

I DATI, LA SORVEGLIANZA  
SANITARIA EFFICACE E LA  
PROMOZIONE DELLA SALUTE  
NELL'OTTICA DELLA TOTAL  
WORKER HEALTH.

Bologna 14 giugno 2024

Dott.ssa Francesca Zanardi, PhD

Responsabile PP08 e PL 14 - Area Tutela  
della salute nei luoghi di lavoro - Regione  
Emilia-Romagna

Responsabile UOS Malattie Professionali e  
Rischi Psicosociali - UOCPSAL AUSL Ferrara



# Sistema informativo Regionale per la Prevenzione nei luoghi di lavoro (SIRP) della Regione Emilia-Romagna



# I PROGRAMMI LIBERI

---

- PL11: Interventi nei primi 1000 giorni di vita
- PL12: Infanzia e adolescenza in condizioni di vulnerabilità
- PL13: Screening oncologici
- PL14: Sistema informativo regionale per la prevenzione nei luoghi di lavoro dell'Emilia-Romagna (SIRP-ER)
- PL15: Sicurezza chimica
- PL16: Vaccinazioni
- PL17: Malattie infettive
- PL18: Echo Health salute alimenti, animali, ambiente
- PL19: One Health. Malattie infettive
- PL20: Sani stili di vita: dalla promozione alla presa in carico

## 10 PROGRAMMI

che rispondono a ulteriori priorità individuate per la Regione Emilia-Romagna

Sono LIBERI nel senso che sono aggiunti nell'ambito della programmazione di ciascuna regione, ma nella loro programmazione e realizzazione hanno la STESSA STRUTTURA dei programmi predefiniti

# Dalla valutazione del Ministero del PRP Emilia-Romagna

---

- «La presentazione è molto apprezzabile perché fornisce chiavi di lettura del Piano e una sintesi estremamente efficace, direi esaustiva. Alcuni spunti: il Piano si compone di un numero considerevole di Programmi Liberi (10) ma non nell'ottica di separare/settorializzare bensì al contrario di legare (ad esempio i setting) e creare azioni a supporto di tematiche a loro volta trasversali. Ad esempio, il PL 14 intende rendere disponibili per la comunità dati epidemiologici e analisi qualitative relativamente a profili di salute nei luoghi di lavoro per orientare azioni di prevenzione e di comunicazione sui profili di rischio e danno. (...)»

# PL14 – Sistema informativo regionale per la prevenzione nei luoghi di lavoro dell'Emilia-Romagna (SIRP-ER)

---

L'attuazione del Programma Libero 14 Sistema Informativo Regionale per la Prevenzione nei luoghi di lavoro dell'Emilia-Romagna (SIRP – ER) è affidata ad un **gruppo di lavoro** il cui coordinamento è in capo al Servizio Prevenzione collettiva e Sanità pubblica e vede il coinvolgimento dei **referenti individuati dalle Aziende USL**.

Nel contesto delle attività del “**Comitato Regionale di Coordinamento ex art. 7** del D.Lgs. 81/08” sarà garantita **l'intersettorialità** nella realizzazione del programma, che, per le sue caratteristiche, sarà sviluppato a livello regionale, con il supporto dell'Azienda USL – IRCCS di Reggio Emilia.

## PL14 – Sistema informativo regionale per la prevenzione nei luoghi di lavoro dell'Emilia-Romagna (SIRP-ER)

---

Il programma è svolto in prosecuzione e continuità con le attività dell'Osservatorio Regionale di monitoraggio degli Infortuni e delle malattie professionali e correlate con il Lavoro (**OReIL**) presso l'Azienda USL-IRCCS di Reggio Emilia. Il Coordinamento scientifico è svolto da un rappresentante della Regione e da un **gruppo di lavoro regionale** composto da rappresentanti per ogni AUSL della Regione che lavora in stretto contatto con l'Osservatorio (OReIL).

Il programma intende attivare **sinergie tra enti e parti sociali** al fine di valorizzare e mettere in relazione le banche dati disponibili, realizzare azioni di formazione e comunicazione finalizzate a promuovere capacità di analizzare e valorizzare i dati disponibili.

Si è attivata una collaborazione con la **bilateralità artigiana (EBER-OPTA)** per realizzare una specifica formazione rivolta alle diverse figure della prevenzione che operano per micro e piccole aziende.

# Il SIRP E-R e il Piano Regionale della Prevenzione

I sistemi informativi sono strumenti a supporto dei piani

## Piani di Prevenzione

- Programma predefinito 1 – Scuole che promuovono salute
- Programma predefinito 3 – Azienda che promuove salute
- Programma predefinito 6 – Piano mirato di prevenzione
- Programma predefinito 7 – Agricoltura, Edilizia
- Programma predefinito 8 – Malattie Professionali
- Programma predefinito 8 – Malattie Professionali
- Programma predefinito 9 – Ambiente, clima e salute (amianto)
- Programma libero 14 – SIRP E-R

## Obiettivi strategici PNP

Programmazione

Informazione, assistenza,  
empowerment/enforcement

Monitoraggio

## Linee strategiche

Conoscenza rischi e danni

Utilizzo sistemi informativi

Interoperabilità dei sistemi informativi

Analisi di contesto per strategie di intervento

Diffusione modalità accadimento infortuni

Sorveglianza sanitaria

Monitoraggio rischi e danni

# AZIONI TRASVERSALI

---

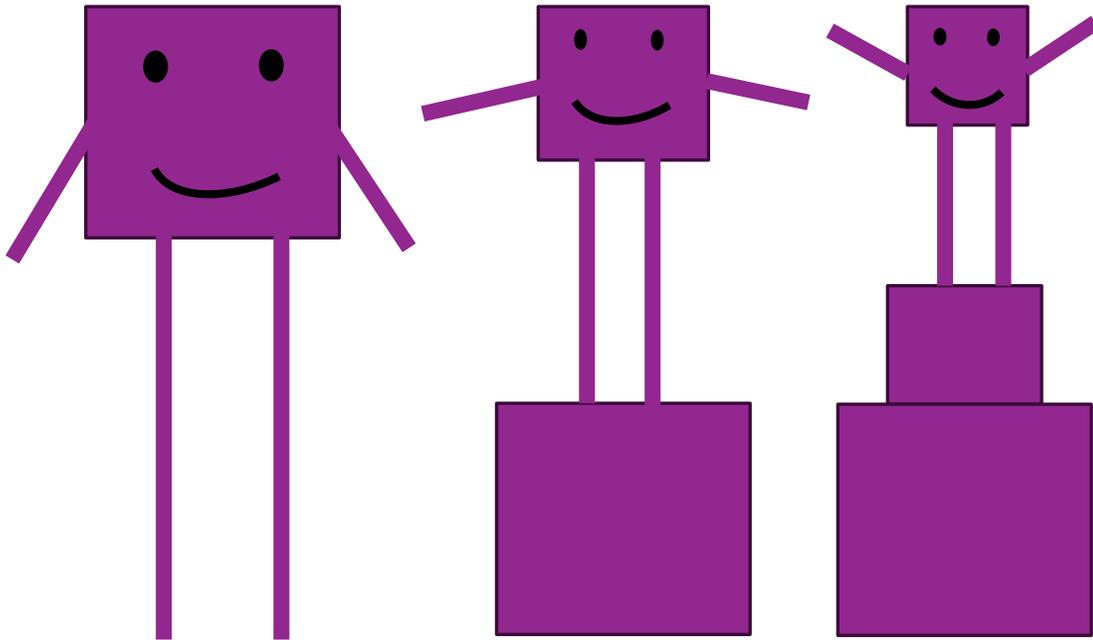
- ✓ Intersettorialità
- ✓ Formazione
- ✓ Comunicazione
- ✓ Equità

Azioni di sistema che contribuiscono trasversalmente al raggiungimento degli obiettivi di salute e di equità del PNP.

Vanno declinate con obiettivi specifici in ogni programma.

# Non c'è ingiustizia più grande che fare parti uguali tra disuguali

Lorenzo Milani



## UGUAGLIANZA

Parità dei diritti umani e individuali, indipendentemente dalla posizione sociale e dalla provenienza.

## EQUITA'

Giustizia sostanziale, capacità di tenere conto delle particolarità e delle differenze nel prendere una decisione.

# Il programma libero SIRP E-R - La partecipazione



La partecipazione alle informazioni come strumento di prevenzione si oppone all'uso dei sistemi informativi finalizzati alla repressione

La diffusione della cultura dei dati presso parti sociali, aziende e lavoratori è diventato un obiettivo del Piano Regionale della Prevenzione.

La principale novità del SIRP E-R è l'apertura dei dati a tutti.



Formazione all'utilizzo e alla valorizzazione dei dati, in particolare nelle piccole imprese (bilateralità).

## SIRP Il Sistema Informativo Regionale per la Prevenzione dei rischi e danni da lavoro

Falasca G (1), Talini D (2), Baldasseroni A (3), Giannini A (4), Giorgi Rossi P (5), Collini G (5)  
(1) Università di Padova (2) CeRIMP, AUSL Nordovest, Pisa (3) Università di Firenze (4) Direzione Generale Cura della persona, Salute e welfare, Regione Emilia-Romagna (5) Servizio Epidemiologia, AUSL di Reggio Emilia, IRCCS

**Cos'è un SIRP**  
LINEA-GUIDA PER IL FINANZIAMENTO DEL GOVERNO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA CON IL FONDO DI COOPERAZIONE DEL 2004 DA DESTINARE ALL'INTERNO DEL 2009

**Il valore dell'integrazione dei dati**  
Con dati integrati, coordinati con il futuro SINP, è possibile condurre indagini epidemiologiche e di igiene industriale sul campo, consentendo anche di programmare le attività. Sono attualmente disponibili le fonti informative seguenti:  
- Quadro produttivo (Istat, Inail, Inps)  
- Quadro dei rischi (All. 3b - Indagini igiene industriale)  
- Quadro di salute (Infortuni e Mal. Inail - Registri tumori - All. 3b)  
- Quadro delle azioni di prevenzione (Regione e Asl)  
- Quadro degli Interventi di vigilanza delle Asl

**La realizzazione dell'Emilia Romagna**  
I danni da lavoro nella Regione Emilia Romagna

**C'è infortunio e infortunio**  
Non tutti gli infortuni sono uguali. Ci sono infortuni lievi e infortuni gravi, accaduti in comparti a maggior rischio e negli uffici. Oreil Web è in grado di individuare con precisione comparti, gruppi di aziende e popolazioni lavorative a maggior rischio per concentrare lì le azioni e le limitate risorse disponibili.

**Priorità di intervento**  
Infortuni denunciati e riconosciuti in Emilia Romagna per Comparto

**Valori attesi e piani mirati**  
L'individuazione tempestiva di deviazioni da valori attesi e la progettazione di piani mirati di prevenzione hanno bisogno di dati e analisi di massimo dettaglio per essere efficaci e condotti con criteri di massima trasparenza.  
Il patrimonio informativo messo a disposizione da Inail e la ricchezza dei dati a disposizione delle Asl rende impossibile oggi svolgere con efficacia azioni e impiegare risorse senza essere supportati da analisi approfondite dei dati al massimo livello di dettaglio.  
Il SIRP è uno strumento già esistente e operativo: spetta ora a ogni regione strutturare le informazioni disponibili in un portale fruibile sia dai tecnici che dai cittadini.

**C'è malattia e malattia**  
È necessario distinguere fra malattie professionali gravissime quali i tumori professionali e malattie a breve latenza, fra le quali le miopatie scheletriche e sindrome del tunnel carpale, le quali rappresentano più del 80% di tutte le denunce. Solo l'analisi delle singole patologie per comparto, territorio e mansione del lavoratore permette di progettare interventi mirati.

**Scarica il poster. Riferimenti e contatti**  
giovanni.falasca@unipd.it  
donatella.talini@uslnordovest.toscana.it  
Sito CeRIMP Toscana  
Sito Sicurezza sul lavoro Emilia Romagna

OReil - Osservatorio Regionale sugli Infortuni sul Lavoro e Le Malattie Professionali dell'Emilia Romagna

OSSEVATORIO REGIONALE DI MONITORAGGIO DEGLI INFORTUNI E DELLE MALATTIE PROFESSIONALI CORRELATE CON IL LAVORO

Accedi a OReil WEB, il nuovo sistema informativo regionale per la prevenzione nei luoghi di lavoro dell'Emilia-Romagna

### IL SISTEMA INFORMATIVO REGIONALE PER LA PREVENZIONE NEI LUOGHI DI LAVORO DELL'EMILIA-ROMAGNA

### Il Sistema Informativo per la Prevenzione della Regione Emilia Romagna

Il nuovo portale riunisce e rende fruibile l'enorme patrimonio informativo disponibile sulla salute dei lavoratori: i Flussi Informativi Inail-Regioni e Province Autonome, i dati di MalProf sulle malattie professionali, di InforMo, sugli infortuni mortali e gravi, di Re.Na.M. e Re.Na.Tu.Ns su mesoteliomi e tumori naso-sinusali, i dati dell'All. 3b sulle attività dei Medici Competenti. Alcuni di questi sistemi sono ancora in corso di integrazione, in un work in progress che raccoglierà anche in futuro ogni patrimonio informativo disponibile. Rappresenta l'evoluzione dei Rapporti annuali redatti a far data dal 2000, anno in cui è nato in Emilia-Romagna l'Osservatorio Regionale di monitoraggio degli Infortuni e delle malattie professionali o correlate con il Lavoro (OReil). Il portale permette di leggere i dati in chiave epidemiologica e prevenzionistica, tramite cruscotti interattivi che possono permettere anche a chi è senza specifiche competenze informatiche di essere interrogati senza intermediari (self service analytics).

Ultimo aggiornamento del portale 23 maggio 2024

I principali archivi: aziende, infortuni, malattie professionali, sorveglianza sanitaria in Emilia Romagna

- Aziende e addetti Inail**
- Infortuni per territorio**
- Malattie professionali**
- Sorveglianza sanitaria**

**Report Allegato 3B 2023**  
Analisi delle comunicazioni rese dai medici competenti della Regione Emilia Romagna

**Attività specialistiche UOIA 2022**  
Attività dei servizi impiantistici antinfortunistici svolte nel 2022 nella Regione Emilia Romagna

**Attività dei Servizi AUSL 2022**  
Attività di vigilanza, prevenzione e assistenza delle Aziende USL della Regione Emilia-Romagna

**Aggiornamenti Mal.Prof 2022**  
Pubblicato l'aggiornamento 2022

Il portale contiene esclusivamente dati anonimi è pubblico e risiede su CLOUD

# I contenuti

- Flussi Informativi
- Allegato 3B
- Infor.Mo
- MalProf
- COR ReNaM
- COR ReNaTuNS
- COR OCCAM



Aziende Infortuni  
Malattie Professionali



Esposizione ai rischi  
Malattie professionali



Analisi Infortuni Mortali



Malattie Professionali

**ReNaTuNS**  
Registro  
Nazionale  
Tumori  
Naso-Sinusali



Occupational  
Cancer Monitoring

**ReNaM**  
Registro  
Nazionale  
Mesoteliomi

# Il SIRP è un work in progress



Non tutti i sistemi informativi elencati sono già stati integrati, alcuni sono in corso di integrazione e altri sono ancora da progettare... anche insieme.

Il Sistema Informativo Regionale per la Prevenzione vuol essere il **punto di riferimento pubblico** di tutte le informazioni, gli studi e le banche dati che interessano i luoghi di lavoro e la salute dei lavoratori.

# Il programma libero SIRP E-R – L'uso dei dati

---

Oltre le statistiche

- Conoscenza e percezione dei rischi per la salute
- Modalità di accadimento degli infortuni
- Andamento e tipologia delle malattie professionali
- Partecipazione alle scelte di prevenzione

**Servono anche informazioni di dettaglio utili per il quotidiano**

**O**SSERVATORIO  
REGIONALE  
DI MONITORAGGIO  
DEGLI INFORTUNI  
E DELLE MALATTIE  
PROFESSIONALI  
O CORRELATE  
CON IL LAVORO

**Re** **IL**

 **Regione Emilia-Romagna**



 **SERVIZIO SANITARIO REGIONALE  
EMILIA-ROMAGNA**



# Dall'analisi dei dati alla prevenzione

**LO STATO DI SALUTE DEI  
LAVORATORI  
DELL'EMILIA-ROMAGNA**

**ALLEGATO 3B**

## Report annuale art. 40 D.Lgs. 81/2008 - Allegato 3B, 2023

---

Il sistema ha accolto i dati scaricabili da ogni AUSL dell'Emilia-Romagna dal portale INAIL preposto, li ha integrati fra di loro e con i dati dei Flussi Informativi e anonimizzati.

In questo modo è stato possibile correggere il dato delle attività economiche in modo da effettuare un'analisi più esaustiva per comparto.

# Report annuale art. 40 D.Lgs. 81/2008 - Allegato 3B, 2023

## 1.1. Comunicazioni per le AUSL della regione e per le province della AUSL della Romagna

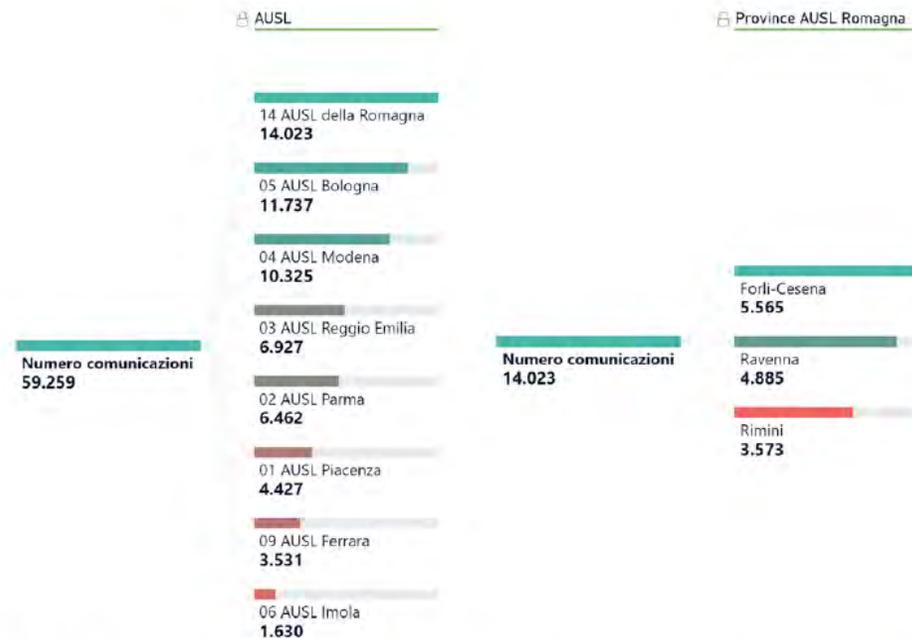


Figura 5 – Numero di comunicazioni inviate alle AUSL della Regione Emilia-Romagna nell'anno 2023 (per l'anno 2022) per AUSL e per le Province della AUSL della Romagna

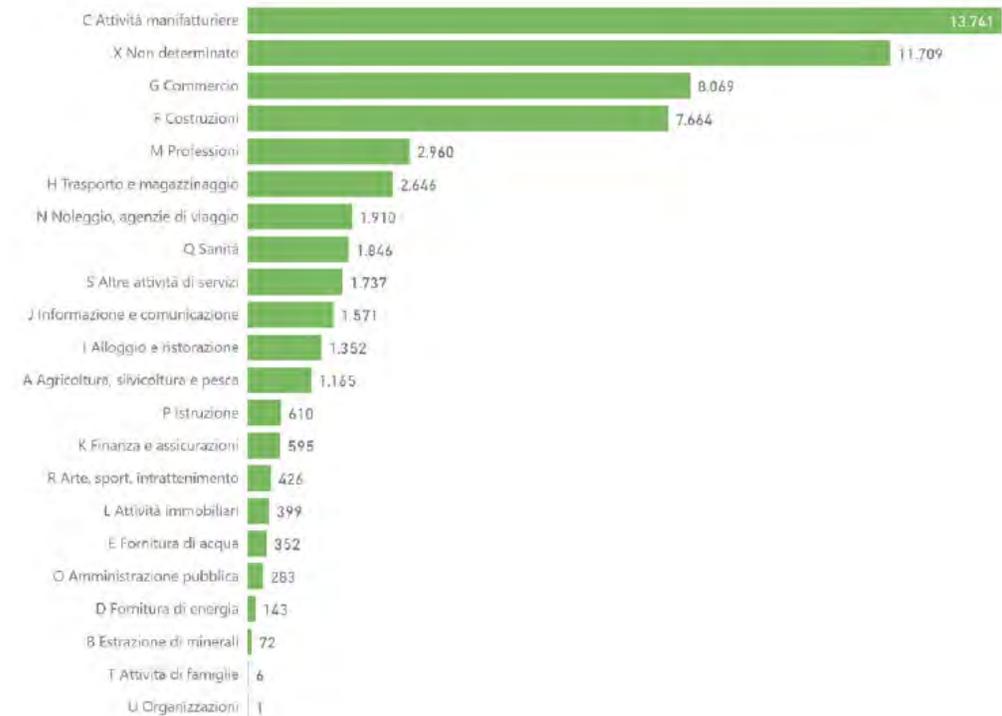


Figura 7 – Numero di comunicazioni inviate alle AUSL della Regione Emilia-Romagna nell'anno 2023 (per l'anno 2022) per comparto produttivo (Sezione ATECO 2007)

# Report annuale art. 40 D.Lgs. 81/2008 - Allegato 3B, 2023

Comunicazioni medici competenti anno riferimento 2022

(1) Sezione Ateco	a) ≤1	b) >1<3	c) >3<15	d) >15<250	e) >250	Totale
A Agricoltura, silvicoltura e pesca	172	146	581	244	22	1.165
B Estrazione di minerali	7	5	35	25		72
C Attività manifatturiere	635	807	7.103	4.897	299	13.741
D Fornitura di energia	35	7	48	47	6	143
E Fornitura di acqua	14	31	142	151	14	352
F Costruzioni	1.042	1.214	4.396	985	27	7.664
G Commercio	661	846	4.647	1.836	79	8.069
H Trasporto e magazzinaggio	466	196	1.201	737	46	2.646
I Alloggio e ristorazione	218	129	654	338	13	1.352
J Informazione e comunicazione	121	127	862	451	10	1.571
K Finanza e assicurazioni	78	68	321	98	30	595
L Attività immobiliari	84	67	192	52	4	399
M Professioni	418	346	1.662	515	19	2.960
N Noleggio, agenzie di viaggio	191	165	928	566	60	1.910
O Amministrazione pubblica	4	7	67	190	15	283
P Istruzione	73	32	318	159	28	610
Q Sanità	184	157	830	581	94	1.846
R Arte, sport, intrattenimento	49	29	225	118	5	426
S Altre attività di servizi	396	333	841	162	5	1.737
T Attività di famiglie		4	1	1		6
U Organizzazioni			1			1
X Non determinato	2.229	1.520	5.458	2.334	168	11.709
<b>Totale</b>	<b>7.077</b>	<b>6.236</b>	<b>30.513</b>	<b>14.487</b>	<b>944</b>	<b>59.259</b>

(PAT) delle Aziende assicurate INAIL 2021

(1) Sezione Ateco	a) ≤1	b) >1<3	c) >3<15	d) >15<250	e) >250	Totale
A Agricoltura, silvicoltura e pesca	1.474	417	204	59	4	2.158
B Estrazione di minerali	61	36	44	21	1	163
C Attività manifatturiere	15.962	10.454	12.585	4.922	213	44.136
D Fornitura di energia	84	46	38	45	10	223
E Fornitura di acqua	157	163	257	139	2	718
F Costruzioni	39.949	9.323	5.309	677	13	55.271
G Commercio	21.432	16.595	9.424	1.826	43	49.320
H Trasporto e magazzinaggio	7.994	2.328	2.071	682	24	13.099
I Alloggio e ristorazione	7.040	8.983	4.068	173	10	20.274
J Informazione e comunicazione	2.209	1.371	1.245	428	18	5.271
K Finanza e assicurazioni	938	712	528	109	19	2.306
L Attività immobiliari	2.949	1.585	481	69	5	5.089
M Professioni	6.671	3.665	2.305	571	19	13.231
N Noleggio, agenzie di viaggio	4.163	1.975	1.168	371	22	7.699
O Amministrazione pubblica	182	190	427	320	35	1.154
P Istruzione	679	457	609	194	6	1.945
Q Sanità	3.058	1.269	851	427	44	5.649
R Arte, sport, intrattenimento	1.864	1.198	492	93		3.647
S Altre attività di servizi	8.966	5.623	1.427	202	5	16.223
T Attività di famiglie	65	19	10			94
U Organizzazioni	2	1	4	1		8
X Non determinato	35.820	13.951	5.337	708	29	55.845
<b>Totale</b>	<b>161.719</b>	<b>80.361</b>	<b>48.884</b>	<b>12.037</b>	<b>522</b>	<b>303.523</b>

Tabella 3 – Confronto fra il numero di comunicazioni inviate dai medici competenti nel 2023 e il numero di PAT (Aziende assicurate dall'Inail) nel 2021, per Sezione Ateco e classi di dimensioni delle aziende in base al numero di addetti.

Per l'anno 2022 sono pervenute 59.259 comunicazioni da parte dei medici competenti e i dati dei Flussi Informativi indicano 303.523 PAT. Analizzando il dato per dimensione delle unità produttive, sono le realtà con meno di 3 addetti (verosimilmente molti lavoratori autonomi) per cui si ha un numero inferiore di comunicazioni (13.639 comunicazioni a fronte di 242.080 aziende / PAT).

Non va poi sottovalutato il fatto che vi sono attività per cui non vi è obbligo di sorveglianza sanitaria.

## Report annuale art. 40 D.Lgs. 81/2008 - Allegato 3B, 2023

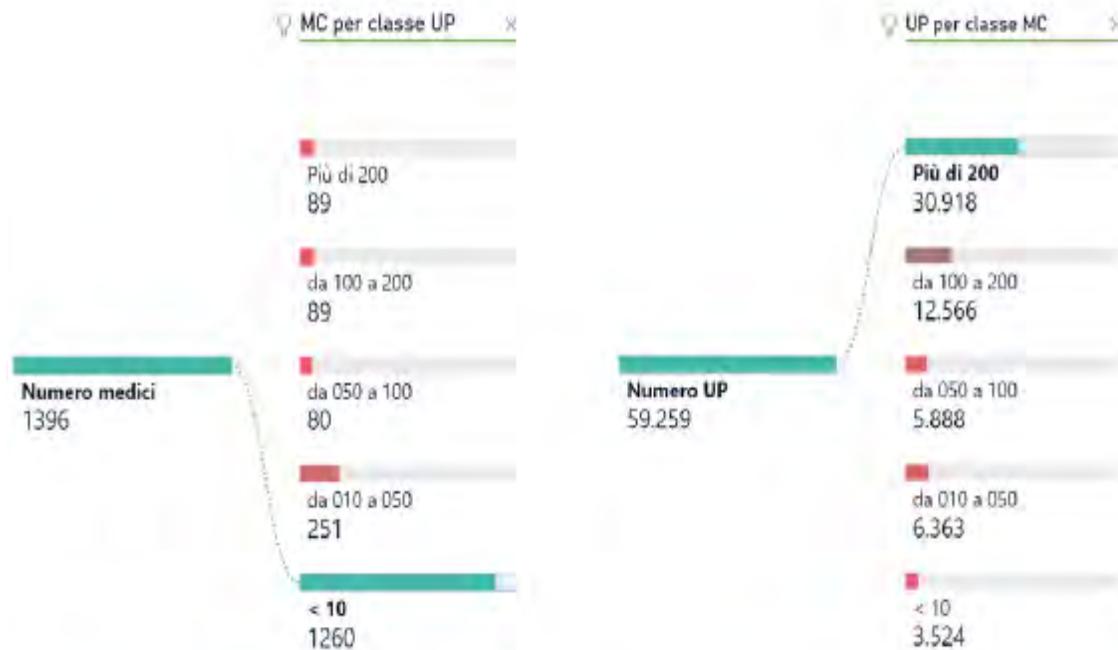


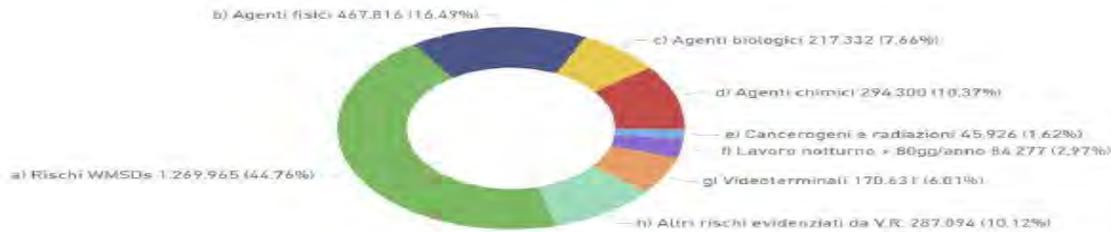
Figura 11 – Numero di medici competenti per classe numerica di Unità Produttive con sorveglianza sanitaria (a sinistra) il numero di Unità produttive con sorveglianza sanitaria per ciascuna classe (a destra).

Per ogni classe a sinistra (insieme di MC) c'è una corrispondenza a destra del numero totale di UP per cui lo stesso gruppo di medici competenti svolge sorveglianza sanitaria. Per esempio, alla classe dei medici con più di 200 UP a testa corrisponde un totale di 30.918 UP.

Circa il 10% dei medici effettua la sorveglianza sanitaria nel 70% circa delle UP. Dall'analisi dei dati delle comunicazioni risulta che 336 medici su 1.382 (24%) effettuano la sorveglianza sul 92% dei lavoratori.

# Report annuale art. 40 D.Lgs. 81/2008 - Allegato 3B, 2023

## 2.6. Esposizioni a ciascun rischio lavorativo nella Regione



Gruppi rischi	Sorv.	Visitati	Parz.	%
<b>a) Rischi WMSDs</b>	<b>1.886.023</b>	<b>1.269.965</b>	<b>270.712</b>	<b>21%</b>
01 Movimentazione manuale dei carichi	792.916	501.881	110.026	22%
02 Sovraccarico biomeccanico arti superiori	285.312	205.406	42.726	21%
09 Vibrazioni corpo intero	167.592	131.308	31.948	24%
10 Vibrazioni mano braccio	149.901	121.434	32.881	27%
36 Rischi Posturali	490.302	310.436	53.121	17%
<b>b) Agenti fisici</b>	<b>615.901</b>	<b>467.816</b>	<b>126.382</b>	<b>27%</b>
11 Rumore	384.640	309.807	89.404	29%
12 Radiazioni ottiche artificiali	32.017	25.224	7.273	29%
14 Microclima severo	165.785	111.848	23.370	21%
21 Atmosfere iperbarsiche	651	370	133	36%
39 Campi Elettromagnetici	32.560	20.336	6.185	30%
40 Infrasuoni/Ultrasuoni	248	231	17	7%
<b>c) Agenti biologici</b>	<b>440.681</b>	<b>217.332</b>	<b>48.658</b>	<b>22%</b>
07 Agenti biologici	440.681	217.332	48.658	22%
<b>d) Agenti chimici</b>	<b>398.589</b>	<b>294.300</b>	<b>64.805</b>	<b>22%</b>
03 Agenti chimici	398.589	294.300	64.805	22%
<b>e) Cancerogeni e radiazioni</b>	<b>59.946</b>	<b>45.926</b>	<b>12.356</b>	<b>27%</b>
05 Amianto	2.646	1.482	344	23%
13 Radiazioni ultraviolette naturali	15.675	10.944	2.253	21%
37 Agenti cancerogeni	24.849	20.268	5.649	28%
38 Agenti mutageni	5.574	4.507	969	21%
49 Silice	11.202	8.665	3.141	36%
<b>f) Lavoro notturno &gt; 80gg/anno</b>	<b>190.578</b>	<b>84.277</b>	<b>15.590</b>	<b>18%</b>
22 Lavoro notturno > 80gg/anno	190.578	84.277	15.590	18%
<b>g) Videoterminali</b>	<b>462.518</b>	<b>170.631</b>	<b>27.487</b>	<b>16%</b>
08 Videoterminali	462.518	170.631	27.487	16%
<b>h) Altri rischi evidenziati da V.R.</b>	<b>482.153</b>	<b>287.094</b>	<b>69.107</b>	<b>24%</b>
23 Altri rischi evidenziati da V.R.	482.153	287.094	69.107	24%
<b>Totale</b>	<b>4.536.389</b>	<b>2.837.341</b>	<b>635.097</b>	<b>22%</b>

Nota: Ogni lavoratore può essere soggetto a sorveglianza e visitato per più rischi.

Si nota come la voce “Altri rischi evidenziati da V.R.” costituisca la seconda voce per frequenza con 477.443 lavoratori soggetti a sorveglianza sanitaria a livello regionale (preceduta solo dalla “Movimentazione manuale dei carichi” con 752.967 lavoratori). Il tasso di idoneità parziali per questi “Altri rischi evidenziati da V.R.” è del 19% e coincide con il dato riferito al totale dei visitati.

## Report annuale art. 40 D.Lgs. 81/2008 - Allegato 3B, 2023

---

Verosimilmente possono essere presenti in questa classe rischi diversi da quelli elencati nell'allegato 3B

- potrebbero essere qui classificate le visite a richiesta (art. 41 c.2 lettera c) ?
- potrebbero esserci incertezze relative alla categorizzazione delle esposizioni ?
- potrebbero esserci rischi di tipo «infortunistico»... lavoro in quota, ambienti confinati ?

è utile un approfondimento da condurre insieme

## Report annuale art. 40 D.Lgs. 81/2008 - Allegato 3B, 2023

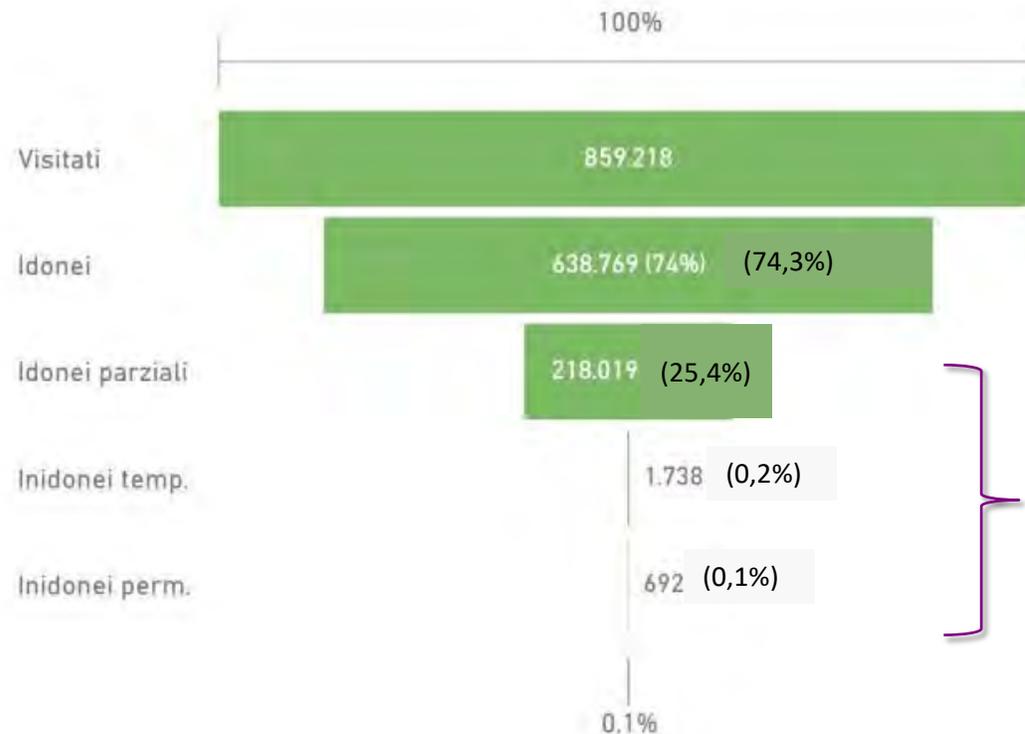
---

Il rischio per cui viene attivata più frequentemente la sorveglianza sanitaria è la movimentazione manuale dei carichi (792.916 casi) e i fattori di rischio riconducibili complessivamente a malattie muscolo scheletriche sono decisamente la maggior parte (1.886.023 casi) anche considerando che un lavoratore può essere esposto a più rischi contemporaneamente.

È pertanto utile continuare un percorso di confronto e collaborazione per comprendere il dato ed eventualmente concordare indicazioni per il miglioramento della qualità dei dati.

# Report annuale art. 40 D.Lgs. 81/2008 - Allegato 3B, 2023

L'esito delle visite mediche di sorveglianza sanitaria in regione Emilia-Romagna



Le idoneità con limitazioni o prescrizioni e le non idoneità possono essere considerate un **indicatore di situazioni di difficoltà** per il lavoratore e per l'azienda.

***Complessivamente le idoneità con limitazione e le non idoneità sono state nell'anno 2022 pari a 220.449 (25,7% dei visitati).***

# Report annuale art. 40 D.Lgs. 81/2008 - Allegato 3B, 2023

Totale ricorsi ex art. 41 D. Lgs. 81/08 pervenuti ai Servizi: tutti i settori e settore sanità. Dati attività SPSAL. Anni 2018-2022

ricorsi	totale settori					di cui sanità				
	2018	2019	2020	2021	2022	2018	2019	2020	2021	2022
n. ricorsi presentati dai datori lavoro	20	21	11	11	20	4	3	3	2	6
n. ricorsi presentati da lavoratori	613	646	549	717	786	201	180	174	221	272
<b>totale ricorsi presentati</b>	<b>633</b>	<b>667</b>	<b>560</b>	<b>728</b>	<b>806</b>	<b>205</b>	<b>183</b>	<b>177</b>	<b>223</b>	<b>278</b>
% ricorsi lavoratore su totale	97%	97%	98%	98%	98%	98%	98%	98%	99%	98%
con giudizio del MC confermato	125	150	148	193	134	48	59	45	63	41
con giudizio del MC modificato	403	440	311	427	476	130	113	107	129	146
senza emissione di giudizio	105	77	101	108	196	27	11	25	31	91
<b>totale ricorsi con emissione di giudizio</b>	<b>528</b>	<b>590</b>	<b>459</b>	<b>620</b>	<b>610</b>	<b>178</b>	<b>172</b>	<b>152</b>	<b>192</b>	<b>187</b>
% giudizi del MC modificati sul totale dei ricorsi con emissione di giudizio	76%	75%	68%	69%	78%	73%	66%	70%	67%	78%
% ricorsi senza emissione di giudizio sul totale dei ricorsi presentati	17%	12%	18%	15%	24%	13%	6%	14%	14%	33%

Quindi, nel 2022, si sono registrati 610 ricorsi con emissione di giudizio, che corrispondono al:

- **0.07% del totale dei lavoratori visitati**
- **0.28% dei lavoratori giudicati idonei parziali (più frequente ambito di ricorso)**

# Report annuale art. 40 D.Lgs. 81/2008 - Allegato 3B, 2023

Ricorsi per tutti i settori e nella sanità e giudizio del medico competente che ne ha motivato il ricorso. Dati attività SPSAL 2022

giudizio del medico competente	totale settori				settore sanità			
	totale ricorsi	%	di cui presentati da lavoratori	%	totale ricorsi	%	di cui presentati da lavoratori	%
idoneità	70	11%	69	12%	32	17%	32	18%
<b>idoneità parziale</b>	<b>420</b>	<b>69%</b>	<b>408</b>	<b>68%</b>	<b>143</b>	<b>76%</b>	<b>137</b>	<b>76%</b>
inidoneità permanente	55	9%	54	9%	4	2%	4	2%
inidoneità temporanea	65	11%	65	11%	8	4%	8	4%
<b>totale</b>	<b>610</b>	<b>100%</b>	<b>596</b>	<b>100%</b>	<b>187</b>	<b>100%</b>	<b>181</b>	<b>100%</b>

Quindi, nel 2022 si sono registrati:

- 420 ricorsi avverso giudizi di **idoneità parziale**, su un totale di 218.019 lavoratori giudicati idonei parziali = **0,2%**
- 65 ricorsi avverso giudizi di **inidoneità temporanea**, su un totale di 1.738 lavoratori giudicati inidonei temporanei = **3.7%**
- 55 ricorsi avverso giudizi di **inidoneità permanente**, su un totale di 692 lavoratori giudicati inidonei permanenti = **7.9%**

# Report annuale art. 40 D.Lgs. 81/2008 - Allegato 3B, 2023

---

Complessivamente le idoneità con limitazione e le non idoneità sono 220.449 (25,7% dei visitati) mentre i ricorsi avverso il giudizio dei medici competenti per questo tipo di idoneità sono stati 503 nel 2022, pari a 0,27% delle idoneità parziali o non idoneità.

Questo dato può essere indicativo di una complessiva positiva gestione dei giudizi.

I rischi per cui vi è una percentuale di idoneità parziale superiore alla media (valore medio = 19%) sono:

- fra i rischi da sovraccarico biomeccanico: vibrazioni mano braccio (27%);
- tra gli agenti fisici: rumore (29%), atmosfere iperbariche (36%), radiazioni ottiche artificiali (29%), campi elettromagnetici (30%);
- fra gli agenti cancerogeni e mutageni: silice (36%);
- agenti biologici (22%);
- agenti chimici (22%).

Considerando le attività più diffuse a livello regionale (ovvero Sezioni ATECO con almeno 50.000 lavoratori soggetti a sorveglianza sanitaria) percentuali di idoneità con limitazione o non idoneità sono maggiori in tutti i territori per (F) Costruzioni (valore regionale 27%), e in quasi tutti i territori per (C) Attività manifatturiere (valore regionale 25%).

## Report annuale art. 40 D.Lgs. 81/2008 - Allegato 3B, 2023

---

L'evoluzione è stata la pubblicazione, nel Sistema Informativo Regionale per la Prevenzione (SIRP ER) non solo di questo report ma di un sistema di interrogazione che affianchi quello già disponibile relativo ai Flussi Informativi;

Una sezione specifica relativa ai dati delle comunicazioni ex art. 40 può consentire ricerche, monitoraggio, programmazione della prevenzione a tutte le figure della prevenzione a livello sistemico. Consente a singole aziende e al singolo medico riflessioni e confronti per le proprie scelte di prevenzione.



[SIRP E-R \(oreil.it\)](http://oreil.it)

## Dall'analisi dei dati alla prevenzione

---

L'USO DEL SISTEMA INFORMATIVO REGIONALE PER LA PREVENZIONE  
NEI LUOGHI DI LAVORO (SIRP) DELLA REGIONE EMILIA-ROMAGNA

# Informazione, conoscenza, pensiero

---

**Informazione** consiste nel semplice "accumulo" di dati

**Conoscenza** riguarda l' "organizzazione" di quei dati accumulati

**Pensiero** è invece la "relazione" tra i dati che nasce dall'organizzazione attuata dalla conoscenza

**Informazione** - Dati dai flussi informativi (INAIL) e altri

**Conoscenza** - SIRP E-R come sistema informativo che organizza i dati

**Pensiero** - Riflessione condivisa sui dati partendo dalle proprie esperienze.

(Il pensiero è relazione)

### Sistema 1 (Rapido / Impulsivo)

- Incontrollato
- Spontaneo
- Associativo
- Rapido
- Inconsapevole
- Abile

### Sistema 2 (Lento / Riflessivo)

- Controllato
- Meditato
- Deduttivo
- Lento
- Consapevole
- Ligio alle regole

# Distorsioni sistematiche del sistema rapido / impulsivo

---

## Ancoraggio e Aggiustamento

Si comincia con **un'ancora, il numero che si conosce, e la si aggiusta nella direzione che si ritiene più appropriata**. La distorsione si verifica perché gli **aggiustamenti sono insufficienti**.

1.000 morti all'anno sul lavoro! Nei luoghi di lavoro gli infortuni mortali sono "troppi"!

## Disponibilità

Valutiamo la **probabilità dei rischi a seconda della facilità con cui riusciamo a pensare ad un esempio pertinente** (accessibilità e rilevanza)

Nella mia azienda non è mai successo un infortunio mortale!

## Rappresentatività

"A" appartiene a "B"? Dipende dallo **stereotipo che ho di "B"**.

Questa malattia muscolo scheletrica è da lavoro? E' una donna di 55 anni... Questa malattia muscolo scheletrica è da lavoro? E' operaio edile di 55 anni...

# Obiettivi

---

- Accedere al Portale del SIRP E-R, ***navigare fra i dati e comprendere i dati.***
- **Conoscere i rischi** della propria azienda in base ai dati disponibili di aziende “simili” (stesso codice Ateco).
- **Confrontare lo stato di salute dei lavoratori** delle mie aziende in base ai dati disponibili di aziende “simili” (stesso codice Ateco).
- Conoscere l’andamento di malattie e infortuni per tipologia di azienda e rischio
- **Orientare le attività di prevenzione e miglioramento**

# Dati e big data

---



I big data sono algoritmi capaci di trattare innumerevoli variabili in pochissimo tempo e di elaborare nuovi collegamenti tra le informazioni, suggerendo pattern e modelli di interpretazione.

**Attenzione alle politiche repressive vs quelle preventive e alla distorsione dei dati**

# Articolazione dei temi

---

- Il significato dei dati (**perché cerco questi dati**)
- la ricerca dei dati (**come seleziono e dove, cosa trovo**)
- Uso del dato (**applicazione e attenzioni nell'uso**)

## I dati sanitari - il medico competente (Allegato 3B)

---

Con il collegamento con la banca dati delle aziende è possibile attribuire molte ATECO. Ora Ateco c'è nell'80% (manca agricoltura e nuove aziende).

I dati possono essere messi a confronto con altri per le malattie professionali e per ipotizzare le esposizioni individuate per il comparto.

Vi è il dato sull'esito delle visite (giudizio di idoneità e limitazioni).

Utile in caso di “situazioni dubbie”, al limite per attivare la Sorv. Sanit. → consente di avere dati sui lavoratori sorvegliati in attività con stesso Ateco (da rapportare eventualmente al numero degli addetti di quell'Ateco).

# Le malattie professionali (dati INAIL e MalProf)

---

Diversità tra infortunio (espressione di eventi ad alta energia in brevissimo tempo) e MP (eventi a bassa energia per tempi lunghi) → fare interventi di prevenzione dei rischi delle MP significa prevenire i danni sulla salute “di domani”.

Confronti con dati MalProf.

Confronti con dati delle relazioni dei medici competenti.

Diversità tra le malattie.

Tumori sono espressione di esposizioni pregresse anche lontane.

## Le malattie professionali (dati INAIL e MalProf)

---

Le malattie muscolo scheletriche sono multicausali. Hanno percorsi accidentati. Riconoscimenti diversificati tra territori. Percorsi lavorativi in più aziende soprattutto tra le aziende piccole / ma anche aziende “familiari” per tutta la vita lavorativa!

Le malattie che mancano sono anche loro significative → Infortunio da sforzo indicatore di rischio attuale anche in assenza di malattie professionali: sollecitare attenzione alle situazioni dove ci si aspetterebbero delle MP ma nella realtà non si trovano.

## Report annuale art. 40 D.Lgs. 81/2008 - Allegato 3B, 2023

---

Le attività di collaborazione tra medici SPSAL e medici competenti, sia a livello regionale sia locale, nella cornice del Piano Regionale della Prevenzione (PRP), saranno utili per un miglioramento complessivo del contributo dei medici competenti e della sorveglianza sanitaria, oltre che di valorizzazione del ruolo che il medico competente ha ed è chiamato ad avere nel contesto di prevenzione e tutela della salute di un numero molto rilevante di persone (lavoratori) nel territorio regionale.

# Conclusione

---

«Cultura della prevenzione» può essere un «argomento fumoso» se non si attivano azioni concrete.

Un'azione «concreta» è partire dalle informazioni, elaborare delle conoscenze e confrontarsi criticamente.

Questo può essere il ruolo di chi fa prevenzione attraverso l'uso dell'epidemiologia e di un sistema informativo, che aiuti a fare scelte e a prendere decisioni che ritornino fino alle aziende e agli stessi lavoratori, quali soggetti primi della prevenzione e della tutela della propria salute.

«... La questione fondamentale è la scelta, cioè **chi sceglie cosa, per chi e in base a quali criteri**»



# COSTRUIAMO SALUTE

IL PIANO DELLA PREVENZIONE 2021-2025  
DELLA REGIONE EMILIA-ROMAGNA

