
- Elettrocardiogramma basale
- Assetto lipidico
- Glicemia
- Classificazione del rischio cardiovascolare



VACCINAZIONE ANTITETANICA

Il 93,9% dei lavoratori stagionali agricoli aveva ricevuto l'ultima vaccinazione >10 anni prima della visita preventiva o non l'aveva mai ricevuta (scheda vaccinale non aggiornata/non presente nel sistema informatico regionale e mancata presentazione di attestazione vaccinale).

Nella seconda fase della sorveglianza sanitaria, la somministrazione diretta del vaccino antitetanico, sotto forma di vaccino combinato Tdap o Tdap-IPV, ha interessato 33 lavoratori sul totale di 41 (80,49%) portando alla completa adesione del campione di lavoratori in esame.



Tetanus vaccination status in Agricultural seasonal workers: results from an institutional surveillance campaign

Bellino Raffaello Maria, Tiscia Vincenzo, Iannucci Giovanni, Mezzadri Franco Angelo, Addolorata Arsa, Carella Barbara, Delfino Maria Celeste, Brandonisio Leonardo Antonio, Nigri Antonio Giuseppe

Background: The use of safe and efficacious vaccines in occupational settings to protect workers from diseases to which they may be exposed is obvious and has been included in the employment law. Since 1963 Italian law (Law 292/1963, Legislative Decree n.81/2008), defines Tetanus Vaccination (TeV) as mandatory for defined occupational categories, including Agricultural Workers (AWs).

Materials and methods: An institutional surveillance campaign with simplified procedures (Law 27/2020) on of agricultural seasonal workers was performed in the Province of Foggia (Jul. 2022 - Oct. 2022). In the ensuing survey, data on work experience were collected and vaccination booklets/certificate were retrieved recalling, year of last shot, TeV formulate(s). In a second phase, in the event of the last vaccination dated beyond ten years, the worker was offered the instant administration of the booster (in the tri / tetravalent formulation).

Results: Data were collected on about 164 seasonal workers in the agricultural sector (average age 42 ± 12.63 years; 23.78% <50 years-old, 61% born in Italy; 139 male, 25 female). Overall, 93.9% of AWs had received the last vaccination > 10 years before the preventive visit or had never received it (vaccination card not updated / not present in the regional computer system and not current vaccination certification). The totality of the recalls present (10 workers - 6.1% of the total) had been administered by the Vaccination Services of the Local Health Unit. In the second phase of the survey, the direct administration of the tetanus vaccine, in the form of the combined Tdap or Tdap-IPV vaccine, involved 33 workers out of the total of 41 (80.49%), leading to the complete adhesion of the sample of workers under examination.

Conclusions: Despite the high probability of exposure to biological agents, the results of the survey revealed insufficient TeV coverage rates in AWs, as a consequence of a lack of perception and knowledge of the risk and of a failure to comply with current legislation. As only professionals from Vaccination Services systematically employ combined vaccines and particularly Tdap, our results not only stress the opportunity for promoting TeV among AWs, but also the importance of improving reception of up to date official recommendations in Occupational Physicians, General Practitioner and professionals of Emergency Departments.

È POSSIBILE MODIFICARE IL RISCHIO?

Il rischio che ogni persona ha di sviluppare la malattia cardiovascolare dipende dall'entità dei fattori di rischio;

il rischio è continuo e aumenta con l'avanzare dell'età, pertanto non esiste un livello a cui il rischio è nullo.

Tuttavia è possibile ridurre il rischio cardiovascolare o mantenerlo a livello favorevole abbassando il livello dei fattori modificabili attraverso lo stile di vita sano.



• Counselling motivazionale breve o minimal advice

La Promozione della Salute

La promozione della salute è il processo che consente alle persone di esercitare un maggiore controllo sulla propria salute e richiede, per tanto, l'attivazione di processi di empowerment e l'adozione di strategie multisettoriali per costruire una politica pubblica per la tutela della salute che faciliti i cittadini a compiere scelte responsabili e autonome.

"La salute non è tutto, ma senza salute tutto è niente"
(Schopenhauer, filosofo tedesco, 1788-1860)

FATTORI SOCIO-ECONOMICI

Reddito, Istruzione, Posizione sociale, Supporto sociale e reti di relazioni, Condizioni di lavoro, Condizioni di vita, Appartenenza ad una comunità...

FATTORI DI RISCHIO INDIVIDUALI

MODIFICABILI
Fumo, Alcol, Attività fisica, Alimentazione, ...

NON MODIFICABILI
Genetica, Età

FATTORI DI RISCHIO INTERME

Iper-tensione arteriosa, Iper-lipidemia, Dislipidemia, Sovrappeso, obesità, ...

Il counselling

La sorveglianza sanitaria (visite previste da una interessante opzione tema delle scelte che difficilmente in altri contesti. È proprio il caso del settore agricolo, quello del Lavoro del è fondamentale: egta medica, può val sui principali deter

Alimentazione e Salute

Piccolo vademecum per un'alimentazione sana

1. Osserva una alimentazione varia ed equilibrata sia sul piano qualitativo che quantitativo.
2. Non saltare la prima colazione. Fornisce una buona energia per affrontare gli impegni della giornata.
3. Consuma giornalmente 4-5 porzioni di frutta e verdura, preferibilmente di stagione.
4. Bevi almeno un litro e mezzo di acqua al giorno, anche senza aspettare di avere sete.
5. Cucina con fantasia, variando gli alimenti anche nei colori.
6. Fai attenzione alle modalità di preparazione degli alimenti: non eccedere nei condimenti.
7. Limita il consumo del sale e preferisci quello iodato.
8. Non consumare troppi dolci e bevande zuccherate; aumenta, in casa, la scelta di frutta e verdura limitando la disponibilità di alimenti e snack troppo calorici.
9. Limita il consumo di bevande alcoliche, evitando la gravidanza.
10. Coinvolgi il tuo bambino nella preparazione dei diversi alimenti. Giocando con i colori e le differenti consistenze, imparerà a conoscere.
11. Leggi l'etichetta prima di acquistare un alimento per conoscere cosa contiene, e per essere informato, tra l'altro, sul contenuto di energia e di nutrienti.

I benefici dell'attività fisica

1. Aiuta a mantenere un peso corporeo sano
2. Abbassa la pressione sanguigna
3. Diminuisce il rischio di malattie cardiache
4. Riduce il rischio di diabete di tipo 2
5. Riduce il rischio di alcuni tipi di cancro
6. Aumenta la funzione e la forza muscolare
7. Migliora la salute e la forza ossee
8. Migliora il benessere psicologico e la salute mentale
9. Riduce il rischio di demenza

L'organizzazione mondiale della sanità raccomanda:

- Di fare almeno 150 minuti di attività fisica aerobica di intensità moderata o almeno 75 minuti di attività fisica aerobica di intensità vigorosa alla settimana o una combinazione equivalente di attività fisica moderata e vigorosa.
- L'attività di tipo aerobico dovrebbe essere svolta per sessioni della durata di almeno 10 minuti.
- Gli esercizi di rafforzamento della muscolatura o anaerobici dovrebbero essere realizzati coinvolgendo i maggiori gruppi muscolari (gambe, fianchi, schiena, addome, petto, spalle e braccia) 2 o più giorni la settimana.

Alle persone che sono affette da qualche patologia preesistente, si consiglia di consultare un medico prima di cimentarsi in attività fisica aggiuntiva.

Smettere di fumare: i benefici per la salute



- Entro 20 minuti la frequenza cardiaca e la pressione del sangue si riducono.
- Entro 12 ore il livello di monossido di carbonio nel sangue diminuisce e torna a livelli normali.
- Entro 2-12 settimane la circolazione del sangue migliora così come le funzioni polmonari.
- Entro 1-9 mesi diminuiscono la tosse e il respiro corto.
- Entro un anno il rischio di infarto diventa la metà di quello di un fumatore.
- Entro 5-15 anni il rischio di ictus diventa uguale a quello di un non fumatore.
- Entro 10 anni il rischio di tumore ai polmoni diminuisce fino alla metà e si riduce anche il rischio di tumori alla bocca, alla gola, all'esofago, alla vescica, alla cervice uterina e al pancreas.
- Entro 15 anni il rischio di infarto diventa uguale a quello di un non fumatore.

SMETTERE DI FUMARE fa bene anche a chi ha già sviluppato malattie correlate al fumo!
Le persone che smettono di fumare dopo aver avuto un attacco cardiaco riducono del 50% la probabilità di avere un altro attacco. Inoltre, riduce il rischio di impotenza, di avere difficoltà a concepire, di aborto spontaneo o di partorire bambini prematuri o con basso peso alla nascita.
Se smetti di fumare proteggi chi ami dal fumo passivo, riducendo ad esempio il rischio di molte malattie dei bambini da esposizione al fumo, quali malattie respiratorie, come l'asma, e infezioni alle orecchie (otiti).

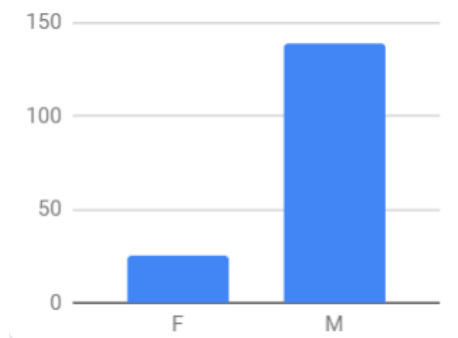
Fonte: Ministero della Salute
Editing e progetto grafico: Dott. Vincenzo Tiscia

DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE — SPESAL ASL FG
Direttore ff Dott. Raffaello Maria Bellino

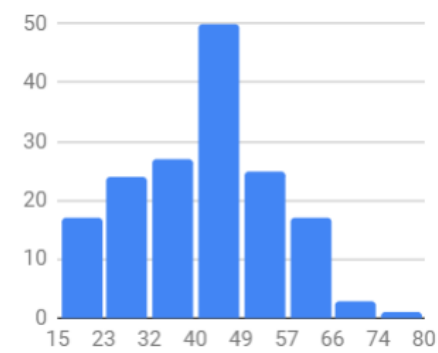
P.zza G. Pavoncelli n. 11 — 71121 Foggia
Tel. 0881 884354 — PEC: dipartimento.prevenzione@mailcert.aslfg.it

PROFILO SOCIO-DEMOGRAFICO

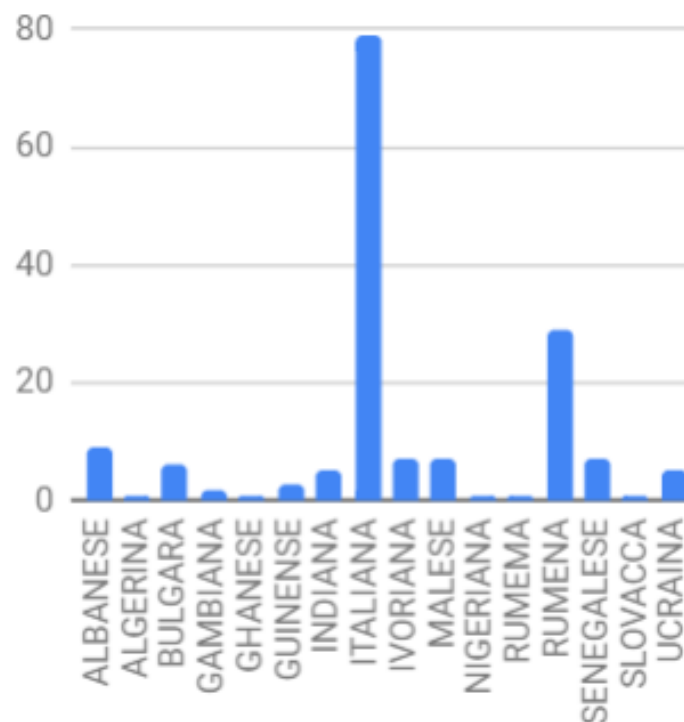
SESSO



ETÀ

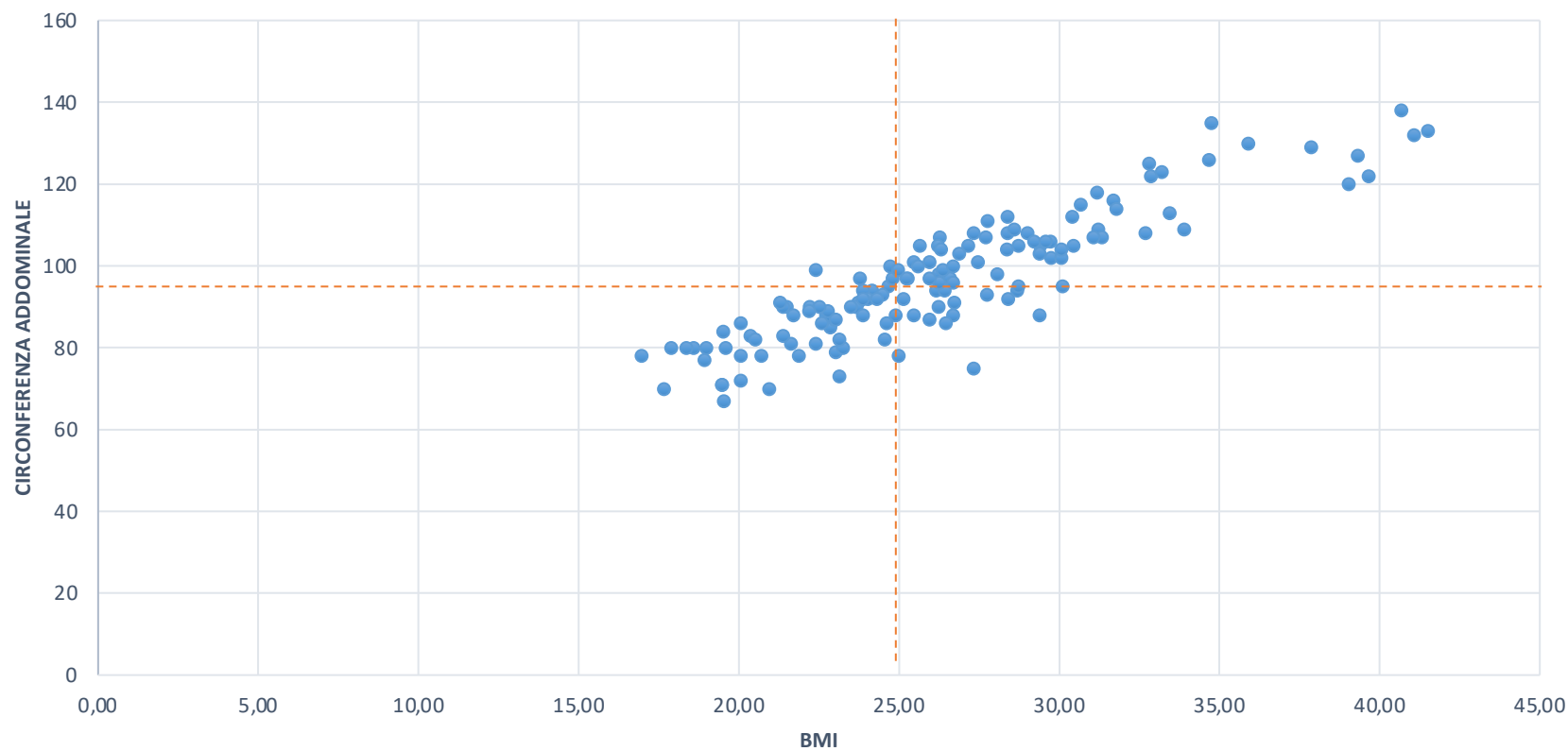


NAZIONALITÀ



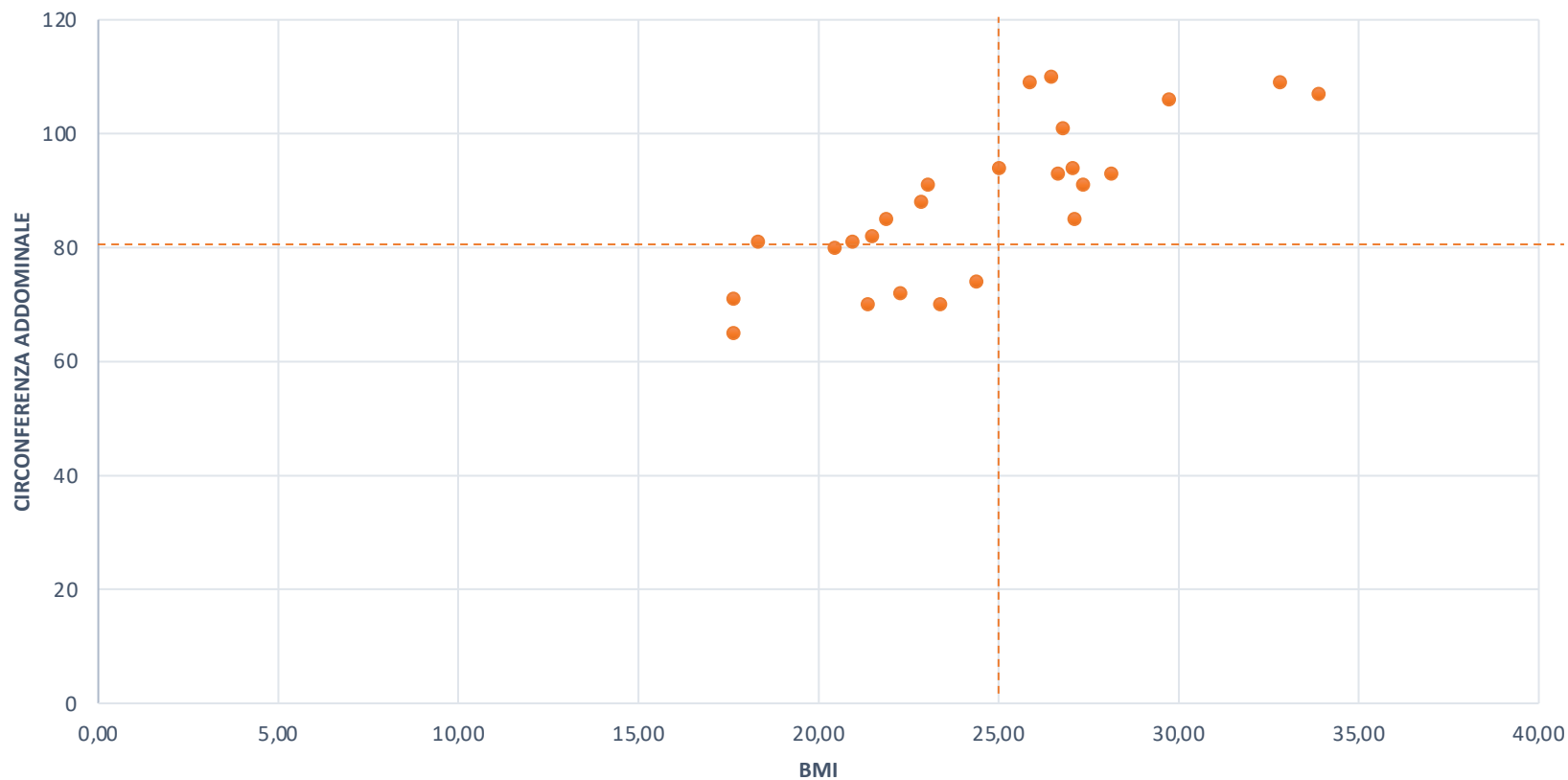
SOVRAPPESO E OBESITÀ

UOMINI



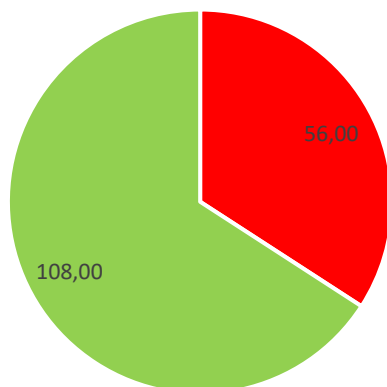
SOVRAPPESO E OBESITÀ

DONNE

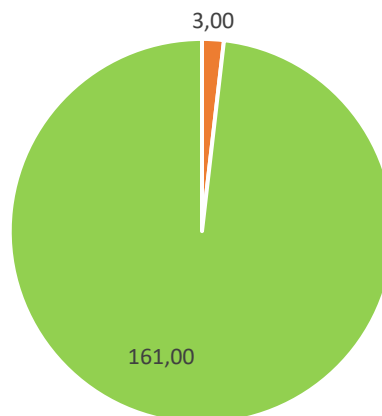


FATTORI DI RISCHIO CARDIOVASCOLARE

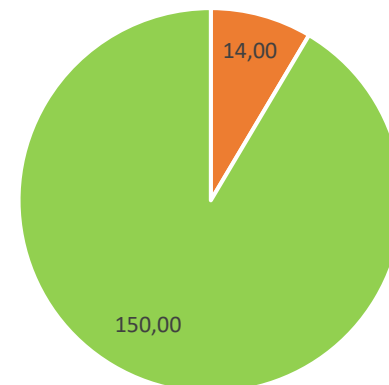
FUMO



DIABETE



IPERTENSIONE ARTERIOSA



	PRESENTE
FUMO	34%
DIABETE	1,8%
IPERTENSIONE ARTERIOSA	8,5%

CALCOLO DEL PUNTEGGIO INDIVIDUALE

Il punteggio individuale è uno strumento semplice per stimare la probabilità di andare incontro a un primo evento cardiovascolare maggiore (infarto del miocardio o ictus) nei 10 anni successivi, conoscendo il valore di otto fattori di rischio: sesso, età, diabete, abitudine al fumo, pressione arteriosa sistolica, colesterolemia totale, colesterolemia HDL e trattamento anti-ipertensivo.

BASSO <3%

- Rivalutazione ogni 5 anni

MEDIO 3-20%

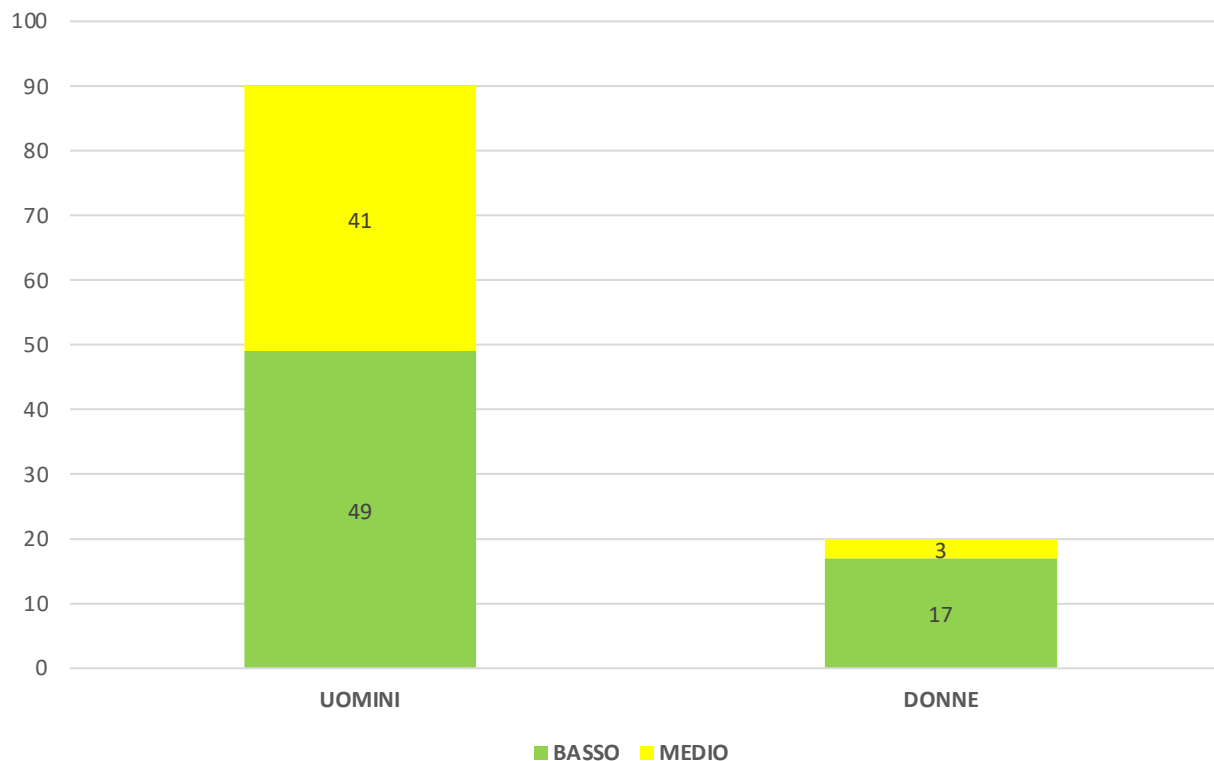
- Rivalutazione ogni anno
- adozione di uno stile di vita sano (no fumo, alimentazione e attività fisica)

ALTO >20%

- Rivalutazione ogni sei mesi
- Adozione di uno stile di vita sano
- Monitorare i fattori di rischio (P.A., diabete, colesterolo)

CLASSIFICAZIONE DEL PUNTEGGIO INDIVIDUALE

CALCOLO DEL PUNTEGGIO INDIVIDUALE



60%

40%

Dove finiscono tutti i dati?

Centro di Osservazione e Monitoraggio
degli Infortuni sul lavoro e delle Malattie Professionali
(COMIMP)

- Istituzione con D.G.R. 1288/2017
- Obiettivi del Centro di Coordinamento Regionale (art. 8, c. 4 del Regolamento di funzionamento)
 - *fornire misure relative al fenomeno degli infortuni sul lavoro e sulle malattie professionali in Puglia, attraverso l'elaborazione e l'analisi dei dati rivenienti dai sistemi informativi; e promuovere indagini epidemiologiche sulle malattie professionali;*
 - *implementare un sistema di sorveglianza attiva e passiva dei tumori professionali, anche mediante l'interfaccia con il Registro Tumori Puglia;*
 - *assicurare lo svolgimento delle funzioni di Centro Operativo Regionale ai sensi dell'art. 244 del Decreto Legislativo 9 aprile 2008, n. 81, e s.m.i.;*
 - *disegnare e sperimentare azioni mirate al miglioramento e alla valutazione dell'efficacia degli interventi preventivi;*
 - *promuovere attività di confronto e di audit delle prestazioni erogate dai Servizi di Prevenzione sul territorio, finalizzate ad incrementarne la standardizzazione e l'efficacia, nonché alla diffusione di buone prassi;*
 - *promuovere e pianificare attività di formazione e informazione sui rischi professionali, in collaborazione con le altre strutture regionali a ciò preposte;*
 - *predisporre la relazione annuale di rendicontazione scientifica ed economica.*

Centro di Osservazione e Monitoraggio
degli Infortuni sul lavoro e delle Malattie Professionali
(COMIMP)

- Compiti delle strutture provinciali (art. 9, c. 3 del Regolamento di funzionamento)
 - a) assicurare la corretta e completa alimentazione dei sistemi informativi nonché l'elaborazione dei dati a livello locale*
 - b) garantire l'implementazione a livello locale dei sistemi di sorveglianza promossi dal centro di coordinamento regionale*
 - c) assicurare il supporto per lo svolgimento a livello provinciale delle funzioni del Centro Operativo Regionale ai sensi dell'art. 244 del Decreto Legislativo 9 aprile 2008, n. 81, e s.m.i.*
 - d) effettuare indagini specifiche su problemi di rilevanza locale;*
 - e) collaborare alla progettazione, alla realizzazione e alla valutazione degli interventi sanitari;*
 - f) collaborare alla realizzazione delle attività di confronto e di audit delle prestazioni erogate dai Servizi di Prevenzione sul territorio;*
 - g) partecipare alle attività di formazione e informazione sui rischi professionali indicate dal centro di coordinamento regionale e promuovere analoghe iniziative a livello locale su aspetti di specifico interesse provinciale;*
 - h) fornire consulenza alle UU.OO. e Servizi della ASL per gli aspetti di competenza;*
 - i) fornire supporto alle attività degli Organismi Provinciali di cui all'art. 2, c. 3 del D.P.C.M. 21/12/2007.*

*Il **profilo di equità** consente di definire quanto pesa il problema che si vuole affrontare, su chi grava maggiormente e come si sia prodotto in quel dato territorio o gruppo di popolazione: informazioni queste fondamentali per definire obiettivi e azioni di contrasto.*

*Un aspetto cruciale è la disponibilità di dati aggiornati, con un **dettaglio locale**, sulla distribuzione per variabili sociodemografiche e socioeconomiche che rappresenta un'importante base di partenza per costruire politiche e programmi di prevenzione intersettoriali e integrati, per orientarli anche in termini di scelte allocative delle risorse, modulandoli sui gruppi per i quali sono emerse le maggiori criticità.*

Piano Nazionale di Prevenzione 2020-2025, p. 9

→ Health Equity Audit (HEA)

One Health
Health in all Policies
Advocacy
Empowerment
Accountability
Equity
Multistakeholder
Life-course
...
Coinvolgimento
di tutti gli attori



Grazie per l'attenzione