



PROGETTO Indaco

RAPPORTO CONCLUSIVO SUI RISULTATI RAGGIUNTI nel primo triennio di collaborazione CIIP – INAIL E PROSPETTIVE DI SVILUPPO

- luglio 2004 -

Il primo doveroso ringraziamento va ai parenti delle vittime del tragico incidente della camera iperbarica dell’Ospedale Galeazzi di Milano, che hanno fatto la nobilissima scelta di sostenere finanziariamente il Progetto Indaco riponendo la propria incondizionata fiducia nella CIIP.

Il Progetto Indaco non si sarebbe potuto realizzare senza il loro contributo, cui si è successivamente aggiunto quello dell’INAIL, e senza l’impegno di un gran numero di esperti che hanno accettato con entusiasmo questa difficile sfida.

Il nostro più sentito ringraziamento va a tutti loro, ed in particolare a coloro che hanno profuso il maggiore e più costante impegno non solo nella progettazione e realizzazione, ma anche nella onerosa gestione quotidiana dei due sottoprogetti:

Alessandra Pirola e Stefano Paganini per il sottoprogetto “WEB SITE”

Claudio Pecora e Maurizio Cerulli per il sottoprogetto “KIT PER FORMATORI”

Un particolare ringraziamento, infine, a coloro che, insieme al sottoscritto, hanno operato all’interno del Comitato tecnico-scientifico del Progetto Indaco: Vito Foà (CIIP), Mauro Fanti, Gianfranco Ortolani e Claudio Calabresi (INAIL), Annie Alemani (segreteria).

Il responsabile scientifico del progetto

Emilio Volturo

PREMESSA: LA NASCITA DEL PROGETTO INDACO

Nell'agosto 1999 i patrocinatori di parte civile nel procedimento giudiziario conseguente all'incidente della camera iperbarica dell'Ospedale Galeazzi di Milano comunicavano l'intenzione di alcuni loro patrocinati di riservare ad iniziative nel campo della prevenzione e della sicurezza in ambito ospedaliero parte della somma che il Tribunale di Milano aveva accordato a loro favore a scopo risarcitorio. La CIIP (Consulta Interassociativa Italiana per la Prevenzione) veniva individuata come l'organismo più adatto per scegliere strumenti e modalità che rendessero operativo questo proponimento e per gestire il fondo a questo proposito destinato.

La CIIP accolse di buon grado l'incarico e attivò nei mesi successivi le Associazioni che la costituiscono al fine di avere un ventaglio di proposte. Tra i vari progetti pervenuti la CIIP – in accordo e con il gradimento delle parti in causa - ne ha selezionati due in base al duplice criterio dell'interesse e della fattibilità:

- **La creazione di un SITO WEB**
- **La realizzazione di un KIT PER FORMATORI**

I due progetti selezionati sono divenuti parte integrante del **PROGETTO INDACO**¹, che ha preso avvio verso la fine del 1999.

Nel frattempo, nell'ambito di un programma di cooperazione da realizzare con INAIL, la CIIP ha ottenuto l'adesione di questo istituto al Progetto, con un contributo sia scientifico sia finanziario. Per sostenere opportunamente la collaborazione tra CIIP e INAIL è stato costituito un apposito Comitato tecnico-scientifico che vede la partecipazione di esponenti di entrambi i soggetti.

1. I LINEAMENTI PROGETTUALI

1.1. IL WEB SITE

Lo scopo primo del Sito è quello di mettere a disposizione di tutti, ma in modo particolare di coloro che sono impegnati a garantire la sicurezza delle strutture di ricovero e cura, una risorsa conoscitiva in più per assolvere nel migliore dei modi al compito di cui sono investiti.

¹ *Indaco è" il colore che non c'è", una parola conosciuta cui difficilmente viene abbinato il colore corrispondente, nonostante sia una componente fondamentale dello spettro cromatico della luce. Per questa contraddizione è un colore che ben si adatta alla prevenzione: anch'essa fondamentale, ma assai spesso poco conosciuta.*

E' un colore particolarmente indicato anche per le scelte di comunicazione operate nella elaborazione del nostro progetto: da una parte è una delle componenti dell'arcobaleno e, quindi, un risultato positivo che nasce dal temporale; dall'altra una cromia rilassante e positiva, lontana dai vissuti ineluttabili di pericolo dei gialli e dei rossi.

Il Sito presenta i materiali secondo percorsi funzionali alla soluzione di problemi concreti, formulati nel modo più vicino possibile a come questi si presentano nella realtà operativa. Per ognuno di tali problemi vengono richiamate le leggi, le norme di buona tecnica, e ogni materiale ritenuto utile fornendone repertori ragionati in grado di accompagnare l'utente nella soluzione del suo problema, disponendo di standard di riferimento e di criteri per il loro impiego. A questo scopo sono stati creati numerosi gruppi di lavoro di specialisti sulle varie tematiche.

L'ambito generale cui il Sito fa riferimento è quello della tutela della salute e della sicurezza dei lavoratori ospedalieri. Va da sé che alcune questioni rilevanti appartenenti a quest'ambito (es.: sicurezza impiantistica, gestione delle emergenze ...) non possono essere affrontate senza tener conto dei pazienti e di tutti coloro che, a qualunque titolo, sono presenti in ospedale.

Al Sito si attribuiscono anche altre funzioni, di tipo eminentemente relazionale. Per questo accoglie contributi "esterni", puntando a favorire la comunicazione sia tra la squadra del Progetto Indaco e gli utenti del Sito, sia direttamente tra gli utenti del Sito.

L'architettura generale del Sito può dunque essere così riassunta:

Obiettivo:

Fornire un ampio supporto conoscitivo a sostegno e promozione di comportamenti utili / azioni positive per *il miglioramento della salute e della sicurezza dei lavoratori sul luogo di lavoro*² in ambito sanitario, con particolare riferimento alle realtà ospedaliere (pubbliche e private).

Target:

- **I professionisti "aziendali" della prevenzione**, sia interni sia esterni: medici competenti, responsabili dei servizi di prevenzione e protezione, esperti/consulenti.
- **I lavoratori ed i loro rappresentanti.**
- **I manager/dirigenti** delle strutture sanitarie, con particolare (ma non esclusivo) riferimento ai componenti delle direzioni sanitarie.
- **Gli operatori della prevenzione** appartenenti alle strutture pubbliche di prevenzione, controllo, promozione della salute: Dipartimenti di prevenzione delle ASL, unità operative ospedaliere di medicina del lavoro, operatori di Enti centrali etc.
- **I formatori**
- *Un ulteriore target, per così dire "indiretto", potrebbe essere rappresentato dal **mondo della scuola** nelle sue varie articolazioni.*

² L'espressione è mutuata dalle direttive comunitarie e dalle rispettive leggi di recepimento / attuazione a livello italiano.

Le “categorie” indicate sopra non rappresentano, ovviamente, compartimenti stagni, ma si riferiscono a funzioni strutturalmente diverse. Sono comunque chiamati in causa soggetti portatori di diritti/doveri, capacità e interessi assai diversi tra loro.

Data la complessità di questi segmenti, sembra opportuna qualche ulteriore riflessione sulle priorità.

Contenuti:

- Le acquisizioni della comunità scientifica (essenzialmente bibliografia, con una certa attenzione alla “documentazione grigia”).
- Leggi e giurisprudenza
- Norme tecniche e linee guida
- Esperienze e iniziative
- Soluzioni
- Dati su infortuni e malattie professionali nel settore, e loro andamento nel tempo (serie storiche)
- Contributi degli stessi utenti del Sito.

Struttura e canali di comunicazione:

Il Sito va strutturato in modo da consentire l’armonica convivenza di diverse “anime”:

- Una sorta di **portale** della prevenzione in sanità.
In questa chiave il Sito punta a candidarsi come punto di partenza privilegiato di una navigazione “ampia”.
Importante in questa prima chiave la disponibilità di un buon elenco di links, almeno parzialmente indicizzati.
- Un **archivio** efficiente ed aggiornato di documenti compiuti e facilmente reperibili/stampabili/scaricabili.
L’esempio più ovvio è quello delle Leggi, ma se ne possono citare altri meno immediati ma altrettanto importanti.
In questa chiave il Sito dovrebbe consentire il raggiungimento immediato del prodotto desiderato attraverso una navigazione “stretta”. Fuor di metafora: nel Sito dovrebbero essere facilmente reperibili in versione integrale i documenti segnalati.
- Un **luogo d’incontro** che metta gli utenti in comunicazione tra loro.
- Un **data base** completo ed esaustivo sull’andamento degli infortuni e malattie professionali nel settore.
- La “voce di Indaco”

E' importante che il Sito renda visibili le posizioni, le valutazioni, gli orientamenti sostenuti e condivisi dai promotori del Progetto.

- **Un supporto ai percorsi formativi**

La formazione dei lavoratori rappresenta, di fatto, un'area di parziale sovrapposizione, all'interno del Progetto Indaco nel suo complesso, tra il sottoprogetto "web site" e l'altro sottoprogetto, quello finalizzato alla produzione di un "kit" per formatori (cd-rom). Per un maggior coordinamento tra i due sottoprogetti, è prevista anche all'interno del Sito una specifica area "formazione", in cui – in prospettiva – potrebbero confluire tutti i contenuti del "Kit", con gli evidenti vantaggi per quanto riguarda l'aggiornamento e l'ampliamento degli stessi in "tempo reale".

1.2. IL KIT PER FORMATORI

L'idea del Kit per formatori nasce dall'esperienza sperimentata dal "Centro di Documentazione e Formazione" dell'ASL MI 2 a favore dei dipendenti dell'Azienda Ospedaliera di Melegnano, in collaborazione con il Servizio Prevenzione e Protezione della stessa Azienda.

Obiettivi del Progetto sono la rilettura critica, l'aggiornamento e l'adattamento della suddetta esperienza con l'intento di favorirne la riproduzione nel più ampio numero di realtà sanitarie pubbliche e private. A tal scopo è prevista la realizzazione di un vero e proprio KIT di materiali formativi, indicazione metodologiche e suggerimenti organizzativi, utilizzabili - in modo flessibile e differenziato a seconda delle specifiche esigenze e scelte locali – per la formazione dei lavori della Sanità pubblica e privata.

Il kit è materialmente costituito da un CD ROM interattivo contenente i seguenti materiali, assemblabili in vario modo a seconda delle esigenze degli utilizzatori:

- Raccolta di unità didattiche, organizzate in "percorsi annuali", per ognuna delle quali viene proposto:
 - un set di lucidi
 - una presentazione multimediale
 - una versione stampabile su carta, sia a colori che in bianco e nero
 - esercitazioni (ove previste)
 - guida per il docente
 - indicazioni bibliografiche
- Guida/manuale su percorso complessivo
- Indicazioni di metodologia didattica
- Indicazioni organizzative
- Monografie

3. I RISULTATI DEL PROGETTO

nel primo triennio di collaborazione CIIP - INAIL

3.1. IL WEB-SITE

Dopo una prima versione del Sito resa disponibile on-line, che aveva evidenziato alcune criticità non indifferenti, si è avviata un'opera di profonda riprogettazione e ristrutturazione, da cui è scaturita una seconda versione, di spessore ben superiore alla prima, che ha visto la luce nel maggio 2003, ed è oggetto di una continua ed accurata “manutenzione”.

La suddetta revisione ha prodotto il risultato di una costante e approfondita frequentazione del Sito da parte di un consistente numero di visitatori, registrando un forte incremento di tutti i più comuni indicatori sugli accessi (v. **allegato 1**).

Attualmente il Sito (ospedalesicuro.org), oltre all' indubbia qualità dei contenuti, si presenta intuitivo e di facile navigazione: è composto da **14 sezioni** (alcune delle quali ulteriormente articolate al loro interno) ed organizzato secondo percorsi funzionali alla soluzione di problemi concreti affrontati nel modo più simile possibile a come essi si presentano nella realtà operativa dell'utente.

Per ciascuna delle sezioni è stata curata con particolare attenzione:

- la collocazione logico-spaziale all'interno della home page;
- l'usabilità di ciascuna area e del Sito in generale;
- la navigabilità interna (per aree);
- la piena integrazione grafica e logica per una navigabilità ottimale.

Sono inoltre stati previsti gli strumenti di *help*, *mappa*, *motore di ricerca* per garantire all'utente la possibilità di un pieno utilizzo di tutte le aree del Sito.

L'esperienza del Sito nella versione precedente ha fatto emergere che le persone che lo hanno visitato sono sostanzialmente raggruppabili in due macrogruppi:

- utente comune, “non addetto ai lavori”, senza specifiche conoscenze in materia;
- esperti del settore (lavoratori, medici, responsabili dei vari impianti etc.).

Il Sito è stato pertanto calibrato su queste due tipologie di utenza. Per esempio: nelle schede scientifiche una prima schermata divulgativa introduce all'argomento (e lo esaurisce, ma per chi fosse interessato ad approfondire è disponibile una serie di link attraverso i quali l'argomento si dipana su diversi livelli di approfondimento.

Qui di seguito analizziamo le caratteristiche salienti di ogni singola sezione

A) Nella **barra di navigazione** posizionata in alto nella home page sono presenti:

- i comandi '**home**' (durante la navigazione permette di ritornare subito alla home page), '**mappa**' (descrizione della struttura del Sito legata ad ogni singola area), '**legal**' (note legali), '**help**' (pagina in aiuto al navigatore - ancora in costruzione), '**credits**' (chi ha partecipato all'iniziativa e chi vi lavora tutt'ora)
- il rimando ad una pagina dedicata alla **CIIP**
- il rimando al Sito ufficiale INAIL
- un motore di ricerca interna che permette di trovare velocemente, all'interno di tutti i contenuti del Sito, i risultati collegati alla/e parola/e immessa

B) Pagina statica con descrizione del Progetto Indaco.

C) Eventi: sezione contenente un'accurata selezione di eventi, convegni, seminari, corsi attinenti alla prevenzione e alla sicurezza in ambito sanitario-ospedaliero.

I più significativi sono direttamente visibili nella home page, mentre nell'archivio sono contenuti tutti gli eventi, inseriti ed ordinati per anno e, successivamente, per mese così da permettere una rapida ricerca ed un'immediata consultazione.

Ad oggi sono inseriti circa 65 eventi.

D) Links: contiene un elenco selezionato di siti utili per chi opera nell'ambito della prevenzione ospedaliera.

I diversi link sono raggruppati in 11 categorie tematiche (di fianco ad ogni categoria è indicato il numero di siti presenti nella stessa). Da ogni categoria si accede alla pagina contenente i diversi link presenti. Ogni Sito è stato da noi verificato e selezionato e si presenta con una breve scheda descrittiva che comprende il nome del Sito stesso, una breve descrizione, il voto che Indaco dà al Sito sulla base della pertinenza con l'argomento trattato ed il link diretto.

Ad oggi il Sito consente l'accesso tramite link ad altri 44 siti selezionati d'interesse specifico.

E) Glossario: contiene una sintetica spiegazione di numerosi vocaboli usati nelle diverse sezioni del Sito.

E' stato pensato per permettere una completa comprensione dei contenuti del Sito stesso da parte di ogni tipo di fruitore. Due sono le modalità d'uso del glossario: una è la ricerca della parola mediante l'utilizzo dell'indice alfabetico presente nella pagina, l'altra prevede il link alla definizione della glossa direttamente dalle parole dei testi presenti nel Sito.

Ad oggi sono inserite 213 glosse.

F) La sezione 'materiali**' è il cuore del database del Sito: contiene una vasta raccolta di materiali accuratamente selezionati e costantemente aggiornati.**

Tutti i materiali specifici prodotti vengono esaminati dalla equipe di Indaco, e – se ritenuti interessanti – vengono indicizzati sulla base di un thesaurus di circa 210 parole chiave con cui vengono descritti ed inseriti.

La consultazione dei materiali può avvenire mediante una ricerca alfabetica delle parole chiave (nel caso di una ricerca mirata ove già si conosca la parola da cercare) oppure mediante la consultazione dell'elenco completo delle parole chiave o dei materiali.

I materiali sono presentati con una breve ma esauriente scheda bibliografica che indica: il tipo di materiale archiviato (libro, articolo, pubblicazione, legge, norme tecniche ecc), l'anno, l'autore, la fonte, il titolo, la presenza di un allegato direttamente scaricabile e stampabile dal Sito, la categoria di rischio cui appartiene e le tre parole chiave con cui è stato inserito.

Ad oggi sono presenti circa 981 documenti, di cui 284 direttamente disponibili in versione integrale su file.

G) I tre percorsi navigabili centrali

Questa sezione, tra le più significative dell'intero Sito, è posizionata al centro della home, introdotta dalla scritta "*Scegli il tuo percorso*". Da' accesso a tre percorsi guidati:

G1) Pericoli e rischi: monografie ragionate per la prevenzione divise - allo stato attuale - in 5 classi di rischio, alcune delle quali in allestimento (biologico, chimico, fisico, posturale e psico-sociale).

Ad oggi sono presenti monografie sul rischio biologico e chimico, che si presentano accuratamente organizzate e di facile comprensione/lettura.

Sulla destra di ogni scheda introduttiva si trova un box contenente i diversi capitoli, approfondimenti - leggi - links ai siti selezionati (ove presenti). Le glosse evidenziate in blu sono direttamente collegate alla pagina del glossario con la relativa definizione.

G2) Apparecchi e impianti: ad oggi sono presenti 4 monografie caratterizzate da un approccio di tipo impiantistico (apparecchiature elettromedicali, impianti elettrici, impianti di ventilazione, impianti di distribuzione acqua).

G3) Reparti e servizi ("Ospedale virtuale"): questa sezione – realizzata con i materiali cortesemente messi a disposizione dal prof. Giuliano Franco della Cattedra di Medicina del Lavoro dell'Università di Modena, consente una navigazione lungo 4 differenti percorsi (ambienti, attività, pericoli e fattori di rischio, prevenzione).

H) News. Questa sezione riporta le più importanti notizie di attualità. Nella home page appaiono le 6 news più interessanti, ma è anche possibile accedere ad un archivio contenente tutte le news inserite a tutte le news inserite, ordinate per anno e per mese per una agevole facile consultazione.

Ad oggi sono inserite circa 95 news.

I) 'Formazione'

Dà accesso ad una presentazione, con commento vocale, del Progetto Indaco, con particolare al Kit per formatori.

Come diremo meglio più avanti (v. punto 5.3.), questa sezione si candida ad ospitare l'intero Kit.

J) L'area '**Esperienze**' raccoglie una selezione di esperienze di prevenzione in ambito sanitario/ospedaliero condotte da altri Soggetti ed Enti, sia privati che pubblici. Sono presentate in ordine cronologico dalla più recente alla più vecchia. Per ognuna di queste esperienze è disponibile una scheda contenente le informazioni principali che la riguardano: il titolo, la data, la fonte, la documentazione completa o un dettagliato riassunto della stessa, tutte le indicazioni per richiedere ulteriori chiarimenti e informazioni e un link diretto al sito di riferimento, ove disponibile. Per facilitare e velocizzare la consultazione di quest'archivio è stata inserita una barra di ricerca all'inizio della pagina dove è possibile inserire l'argomento d'interesse.

Ad oggi sono caricate circa 40 esperienze.

K) Area '**Dati Inail**': è la sezione in cui il ruolo dell'INAIL è stato determinante. Contiene i dati relativi ad infortuni e malattie professionali nel settore ospedaliero. Per facilitare la consultazione dei dati, una breve introduzione indica i criteri utilizzati per individuare il settore ospedaliero, i Codici ATECO per le attività economiche, i contenuti delle tavole e delle brevi avvertenze.

Le tavole sono consultabili in due modi: in un file unico che contiene tutti i dati senza elaborazioni grafiche (salvabili e/o stampabili direttamente), oppure in un elenco di 20 tavole (v. allegato 2), ognuna corredata da uno o più grafici (anche queste salvabili e/o stampabili direttamente).

Particolarmente significativa la possibilità di esaminare i dati disaggregati per i diversi sottoinsiemi in cui il vasto mondo della "sanità" si articola (v. allegato 3).

Appaiono di un certo interesse i primi dati riguardanti l'analisi degli accessi a questa sezione del sito (v. allegato 4), che solo recentemente è stata pienamente implementata con dati riguardanti l'anno 2002.

L) Proseguendo nella navigazione si arriva alla sezione '**Errore in Medicina**', realizzato con la determinante collaborazione del dott. Riccardo Tartaglia del Centro Ricerche in Ergonomia e Fattore Umano Azienda Sanitaria di Firenze, e attualmente direttore del *Centre for Clinical Risk Management and Patient Safety* della Regione Toscana. Questa sezione è interamente dedicata al problema dell'errore in medicina e della *malpractice*.

M) Nella sezione '**Donne e Lavoro**' sono presenti 7 monografie che trattano il problema della salute riproduttiva delle lavoratrici nel settore sanitario e dei diversi fattori di rischio che potrebbero incidere sulla gravidanza.

I titoli delle monografie sono:

- Testo Unico delle disposizioni legislative in materia di tutela e di sostegno della maternità e della paternità, ex art. 15 della Legge 8 marzo 2000, n. 53.
- Il lavoro femminile in ospedale
- Linee direttrici per la valutazione degli agenti chimici, fisici e biologici (...) Direttiva 92/85/CEE del Consiglio

- I congedi famigliari
- Riproduzione e antiblastica
- Riproduzione e gas anestetici
- Riproduzione e malattie infettive

Le monografie sono tutte direttamente stampabili oppure scaricabili dal Sito. Alcune sono già impostate in forma di depliant informativi.

N) Nella sezione ‘**Emergenze**’ si cerca di definire nel modo più completo e dettagliato possibile il problema. La sezione presenta una pagina principale introduttiva dalla quale si può partire con la navigazione verso diversi approfondimenti.

O) Nell’area della ‘**Comunità di Indaco**’ si dà la possibilità agli utenti di interagire direttamente con gli esperti che lavorano per il Progetto Indaco e con altri utenti sia del settore che esterni al settore ospedaliero/sanitario.

Per accedere alle varie aree della comunità occorre iscriversi, inserendo una ‘user id’ e una ‘password’ scelte direttamente dall’utente al momento dell’iscrizione. L’operazione richiede l’autorizzazione al trattamento dei dati ai sensi della Legge 675/96 e la compilazione di un brevissimo ‘form’ con dati anagrafici di base.

Le aree della Community sono:

- **Domande e risposte:** dove è possibile porre domande ai nostri esperti oppure partecipare ai diversi forum tematici.
- **Gente del mestiere:** è costituito da un elenco ad iscrizione volontaria che ha lo scopo di facilitare gli scambi di esperienze e di informazioni fra esperti dei diversi settori. Per partecipare alla vita di questa sezione occorre compilare un ‘form’ apposito ed allegare il proprio curriculum vitae.
- **Guest book:** lascia la tua firma ed i tuoi commenti. Saranno utili strumenti di miglioramento per il nostro lavoro!
- **Visita la Comunità:** mappa dettagliata della Comunità di Indaco con la possibilità di accedere direttamente ad ogni sezione.

* * * * *

- Il WEB Site è candidato a diventare *Provider* del Consorzio HealthCare-Net, patrocinato dall’Agenzia europea per la sicurezza e la salute sul lavoro di Bilbao.

3.2. IL KIT PER FORMATORI

Il CD-ROM è stato realizzato conformemente alle proposizioni iniziali del programma che prevedevano:

- una sezione destinata alla metodologia didattica e agli strumenti di gestione di un intervento formativo complesso quale quello previsto dal progetto.
- Una sezione relativa al glossario
- Il cuore del kit, ossia la parte contenente la parte didattica vera e propria.

Segnatamente:

- ❖ La Sezione METODOLOGIA è articolata in una descrizione generale dei principi didattici che stanno alla base del kit e una parte nella quale sono indicati gli obiettivi e le indicazioni didattiche specifiche per ciascuna delle 3 fasi nelle quali si articola il KIT.
- ❖ La Sezione ORGANIZZAZIONE contiene un documento che descrive come deve essere organizzato un intervento formativo di tale complessità, cordato di una serie di lettere tipo da utilizzare quale fac-simile per tutte le attività.
- ❖ La sezione MONOGRAFIE contiene delle monografie riferite all'approfondimento, per il formatore, di alcuni temi (es. rischio biologico).
- ❖ La sezione GLOSSARIO, contenente oltre 100 termini.
- ❖ La sezione denominata PRIMA FASE, suddivisa in due unità didattiche
- ❖ La sezione denominata SECONDA FASE, suddivisa in 1 unità didattica introduttiva, 8 unità didattiche riferite ai rischi presenti in una serie di aree di lavoro dell'ospedale (medicina, chirurgia, critica,.....), 1 unità didattica riferita alle tematiche della comunicazione
- ❖ La sezione denominata TERZA FASE, contenente 5 unità didattiche, 2 delle quali dedicate alla movimentazione dei carichi, 2 ai rischi biologici, 1 all'utilizzo di video terminali.

Scopo del kit, rivolto a coloro che sono chiamati a programmare e gestire interventi di formazione, è quello di mettere a disposizione uno strumento che permette la gestione integrale di un intervento di formazione rivolto a tutti i lavoratori di un ospedale, indipendentemente dalla struttura, dalle dimensioni (per numero di addetti e posti letto) e dall'organizzazione dell'ospedale stesso.

Il CD ROM che contiene il kit così articolato, è dunque una piattaforma multifunzioni, essendo realizzato in modo tale da consentire sia la proiezione diretta delle slide, che compongono la seconda fase, sia la loro riproduzione a stampa.

A. AREA DIDATTICA

Nell'area centrale del kit sono posizionate, identificabili e utilizzabili il cuore del kit vero e proprio, ossia le tre distinte fasi formative nelle quali si articola il percorso.

FASE 1: si compone di due distinte unità didattiche dedicate alla definizione del rapporto esistente tra lavoro e danni alla salute, comprensiva dell'identificazione delle

famiglie dei principali pericoli e rischi con specifico riferimento all'ambito ospedaliero. Il tema della seconda unità didattica è la descrizione dei lineamenti generali del 626, con un approfondimento sulle figure, sugli adempimenti sui concetti che connotano specificamente la norma.

FASE 2: si connota per fornire ai discenti una visione in chiave di rischi organizzati per mansione e luogo di lavoro. Si articola in 10 unità didattiche. La prima comune a tutto il percorso nel quale sono effettuati dei richiami ai principali concetti e figure illustrate nella fase precedente. Seguono 8 unità didattiche che propongono un'esercitazione iniziale tesa a far emergere la percezione dei partecipanti circa l'esposizione a rischio nelle diverse aree di lavoro (8 appunto: medicina, chirurgia, critica, laboratorio analisi, radiologia, riabilitazione fisioterapia). Conclude 1 unità didattica finalizzata a mostrare i principali aspetti della comunicazione interpersonale finalizzata al miglioramento delle relazioni e della comunicazione del rischio.

FASE 3: si compone, ad oggi di 5 unità didattiche. Due dedicate alla movimentazione manuale dei carichi, una all'utilizzo di videotermini e due per il tema del rischio biologico. Tutte le unità didattiche hanno come razionale la classificazione univoca del rischio, la presentazione delle principali situazioni nelle quali il rischio si presenta, le principali tecniche di prevenzione del rischio. Per quanto concerne la movimentazione manuale dei carichi, le slide sono pensate per essere utilizzate in accompagnamento a simulazioni addestrative delle corrette tecniche di movimentazione.

Per un certo numero di slide è attivabile la funzione "diapositiva commentata", che fa apparire una guida alla presentazione della slide che evidenzia gli aspetti essenziali che il formatore è opportuno segnali in fase di presentazione.

Tutte le slide sono proiettabili da computer ed è possibile lo scorrimento singolo. Le slide sono proiettabili in formato A4, una slide alla volta, oppure in blocchi di 3, su qualsiasi supporto da una qualsiasi stampante.

B) AREE DI SERVIZIO

- Area Organizzazione: contiene una guida all'organizzazione dei corsi che tengono conto della complessità ospedaliera e una serie di formati standard di lettere per lo svolgimento di tutti gli adempimenti propri dei diversi corsi (convocazioni, richiami, incarichi docenti, rendicontazione economica, ...).
- Area Metodologia: costituita da una guida metodologica generale dell'intervento formativo comprensiva d'alcune referenze bibliografiche e riferite al metodo e delle indicazioni specifiche per ciascuna fase.

C) BARRA NAVIGABILE (alla base dello schermo di visualizzazione del CD ROM).

- Area Monografie: contenete monografie su singoli pericoli e rischi ad uso di aggiornamento del formatore.
- Area Glossario: costituita da circa 200 lemmi che forniscono la definizione univoca dei termini utilizzati nel kit.
- Blocco note: funzione di servizio che consente al formatore utilizzatore del kit di annotare commenti e appunti riferiti alle slide, alle fasi o quanto altro.

D) ALTRE FUNZIONI

Collegamento diretto con il Sito www.ospedalesicuro.org, attivabile mediante un pulsante.

Sono inoltre attivabili collegamenti ad internet diretti con le home page dei due patrocinatori dell'iniziativa INAL e CIIP, attraverso il semplice "click" sul logo riprodotto nella parte superiore della schermata.

* * * * *

- Il Sottoprogetto KIT è stato inserito, con prospettive di localizzazione in altre realtà nazionali, quale componente integrante di una *Task Force* all'interno del "NETWORK WORK PLAN FOR 2002-2005 for the WHO Collaborating Centres in Occupational Health".

Il Sottoprogetto WEB SITE mostra evidenti interconnessioni con una seconda *Task force*.

- Il know how del Kit è stato trasferito ad una seconda analoga esperienza, finalizzata, questa volta, alla formazione dei lavoratori del comparto "cuoio/calzaturifici" dell'area Pavese. Questo conferma la validità dell'impianto complessivo del Progetto, che - fatta salva l'ovvia necessità di una revisione dei contenuti - si è rilevata una piattaforma di formazione/supporto per formatori applicabile anche a realtà diverse da quella ospedaliera.

4. Le iniziative di presentazione dei risultati del Progetto

La presentazione ufficiale del Progetto è avvenuta – con pieno successo - a Milano, presso la Clinica del Lavoro, il 29 maggio 2003. Insieme ad un folto numero di esperti e addetti ai lavori, erano presenti alcuni tra i familiari delle vittime dell'incidente dell'Ospedale Galeazzi.

Prima e dopo la presentazione ufficiale, il progetto è stato (e sarà) presentato, nella sua forma sperimentale (prima) o in quella definitiva (dopo) in una serie di importanti iniziative pubbliche. Queste le più significative:

- **Napoli, 17 dicembre 2002**
Convegno Nazionale "626 in Ospedale"

Una sessione tematica è stata interamente al Progetto Indaco

- **Napoli, 3-8 novembre 2003**
5° Convegno nazionale AVERSAMEDICINA
Settimana europea per la salute e la sicurezza sul lavoro
L'intera giornata conclusiva è stata dedicata al Progetto Indaco
- **Firenze 2003**
Convegno sull'errore umano in medicina
Nell'ambito del Convegno è stata presentata il Progetto Indaco
- **Catania, 28-29 novembre 2003**
Convegno scientifico nazionale "Sicurezza e igiene nelle strutture sanitarie: percorsi obbligati verso la qualità totale"
Nel corso del Convegno è stato presentato il Progetto Indaco.
- **Foz de Iguassu (Estado do Parana, Brasil), 22 febbraio 2003.**
Nel giorno precedente l'apertura dei lavori del 27 ICOH Congress 2003 si è tenuto un Seminario sulla Cooperazione tra Brasile e Italia per la salute occupazionale sotto l'egida dell'OMS.
All'interno del Seminario ampio spazio è stato dato alla presentazione del Progetto Indaco.
- **Firenze, 30 marzo-2 aprile 2005**
International Conference "Healthcare Systems Ergonomics and Patient Safety"
Sia CIIP che Progetto Indaco figurano come organizzatori dell'iniziativa, nell'ambito della quale verranno presentati il Progetto, con tutti gli aggiornamenti realizzati per quella data.

5. LINEE DI SVILUPPO

Due sono le considerazioni che ispirano la presente proposta su possibili sviluppi futuri del Sito, che nel suo stadio attuale possiamo senz'altro definire un prodotto maturo.

- Il Sito richiede un oneroso aggiornamento ed un'accurata manutenzione pressoché quotidiani.
- Il Sito è suscettibile di ulteriori ampliamenti e revisioni, per rendere sempre più elevati sia la qualità dei contenuti che la fruibilità da parte degli utenti.

Dalla prima di queste due considerazioni generali nasce l'esigenza di garantire nel tempo quantomeno l'attuale livello di risorse umane impegnate.

Dalla seconda considerazione generale nascono le seguenti linee di sviluppo di valenza strategica:

- I due sottoprogetti progetti confluiranno in uno. L'intero kit per formatori confluirà direttamente nel Web Site.
- Le ristrutturazioni più radicali in programma riguardano essenzialmente tre aree:
 - Formazione
 - Community
 - Errore in medicina
- E' previsto un forte impulso per la sezione DATI INAIL.
- Particolare attenzione andrà infine posta nella presentazione/promozione (sia con eventi di tipo tradizionale che con azioni mirate di web-marketing) del Progetto e di tutti i suoi sviluppi futuri.

Tutte le altre sezioni, comunque, saranno oggetto di azioni di miglioramento continuo.

Fatte salve le suddette indicazioni strategiche, qui di seguito analizziamo le specifiche linee di sviluppo per ogni singola sezione.

5.1. PERCORSI GUIDATI

- **Rischi:**
 - perfezionamento monografie già presenti ed inserimento nuove monografie;
 - modifica struttura database al fine di integrare meglio i links e i dati documentali;
 - implementazione di un sistema di “interfaccia di amministrazione dei contenuti” (back office);
 - miglioramento della pagina pubblica di visualizzazione;
 - inserimento di nuove monografie;
 - stesura di un documento di linee guida per normalizzare l'editing dei testi forniti da terzi.
- **Strutture/impianti:**
 - perfezionamento monografie esistenti ed eventuale inserimento nuove monografie;
 - modifica struttura database al fine di integrare meglio i links e i dati documentali;
 - implementazione di un sistema di “interfaccia di amministrazione dei contenuti” (back office);
 - miglioramento della pagina pubblica di visualizzazione;
 - eventuale inserimento di nuove monografie;
 - stesura di un documento di linee guida per normalizzare l'editing dei testi forniti da terzi.

- **Ospedale virtuale:**

- omogeneizzazione con le altre aree;
- uniformità delle pagine in inglese con il layout di pagina standard;
- riconduzione a unità di tutte le schede tecniche.

5.2. DATI INAIL

- messa a regime degli aggiornamenti periodici;
- Strutturazione definitiva del rapporto su infortuni e malattie professionali nel settore “sanità” e nei vari sub-settori (interamente scaricabile dal Sito)
- Implementazione di un sistema di “interfaccia di amministrazione dei contenuti” (back office) per upload dei singoli files
- Scomposizione del rapporto complessivo in singole schede, per una più agile consultazione on line.
- Rappresentazione grafica dei nuovi dati.

N. B.: Tutta questa sezione andrà gestita in stretta e costante collaborazione con INAIL.

5.3. SEZIONE FORMAZIONE

- **Trasferimento del CD ROM “Kit per formatori” (2° sottoprogetto indaco) all’interno del Sito.**
- Revisione unità didattiche esistenti
- Inserimento nuove unità didattiche
- Adeguamento dell’architettura d’insieme e della struttura al nuovo contesto “on-line”.

Nel dettaglio, per “attualizzare” il prodotto è necessario:

A) Area ORGANIZZAZIONE

- Revisione dei testi dei supporti organizzativi
 - Integrazione dei testi delle lettere di convocazione agli eventi formativi con aggiornamento dei riferimenti normativi più recenti.
 - Integrazione dei testi delle lettere di convocazione ampliate ai nuovi percorsi formativi che si intendono inserire

- Introduzione ex novo della modulistica per l'accreditamento ECM del percorso formativo (schemi per la predisposizione dei programmi, schemi per la predisposizione dei curricula dei docenti)
- Introduzione ex novo della guida alla creazione dei questionari di valutazione dell'apprendimento dei discenti (anche in funzione dell'accreditamento ECM)
- Introduzione ex novo di questionari per la misurazione del gradimento da parte dei discenti (anche in funzione dell'accreditamento ECM)

B) Area METODOLOGIA

- Introduzione ex novo di una guida metodologica per la predisposizione dei programmi formativi in funzione dell'accreditamento ECM dell'intero percorso.
- Introduzione ex novo delle guide metodologiche riferite alle nuove fasi che si intendono introdurre

C) Area DIDATTICA

- **FASE 1**
 - Revisione delle due unità didattiche esistenti
 - Inserimento del questionario di valutazione dell'apprendimento per la fase
- **FASE 2**
 - Revisione delle dieci unità didattiche esistenti
 - Inserimento integrale dei commenti per tutte le slide della fase
 - Inserimento del questionario di valutazione dell'apprendimento per la fase
- **FASE 3**
 - Revisione delle dieci unità didattiche esistenti
 - Inserimento integrale dei commenti per tutte le slide della fase
 - Introduzione di nuove unità didattiche: rischio chimico, gas anestetici, farmaci antiblastici, radiazioni ionizzanti e non, DPI ...
 - Inserimento del questionario di valutazione dell'apprendimento per ciascuna unità didattica
 - Integrazione con una sezione speciale dedicata al tema DONNA, SALUTE E LAVORO IN OSPEDALE
 - Revisione integrale con attribuzione di dignità propria di unità didattica autonoma al tema delle EMERGENZE

- Inserimento del questionario di valutazione dell'apprendimento riferito specificamente alla unità didattica di cui al punto precedente

D) SUPPORTI

- **MONOGRAFIE**

- Inserimento ex novo di monografie specifiche riferite a ciascuno dei fattori di rischio individuati introdotti nella fase 3

- **GLOSSARIO**

- Adeguamento progressivo del glossario in funzione delle implementazioni previste ai punti precedenti

E) ASPETTI GENERALI

- Ricorso a sistemi e programmi di realizzazione più semplici
- Miglioramento della fruibilità complessiva del cd
- Miglioramento della visibilità del cd,
- Pianificazione eventi/incontri pubblici di presentazione del CD ROM

5.4. AREE SPECIALI

- **Donna, salute e lavoro in Ospedale:** aggiornamento
- **Emergenze:** forte valorizzazione ed ampliamento
- **Errore umano in medicina: revisione completa** (in base ai contributi provenienti dal *Centre for Clinical Risk Management and Patient Safety* della Regione Toscana)

E' prevista inoltre la stesura di un documento di linee guida per normalizzare l'editing dei testi forniti da terzi uniforme e valido per tutte le suddette aree

5.5. DATA BASE "MATERIALI"

- Incremento quantitativo dei materiali indicizzati
- Incremento della disponibilità "diretta" dei materiali indicizzati direttamente all'interno del Sito, in forma di files PDF o altro formato di ampia diffusione
- Verifica e migliorie sull'attuale sistema di "interfaccia di amministrazione dei contenuti" (back office)

5.6. EVENTI, NEWS, LINKS

- Miglioramento della struttura
 - Implementazione di un sistema di “interfaccia di amministrazione dei contenuti” (back office)
 - Miglioramento della pagina pubblica di visualizzazione (solo per Eventi)
 - Modifica struttura database Eventi al fine di migliorare la visualizzazione e l’indicizzazione degli stessi
- Garantire la possibilità di allegare direttamente files alle notizie (es: locandine Convegni, articoli stampa etc.) per Eventi e News

5.7. ESPERIENZE

- Ampliamento della rete di referenti
- Attivazione di modalità di “ricerca attiva” delle esperienze
- implementazione di una pagina pubblica di ricerca free-text ed una di risultati su database ‘esperienze’
- Miglioramento della pagina pubblica di visualizzazione
- Garantire la possibilità di allegare direttamente files alle notizie (es: locandine Convegni, articoli stampa etc.)
- Implementazione di un sistema di “interfaccia di amministrazione dei contenuti” (back office)

5.8. COMMUNITY

- Ristrutturazione generale
- sistemazione dell’attuale struttura, con una semplificata suddivisa in tre sezioni: domande e risposte; gente del mestiere; visita la comunità
- Consolidamento dei forum tramite suggerimento diretto di tematiche di discussione e interventi di moderazione
studio e valutazione di piattaforme di forum, mailing list, scambio documenti

5.9. ASPETTI GENERALI

- Trasferimento del Sito su server dedicato più efficiente

- Potenziamento delle funzioni di “interfaccia di amministrazione dei contenuti” (back office)
- Pianificazione eventi/incontri pubblici di presentazione del Sito
- Valutare la possibilità di inserire aree ad iscrizione.
- Creazione di una rete di referenti scientifici per le varie tematiche (azione sulle associazioni costituenti la CIIP)
- Varie
 - Miglioramento della fruibilità complessiva del Sito
 - Miglioramento della visibilità del Sito, attraverso azioni di promozione nei confronti dei più importanti motori di ricerca
 - Messa a regime del sistema definitivo di reportistica
 - Messa a punto definitiva della mappa del Sito

6. CONCLUSIONI

Da quanto fin qui esposto si può evincere che **il primo di triennio di collaborazione INAIL – CIIP ha dato risultati più che soddisfacenti.**

Il Sito WEB ha riscontrato un gradimento elevato tra gli utenti, ed è frequentato con intensità ed in modo approfondito da un consistente numero quotidiano di visitatori.

Il KIT per formatori presenta le caratteristiche di prodotto formativo multimediale maturo. Nelle varie presentazioni pubbliche ha suscitato un forte interesse, ed attualmente è in corso la distribuzione del CD ROM a tutte le strutture sanitarie pubbliche e private più importanti del paese.

Per mantenere (e se possibile migliorare ulteriormente) il livello attuale di qualità, e tenere alto il livello d’interesse nella comunità scientifica e più in generale in tutti coloro che sono impegnati a vario titolo nella prevenzione in ambito sanitario, è fortemente auspicabile l’avvio di un secondo triennio di collaborazione tra INAIL e CIIP, con la stessa metodologia scientifica del primo e con un impegno economico presumibilmente più contenuto.

In assenza di questa condizione si corre il rischio – com’è facilmente intuibile – che la qualità e l’interesse del Progetto vadano incontro ad un rapido e progressivo deterioramento.

luglio 2004

Il responsabile scientifico del Progetto Indaco

E. Volturo

Allegato 1 - Analisi degli accessi al Web Site Indaco “Ospedale Sicuro” (<http://www.ospedalesicuro.org>)

Analisi generale

L’analisi è riferita al primo anno di vita del Sito nella sua nuova versione. I periodi di riferimento presi in esame vanno da aprile 2003 (ultimo mese di presenza in rete della “vecchia” versione del Sito) a marzo 2004.

Nel confronto temporale si evidenzia una crescita di tutti gli aspetti come evidenziato in figura 1: alcuni indicatori sono complessivamente triplicati e in alcuni aspetti quadruplicati.

L’analisi delle medie giornaliere relative a marzo 2004 conferma il trend di crescita mensile ed un incremento rispetto al mese precedente.

Nell’ aprile 2003 si sono registrate 1.935 visite di utenti distinti, con un totale di 5.384 pagine viste. Nel marzo 2004 le visite sono state 2.849 (+147%), con un totale di 9.778 pagine viste (+181%).

Nell’aprile 2003 il numero di hits³ medie giornaliere era di 3.242; in marzo 2004 tale numero è salito a quasi 12.000 (+370%).

Per quanto riguarda l’andamento generale, novembre è, a tutt’oggi, il mese che ha fatto registrare il maggior numero di accessi in assoluto; il calo registrato a Dicembre riguarda l’infelice concomitanza con le Festività, seguito da un periodo di crescita costante.

In sostanza si possono contare circa 100 visite di utenti distinti in media al giorno, con una media pro-capite di circa 3,5 pagine visualizzate: il fatto che ogni utente distinto arrivi a vedere sempre più di una sola pagina rispetto alla singola pagina d’entrata (tipicamente la home page) rappresenta un importante indicatore di qualità.

Nell’arco di tempo considerato, inoltre, le voci riguardanti le ricerche per chiave all’interno del Sito sono passate da 47 a 140 (+298%), con un picco di 201 a novembre 2004.

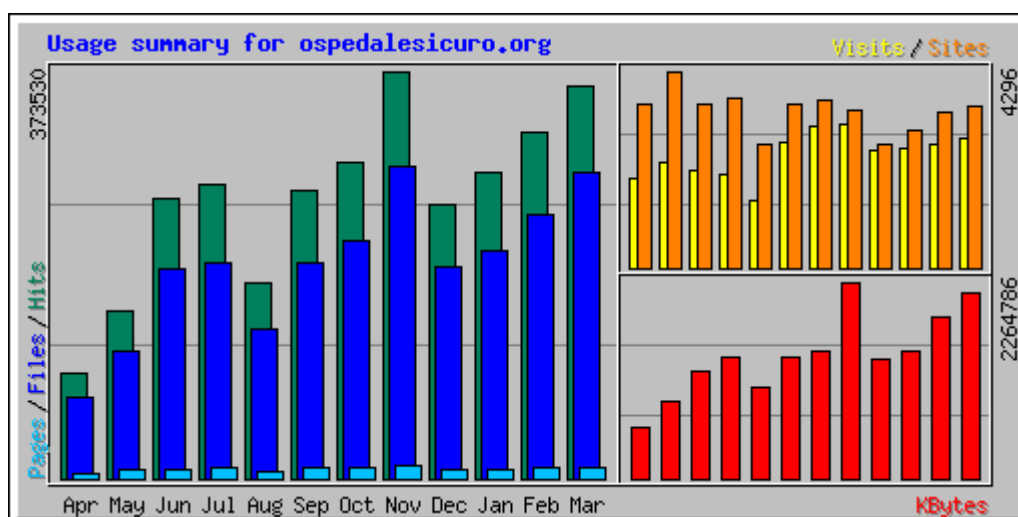


Figura 1 - Grafico relativo all’andamento dei principali indicatori di accesso al Sito.

³ Hit: singolo elemento richiesto al server

Elementi di dettaglio

La sezione “materiali” ha ricevuto nel marzo 2004 **8.075 richieste**, posizionandosi al top nelle pagine principali di accesso ai contenuti.

Il numero di siti di provenienza unici è rimasto sostanzialmente invariato nel periodo preso in esame, mentre sono cresciuti tutti gli altri indicatori: è plausibile concludere che le visite arrivino più o meno dalla stessa utenza anche se con maggior frequenza e con maggiore profondità nelle visite del Sito; solitamente ciò significa più utenti ma soprattutto una maggior qualità nella loro navigazione.

Per quanto riguarda la nazionalità degli accessi, più dell’80% proviene dall’Italia, le rimanenti nazioni si dividono in percentuali minime,

Interessante è l’indicatore relativo a “**Top 10 of 318 Total Entry Pages**” che indica l’accesso diretto alle singole pagine e che è passato da 92 (Aprile 2003) a 318 (Marzo 2004): tali pagine sono le pagine d’entrata o di accesso al Sito *dirette* (l’utente arriva quindi a queste pagine direttamente da altri siti (Referrer) che ne pubblicano i link o, meglio ancora, dai motori di ricerca che ne hanno raccolto l’URL),

Tra le pagine più visitate direttamente, va segnalato che le pagine de “*l’Ospedale Virtuale*”, nel percorso Reparti e Servizi, risultano essere complessivamente le più visitate.

In estrema sintesi, il traffico del Sito è aumentato di un fattore ‘4’ per quanto riguarda la maggior parte degli indicatori utili; a tale incremento nelle visite va sommato l’incremento dei contenuti del Sito stesso che è aumentato conseguentemente nello stesso periodo.

La sezione “News” a Marzo è stata visitata 500 volte per l’archivio e 781 volte per le pagine di secondo livello (il dato di Febbraio 2004 è di 374 visualizzazioni per la pagina di secondo livello e di 222 per la pagina archivio).

La sezione “Links” è stata visitata 313 volte.

La sezione Dati INAIL è stata visitata 217 volte.

Web Marketing

Come risultato complessivo del potenziamento delle azione di web marketing, un notevole numero di pagine è stato catalogato dai motori di ricerca, in particolar modo quelle di livello superiore al secondo. è verificabile un eccellente “interesse” da parte dei principali motori di ricerca. Google in particolare, Altavista e Virgilio in generale, sembrano aver recepito la ‘presenza’ del Sito, anche se e’ possibile migliorarne il posizionamento ed il ranking.

Un semplice test permette di verificare la popolarità di Ospedalesicuro.org su Google. Il posizionamento del Sito in base alla ricerca della voce ‘ospedale’ vede il link alla home page in quarta pagina, in 34^ posizione (data: 30/3/2004) su quasi un milione di pagine rintracciate.

La sezione “dati INAIL”, ancorché in fase di revisione al marzo 2004, è già stata già recepita da Google e dagli altri motori di ricerca a pochi giorni dal suo inserimento nella nuova veste.

Da questi primi confortanti risultati si evince chiaramente che l’azione di web marketing deve essere non solo mantenuta ai livelli attuali, ma ulteriormente potenziata.

Ricerche effettuate all’interno del Sito

Top 20 of 140 Total Search Strings			
#	Hits		Search String
1	5	2.59%	epatite c
2	5	2.59%	ospedale galeazzi
3	5	2.59%	ossido di etilene
4	5	2.59%	sicuro
5	5	2.59%	videoterminali
6	4	2.07%	formaldeide
7	4	2.07%	rifiuti speciali
8	3	1.55%	carmustina
9	3	1.55%	composti inorganici
10	3	1.55%	epatite b
11	3	1.55%	ospedale sicuro
12	3	1.55%	radiological contrast
13	2	1.04%	626 videoterminali
14	2	1.04%	anestetici
15	2	1.04%	autopsy
16	2	1.04%	gas anestetici
17	2	1.04%	glutaraldeide
18	2	1.04%	hospitallapaz
19	2	1.04%	mezzi di contrasto
20	2	1.04%	microonde

Tabella 1: Chiavi di ricerca più frequenti - Marzo 2004

**Allegato 2 – Disaggregazione del “comparto Sanità” sulla base del
CODICE ATECO ATTIVITÀ ECONOMICHE**

- 85** (= N) Servizi sanitari e servizi sociali
- 85.1** Servizi sanitari
- 85.11** Servizi ospedalieri
- 85.11.1** Ospedali e case di cura generali
- 85.11.2** Ospedali e case di cura specializzati
- 85.11.3** Ospedali e case di cura psichiatrici
- 85.11.4** Istituti, cliniche e policlinici universitari
- 85.11.5** Ospedali e case di cura per lunga degenza
- altre attività appartenenti alla sezione N

Allegato 3: Elenco della Tabelle disponibili in “DATI INAIL”

- Tav. 1:** numero di addetti e di aziende assicurate all'INAIL in ciascun anno nei servizi ospedalieri (85.11 - ATECO '91)
- Tav. 2:** numero di addetti e di aziende assicurate all'INAIL in ciascun anno per dimensione aziendale nei servizi ospedalieri (85.11 - ATECO '91)
- Tav. 3:** infortuni sul lavoro avvenuti in ciascun anno e denunciati all'INAIL nelle attività dei servizi sanitari (85.11 - ATECO '91)
- Tav. 4:** infortuni sul lavoro avvenuti in ciascun anno e denunciati all'INAIL nei servizi ospedalieri (85.11 - ATECO '91) per classe di età e sesso
- Tav. 6:** infortuni sul lavoro avvenuti in ciascun anno e denunciati all'INAIL nei servizi ospedalieri (85.11 - ATECO '91) per natura della lesione
- Tav. 6 BIS:** infortuni sul lavoro avvenuti in ciascun anno e denunciati all'INAIL nei servizi ospedalieri (85.11 - ATECO '91) per natura della lesione e per sesso
- Tav. 7:** infortuni sul lavoro avvenuti in ciascun anno e denunciati all'INAIL nei servizi ospedalieri (85.11 - ATECO '91) per grande gruppo di agente materiale
- Tav. 7 bis:** infortuni sul lavoro avvenuti in ciascun anno e denunciati all'INAIL nei servizi ospedalieri (85.11 - ATECO '91) per grande gruppo di agente materiale e per sesso
- Tav. 8:** infortuni sul lavoro avvenuti in ciascun anno e denunciati all'INAIL nei servizi ospedalieri (85.11 - ATECO '91) per gli agenti materiali più comuni
- Tav. 9:** infortuni sul lavoro avvenuti in ciascun anno e denunciati all'INAIL nei servizi ospedalieri (85.11 - ATECO '91) per agente materiale "ago" in tutte le sue presentazioni nel thesaurus infortunistico agente materiale = ago e similare
- Tav. 10:** infortuni sul lavoro avvenuti in ciascun anno e denunciati all'INAIL nei servizi ospedalieri (85.11 - ATECO '91) per qualifica professionale
- Tav. 10 bis:** infortuni sul lavoro avvenuti in ciascun anno e denunciati all'INAIL nei servizi ospedalieri (85.11 - ATECO '91) per qualifica professionale e sesso
- Tav. 11:** infortuni sul lavoro avvenuti in ciascun anno e denunciati all'INAIL nei servizi ospedalieri (85.11 - ATECO '91) per natura della lesione
- Tav. 11 bis:** infortuni sul lavoro avvenuti in ciascun anno e denunciati all'INAIL nei servizi ospedalieri (85.11 - ATECO '91) per natura della lesione e sesso
- Tav. 12:** infortuni sul lavoro avvenuti in ciascun anno e denunciati all'INAIL nei servizi ospedalieri (85.11 - ATECO '91) per sede della lesione
- Tav. 12 BIS:** infortuni sul lavoro avvenuti in ciascun anno e denunciati all'INAIL nei servizi ospedalieri (85.11 - ATECO '91) per sede della lesione e sesso
- Tav. 13** infortuni sul lavoro avvenuti in ciascun anno e denunciati all'INAIL nei servizi ospedalieri (85.11- ATECO '91) per giorno della settimana e sesso
- Tav. 14 BIS:** infortuni sul lavoro avvenuti in ciascun anno e denunciati all'INAIL nei servizi ospedalieri (85.11 - ATECO '91) per regione e sesso
- Tav. 15:** infortuni sul lavoro denunciati in ciascun anno all'INAIL e definiti con indennizzo nei servizi ospedalieri (85.11 - ATECO '91) per tipo di conseguenza e sesso

Tav. 16: infortuni sul lavoro denunciati in ciascun anno all'INAIL e definiti con indennizzo nei servizi ospedalieri (85.11 - ATECO '91) per tipo di conseguenza, sesso e dimensione aziendale

Tav. 17 - 1998 MASCHI E FEMMINE: infortuni sul lavoro denunciati in ciascun anno all'INAIL e definiti con indennizzo nei servizi ospedalieri (ATECO 85.11) per tipo di conseguenza, sesso e forma di accadimento

Tav. 17 - 1998 FEMMINE: infortuni sul lavoro denunciati in ciascun anno all'INAIL e definiti con indennizzo nei servizi ospedalieri (ATECO 85.11) per tipo di conseguenza, sesso e forma di accadimento

Tav. 17 - 1998 MASCHI: infortuni sul lavoro denunciati in ciascun anno all'INAIL e definiti con indennizzo nei servizi ospedalieri (ATECO 85.11) per tipo di conseguenza, sesso e forma di accadimento

Tav. 17 - 1999 MASCHI E FEMMINE: infortuni sul lavoro denunciati in ciascun anno all'INAIL e definiti con indennizzo nei servizi ospedalieri (ATECO 85.11) per tipo di conseguenza, sesso e forma di accadimento

Tav. 17 - 1999 FEMMINE: infortuni sul lavoro denunciati in ciascun anno all'INAIL e definiti con indennizzo nei servizi ospedalieri (ATECO 85.11) per tipo di conseguenza, sesso e forma di accadimento

Tav. 17 - 1999 MASCHI: infortuni sul lavoro denunciati in ciascun anno all'INAIL e definiti con indennizzo nei servizi ospedalieri (ATECO 85.11) per tipo di conseguenza, sesso e forma di accadimento

Tav. 17 - 2000 MASCHI E FEMMINE: infortuni sul lavoro denunciati in ciascun anno all'INAIL e definiti con indennizzo nei servizi ospedalieri (ATECO 85.11) per tipo di conseguenza, sesso e forma di accadimento

Tav. 17 - 2000 FEMMINE: infortuni sul lavoro denunciati in ciascun anno all'INAIL e definiti con indennizzo nei servizi ospedalieri (ATECO 85.11) per tipo di conseguenza, sesso e forma di accadimento

Tav. 17 - 2000 MASCHI: infortuni sul lavoro denunciati in ciascun anno all'INAIL e definiti con indennizzo nei servizi ospedalieri (ATECO 85.11) per tipo di conseguenza, sesso e forma di accadimento

Tav. 17 - 2001 MASCHI E FEMMINE: infortuni sul lavoro denunciati in ciascun anno all'INAIL e definiti con indennizzo nei servizi ospedalieri (ATECO 85.11) per tipo di conseguenza, sesso e forma di accadimento

Tav. 17 - 2001 FEMMINE: infortuni sul lavoro denunciati in ciascun anno all'INAIL e definiti con indennizzo nei servizi ospedalieri (ATECO 85.11) per tipo di conseguenza, sesso e forma di accadimento

Tav. 17 - 2001 MASCHI: infortuni sul lavoro denunciati in ciascun anno all'INAIL e definiti con indennizzo nei servizi ospedalieri (ATECO 85.11) per tipo di conseguenza, sesso e forma di accadimento

Tav. 17 - 2002 MASCHI E FEMMINE: infortuni sul lavoro denunciati in ciascun anno all'INAIL e definiti con indennizzo nei servizi ospedalieri (ATECO 85.11) per tipo di conseguenza, sesso e forma di accadimento

Tav. 17 - 2002 FEMMINE: infortuni sul lavoro denunciati in ciascun anno all'INAIL e definiti con indennizzo nei servizi ospedalieri (ATECO 85.11) per tipo di conseguenza, sesso e forma di accadimento

Tav. 17 - 2002 MASCHI: infortuni sul lavoro denunciati in ciascun anno all'INAIL e definiti con indennizzo nei servizi ospedalieri (ATECO 85.11) per tipo di conseguenza, sesso e forma di accadimento

Tav. 18: infortuni sul lavoro denunciati in ciascun anno all'INAIL e definiti con indennizzo nei servizi ospedalieri (ATECO 85.11) per tipo di conseguenza, sesso e grande gruppo di agente materiale

Tav. 19: malattie professionali denunciate in ciascun anno all'INAIL e definite con indennizzo nei servizi ospedalieri (85.11 - ATECO '91) per tipo di conseguenza e sesso

TAV. 20: malattie professionali denunciate in ciascun anno all'INAIL e definiti con indennizzo nei servizi ospedalieri (85.11 - ATECO '91) per tipo di conseguenza e tipo di malattia

Allegato 4. Prime indicazione sulla frequentazione della sezione DATI INAIL

Totale file dati Inail presenti online: **42**
Data inizio logging: **21-4-2004**
Totale download: **1068**
Totale download da 'esterni': **636**

Nome file	Totale
dati-inail-novembre-2003.pdf	205
dati-inail-novembre-2003-tav01.pdf	57
dati-inail-novembre-2003-tav02.pdf	27
dati-inail-novembre-2003-tav03.pdf	36
dati-inail-novembre-2003-tav04.pdf	26
dati-inail-novembre-2003-tav06.pdf	24
dati-inail-novembre-2003-tav06bis.pdf	28
dati-inail-novembre-2003-tav07fm.pdf	30
dati-inail-novembre-2003-tav07bis.pdf	25
dati-inail-novembre-2003-tav08.pdf	26
dati-inail-novembre-2003-tav09.pdf	31
dati-inail-novembre-2003-tav10.pdf	23
dati-inail-novembre-2003-tav10bis.pdf	19
dati-inail-novembre-2003-tav11.pdf	21
dati-inail-novembre-2003-tav12.pdf	22
dati-inail-novembre-2003-tav12bis.pdf	22
dati-inail-novembre-2003-tav13.pdf	23
dati-inail-novembre-2003-tav14bis.pdf	23
dati-inail-novembre-2003-tav15.pdf	25
dati-inail-novembre-2003-tav16.pdf	24
dati-inail-novembre-2003-tav17-98fm.pdf	21
dati-inail-novembre-2003-tav17-98f.pdf	19
dati-inail-novembre-2003-tav17-98m.pdf	15
dati-inail-novembre-2003-tav17-99fm.pdf	19
dati-inail-novembre-2003-tav17-99f.pdf	16
dati-inail-novembre-2003-tav17-99m.pdf	17
dati-inail-novembre-2003-tav17-00fm.pdf	17
dati-inail-novembre-2003-tav17-00f.pdf	16
dati-inail-novembre-2003-tav17-00m.pdf	16
dati-inail-novembre-2003-tav17-01fm.pdf	17
dati-inail-novembre-2003-tav17-01f.pdf	17
dati-inail-novembre-2003-tav17-01m.pdf	17
dati-inail-novembre-2003-tav17-02fm.pdf	22
dati-inail-novembre-2003-tav17-02f.pdf	16
dati-inail-novembre-2003-tav17-02m.pdf	16
dati-inail-novembre-2003-tav18.pdf	29
dati-inail-novembre-2003-tav19.pdf	23
dati-inail-novembre-2003-tav20.pdf	32
dati-inail-novembre-2003-tav24.pdf	0
dati-inail-novembre-2003-tav25.pdf	0
dati-inail-novembre-2003-tav26.pdf	0