

**INAIL**



**AZIENDA OSPEDALIERO –  
UNIVERSITARIA DI SASSARI**

**ACCORDO TRA L'AZIENDA OSPEDALIERO– UNIVERSITARIA DI SASSARI E L'INAIL (ISTITUTO NAZIONALE PER L'ASSICURAZIONE CONTRO GLI INFORTUNI SUL LAVORO) SUL PROGETTO DI RICERCA SULLA “DIAGNOSI PRECOCE DELL'APNEA OSTRUTTIVA IN PARTICOLARI GRUPPI DI LAVORATORI A RISCHIO”.**

**TRA**

l'Azienda Ospedaliero – Universitaria di Sassari, Struttura di Pneumologia, in persona del Direttore Generale Dott. Alessandro Carlo Cattani, nato a Sassari (SS) il 26/07/1959, in qualità di legale rappresentante, domiciliato per la carica presso la sede legale della medesima in Sassari in Via Michele Coppino n. 26 (cod. fisc. 02268260904)

e

INAIL (Istituto Nazionale per l'Assicurazione contro gli infortuni sul lavoro) Direzione Regionale per la Sardegna - Sede di Sassari, in persona del Direttore pro tempore, Dott. Luca De Santis, nato a Sassari il 26/08/1970, in qualità di legale rappresentante, domiciliato per la carica presso la sede di Sassari in Piazza Marconi n. 8 (cod. Fisc. 01165400589)

**PREMESSO CHE**

- l'INAIL con i DD. Lgs. n. 81/08 e n. 106/09 ha visto riconfermati i compiti in ambito di prevenzione in materia di salute e sicurezza sul lavoro. Secondo quanto previsto dalle Linee d'Indirizzo Operative per la Prevenzione per gli anni 2011-2012 elaborate dalla Direzione Centrale Prevenzione dell'Inail, tali compiti sono svolti anche mediante la partecipazione a progetti di Ricerca realizzati con Università e Centri di ricerca, riconducibili alla macroarea “1. Informazione e Ricerca”. In particolare, sono riconducibili a tale area le azioni che mirano a disporre di una maggiore quantità e qualità di dati sui rischi in ambiente lavorativo, sulle cause di tali rischi connesse all'organizzazione del lavoro, ai processi realizzati e alle condizioni di salute soggettive dei lavoratori, anche al fine dell'applicazione di strumenti e modelli innovativi per la prevenzione e gestione dei rischi;
- l'Azienda Ospedaliera Universitaria di Sassari, e in particolare la Struttura Complessa di

1  
*Luca De Santis* *Alessandro Cattani*

Pneumologia, ha maturato una rilevante esperienza di ricerca sul fenomeno dei disturbi respiratori durante il sonno, mediante la metodica detta "polisonnografia" per l'individuazione di soggetti a rischio, la diagnosi dei soggetti affetti da Sindrome delle Apnee Ostruttive del Sonno (OSAS), patologia che risulta correlata agli incidenti stradali e il trattamento terapeutico dei soggetti stessi;

- l'individuazione precoce dei disturbi citati consente di mettere in atto trattamenti in grado di normalizzare il rischio infortunistico e di approfondire una conoscenza sul fenomeno nel contesto locale, con particolare riguardo al settore dei trasporti su strada. Gli obiettivi di tale attività sono di raccogliere dati sul fenomeno, di prevenire l'insorgere del rischio per la sicurezza nel lavoro su strada, nei soggetti sottoposti ad esame e che risultino affetti da disturbi e patologie respiratorie, di applicazione e affinamento dei protocolli di diagnosi e trattamento.

**TUTTO CIO' PREMESSO  
SI CONVIENE E SI STIPULA QUANTO SEGUE**

**Art. 1 Premesse e considerazioni**

Le premesse e le considerazioni in epigrafe espresse debbono ritenersi quale parte integrante e sostanziale della presente scrittura.

**Art. 2 Finalità**

L'Azienda Ospedaliera Universitaria si impegna a porre in essere le seguenti attività, come indicate nell'elenco di cui al successivo art. 4, con la compartecipazione delle risorse economiche ed umane rese disponibili dall'Inail - Direzione Regionale per la Sardegna e Sede di Sassari, nei termini precisati nello stesso articolo, per svolgere attività di ricerca, diagnosi e trattamento di patologie e disturbi della respirazione che incidono nella sicurezza di attività lavorative, per lo più selezionate fra quelle implicanti la guida di veicoli per il trasporto su strada di persone o merci.

Il progetto è diretto a conseguire risultati di miglioramento del patrimonio informativo sui fattori di rischio degli infortuni sul lavoro da incidenti stradali, di attenuazione di detto rischio mediante opportuni accorgimenti preventivi e mediante appropriate azioni di divulgazione delle conoscenze acquisite dirette a stimolare ricadute positive in termini di cultura della sicurezza e di condivisione delle informazioni per determinare una maggiore sensibilità ai fattori di rischio in questione.

**Art. 3 Referenti**

Le parti, per la promozione delle attività del progetto e per la verifica dell'attuazione delle fasi di cui ai punti sopra indicati, costituiscono un Tavolo di coordinamento tecnico, di cui fanno parte i seguenti Referenti:

  
Luca Santini<sup>2</sup> Alberto

- per INAIL Sassari: Dott.ssa Virginia Melis, Responsabile processo Prevenzione;
- per la Direzione Regionale INAIL Sardegna – Sovrintendenza Medica Regionale: Dott. Carlo Enrico Manca o altro medico Inail individuato;
- per l'Azienda Ospedaliera Universitaria di Sassari, Struttura Complessa di Pneumologia: il Direttore Prof. Pietro Pirina,
- il Dott. A. Raimondo Tedde, Dirigente Medico presso la Struttura Complessa di Pneumologia dell'Azienda stessa.

#### **Art. 4 Attività**

Le attività da realizzare sono indicate nell'elenco di seguito riportato e, per quanto non diversamente specificato, sono incluse nel progetto che si allega al presente accordo costituendone parte integrante e sostanziale:

- 1) acquisto delle apparecchiature indicate al punto 11.3 del progetto allegato, secondo la normativa in materia;
- 2) svolgimento procedure per il conferimento di n. 1 contratto di collaborazione a progetto dedicato;
- 3) effettuazione delle fasi da I) a IV) previste al punto 7.2 del progetto nei confronti di circa 500 lavoratori con compiti di autista o soggetti a prestazione di lavoro a turni;
- 4) svolgimento convegno finale, per illustrare i risultati delle ricerche svolte quanto alla correlazione tra disturbi del sonno e infortuni sul lavoro nel campione esaminato;
- 5) elaborare e rendere disponibili ai datori di lavoro, medici competenti e associazioni rappresentative dei lavoratori indicazioni o linee guida elaborate sulla diagnosi, sulla gestione delle patologie del sonno con finalità informative/formative.

L'Azienda ospedaliero universitaria si impegna a porre in essere le attività di cui ai punti da 1) a 5) sopra indicati.

L'Inail sarà parte attiva nella realizzazione dell'intero progetto e assicurerà una compartecipazione delle risorse umane indicate nell'art. 3, per quanto di rispettiva competenza, per promuovere:

- la programmazione e l'analisi dei dati nelle fasi di cui al punto 3) del 1° co. del presente articolo, con particolare considerazione dei risvolti prevenzionali e di immediato impatto sui rischi per i lavoratori delle attività di ricerca, diagnosi e trattamento poste in essere;
- la più ampia divulgazione del materiale prodotto presso i destinatari, nonché delle notizie sullo svolgimento del convegno e di altro materiale informativo, con riguardo alle attività di cui ai pp. 4) e 5) del 1° comma del presente articolo curate dell'Azienda ospedaliero, con specifica azione di comunicazione realizzata dal Processo prevenzione di Sede.




#### **Art. 5 Modalità di attuazione**

L'INAIL – Direzione Regionale Sardegna - Sede di Sassari, mette a disposizione un budget complessivo massimo di € 55.000,00 (IVA inclusa), per l'anno 2012, per il sostegno delle attività di prevenzione per la salute e sicurezza dei lavoratori oggetto del presente Accordo, senza che alcun ulteriore onere economico possa derivare all'Istituto stesso.

L'INAIL si impegna a corrispondere all'Azienda Ospedaliero Universitaria, la somma totale pari ad euro 55.000.00 (IVA inclusa), dietro presentazione dei documenti necessari per attestare l'avvenuto pagamento, in conformità con le disposizioni normative vigenti, delle somme dovute per le attività previste dall'allegato progetto (ad es. fatture emesse, liquidazione retribuzione collaboratore, pagamento somme per acquisto polissonigrafi, corredato da Durc e numero Cig).

Tale somma sarà erogata dalla Direzione Regionale per la Sardegna dell'Inail che liquiderà all'Azienda Ospedaliera Universitaria di Sassari le somme dovute in base al presente Accordo entro 60 giorni dalla data di ricevimento – presso la Sede di Cagliari, Via Nuoro n. 50 – delle fatture e dell'allegata documentazione

#### **Art. 6 Durata**

Il progetto ha la durata di un anno dalla data di avvio delle attività di cui all'Art. 4), come da crono programma di cui al progetto allegato, che costituisce parte integrante del presente atto.

#### **Art. 7 Controversie**


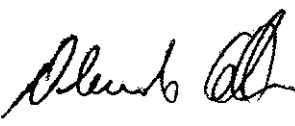
Le parti promuoveranno la soluzione bonaria di ogni controversia derivante dal presente accordo.

Foro competente per la interpretazione ed esecuzione del presente accordo sarà in via esclusiva quello di Sassari.

#### **Art. 8 Trattamento Dati**

Ai sensi del D. Lgs. 196/2003 è individuato quale unico Responsabile del trattamento dei dati personali e sensibili necessario per l'attuazione del presente accordo, la Struttura complessa di Pneumologia dell'Azienda Ospedaliera Universitaria di Sassari, che curerà ogni adempimento previsto dalla normativa stessa.

I risultati delle attività sopra descritte, saranno di comune patrimonio e potranno essere utilizzati a fini scientifici, sia in comune che in modo autonomo, nel rispetto delle disposizioni sulla riservatezza e senza la comunicazione o divulgazione di dati personali. L'Inail potrà utilizzare i dati in questione per svolgere le proprie attività istituzionali, tra le quali quella di informazione, formazione e assistenza alle imprese, senza fini di lucro, assumendo la responsabilità per il trattamento dei dati.

## Art. 9 Disposizioni Finali

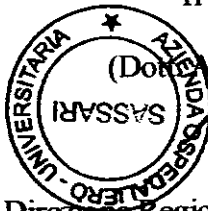
Il presente accordo, redatto su cinque pagine in duplice originale, verrà registrato solo in caso d'uso a cura della parte interessata. Le eventuali modifiche dettate da diversi presupposti normativi ovvero da mutate condizioni operative degli enti devono essere proposte ed approvate con atto scritto tra le parti.

Letto, approvato, sottoscritto in SASSARI in data 28 DICEMBRE 2012.

Azienda Ospedaliera Universitaria di Sassari

Il Direttore Generale

(Dott. Alessandro Carlo Vattani)



Handwritten signature of Alessandro Carlo Vattani in black ink.

Inail Direzione Regionale per la Sardegna - Sede di Sassari

Il Direttore pro tempore

(Dott. Luca De Santis)



Handwritten signature of Luca De Santis in black ink.

**I N A I L**

**Ufficio Attività Istituzionali — Processo Prevenzione**

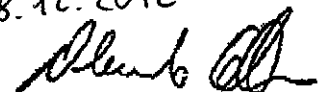
**Analisi della prevalenza ed adeguato trattamento terapeutico  
di soggetti con disturbi respiratori durante il sonno,  
tra i lavoratori che svolgono professioni con responsabilità verso terzi.**

**Progetto di Ricerca ed Innovazione Tecnologica**

**UNITA' OPERATIVA COMPLESSA DI PNEUMOLOGIA  
AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA — SASSARI**

**Responsabile del progetto  
Prof. Pietro Pirina**

28.12.2012



Luca De Santis

**UNITA' OPERATIVA COMPLESSA DI PNEUMOLOGIA  
AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA SASSARI  
DIRETTORE : PROF. PIETRO PIRINA  
VIALE SAN PIETRO - NUOVO EDIFICIO 07100 SASSARI**

**TEL. 079 226370- 079- 2151095, FAX 079- 21511104**

**E-MAIL: pirina @uniss.it**

*Alessandro  
Luca R. Sarti*

1	<b>TITOLO DEL PROGETTO</b>		
	Analisi della prevalenza ed adeguato trattamento terapeutico di soggetti con disturbi respiratori durante il sonno, tra i lavoratori che svolgono professioni con responsabilità verso terzi.		
2	<b>GRUPPO DI LAVORO</b>		
	<b>COGNOME-NOME</b>	<b>STRUTTURA DI APPARTENENZA</b>	<b>RUOLO</b>
	Pirina Pietro	Azienda Ospedaliero Universitaria di Sassari	Direttore UOC Pneumologia
	Tedde A. Raimondo	Azienda Ospedaliero Universitaria di Sassari	Dirigente Medico UOC Pneumologia
	Serra Antonello	Vigili del Fuoco	Medico Competente
	Patrizia Congia	Servizio Sanitario Ferrovie dello Stato	Dirigente Medico
	Bardino Rita Anna Maria	Versalis - ENI	Medico Competente
	Can Rossella	Versalis - ENI	Dirigente Medico
3	<b>STRUTTURA PROPONENTE</b> - UOC Pneumologia AOU Sassari		
4	<b>REFERENTE DEL PROGETTO</b> Cognome, nome, struttura di appartenenza, ruolo e qualifica, Prof. Pietro Pirina - Direttore della UOC Pneumologica Curriculum Vitae: Vedi allegato		
5	<b>DURATA DEL PROGETTO</b> Mesi: 12		

*Pirina*  
*Rita Anna Maria*



6

**RAZIONALE DEL PROGETTO**

L'Unione europea si è posta, per il 2010, l'obiettivo della riduzione del 50% delle morti da incidente stradale.

Il Ministero della Salute nell'ambito del Piano Nazionale di Prevenzione Attiva individua tra gli obiettivi principali la prevenzione degli incidenti stradali.

Il rapporto ACI - ISTAT evidenzia ancora un alto numero di morti per incidenti stradali anche se si inizia a registrare in Italia negli ultimi anni una certa diminuzione del numero delle vittime sulle strade.

Questo andamento viene confermato anche in Sardegna.

Nell'isola si è passati infatti dalle 166 vittime del 2005 alle 150 del 2007.

La provincia di Sassari conferma ulteriormente questo trend passando dalle 43 vittime del 2006 alle 37 del 2007.

In contro tendenza è la provincia di Olbia - Tempio dove si registra un grave aumento delle vittime, che purtroppo è progressivo negli ultimi anni: 9 nel 2005, 16 nel 2006 ed infine 22 nel 2007. Il dato è determinato essenzialmente da Olbia città, che ha raddoppiato nel 2007 il numero delle vittime.

Per il raggiungimento degli obiettivi indicati dalla U.E. e dal Ministero Della Salute sarebbe opportuno che la Regione SARDEGNA all'interno dei Piani Regionali di prevenzione avviasse presso tutte le Asl, la sorveglianza e la prevenzione degli incidenti stradali.

Considerato che esiste una stretta correlazione ampiamente dimostrata tra la patologia del sonno e gli incidenti stradali, negli ultimi due decenni è notevolmente cresciuto l'interesse della comunità scientifica per un particolare gruppo di affezioni: i disturbi respiratori durante il sonno (OSAS).

Queste patologie sono caratterizzate da numerosi episodi di apnea che si ripetono ciclicamente durante il sonno e da importante sonnolenza diurna.

Le alterazioni respiratorie, infatti, determinano frammentazione e destrutturazione del sonno, compromettendo la qualità della sua funzione ristoratrice.

A queste forme morbose si accompagna inoltre una maggiore incidenza di malattie cardiovascolari (infarto del miocardio, ipertensione, aritmie) e cerebrovascolari acute (ictus) nella popolazione generale ed un maggior rischio di sonnolenza negli autisti.

*Alenio*  
*Luca De Santis*

Nella Nostra Azienda Ospedaliera - Universitaria presso la U. O. C. di Pneumologia, per indagare tale patologia, da oltre dieci anni si utilizza la metodica definita "polisonnografia" che permette una precisa stadiazione del sonno ed individua i disturbi della respirazione, rappresentando così la procedura diagnostica *golden standard* per individuare soggetti a rischio.

Nella nostra esperienza abbiamo potuto constatare che i soggetti con diagnosi di Sindrome delle Apnee Ostruttive del Sonno (OSAS) opportunamente trattati, hanno potuto riprendere una normale attività di vita e di lavoro.

#### Correlazione tra sonnolenza alla guida ed incidenti stradali

Uno dei gravi limiti dello sviluppo italiano, ed in particolare in Sardegna, è costituito dalla debolezza delle infrastrutture viarie e della logistica.

I cittadini e le imprese italiane si confrontano con una rete infrastrutturale saturata, inadeguata e pesantemente sbilanciata a favore del trasporto su gomma, con servizi insufficienti a soddisfare le esigenze di mobilità delle persone e delle merci. Questo scenario sta producendo effetti drammatici determinando, sebbene con un decremento negli ultimi anni, un elevato numero di morti per incidenti stradali.

anno	Morti per incidenti stradali in Italia	Morti per infortuni da incidenti da circolazione stradale in Italia (esclusi infortuni in itinere)
2006	5.669	421
2007	5.131	341
2008	4.725	338
2009	4.237	308
2010	4.090	296

*Alfredo*  
*Fra*

Nel nostro paese il rapporto tra il numero delle automobili e la popolazione è tra i più alti dell'Unione Europea. Nel 2001 in Italia si contavano 710,7 automobili ogni mille abitanti rispetto ad una media europea di 591,8 automobili ogni mille abitanti

nazione	N° Veicoli/ 1000 abitanti
ITALIA	710,7
FRANCIA	595,1
GERMANIA	618,2
GRAN BRETAGNA	523,9
SPAGNA	594,9
media	591,8

Considerato quindi il grande numero di persone alla guida di veicoli e che la sonnolenza alla guida, stimata tra il 2 e il 3% dei guidatori (Young et al, Sleep 1997, 20: 608-613; Barbe et al, AJRCCM, 1998 158: 18-22;), è una causa comune di incidente stradale, con costi sociali molto elevati (stimati in due miliardi di dollari all'anno negli USA) si può capire facilmente quanto sia importante un intervento in questo campo.

Analoga correlazione esiste tra russamento notturno, sonnolenza diurna ed incidente in ambiente lavorativo come dimostrano studi condotti in Svezia ed in USA secondo i quali i pazienti affetti da questi disturbi hanno registrato, nei dieci anni precedenti, incidenti lavorativi in misura di 2-3 volte superiore rispetto al controllo.

La letteratura scientifica attesta che un adeguato trattamento è in grado di normalizzare il rischio infortunistica. (Gorge, Thorax, 2001, 56, 508-512).

*Alfredo*  
*Luca de Santis*

**Dati infortunistici :**

I dati Inail mostrano a livello regionale negli anni 2008- 2009 un decremento nel numero totale degli infortuni ma un notevole aumento dei casi mortali.

Nel 2008 si sono verificati 17.966 infortuni con 28 casi mortali e nel 2009 16.682 infortuni con 41 casi mortali , con una variazione del + 46 % .

INCIDENTI SUL LAVORO REGIONE SARDEGNA (Dati INAIL )	2008	2009	2010	2011
N° DI INFORTUNI	17.966	16.682	15.967	15.440
DI CUI MORTALI	28	41	29	27
DI CUI IN ITINERE	1.974	1.992	1.946	1.935

Come si può vedere dalla tabella molti degli infortuni sono ascrivibili ad incidenti stradali.

Molti di questi incidenti sono occorsi sul lavoro o per il lavoro.

Nella regione Sardegna nel 2011 su un totale di 15.440 infortuni denunciati all'INAIL, 1.935 sono classificati infortuni in itinere, i quali riconoscono come modalità di accadimento di gran lunga più frequente l'infortunio stradale.

A dimostrazione dell'insufficienza e della pericolosità del sistema stradale dell'isola: il 18% di tutti gli infortuni ed il 60% degli infortuni mortali sono avvenuti nel 2009 sulle strade. In provincia di Sassari (comprendente anche la provincia di Olbia-Tempio per l'anno 2008) nel 2008 gli infortuni non si sono ridotti ma sono aumentati dello 0,8% ( vedi rapporto annuale regionale 2008 INAIL SARDEGNA ).

**INFORTUNI MORTALI IN SARDEGNA IN AMBITO LAVORATIVO**

Causa	Anno 2007	Anno 2008	Anno 2009	Anno 2010	Anno 2011
Ambiente lavorativo	15	10	16	20	16
Circolazione stradale	12	9	16	3	5
Itinere casa-lavoro	9	9	9	6	6
Totale	36	28	41	29	27

*Alvaro D.*  
*Luca De Santis*

	<p><b>Bibliografia</b></p> <p><b>Habitually Sleepy Drivers Have a High Frequency of Automobile Crashes Associated with Respiratory Disorders during Sleep.</b> <i>Am. J. Respir. Crit. Care Med.</i>, Volume 162, Number 4, October 2000, 1407-1412</p> <p><b>The Cost of Sleep Disorders.</b> <i>Sleep</i>, Vola 29, No. 3, 2006</p> <p><b>Treatment with Nasal CPAP Decreases Automobile Accidents in Patients with Sleep Apnea.</b> <i>Am. J. Respir. Crit. Care Med.</i>, Volume 161, Number 3, March 2000, 857-859</p> <p><b>Obstructive Sleep Apnea as a Risk Factor for Stroke and Death</b> <i>The New England Journal of Medicine</i>, Vol 353:2034-204, November 10.2005, N. 19</p> <p><b>Modafinil as Adjunct Therapy for Daytime Sleepiness in Obstructive Sleep Apnea,</b> <i>Am. J. Respir. Crit. Care Med.</i>, Volume 164, Number 9, November 2001, 1675-1681</p> <p><b>Role of Snoring and Daytime Sleepiness in Occupational Accidents</b> <i>Am. J. Respir. Crit. Care Med.</i>, Volume 164, Number 11, December 2001, 2031-2035</p>
7	<p><b>DESCRIZIONE ANALITICA DEL PROGETTO</b></p> <p><b>7.1 OBIETTIVI DEL PROGETTO</b></p> <p>I. Valutare la prevalenza ed adeguato trattamento terapeutico della <b>Sindrome delle Apnee Ostruttive nel Sonno</b> tra gli autisti di mezzi pesanti nella provincia di Sassari</p> <p><b>7.2 MATERIALI E METODI</b></p> <p><b>Popolazione:</b> La popolazione in studio sarà composta da 500 lavoratori individuati con criteri random tra (A) autisti ARST addetti alla conduzione di automezzi per il trasporto pubblico di persone (B) autisti dei vigili del fuoco addetti alla guida di mezzi di soccorso</p>

*Alfredo B.*  
*F. R. Santini*

(C) turnisti addetti al controllo di impianto petrolchimico

(D) autisti privati addetti alla conduzione di automezzi per il trasporto di materiali

#### Metodi

I soggetti in studio saranno analizzati in quattro diverse fasi

I fase: nel corso delle visite mediche periodiche di idoneità alla mansione i medici componenti del gruppo di lavoro provvederanno alla:

- A) la compilazione di un questionario approvato dall'AIMS ( associazione italiana medicina del sonno )
- B) la compilazione di una cartella contenente : le generalità del paziente, il luogo ed i tempi di lavoro
- C) la compilazione della scheda " Epworth Sleepiness Scale"

#### II fase:

I lavoratori risultati positivi cioè con disturbi del Sonno saranno accolti nel sistema ambulatoriale della UOC di Pneumologia AOU Sassari dove saranno sottoposti a:

- A) visita medica da parte del Pneumologo. Se viene confermato il sospetto clinico della Apnea Ostruttiva nel Sonno si programma a domicilio un monitoraggio cardio-respiratorio nel sonno. Al paziente viene montato ad opera del tecnico il polisonnigrafo presso la nostra clinica verso le ore 20. Dopo 40 minuti il paziente può rientrare a casa.
- B) Il giorno seguente la registrazione dell'esame verrà scaricata dal polisonnigrafo sul computer ( ad opera del tecnico, tempo necessario : 40' ). Si procede quindi alla lettura dell'esame ed alla sua refertazione da parte del medico specialista. ( tempo necessario: 2 ore).

#### III fase:

Nel caso si diagnosticasse la Sindrome delle Apnee nel Sonno si dovrà ricoverare il paziente nel reparto della UOC di Pneumologia AOU di Sassari per 2 giorni:

- a) la prima sera si dovrà eseguire un monitoraggio cardio-respiratorio in auto-CPAP al fine di precisare la pressione minima necessaria per tenere pervie le prime vie aeree e

*Albino's*  
*Lucia Sarti*

	<p>impedendo così l'insorgere delle apnee durante il sonno ( smontare la macchina e tempo di lettura con <i>refertazione</i> : 2 ore per il medico) . Posizionamento e successivo ritiro dell'apparecchiatura. Tempo richiesto :1h 20m.</p> <p>b) La seconda sera verrà eseguito il monitoraggio cardio-respiratorio con una CPAP ventilatore a pressione continua ) con pressione idonea a tenere pervie le prime vie aeree tempo necessario per il medico 2 h 30m ed 1h20m per il tecnico ).</p> <p><b>IV fase:</b></p> <p>Analisi di correlazione tra eventi infortunistici e diagnosi di OSAS</p>
8	<p><b>RISULTATI ATTESI DAL PROGETTO</b></p> <p>Si stima che, tra i lavoratori che svolgono professioni a rischio per conto terzi e, in particolare, tra gli autisti addetti al trasporto di persone o merci, una quota compresa tra il 3 e il 5% soffre di sonnolenza diurna dovuta a disturbi respiratori durante il sonno.</p> <p>In assenza di una corretta diagnosi e di un adeguato trattamento questi lavoratori hanno un elevato rischio di infortunio, con la possibilità di causare danni anche a terze persone.</p> <p>Scopo del progetto:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>(a) favorire l'introduzione nei protocolli, di sorveglianza sanitaria delle professioni a rischio per terzi un adeguato protocollo diagnostico per le patologie del sonno</li> <li>(b) sperimentare un processo diagnostico di primo e secondo livello delle patologie del sonno che veda la collaborazione di medici competenti e strutture specialistiche</li> <li>(c) valutare gli indici di prevalenza dei disturbi del sonno nella popolazione della Sardegna</li> <li>(d) valutare la correlazione tra disturbi del sonno e infortuni sul lavoro</li> <li>(e) studiare e proporre una linea guida specifica per la diagnosi e la gestione delle patologie del sonno nell'ambito della sorveglianza sanitaria dei lavoratori e determinazione del giudizio di idoneità</li> <li>(f) porre in essere azioni dirette a ridurre l'incidenza di infortuni sul lavoro dovuti all'effetto delle patologie del sonno</li> </ul>

*Alfredo*  
*Luca R. Senti*

9	<p><b>ESIGENZE AFFRONTATE DAL PROGETTO</b></p> <p>a) Necessità di migliorare la capacità diagnostica delle strutture di medicina del lavoro rispetto alle patologie del sonno che aumentano significativamente la probabilità di avere un infortunio sul lavoro</p> <p>b) Necessità di standardizzare un percorso diagnostico dei disturbi del sonno che possa essere accolto nei protocolli di sorveglianza sanitaria</p> <p>c) Necessità di applicazione delle linee guida indicate dai referenti del Tavolo di Coordinamento Tecnico</p> <p>d) Necessità di ridurre gli infortuni sul lavoro causati o concausati da patologie del sonno</p>									
10	<p><b>IMPEGNO DEL GRUPPO DI LAVORO</b></p> <p>A carico dei Medici Competenti del gruppo di lavoro operanti presso Vigili del Fuoco, Enichem, Servizio Sanitario Ferrovie dello Stato):</p> <p>Il protocollo di screening applicato nella prima fase richiede un impegno orario di 20 minuti per paziente per un totale di 167 ore</p> <p>A carico del Personale della UOC di Pneumologia AOU Sassari:</p> <p>Si stima, in via puramente presunta, in ragione degli studi di prevalenza di OSAS che circa 100 soggetti vengano avviati alla seconda fase dello studio. L'impegno orario, per ogni paziente con OSAS, per il medico è di sei ore e trenta minuti, mentre per il tecnico è di 3 ore.</p> <p>L'impegno orario per il medico è di almeno 750 ore mentre per il tecnico è di 350 ore.</p> <p>L'attività del gruppo di lavoro non determina costi aggiuntivi.</p>									
	<table border="1"> <thead> <tr> <th data-bbox="327 1579 678 1635">STRUTTURA</th> <th data-bbox="678 1579 1021 1635">QUALIFICA</th> <th data-bbox="1021 1579 1394 1635">ORE</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="327 1635 678 1736">UOC PNEUMOLOGIA AOU SASSARI</td> <td data-bbox="678 1635 1021 1736">MEDICI</td> <td data-bbox="1021 1635 1394 1736">750</td> </tr> <tr> <td data-bbox="327 1736 678 1836">UOC PNEUMOLOGIA AOU SASSARI</td> <td data-bbox="678 1736 1021 1836">TECNICI</td> <td data-bbox="1021 1736 1394 1836">350</td> </tr> </tbody> </table>	STRUTTURA	QUALIFICA	ORE	UOC PNEUMOLOGIA AOU SASSARI	MEDICI	750	UOC PNEUMOLOGIA AOU SASSARI	TECNICI	350
STRUTTURA	QUALIFICA	ORE								
UOC PNEUMOLOGIA AOU SASSARI	MEDICI	750								
UOC PNEUMOLOGIA AOU SASSARI	TECNICI	350								

*Alfredo*  
*Luca K. Sarti*



	VIGILI DEL FUOCO	MEDICI	34
	SERVIZIO SANITARIO FERROVIE DELLO STATO	MEDICI	34
	VERSALIS - ENI	MEDICI	67
11	<b>COSTI DEL PROGETTO</b>  <b>11.1 costo totale del progetto, finanziato da INAIL: € 55.000,00 comprensivo di IVA</b>  <b>Di cui</b>  - spese per acquisto apparecchiature (2 polisonnografi portatili 8 canali, 2 auto C-PAP, 100 maschere): Euro 33.000,00 comprensivi di Iva  - spese per remunerazione collaboratore a progetto Euro 21.000,00  - spese per congresso conclusivo (materiale informativo e materiale cartaceo occorrente per fruizione congresso da distribuire ai partecipanti): Euro 1.000,00 comprensivi di Iva		
12	<b>STEP INTERMEDI DI VERIFICA</b>  <b>(Vedi cronogramma allegato)</b>  <ul style="list-style-type: none"> <li>• Verifica svolgimento attività previste in cronoprogramma entro mese febbraio 2013</li> <li>• N.soggetti reclutati per la partecipazione allo studio</li>  <li>• N. soggetti sottoposti a step 1</li> <li>• N. soggetti sottoposti a step 2 e 3</li> </ul>		
13	<b>STRUTTURE COINVOLTE</b>  <b>Cl Pneumologica -Laboratorio del Sonno- Prof. P.Pirina. Dott. A. R. Tedde</b> <b>Vigili del Fuoco — Dott. Antonello Serra</b>  <b>Servizio Sanitario Ferrovie dello Stato — Dott.ssa Patrizia Congia</b> <b>Versalis - Eni — Dott.ssa Rita Anna Maria Bardino</b> <b>INAIL - Sovrintendente Regionale Sanitario — Dott. Carlo Enrico Manca.</b>		

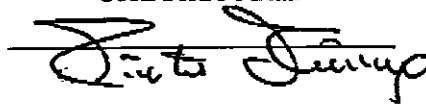
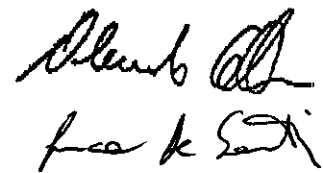
*Alfredo*  
*Luca de Santis*

## CRONOPROGRAMMA

AZIONI PREVISTE DAL PROGETTO	Gen-2013	Feb-2013	Mar-2013	Apr-2013	Mag-2013	Giu-2013	Lug-2013	Ago-2013	Sett-2013	Ott-2013	Nov-2013	Dic-2013
Reclutamento del personale	X	X	X									
Informazione gruppo lavoro	X	X										
Reclutamento casistica	X	X	X	X	X	X						
Analisi di laboratorio ed esami strumentali			X	X	X	X	X	X	X	X	X	
Rapporti trimestrali			X			X			X			
Analisi dei risultati										X	X	X
Relazione finale												X

Responsabile del progetto

Prof. Pietro Pirina



## Curriculum Vitae Europass

### Informazioni personali

Nome(i) / Cognome(i) **Pietro Pirina**  
Indirizzo(i) Via Fratelli Catoni 1, 07100 Sassari  
Telefono(i) 079/2151095 Cellulare: 3371001313  
Fax 079/2151104  
E-mail [pirina@uniss.it](mailto:pirina@uniss.it)  
Cittadinanza Italiana  
Data di nascita 12.07.1956 Luogosanto (SS)  
Sesso maschile

### Occupazione desiderata/Settore professionale

**Dirigente Responsabile di Struttura Complessa presso la Clinica Pneumologica dell'Università di Sassari.**  
**Professore presso la Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università degli Studi di Sassari**

### Esperienza professionale

Date	Da Novembre 2004 ad oggi
Lavoro o posizione ricoperti	Direttore Clinica Pneumologica Università di Sassari
Principali attività e responsabilità	
Nome e indirizzo del datore di lavoro	Università degli studi di Sassari, Piazza Università 07100 Sassari
Tipo di attività o settore	Dirigente Medico e Docente, titolare della cattedra di Malattie dell'Apparato Respiratorio
Date	Da Novembre 2001 ad oggi
Lavoro o posizione ricoperti	Professore associato
Principali attività e responsabilità	Titolare Insegnamento di Malattie dell'Apparato Respiratorio
Nome e indirizzo del datore di lavoro	Università degli studi di Sassari, Piazza Università 07100 Sassari
Tipo di attività o settore	Dirigente Medico e Docente di Malattie dell'Apparato Respiratorio
Date	Dal 1994 al 2001
Lavoro o posizione ricoperti	Ricercatore Universitario
Principali attività e responsabilità	discipline MED 10
Nome e indirizzo del datore di lavoro	Università degli Studi di Sassari, Ufficio personale docente, PiazzaUniversità Sassari
Tipo di attività o settore	Assistenza e Ricerca

Date

Lavoro o posizione ricoperti  
Principali attività e responsabilità  
Nome e indirizzo del datore di lavoro

Tipo di attività o settore

Date

Lavoro o posizione ricoperti  
Principali attività e responsabilità  
Nome e indirizzo del datore di lavoro

Tipo di attività o settore

### Istruzione e formazione

Date 06/07/1987

Titolo della qualifica rilasciata Laurea in MEDICINA E CHIRURGIA  
Principali tematiche/competenze professionali possedute Medicina e Chirurgia  
Nome e tipo d'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione Università degli studi di Sassari  
Livello nella classificazione nazionale o internazionale

Date 05/12/1991

Titolo della qualifica rilasciata - Specializzazione TISIOLOGIA E MALATTIE DELL'APPARATO RESPIRATORIO  
Principali tematiche/competenze professionali possedute Malattie dell'apparato respiratorio  
Nome e tipo d'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione Università degli studi di Sassari  
Livello nella classificazione nazionale o internazionale

### Capacità e competenze personali

Madrelingua(e) Italiano

Altra(e) lingua(e) Inglese

Autovalutazione

Livello europeo (\*)

Lingua

Lingua

	Comprensione		Parlato		Scritto
	Ascolto	Lettura	Interazione orale	Produzione orale	
Inglese	Inglese	Inglese	Inglese	Inglese	Inglese

(\*) Quadro comune europeo di riferimento per le lingue

Capacità e competenze sociali

Capacità e competenze organizzative

Capacità e competenze tecniche

Capacità e competenze informatiche

Capacità e competenze artistiche

Altre capacità e competenze

Patente

**Ulteriori informazioni**

Esperienza in qualità di PI in numerosi studi clinici di fase II, III, e IV in accordo alle GCP in aree terapeutiche quali Patologia Ostruttiva Polmonare (TORCH, UPLIFT, FORTE, etc) e Infezioni Polmonari

**Allegati**

*Dichiaro di essere informato ai sensi e per gli effetti dell'art. 13 del D.lgs 196/2003, che il presente curriculum verrà allegato al programma dell'evento formativo e pubblicato nella banca dati presente nel sito <http://ecm.agenas.it>, e a tal fine presto il consenso al trattamento dei dati personali ivi contenuti.*

**Firma**

