



REPORT ANNUALE SUI DANNI DA LAVORO IN REGIONE EMILIA-ROMAGNA:

infortuni e malattie professionali denunciate, definite e indennizzate

(analisi eventi al 2010)

**a cura di Giorgia Collini, Antonio Romanelli,
Annamaria Pezzarossi, Sonia Scarano, Paolo Giorgi Rossi**

Redazione: Settembre 2012

RINGRAZIAMENTI:

Gruppo di Lavoro Regionale Nuovi Flussi Informativi (NFI) al settembre 2012

G. Besutti - SPSAL Azienda Usl Modena
C. Bissi - SPSAL Azienda Usl Cesena
M. Broccoli - SPSAL Azienda Usl Ravenna
A. Buscaglia - SPSAL Azienda Usl Bologna
S. Capogrossi - SPSAL Azienda Usl Rimini
G. Dall'Argine - SPSAL Azienda Usl Parma
D. Fogacci - SPSAL Azienda Usl Bologna
P. Ghini - SPSAL Azienda Usl Forlì
S. Mattioli - Università di Bologna
I. Menegatti - SPSAL Azienda Usl Ferrara
P. Neri - SPSAL Azienda Usl Rimini
I. Pompei - SPSAL Azienda Usl Imola
L. Rizzi - SPSAL Azienda Usl Piacenza
M. R. Spagnolo - SPSAL Azienda Usl Ferrara
M. Zavalloni - Azienda Usl Cesena
G. Zoboli - Sistema informativo RE-R

Per la sede regionale INAIL:

A. Crisci
R. Astengo
A. Sarain
A. Monari
A. Iotti
A. Rimondi
M. Crovara
F. Renzetti

Si ringrazia per la collaborazione Laura Sardonini, Erica Scarano; un ringraziamento particolare a Giovanni Falasca e a Sandra Berselli della direzione provinciale INAIL di Reggio Emilia per la stesura della sezione dedicata all'elaborazione e analisi degli eventi mortali connessi con attività lavorative occorsi nel 2011 in Regione Emilia-Romagna (cfr. appendice).

“Fateri enim necessum est, ex quibusdam artibus non exigua mala suis artificibus interdum proficisci, ut, unde alimenta ad vitam producendam et familiam alendam expectabant, gravissimos morbos persaepe referant, ac artem, cui se addixerant, exsecrantes tandem e vivorum statione decedant”.

Bernardino Ramazzini, “De Morbis Artificum Diatriba”, Modena 1700

[Traduzione italiana](#) di Ines e Vittorio Romano e Francesco Carnevale (tratta da Le malattie dei lavoratori a cura di Francesco Carnevale, La Nuova Italia Scientifica, 1982): “infatti, bisogna riconoscere che *da ogni attività, da cui si pensa di ricavare il cibo per prolungare la vita e per nutrire la propria famiglia, derivano ai lavoratori disagi e malattie spesso molto gravi ed anche la morte.*”

INDICE

PRESENTAZIONE	4
1. STRUTTURA PRODUTTIVA REGIONALE	5
2. GLI INFORTUNI IN EMILIA-ROMAGNA	10
2.1 GLI INFORTUNI SUL LAVORO DENUNCIATI, DEFINITI E INDENNIZZATI NELLE GESTIONI: INDUSTRIA/COMMERCIO/SERVIZI, AGRICOLTURA E CONTO STATO	10
2.2 GLI INFORTUNI SUL LAVORO DENUNCIATI, DEFINITI E INDENNIZZATI NELLA GESTIONE INDUSTRIA, COMMERCIO E SERVIZI	15
2.3. INFORTUNI SUL LAVORO STRADALI	23
2.4. INDICE STANDARDIZZATO INFORTUNI RICONOSCIUTI. ANALISI DEL FENOMENO DI IMPORT-EXPORT DEGLI INFORTUNI	26
2.5. GLI INFORTUNI IN REGIONE EMILIA-ROMAGNA E IN ITALIA NELLA GESTIONE INDUSTRIA, COMMERCIO E SERVIZI	30
2.6. IL FENOMENO INFORTUNISTICO IN ITALIA E IN EUROPA	33
3. LE MALATTIE PROFESSIONALI IN EMILIA-ROMAGNA	39
3.1. LE MALATTIE PROFESSIONALI 2001-2010 DELLE GESTIONI INAIL: INDUSTRIA/COMMERCIO/SERVIZI, AGRICOLTURA E CONTO STATO	41
3.2. LE MALATTIE PROFESSIONALI DELLA GESTIONE INAIL AGRICOLTURA	44
3.3. LE MALATTIE PROFESSIONALI DELLA GESTIONE INAIL INDUSTRIA, COMMERCIO E SERVIZI	46
APPENDICE: ANALISI CONGIUNTA INAIL/AUSL SUGLI EVENTI MORTALI DELLA REGIONE EMILIA-ROMAGNA	58
GLOSSARIO	78

PRESENTAZIONE

L'edizione 2012 del Report, con i dati aggiornati al 2010, consta di tre sezioni: la prima parte dedicata alla struttura produttiva regionale, la seconda riferita all'analisi degli infortuni e infine una parte relativa alle malattie professionali denunciate, definite e riconosciute.

Questa edizione riporta, inoltre, in appendice una sezione dedicata alla "Analisi congiunta INAIL/AUSL sugli eventi mortali della Regione Emilia-Romagna", frutto della collaborazione tra INAIL e SPSAL delle AUSL del territorio. Un apposito gruppo di lavoro misto INAIL/SPSAL nel 2011 si è in effetti proposto di esaminare detti eventi con lo scopo di costituire una statistica comune più completa ed univoca sul rischio di mortalità da infortunio sul lavoro e di realizzare una integrazione degli archivi correnti regionali dei due Enti sugli infortuni mortali.

I dati sono tratti dai Nuovi Flussi Informativi INAIL-Regioni e PP.AA. edizione 2011 integrati con la patch di aggiornamento rilasciata a giugno 2012.

La prima parte, oltre a fornire qualche informazione di carattere demografico, prende in esame la distribuzione percentuale degli addetti nei vari comparti produttivi sia in Emilia-Romagna che nelle varie AUSL.

Nella seconda sezione, relativa agli infortuni nel periodo 2001-2010, si esamina l'andamento dell'incidenza degli eventi nelle diverse AUSL della Regione Emilia-Romagna e nei comparti produttivi più rilevanti.

L'andamento nelle AUSL è monitorato sia mediante gli indici specifici di settore produttivo, sia mediante gli indici standardizzati; viene inoltre illustrato il fenomeno dell'import-export degli infortuni nelle varie AUSL. Il fenomeno infortunistico in Emilia-Romagna e in Italia è oggetto di un capitolo che prende in esame gli indicatori di completezza della denuncia di infortunio e gli indici grezzi e standardizzati nelle due aree territoriali.

Viene riproposta anche l'analisi del fenomeno infortunistico legato ad incidenti stradali; è presente inoltre un confronto dell'andamento del fenomeno infortunistico tra Italia ed Europa.

La sezione relativa alle malattie professionali (MP) descrive, dopo una breve introduzione generale, il quadro del fenomeno per le principali gestioni INAIL. Viene proposta un'analisi delle MP denunciate e definite nella nostra Regione nel periodo 2001-2010 e si effettuano confronti tra il dato regionale e quello nazionale. Vengono, inoltre, presentati i dati di fonte SPSAL, estrapolati dal sistema informativo di sorveglianza nazionale delle malattie professionali, cosiddetto sistema "MalProf".

Questa relazione è distribuita a tutti i soggetti a vario titolo interessati al monitoraggio e impegnati nella diminuzione del fenomeno infortunistico in ambito regionale: Servizi di prevenzione, OO.SS., Associazioni imprenditoriali, Amministrazioni locali, con l'auspicio che la sua consultazione possa risultare di utilità nella programmazione o nella valutazione delle attività intraprese in questo campo.

1. STRUTTURA PRODUTTIVA REGIONALE

Il territorio della Regione Emilia-Romagna (RE-R) si estende su una superficie di 22.124 kmq ed è suddiviso in nove province e undici AUSL.

La popolazione residente e il tasso di occupazione nella fascia d'età lavorativa (15-64 anni), rispettivamente in RE-R e in Italia, sono illustrati in tabella 1.

Il tasso di occupazione, in Regione, è pari al 73,9% nei maschi e al 58,9% nelle femmine. In Italia si registrano invece valori decisamente inferiori: 67,2% nei maschi e 46,2% nelle femmine.

Tab. 1 - Residenti e occupati per genere nella RE-R e in Italia. Età 15 - 64 anni compresi (2010)

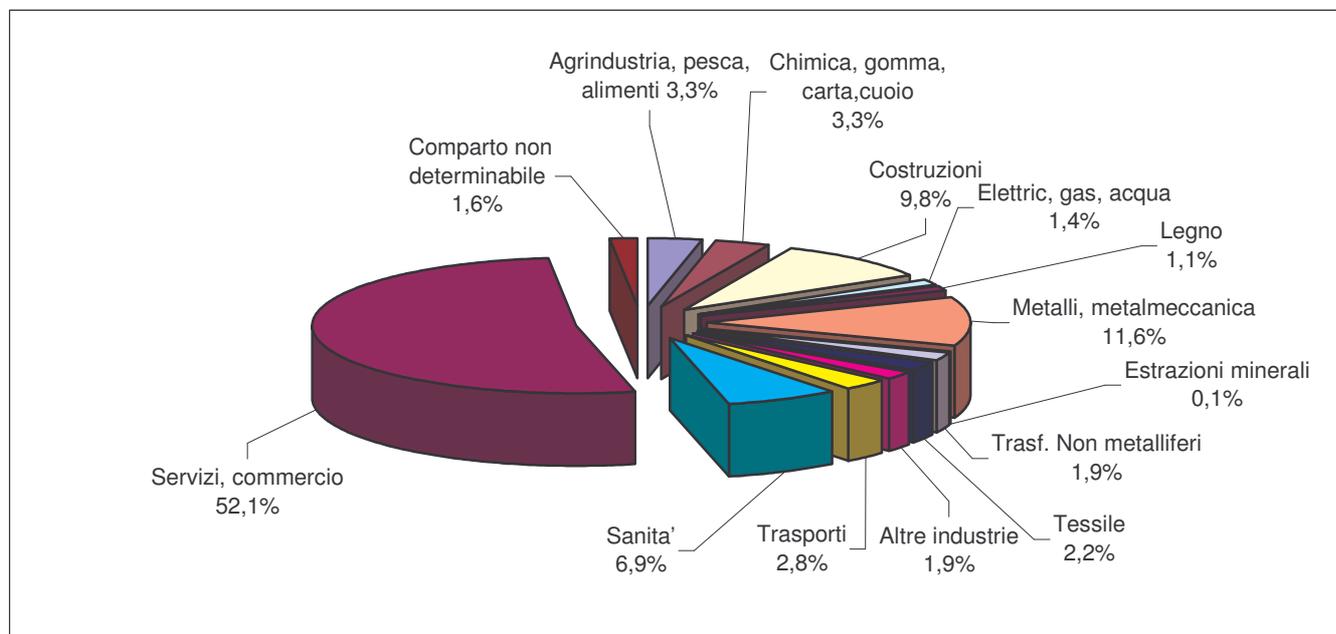
	Residenti			Occupati (dati in migliaia)					
	Maschi	Femmine	Totale	Maschi	Tasso di occup.ne Maschi	Femmine	Tasso di occup.ne Femmine	Totale	Tasso di occup.ne tot.
RE-R	1.429.052	1.426.638	2.855.690	1.056	73,9%	841	58,9%	1.897	66,4%
Italia	19.844.836	19.966.847	39.811.683	13.336	67,2%	9.231	46,2%	22.567	56,7%

Fonte Residenti: ISTAT "Demografia in cifre", rilevazione al 1/01/2011

Fonte Occupati: ISTAT "Forze di lavoro. Media 2010"

La distribuzione in Emilia-Romagna della forza lavoro sopra descritta nei vari comparti produttivi, aggregati per omogeneità dei fattori di rischio prevalenti, è riportata, per l'anno 2010, nel grafico seguente. I comparti dei Servizi, a favore della Comunità e a supporto dell'Industria, e quello del Commercio, registrano la percentuale più alta di addetti: 52,1%. Seguono, tra quelli a più rilevante percentuale di addetti, i comparti Metalli e Metalmeccanica con l'11,6%, quello delle Costruzioni/Impianti con il 9,8% e la Sanità con il 6,9%.

Graf. 1 - Distribuzione percentuale degli addetti INAIL RE-R per comparti aggregati. Gestione Industria, Commercio e Servizi (2010)



Fonte: NFI 2011, dati sintetici; elaborazione OREIL

In tabella 2 è riportato l'andamento in valori assoluti della forza lavoro nei vari comparti produttivi nel periodo 2005-10. Si può osservare un trend in aumento nel periodo 2005-08 (con picco nel 2008), corrispondente ad un incremento, per gli addetti totali, dell'8,5% su tale periodo; segue poi un rilevante calo nel 2009 e 2010, imputabile alla crisi economica; pertanto, sull'intero periodo 2005-2010, la variazione per gli addetti totali è negativa e pari al -0,2%.

I comparti produttivi che fanno registrare incrementi rilevanti nel numero di addetti, in valore assoluto, nel periodo 2005-10 sono Servizi e Commercio (39.071) e Sanità (12.817). Il settore Metalli e metalmeccanica e quello Industria Elettrica/Elettricità, Gas, Acqua sono invece in deciso calo: rispettivamente -16.293 e -8.145.

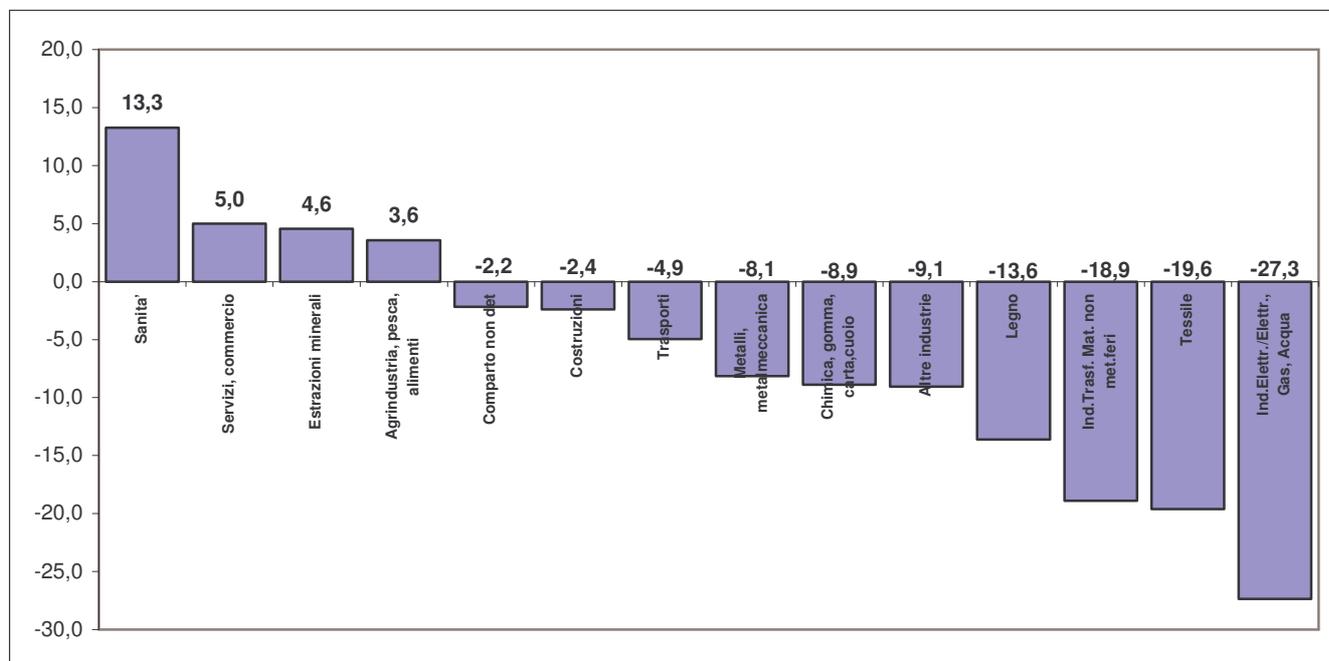
Nel grafico 2 è riportata la variazione percentuale del numero degli addetti del 2010 vs il 2005. Come si può osservare, è il comparto Sanità che mostra l'incremento percentuale più alto (13,3%), seguito dai Servizi e commercio (5,0%) e dalle Estrazioni minerali (4,6%).

Tab. 2 - Distribuzione degli addetti INAIL RE-R per comparti aggregati. Gestione Industria, Commercio e Servizi (2005-2010)

Comparti	2005	2006	2007	2008	2009	2010	Variab. 2005-10
Agrindustria, pesca, alimenti	50.692	49.293	48.407	53.521	52.720	52.493	1.801
Chimica, gomma, carta, cuoio	56.836	56.077	56.863	57.970	53.947	51.778	-5.058
Costruzioni	158.759	159.195	164.218	165.137	156.756	154.966	-3.793
Ind. Elettr./Elettr., Gas, Acqua	29.783	24.623	24.398	24.595	22.823	21.638	-8.145
Legno	19.246	19.419	19.565	19.130	17.475	16.626	-2.620
Metalli, metalmeccanica	200.022	202.910	207.947	214.446	182.633	183.730	-16.293
Estrazioni minerali	1.582	1.625	1.656	1.920	1.666	1.654	72
Ind. Trasf. Mat. non met.feri	37.778	37.143	37.160	36.277	30.954	30.636	-7.142
Tessile	42.854	40.483	40.474	40.072	36.403	34.453	-8.402
Altre industrie	33.411	33.509	33.560	33.219	30.871	30.384	-3.027
Trasporti	47.171	46.871	47.765	47.961	46.806	44.838	-2.333
Sanita'	96.616	101.918	104.585	114.156	110.991	109.433	12.817
Servizi, commercio	784.144	800.251	822.782	884.080	855.248	823.215	39.071
Comparto non det	25.178	25.446	26.568	26.633	25.961	24.626	-552
TOTALE	1.584.072	1.598.762	1.635.948	1.719.117	1.625.253	1.580.468	-3.604

Fonte: NFI 2011, dati sintetici; elaborazione OREIL

Graf. 2 - Variazione percentuale degli addetti INAIL RE-R per comparti aggregati. Gestione Industria, Commercio e Servizi (2010 vs 2005)



Fonte: NFI 2011, dati sintetici; elaborazione OREIL

La distribuzione degli addetti per AUSL nei vari comparti produttivi è piuttosto differenziata ed è riportata in tabella 3, in valori assoluti, e in tabella 4, in percentuale.

I comparti Servizi e Commercio fanno registrare i valori più elevati nelle AUSL di Bologna (61,3%), Rimini (59,1%), e Ravenna (52,3%). I valori più bassi sono registrati invece, nelle AUSL a più spiccata impronta manifatturiera: Reggio Emilia (47,2%), Ferrara (47%), Imola (46,2%) e infine Modena (46,0%).

Tab. 3 - Numero degli addetti AUSL RE-R per comparti aggregati. Gestione Industria, Commercio e Servizi (2010)

Comparti	PC	PR	RE	MO	BO	Imo	FE	RA	For	Ces	RN	RE-R
Agrindustria, pesca, alimenti	2.648	12.318	6.863	8.709	5.155	1.050	2.836	5.482	2.152	3.214	2.067	52.493
Chimica, gomma, carta, cuoio	2.451	5.624	7.747	8.204	10.323	1.188	3.804	5.226	3.369	1.922	1.919	51.778
Costruzioni	9.170	16.864	21.629	25.483	26.712	4.218	10.070	14.407	7.431	8.108	10.873	154.966
Ind.Eletr./Eletr., Gas, Acqua	1.129	1.565	3.533	3.314	6.467	1.138	1.021	1.441	577	473	979	21.638
Legno	891	1.419	2.354	2.352	2.026	817	959	1.072	1.570	1.342	1.822	16.626
Metalli, metalmeccanica	13.534	16.980	30.898	36.025	38.990	6.154	9.948	10.805	6.315	5.592	8.490	183.730
Estrazioni minerali	177	310	96	111	160	10	54	541	39	130	26	1.654
Trasf. Non metalliferi	1.367	3.053	6.048	12.254	799	1.878	948	2.318	416	529	1.027	30.636
Tessile	772	2.415	4.339	9.593	5.170	489	1.852	1.606	2.532	3.463	2.221	34.453
Altre industrie	1.501	2.197	4.118	8.166	5.638	458	2.874	998	2.013	814	1.608	30.384
Trasporti	4.597	4.483	4.548	5.951	10.460	988	2.724	3.732	1.639	3.187	2.531	44.838
Sanita'	6.547	12.760	11.408	14.957	23.571	2.856	8.924	9.272	6.012	6.105	7.022	109.433
Servizi, commercio	42.029	87.793	95.387	118.789	224.284	18.535	42.731	64.103	34.083	34.959	60.521	823.215
Comparto non det	1.937	2.988	3.201	4.497	6.415	324	2.232	1.555	85	126	1.267	24.626
TOTALE	88.751	170.769	202.167	258.405	366.169	40.102	90.978	122.556	68.233	69.963	102.374	1.580.468

Fonte: Flussi Informativi INAIL/Regioni 2011 (patch. Agg. Giugno 2012); elaborazione OReIL

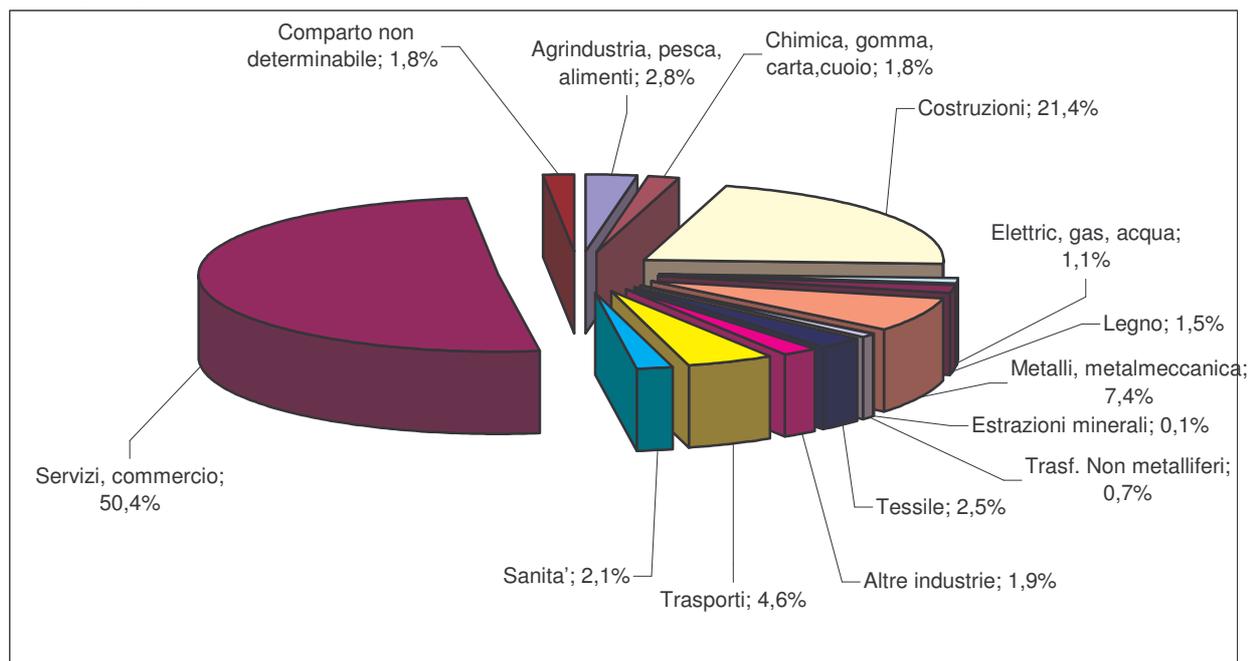
Tab. 4 - Percentuale degli addetti AUSL RE-R per comparti aggregati. Gestione Industria, Commercio e Servizi (2010)

Comparti	PC	PR	RE	MO	BO	Imo	FE	RA	For	Ces	RN	RE-R
Agrindustria, pesca, alimenti	3,0	7,2	3,4	3,4	1,4	2,6	3,1	4,5	3,2	4,6	2,0	3,3
Chimica, gomma, carta, cuoio	2,8	3,3	3,8	3,2	2,8	3,0	4,2	4,3	4,9	2,7	1,9	3,3
Costruzioni	10,3	9,9	10,7	9,9	7,3	10,5	11,1	11,8	10,9	11,6	10,6	9,8
Ind.Eletr./Eletr., Gas, Acqua	1,3	0,9	1,7	1,3	1,8	2,8	1,1	1,2	0,8	0,7	1,0	1,4
Legno	1,0	0,8	1,2	0,9	0,6	2,0	1,1	0,9	2,3	1,9	1,8	1,1
Metalli, metalmeccanica	15,2	9,9	15,3	13,9	10,6	15,3	10,9	8,8	9,3	8,0	8,3	11,6
Estrazioni minerali	0,2	0,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,4	0,1	0,2	0,0	0,1
Trasf. Non metalliferi	1,5	1,8	3,0	4,7	0,2	4,7	1,0	1,9	0,6	0,8	1,0	1,9
Tessile	0,9	1,4	2,1	3,7	1,4	1,2	2,0	1,3	3,7	4,9	2,2	2,2
Altre industrie	1,7	1,3	2,0	3,2	1,5	1,1	3,2	0,8	3,0	1,2	1,6	1,9
Trasporti	5,2	2,6	2,2	2,3	2,9	2,5	3,0	3,0	2,4	4,6	2,5	2,8
Sanita'	7,4	7,5	5,6	5,8	6,4	7,1	9,8	7,6	8,8	8,7	6,9	6,9
Servizi, commercio	47,4	51,4	47,2	46,0	61,3	46,2	47,0	52,3	50,0	50,0	59,1	52,1
Comparto non det	2,2	1,7	1,6	1,7	1,8	0,8	2,5	1,3	0,1	0,2	1,2	1,6
TOTALE	100,0											

Fonte: Flussi Informativi INAIL/Regioni 2011 (patch. Agg. Giugno 2012); elaborazione OReIL

Le aziende sono state identificate sulla base delle loro Posizioni Assicurative Territoriali (PAT). La distribuzione delle PAT in RE-R nel 2010 è riportata nel grafico seguente. Si evidenzia che la metà circa delle aziende fa parte dei comparti Servizi e Commercio (50,4%), mentre il comparto delle Costruzioni comprende ben il 21,4% delle PAT.

Graf. 3 - Distribuzione percentuale delle PAT INAIL RE-R per comparti aggregati. Gestione Industria, Commercio e Servizi (2010)



Fonte: Flussi Informativi INAIL/Regioni 2011 (patch. Agg. Giugno 2012); elaborazione OReIL

La tabella 5 riporta la ripartizione numerica delle aziende in base ai diversi comparti d'attività.

Tab. 5 - Distribuzione delle PAT INAIL RE-R per comparti aggregati. Gestione Industria, Commercio e Servizi (2005-2010)

Comparti	2005	2006	2007	2008	2009	2010	Variaz. 2005-2010
Agrindustria, pesca, alimenti	9.502	9.410	9.470	9.292	9.267	9.440	-62
Chimica, gomma, carta, cuoio	6.421	6.327	6.297	6.213	6.116	5.998	-423
Costruzioni	70.163	71.944	74.622	74.863	73.808	73.038	2.875
Ind.Elettr./Elettr., Gas, Acqua	4.004	3.885	3.832	3.759	3.746	3.679	-325
Legno	5.665	5.594	5.552	5.471	5.350	5.285	-380
Metalli, metalmeccanica	26.190	26.015	26.022	25.959	25.438	25.095	-1.095
Estrazioni minerali	201	198	192	189	191	187	-14
Ind.Trasf. Mat. non met.feri	2.575	2.549	2.503	2.508	2.443	2.371	-204
Tessile	9.584	9.277	9.206	9.050	8.878	8.651	-933
Altre industrie	7.117	6.946	6.820	6.660	6.535	6.474	-643
Trasporti	18.360	17.738	17.228	16.696	16.304	15.815	-2.545
Sanita'	6.172	6.324	6.605	6.804	6.985	7.238	1.066
Servizi, commercio	169.815	169.757	171.227	172.188	171.842	172.142	2.327
Comparto non det	5.960	5.984	5.885	6.079	5.936	6.007	47
TOTALE	341.729	341.948	345.461	346.868	342.839	341.420	-309

Fonte: Flussi Informativi INAIL/Regioni 2011 (patch. Agg. Giugno 2012); elaborazione OReIL

La tabella 6 mostra la distribuzione degli addetti e delle PAT 2010 RE-R per comparto produttivo. I dati sono utili per l'analisi della composizione e della natura del tessuto produttivo regionale; quelli più rilevanti, anche per la valutazione del rischio infortunistico, sono evidenziati in neretto.

Il comparto Costruzioni, ad esempio, fa registrare una quota importante di PAT (21,4% sul totale) rispetto ad una frazione di addetti molto più esigua (9,8% sul totale), a conferma del fenomeno emergente della presenza sul territorio di numerose microimprese, tipico di questo settore di attività economica. Questo dato appare ancora più evidente se confrontato con "Metalli, metalmeccanica" che mostra come nel 7,4% delle PAT sia concentrata la quota più rilevante di addetti, dopo quella dei Servizi: ben l'11,6%.

Tab. 6 - Numero e percentuale degli addetti e delle PAT RE-R per comparti aggregati. Gestione Industria, Commercio e Servizi (2010)

Comparti	Addetti		PAT	
	N°	%	N°	%
Agrindustria, pesca, alimenti	52.493	3,3%	9.440	2,8%
Chimica, gomma, carta, cuoio	51.778	3,3%	5.998	1,8%
Costruzioni	154.966	9,8%	73.038	21,4%
Ind. Elettr./Elettr., Gas, Acqua	21.638	1,4%	3.679	1,1%
Legno	16.626	1,1%	5.285	1,5%
Metalli, metalmeccanica	183.730	11,6%	25.095	7,4%
Estrazioni minerali	1.654	0,1%	187	0,1%
Ind. Trasn. Mat. non met. feri	30.636	1,9%	2.371	0,7%
Tessile	34.453	2,2%	8.651	2,5%
Altre industrie	30.384	1,9%	6.474	1,9%
Trasporti	44.838	2,8%	15.815	4,6%
Sanita'	109.433	6,9%	7.238	2,1%
Servizi, commercio	823.215	52,1%	172.142	50,4%
Comparto non det	24.626	1,6%	6.007	1,8%
TOTALE	1.580.468	100,0%	341.420	100,0%

Fonte: Flussi Informativi INAIL/Regioni 2011 (patch. Agg. Giugno 2012); elaborazione ORELL

2. GLI INFORTUNI IN EMILIA-ROMAGNA

2.1 GLI INFORTUNI SUL LAVORO DENUNCIATI, DEFINITI E INDENNIZZATI NELLE GESTIONI: INDUSTRIA/COMMERCIO/SERVIZI, AGRICOLTURA E CONTO STATO

Gli infortuni sul lavoro denunciati in RE-R, nel periodo 2001-2010, sono complessivamente in diminuzione in modo simile con il dato italiano. La tabella seguente, che riporta tutti gli infortuni denunciati all'INAIL per le gestioni Industria, Commercio, Servizi, Agricoltura e Conto Stato mette in evidenza questo fenomeno.

Tab. 7 - Numero infortuni denunciati e indennizzati per tipologia in RE-R e in Italia (2001-2010)

	Regione Emilia Romagna									
	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Inabilità temporanea	88.618	86.337	82.127	81.004	79.013	78.444	76.832	71.889	62.319	61.728
Inabilità permanente	3.286	3.505	3.688	4.179	4.267	4.731	4.817	5.053	4.807	4.154
Casi mortali	168	161	142	125	135	126	119	118	94	90
TOTALE INDENNIZZATI	92.072	90.003	85.957	85.308	83.415	83.301	81.768	77.060	67.220	65.972
Regolari senza indennizzo*	5.923	6.026	6.163	6.638	7.025	7.391	7.872	8.007	8.206	8.554
DENUNCIATI	148.778	148.872	146.897	147.491	144.263	142.214	139.418	132.595	116.374	115.659
%Indennizzati/Denunciati	61,9%	60,5%	58,5%	57,8%	57,8%	58,6%	58,6%	58,1%	57,8%	57,0%

	Italia									
	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Inabilità temporanea	663.067	638.093	621.745	612.207	591.003	581.641	568.207	537.278	480.066	470.892
Inabilità permanente	27.665	31.162	33.408	37.252	37.986	40.161	40.065	41.565	41.048	37.529
Casi mortali	1462	1374	1362	1246	1207	1305	1178	1080	998	946
TOTALE INDENNIZZATI	692.194	670.629	656.515	650.705	630.196	623.107	609.450	579.923	522.112	509.367
Regolari senza indennizzo*	65.276	66.164	71.192	75.353	75.808	77.315	79.810	85.267	83.826	87.632
DENUNCIATI	1.108.214	1.081.981	1.066.435	1.058.034	1.028.677	1.017.791	1.000.814	964.575	877.838	870.718
%Indennizzati/Denunciati	62,5%	62,0%	61,6%	61,5%	61,3%	61,2%	60,9%	60,1%	59,5%	58,5%

Fonte: Flussi Informativi INAIL/Regioni 2011; elaborazione OReIL

* vedi glossario

Come si può osservare in tabella 7, gli **infortuni denunciati** in RE-R nel periodo 2001-2010 sono diminuiti del 22,3%, passando da 148.778 a 115.659.

In Italia, la diminuzione degli eventi denunciati nello stesso periodo è sovrapponibile: da 1.108.214 infortuni registrati nel 2001 a 870.718 nel 2010 (-21,4%).

Gli **infortuni indennizzati** in regione diminuiscono da 92.072 nel 2001 a 65.972 nel 2010 (-26.100 eventi, pari a -28,3%). La proporzione di infortuni indennizzati sui denunciati è sempre pari a circa il 59% e presenta un lieve calo negli anni.

In Italia, gli infortuni indennizzati variano da 692.194 nel 2001 a 509.367 nel 2010 (182.827 eventi in meno, pari a -26,4%). Il dato Italia mostra come la proporzione di infortuni indennizzati sui

denunciati presenta anche in questo caso un lieve calo negli anni, non discostandosi molto da un valore medio del 61%.

Le **forme permanenti** in RE-R sono in aumento nel periodo 2001-2010. Aumenta anche, nello stesso periodo, il peso percentuale che essi hanno sul totale degli indennizzati: se nel 2001 rappresentavano il 3,6% dei casi, nel 2010 tale percentuale raggiunge, infatti, il 6,3%.

Anche in Italia gli infortuni permanenti sono in aumento nel periodo 2001-2010; la loro percentuale rispetto al totale passa dal 4% del 2001 al 7,4% del 2010.

Gli **infortuni mortali** in RE-R hanno un andamento in calo (46,4% in meno tra il 2001 e il 2010); il loro peso percentuale sul totale degli indennizzati passa dallo 0,18% del 2001 allo 0,14% del 2010.

Anche in Italia gli infortuni mortali mostrano un andamento in calo per quanto riguarda il valore assoluto (35,3% in meno tra il 2001 e il 2010), mentre il peso percentuale sul totale degli infortuni indennizzati rimane attorno allo 0,20% per tutto il periodo.

Gli infortuni indennizzati per AUSL sono riportati nelle seguenti tabelle 8, 9, 10, 11; per comparti aggregati, nelle tabelle 12, 13, 14 e 15.

Tab. 8 - Numero di infortuni totali indennizzati nelle AUSL e nella RE-R. (2001-2010)

AUSL	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
PC	4.673	4.547	4.562	4.614	4.660	4.719	4.717	4.516	4.148	3.898
PR	10.377	9.434	9.109	9.336	9.101	9.163	8.734	8.146	7.346	7.189
RE	11.395	11.083	10.481	10.345	9.887	9.572	9.534	9.314	8.080	7.970
MO	16.105	15.486	14.388	14.272	13.811	14.168	14.426	13.357	11.089	10.810
BO	16.190	15.598	15.194	15.063	14.680	14.991	14.347	13.741	12.065	11.970
Imo	2.781	2.723	2.677	2.536	2.585	2.543	2.447	2.239	1.862	1.844
FE	5.820	6.173	5.886	5.773	5.665	5.563	5.465	4.896	4.220	3.940
RA	8.523	8.533	8.189	8.010	8.029	7.884	7.742	7.389	6.699	6.559
For	4.779	4.660	4.310	4.303	4.102	3.925	3.826	3.589	3.158	3.131
Ces	5.481	5.634	5.297	4.841	4.723	4.510	4.540	4.130	3.423	3.447
RN	5.948	6.132	5.864	6.215	6.172	6.263	5.991	5.743	5.130	5.214
RE-R	92.072	90.003	85.957	85.308	83.415	83.301	81.769	77.060	67.220	65.972

Fonte: Flussi Informativi INAIL/Regioni 2011; elaborazione OReIL

Tab. 9 - Numero di infortuni temporanei nelle AUSL e nella RE-R. (2001-2010)

AUSL	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
PC	4.437	4.282	4.237	4.301	4.352	4.387	4.385	4.210	3.883	3.677
PR	9.978	9.036	8.743	8.907	8.611	8.628	8.227	7.647	6.877	6.757
RE	10.940	10.617	9.989	9.779	9.262	8.903	8.792	8.528	7.329	7.342
MO	15.584	14.970	13.814	13.611	13.210	13.492	13.774	12.683	10.469	10.230
BO	15.620	14.910	14.480	14.326	13.855	14.119	13.502	12.812	11.187	11.190
Imo	2.669	2.625	2.559	2.391	2.439	2.397	2.289	2.072	1.690	1.685
FE	5.636	5.948	5.660	5.518	5.471	5.307	5.105	4.458	3.875	3.663
RA	8.252	8.265	7.890	7.656	7.610	7.392	7.267	6.840	6.196	6.172
For	4.617	4.476	4.142	4.119	3.916	3.718	3.612	3.409	2.935	2.956
Ces	5.220	5.368	5.070	4.594	4.498	4.277	4.296	3.891	3.201	3.233
RN	5.665	5.840	5.543	5.802	5.789	5.824	5.584	5.339	4.677	4.823
RE-R	88.618	86.337	82.127	81.004	79.013	78.444	76.833	71.889	62.319	61.728

Fonte: Flussi Informativi INAIL/Regioni 2011; elaborazione OReIL

Tab. 10 - Numero di infortuni permanenti nelle AUSL e nella RE-R. (2001-2010)

AUSL	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
PC	219	255	311	298	294	323	327	294	258	215
PR	369	388	352	417	476	520	494	490	460	422
RE	439	438	469	553	611	662	720	776	746	621
MO	500	496	553	647	581	656	637	660	602	572
BO	549	655	693	717	802	846	823	910	865	754
Imo	102	93	116	139	138	143	154	165	167	158
FE	170	209	211	231	182	250	351	417	337	266
RA	251	248	293	345	407	476	464	536	489	380
For	156	178	158	179	182	199	207	175	219	170
Ces	257	260	218	245	220	228	238	235	218	210
RN	274	285	314	408	374	428	402	395	446	386
RE-R	3.286	3.505	3.688	4.179	4.267	4.731	4.817	5.053	4.807	4.154

Fonte: Flussi Informativi INAIL/Regioni 2011; elaborazione OReIL

Tab. 11 - Numero di infortuni mortali nelle AUSL e nella RE-R (2001-2010)

AUSL	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
PC	17	10	14	15	14	9	5	12	7	6
PR	30	10	14	12	14	15	13	9	9	10
RE	16	28	23	13	14	7	22	10	5	7
MO	21	20	21	14	20	20	15	14	18	8
BO	21	33	21	20	23	26	22	19	13	26
Imo	10	5	2	6	8	3	4	2	5	1
FE	14	16	15	24	12	6	9	21	8	11
RA	20	20	6	9	12	16	11	13	14	7
For	6	6	10	5	4	8	7	5	4	5
Ces	4	6	9	2	5	5	6	4	4	4
RN	9	7	7	5	9	11	5	9	7	5
RE-R	168	161	142	125	135	126	119	118	94	90

Fonte: Flussi Informativi INAIL/Regioni 2011; elaborazione OReIL

Tab.12 - Numero di infortuni totali indennizzati RE-R nei Comparti aggregati INAIL (2001-2010)

Comparti	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Agrindustria, pesca, alimenti	3.991	3.794	3.542	3.363	3.221	3.051	2.909	3.149	3.072	2.931
Chimica, gomma, carta, cuoio	3.732	3.573	3.370	3.087	2.983	2.917	2.923	2.507	2.063	2.126
Costruzioni	11.645	11.853	12.566	12.451	12.183	11.753	11.345	10.375	8.930	8.214
Ind.Elettr./Elettr., Gas, Acqua	1.216	1.035	1.096	1.170	915	930	910	849	715	587
Legno	1.802	1.741	1.603	1.521	1.574	1.469	1.476	1.311	1.057	995
Metalli, metalmeccanica	16.712	15.639	14.534	14.183	13.318	13.988	14.013	13.263	9.262	8.975
Estrazioni minerali	95	112	107	84	89	77	74	68	54	57
Trasf. Non metalliferi	4.365	4.164	3.659	3.607	3.398	3.243	2.989	2.898	2.074	2.017
Tessile	1.498	1.330	1.163	1.026	939	930	899	836	661	626
Altre industrie	2.070	1.966	1.695	1.586	1.505	1.455	1.406	1.296	1.038	869
Trasporti	3.656	3.717	3.806	3.802	3.525	3.502	3.350	3.220	2.995	2.974
Sanita'	4.043	3.819	4.009	4.042	4.435	4.543	4.661	4.652	5.410	5.900
Servizi, commercio	23.198	23.648	23.079	24.121	24.083	24.027	24.085	22.974	21.456	21.204
Comparto non det + missing	4.424	4.830	3.493	3.270	3.567	3.778	3.663	3.813	2.813	3.058
TOTALE	82.447	81.221	77.722	77.313	75.735	75.663	74.703	71.211	61.600	60.533
Agricoltura	9.537	8.683	8.156	7.863	7.535	7.476	6.898	5.650	5.417	5.265
Conto Stato	88	99	79	132	145	162	167	199	203	174

Fonte: Flussi Informativi INAIL/Regioni 2011; elaborazione OReIL

Tab. 13 - Numero di infortuni temporanei RE-R nei Comparti aggregati INAIL (2001-2010)

Comparti	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Agrindustria, pesca, alimenti	3.872	3.658	3.408	3.208	3.086	2.903	2.768	2.966	2.867	2.776
Chimica, gomma, carta, cuoio	3.617	3.452	3.247	2.959	2.869	2.786	2.779	2.360	1.953	2.000
Costruzioni	11.090	11.190	11.785	11.627	11.338	10.889	10.459	9.466	8.133	7.513
Ind.Elettr./Elettr., Gas, Acqua	1.177	1.001	1.040	1.112	876	874	861	795	680	552
Legno	1.719	1.655	1.513	1.452	1.496	1.386	1.361	1.204	969	938
Metalli, metalmeccanica	16.246	15.212	14.106	13.658	12.862	13.380	13.385	12.615	8.747	8.500
Estrazioni minerali	91	101	99	75	80	73	69	61	47	50
Trasf. Non metalliferi	4.254	4.053	3.553	3.501	3.262	3.115	2.870	2.784	1.972	1.928
Tessile	1.443	1.277	1.119	980	891	880	844	785	606	589
Altre industrie	2.018	1.921	1.635	1.544	1.442	1.407	1.346	1.237	981	839
Trasporti	3.444	3.494	3.524	3.509	3.237	3.190	3.058	2.904	2.711	2.707
Sanita'	3.935	3.710	3.898	3.904	4.264	4.360	4.501	4.438	5.178	5.711
Servizi, commercio	22.424	22.752	22.195	23.092	22.946	22.779	22.775	21.659	20.067	20.020
Comparto non det + missing	4.288	4.690	3.370	3.128	3.395	3.605	3.466	3.610	2.631	2.908
TOTALE	79.618	78.166	74.492	73.749	72.044	71.627	70.542	66.884	57.542	57.031
Agricoltura	8.982	8.151	7.624	7.238	6.943	6.795	6.271	4.984	4.741	4.670
Conto Stato	18	20	11	17	26	22	19	21	36	27

Fonte: Flussi Informativi INAIL/Regioni 2011; elaborazione OReIL

Tab. 14 - Numero di infortuni permanenti RE-R nei Comparti aggregati INAIL (2001-2010)

Comparti	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Agrindustria, pesca, alimenti	117	130	130	153	133	144	141	179	201	152
Chimica, gomma, carta,cuoio	111	117	116	126	111	127	139	143	109	124
Costruzioni	532	626	750	794	812	835	858	885	778	683
Ind.Elettr./Elettr., Gas, Acqua	37	33	53	57	39	54	47	52	34	32
Legno	82	85	88	68	78	80	113	106	88	57
Metalli, metalmeccanica	442	416	411	514	441	600	621	632	503	468
Estrazioni minerali	4	11	8	8	9	4	5	7	7	7
Trasf. Non metalliferi	105	105	103	103	132	127	116	113	102	88
Tessile	51	49	44	46	47	50	54	49	54	36
Altre industrie	51	45	58	42	61	46	59	59	56	30
Trasporti	190	202	260	272	266	299	270	298	270	253
Sanita'	103	107	109	138	169	177	158	213	232	187
Servizi, commercio	733	859	855	1.002	1.111	1.212	1.281	1.292	1.367	1.159
Comparto non det + missing	128	136	116	133	161	172	192	199	179	144
TOTALE	2.686	2.921	3.101	3.456	3.570	3.927	4.054	4.227	3.980	3.420
agricoltura	534	507	521	609	579	667	615	650	661	587
conto stato	66	77	66	114	118	137	148	176	166	147

Fonte: Flussi Informativi INAIL/Regioni 2011; elaborazione OReIL

Tab. 15 - Numero di infortuni mortali RE-R nei Comparti aggregati INAIL (2001-2010)

Comparti	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Agrindustria, pesca, alimenti	2	6	4	2	2	4	0	4	4	3
Chimica, gomma, carta,cuoio	4	4	7	3	3	4	0	4	1	2
Costruzioni	23	37	31	30	33	29	28	24	19	18
Ind.Elettr./Elettr., Gas, Acqua	2	1	3	1	0	2	0	2	1	3
Legno	1	1	2	1	1	3	2	1	0	0
Metalli, metalmeccanica	24	11	17	11	15	8	0	16	12	7
Trasf. Non metalliferi	6	6	3	3	4	1	3	1	0	1
Tessile	4	4	0	0	0	0	1	2	1	1
Altre industrie	1	0	2	0	2	2	1	0	1	0
Trasporti	22	21	22	21	22	13	22	18	14	14
Sanita'	5	2	2	0	2	6	2	1	0	2
Servizi, commercio	41	37	29	27	26	36	29	23	22	25
Comparto non det + missing	8	4	7	9	11	1	5	4	3	6
TOTALE	143	134	129	108	121	109	93	100	78	82
agricoltura	21	25	11	16	13	14	12	16	15	8
conto stato	4	2	2	1	1	3	0	2	1	0

Fonte: Flussi Informativi INAIL/Regioni 2011; elaborazione OReIL

2.2 GLI INFORTUNI SUL LAVORO DENUNCIATI, DEFINITI E INDENNIZZATI NELLA GESTIONE INDUSTRIA, COMMERCIO E SERVIZI

Le tabelle sotto riportate si riferiscono alla gestione Industria, Commercio e Servizi.

Tab. 16 - Numero di infortuni denunciati e indennizzati per tipologia in RE-R e in Italia (2001-2010)

	Regione Emilia-Romagna									
	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Inabilità temporanea	79.618	78.166	74.492	73.749	72.044	71.627	70.542	66.884	57.542	57.031
Inabilità permanente	2.686	2.921	3.101	3.456	3.570	3.927	4.054	4.227	3.980	3.420
Casi mortali	143	134	129	108	121	109	107	100	78	82
TOTALE INDENNIZZATI	82.447	81.221	77.722	77.313	75.735	75.663	74.703	71.311	61.678	60.615
Regolari senza indennizzo	487	664	757	914	1.090	1.086	1.311	1.539	1.388	1.358
DENUNCIATI	126.545	127.101	126.089	127.243	124.051	122.055	119.960	114.171	98.029	96.312
%Indennizzati/Denunciati	65,2%	63,9%	61,6%	60,8%	61,1%	62,0%	62,3%	62,5%	62,9%	62,9%

	Italia									
	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Inabilità temporanea	600.660	581.370	565.971	558.078	539.110	532.513	523.432	495.533	439.083	431.307
Inabilità permanente	23.139	26.146	28.098	31.135	31.816	33.610	33.841	34.768	33.774	30.661
Casi mortali	1.286	1.194	1.226	1.061	1.057	1.165	1.060	940	858	817
TOTALE INDENNIZZATI	625.085	608.710	595.295	590.274	571.983	567.288	558.333	531.241	473.715	462.785
Regolari senza indennizzo	7.793	9.327	9.693	10.273	11.347	11.213	12.987	16.045	14.639	14.604
DENUNCIATI	914.830	892.967	877.834	866.823	842.360	833.554	823.034	785.321	690.513	660.632
%Indennizzati/Denunciati	68,3%	68,2%	67,8%	68,1%	67,9%	68,1%	67,8%	67,6%	68,6%	70,1%

Fonte: Flussi Informativi INAIL/Regioni 2011; elaborazione OReIL

Se si confrontano queste tabelle con le analoghe del paragrafo precedente, è agevole riscontrare come gli andamenti nel periodo considerato sostanzialmente corrispondano.

Per i casi mortali stradali, si rimanda ad un approfondimento successivo (paragrafo 2.3, p. 23). Utile però precisare sin d'ora che essi rappresentano, in media, nel periodo considerato, il 60% circa degli infortuni mortali.

Di seguito è riportato il numero di infortuni totali denunciati, indennizzati, temporanei, permanenti e mortali per ciascuna delle AUSL della RE-R e per la RE-R nel suo insieme.

Tab. 17 - Numero di infortuni denunciati AUSL RE-R (2001-2010)

AUSL	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
PC	6.179	6.127	6.091	5.959	6.130	6.345	6.313	5.891	5.313	5.174
PR	12.990	12.610	12.310	12.498	12.242	12.186	11.848	11.210	10.097	9.888
RE	18.983	18.758	17.733	17.581	16.629	16.185	15.796	15.369	13.354	13.055
MO	26.361	25.938	24.763	23.706	22.741	22.302	22.400	20.824	16.464	16.208
BO	20.398	20.999	23.887	24.640	24.224	23.795	22.847	21.645	18.819	18.459
Imo	4.034	3.832	3.893	3.708	3.718	3.558	3.452	3.192	2.544	2.569
FE	7.553	7.933	7.608	7.677	7.456	7.184	7.192	6.596	5.671	5.395
RA	11.342	11.664	11.213	11.067	10.800	10.562	10.526	10.127	9.322	8.916
For	6.291	6.218	5.668	5.552	5.337	4.982	4.982	4.838	4.015	4.020
Ces	5.394	5.679	5.522	5.162	5.010	4.936	4.884	5.541	4.805	4.857
RN	7.020	7.343	7.401	9.693	9.764	10.020	9.720	8.938	7.625	7.771
RE-R	126.545	127.101	126.089	127.243	124.051	122.055	119.960	116.179	100.038	98.322

Fonte: Flussi Informativi INAIL/Regioni 2011; elaborazione OReIL

Tab. 18 - Numero di infortuni definiti-indennizzati e % su infortuni denunciati AUSL RE-R (2001-2010)

AUSL	2001		2002		2003		2004		2005		2006		2007		2008		2009		2010	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
PC	3.988	64,5	3.948	64,4	4.010	65,8	4.022	67,5	4.081	66,6	4.119	64,9	4.200	66,5	4.036	68,5	3.648	68,7	3.463	66,9
PR	9.415	72,5	8.641	68,5	8.356	67,9	8.592	68,7	8.415	68,7	8.358	68,6	8.081	68,2	7.611	67,9	6.806	67,4	6.673	67,5
RE	10.387	54,7	10.185	54,3	9.665	54,5	9.590	54,5	9.144	55,0	8.897	55,0	8.862	56,1	8.710	56,7	7.368	55,2	7.323	56,1
MO	14.913	56,6	14.357	55,4	13.353	53,9	13.243	55,9	12.894	56,7	13.202	59,2	13.474	60,2	12.565	60,3	10.343	62,8	10.073	62,1
BO	15.501	76,0	14.964	71,3	14.623	61,2	14.436	58,6	14.119	58,3	14.412	60,6	13.844	60,6	13.288	61,4	11.573	61,5	11.514	62,4
Imo	2.433	60,3	2.398	62,6	2.385	61,3	2.218	59,8	2.256	60,7	2.235	62,8	2.196	63,6	1.993	62,4	1.632	64,2	1.635	63,6
FE	4.889	64,7	5.363	67,6	5.050	66,4	5.003	65,2	4.888	65,6	4.836	67,3	4.754	66,1	4.300	65,2	3.676	64,8	3.412	63,2
RA	7.019	61,9	7.207	61,8	6.894	61,5	6.756	61,0	6.739	62,4	6.584	62,3	6.585	62,6	6.444	63,6	5.836	62,6	5.648	63,3
For	4.157	66,1	4.081	65,6	3.766	66,4	3.771	67,9	3.626	67,9	3.488	70,0	3.392	68,1	3.259	67,4	2.851	71,0	2.840	70,6
Ces	4.126	76,5	4.262	75,0	4.075	73,8	3.774	73,1	3.705	74,0	3.588	72,7	3.590	73,5	3.518	63,5	2.973	61,9	3.003	61,8
RN	5.619	80,0	5.815	79,2	5.545	74,9	5.908	61,0	5.868	60,1	5.944	59,3	5.725	58,9	5.487	61,4	4.894	64,2	4.949	63,7
RE-R	82.447	65,2	81.221	63,9	77.722	61,6	77.313	60,8	75.735	61,1	75.663	62,0	74.703	62,3	71.211	61,3	61.600	61,6	60.533	61,6

Fonte: Flussi Informativi INAIL/Regioni 2011; elaborazione OReIL

Tab.19 - Numero di infortuni temporanei e % su infortuni definiti-indennizzati AUSL RE-R (2001-2010)

AUSL	2001		2002		2003		2004		2005		2006		2007		2008		2009		2010	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
PC	3.803	95,4	3.747	94,9	3.739	93,2	3.774	93,8	3.831	93,9	3.862	93,8	3.938	93,8	3.794	94,0	3.440	94,3	3.295	95,1
PR	9.080	96,4	8.294	96,0	8.055	96,4	8.225	95,7	7.998	95,0	7.914	94,7	7.645	94,6	7.179	94,3	6.422	94,4	6.312	94,6
RE	10.018	96,4	9.808	96,3	9.255	95,8	9.119	95,1	8.623	94,3	8.341	93,8	8.233	92,9	8.055	92,5	6.756	91,7	6.807	93,0
MO	14.465	97,0	13.919	96,9	12.854	96,3	12.704	95,9	12.384	96,0	12.632	95,7	12.915	95,9	12.001	95,5	9.801	94,8	9.584	95,1
BO	14.992	96,7	14.345	95,9	13.985	95,6	13.788	95,5	13.382	94,8	13.634	94,6	13.065	94,4	12.455	93,7	10.801	93,3	10.816	93,9
Imo	2.344	96,3	2.328	97,1	2.292	96,1	2.113	95,3	2.147	95,2	2.126	95,1	2.072	94,4	1.859	93,3	1.505	92,2	1.515	92,7
FE	4.743	97,0	5.179	96,6	4.855	96,1	4.791	95,8	4.729	96,7	4.633	95,8	4.477	94,2	3.963	92,2	3.414	92,9	3.197	93,7
RA	6.830	97,3	6.987	96,9	6.652	96,5	6.482	95,9	6.409	95,1	6.202	94,2	6.205	94,2	6.003	93,2	5.442	93,2	5.361	94,9
For	4.029	96,9	3.940	96,5	3.633	96,5	3.627	96,2	3.468	95,6	3.313	95,0	3.225	95,1	3.116	95,6	2.675	93,8	2.703	95,2
Ces	3.951	95,8	4.065	95,4	3.913	96,0	3.583	94,9	3.541	95,6	3.415	95,2	3.414	95,1	3.332	94,7	2.805	94,3	2.834	94,4
RN	5.363	95,4	5.554	95,5	5.259	94,8	5.543	93,8	5.532	94,3	5.555	93,5	5.353	93,5	5.127	93,4	4.481	91,6	4.607	93,1
RE-R	79.618	96,6	78.166	96,2	74.492	95,8	73.749	95,4	72.044	95,1	71.627	94,7	70.542	94,4	66.884	93,9	57.542	93,4	57.031	94,2

Fonte: Flussi Informativi INAIL/Regioni 2011; elaborazione OReIL

Tab. 20 - Numero di infortuni permanenti e % su infortuni definiti-indennizzati AUSL RE-R (2001-2010)

AUSL	2001		2002		2003		2004		2005		2006		2007		2008		2009		2010	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
PC	169	4,2	196	5,0	259	6,5	234	5,8	237	5,8	251	6,1	259	6,2	232	5,7	201	5,5	163	4,7
PR	310	3,3	339	3,9	287	3,4	357	4,2	405	4,8	431	5,2	425	5,3	424	5,6	375	5,5	351	5,3
RE	357	3,4	352	3,5	389	4,0	458	4,8	508	5,6	550	6,2	610	6,9	645	7,4	609	8,3	509	7,0
MO	428	2,9	419	2,9	479	3,6	527	4,0	490	3,8	552	4,2	545	4,0	553	4,4	528	5,1	482	4,8
BO	490	3,2	590	3,9	619	4,2	628	4,4	716	5,1	753	5,2	757	5,5	817	6,1	760	6,6	675	5,9
Imo	79	3,2	68	2,8	92	3,9	102	4,6	105	4,7	107	4,8	120	5,5	132	6,6	124	7,6	119	7,3
FE	133	2,7	171	3,2	182	3,6	193	3,9	149	3,0	197	4,1	268	5,6	321	7,5	255	6,9	205	6,0
RA	174	2,5	202	2,8	236	3,4	266	3,9	319	4,7	368	5,6	370	5,6	431	6,7	384	6,6	281	5,0
For	125	3,0	136	3,3	123	3,3	141	3,7	154	4,2	170	4,9	162	4,8	139	4,3	173	6,1	132	4,6
Ces	173	4,2	193	4,5	156	3,8	190	5,0	160	4,3	169	4,7	171	4,8	182	5,2	164	5,5	166	5,5
RN	248	4,4	255	4,4	279	5,0	360	6,1	327	5,6	379	6,4	367	6,4	351	6,4	407	8,3	337	6,8
RE-R	2.686	3,3	2.921	3,6	3.101	4,0	3.456	4,5	3.570	4,7	3.927	5,2	4.054	5,4	4.227	5,9	3.980	6,5	3.420	5,6

Fonte: Flussi Informativi INAIL/Regioni 2011; elaborazione OReIL

Tab. 21 - Numero di infortuni mortali e % su infortuni definiti-indennizzati AUSL RE-R (2001-2010)

AUSL	2001		2002		2003		2004		2005		2006		2007		2008		2009		2010	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
PC	16	0,4	5	0,1	12	0,3	14	0,3	13	0,3	6	0,1	3	0,1	10	0,2	7	0,2	5	0,1
PR	25	0,3	8	0,1	14	0,2	10	0,1	12	0,1	13	0,2	11	0,1	8	0,1	9	0,1	10	0,1
RE	12	0,1	25	0,2	21	0,2	13	0,1	13	0,1	6	0,1	19	0,2	10	0,1	3	0,0	7	0,1
MO	20	0,1	19	0,1	20	0,1	12	0,1	20	0,2	18	0,1	14	0,1	11	0,1	14	0,1	7	0,1
BO	19	0,1	29	0,2	19	0,1	20	0,1	21	0,1	25	0,2	22	0,2	16	0,1	12	0,1	23	0,2
Imo	10	0,4	2	0,1	1	0,0	3	0,1	4	0,2	2	0,1	4	0,2	2	0,1	3	0,2	1	0,1
FE	13	0,3	13	0,2	13	0,3	19	0,4	10	0,2	6	0,1	9	0,2	16	0,4	7	0,2	10	0,3
RA	15	0,2	18	0,2	6	0,1	8	0,1	11	0,2	14	0,2	10	0,2	10	0,2	10	0,2	6	0,1
For	3	0,1	5	0,1	10	0,3	3	0,1	4	0,1	5	0,1	5	0,1	4	0,1	3	0,1	5	0,2
Ces	2	0,0	4	0,1	6	0,1	1	0,0	4	0,1	4	0,1	5	0,1	4	0,1	4	0,1	3	0,1
RN	8	0,1	6	0,1	7	0,1	5	0,1	9	0,2	10	0,2	5	0,1	9	0,2	6	0,1	5	0,1
RE-R	143	0,2	134	0,2	129	0,2	108	0,1	121	0,2	109	0,1	107	0,1	100	0,1	78	0,1	82	0,1

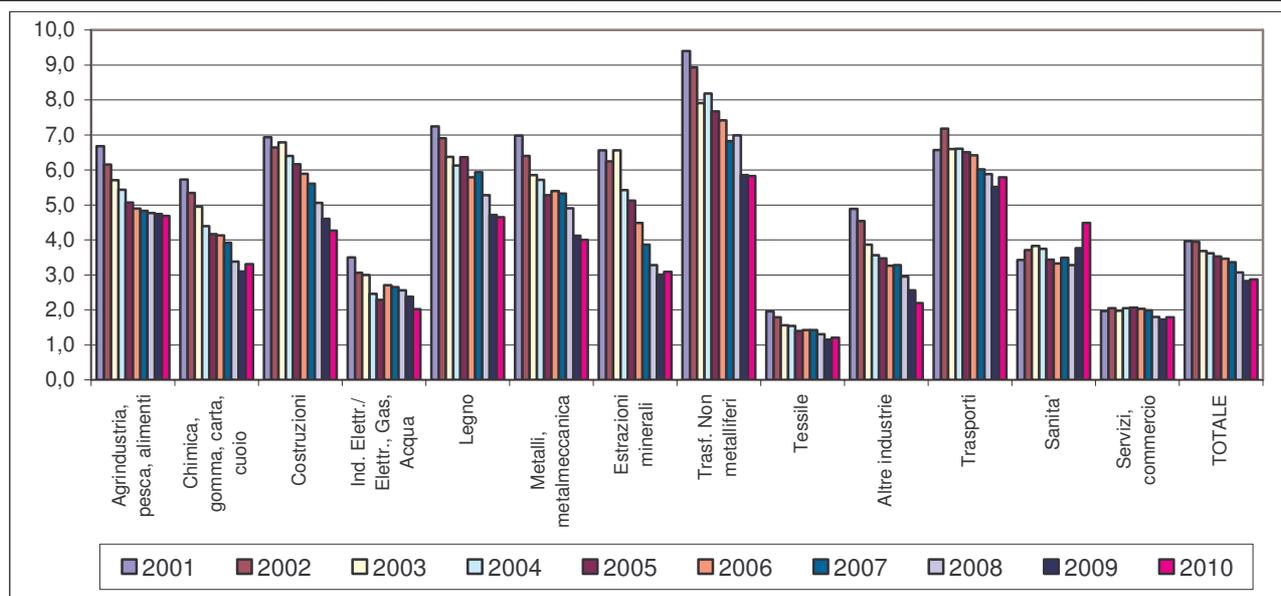
Fonte: Flussi Informativi INAIL/Regioni 2010; elaborazione OReIL

Per analizzare la reale diffusione del fenomeno infortunistico in comparti a diverso numero di occupati e a diversa intensità di rischio, è necessario introdurre un indice che tenga conto della numerosità degli addetti. Uno dei più comunemente usati è l'*indice di incidenza* (chiamato anche tasso di incidenza o tasso grezzo).

Per quanto riguarda il trend dell'indice di incidenza **nei comparti** nel periodo 2001-10, si osserva (cfr. Tab. 22) un andamento in complessivo decremento per tutti i comparti, ad eccezione della Sanità in cui risulta un andamento sostanzialmente stabile e un leggero aumento nell'ultimo anno.

Tab.22 - Graf. 4 - Andamento indice di incidenza infortuni riconosciuti RE-R per comparto (2001-2010; Indice x 100)

Comparti	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Agrindustria, pesca, alimenti	6,7	6,2	5,7	5,4	5,1	4,9	4,8	4,8	4,7	4,7
Chimica, gomma, carta, cuoio	5,7	5,3	5,0	4,4	4,2	4,1	3,9	3,4	3,1	3,3
Costruzioni	6,9	6,6	6,8	6,4	6,2	5,9	5,6	5,1	4,6	4,3
Ind. Elettr./ Elettr., Gas, Acqua	3,5	3,1	3,0	2,5	2,3	2,7	2,7	2,6	2,4	2,0
Legno	7,2	6,9	6,4	6,1	6,4	5,8	5,9	5,3	4,7	4,6
Metalli, metalmeccanica	7,0	6,4	5,9	5,7	5,3	5,4	5,3	4,9	4,1	4,0
Estrazioni minerali	6,6	6,3	6,6	5,4	5,1	4,5	3,9	3,3	3,0	3,1
Trasf. Non metalliferi	9,4	8,9	7,9	8,2	7,7	7,4	6,8	7,0	5,9	5,8
Tessile	2,0	1,8	1,6	1,5	1,4	1,4	1,4	1,3	1,2	1,2
Altre industrie	4,9	4,5	3,9	3,6	3,5	3,3	3,3	3,0	2,6	2,2
Trasporti	6,6	7,2	6,6	6,6	6,5	6,4	6,0	5,9	5,5	5,8
Sanita'	3,4	3,7	3,8	3,7	3,4	3,3	3,5	3,3	3,8	4,5
Servizi, commercio	2,0	2,0	2,0	2,0	2,1	2,0	2,0	1,8	1,7	1,8
TOTALE	4,0	3,9	3,7	3,6	3,5	3,5	3,4	3,1	2,8	2,9



Fonte: Flussi Informativi INAIL/Regioni 2011 (patch. Agg. Giugno 2012); elaborazione OREIL

Di seguito si riporta:

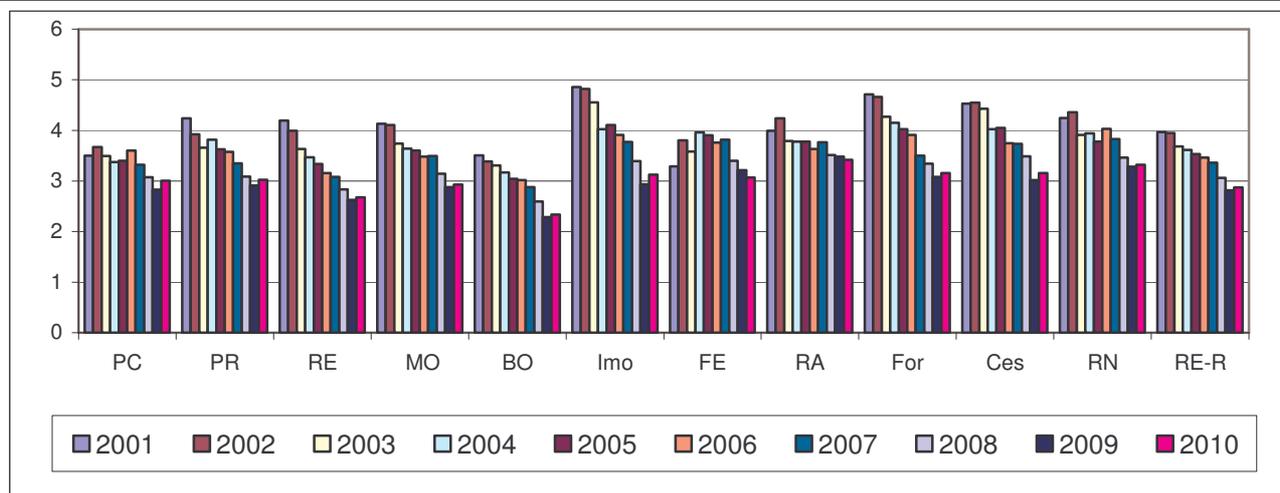
- l'andamento degli indici di incidenza totali AUSL e RE-R (cfr. Tab. 23 e Graf. 5);
- l'andamento degli indici di incidenza nei gruppi INAIL di maggior interesse per gli SPSAL: **3100** (Costruzioni edili), **5200** (Falegnameria, Restauro), **6200** (Metalmeccanica), **6300** (Macchine), **7200** (Ceramica, lavorazione di rocce e minerali non metalliferi), **0300** (Attività sanitarie e sociali) (cfr. Tabb. 24-29, Graff.6-11).

Per una visualizzazione grafica degli indici di incidenza nei gruppi 3100 e 6200 nelle AUSL della RE-R si può far riferimento alle figure 1 e 2 pag. 22.

L'Indice di incidenza totale (cfr. Tab. 23 e Graf. 5), nel periodo 2001-2010, presenta un trend complessivamente decrescente nelle singole AUSL; fa eccezione l'AUSL di Ferrara nella quale l'andamento è pressoché stabile nel corso degli anni. Nel 2010 l'indice di Reggio Emilia rimane tra i più bassi (2,7) insieme a quello di Bologna (2,3).

Tab. 23 e Graf. 5 - Andamento indice di incidenza infortuni riconosciuti AUSL RE-R (2001-2010; Indice x 100)

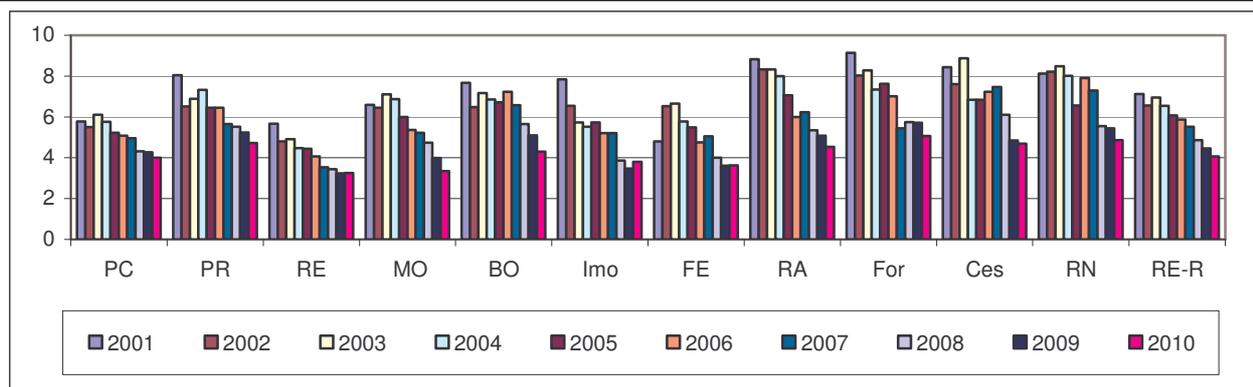
	PC	PR	RE	MO	BO	Imo	FE	RA	For	Ces	RN	RE-R
2001	3,5	4,2	4,2	4,1	3,5	4,9	3,3	4,0	4,7	4,5	4,2	4,0
2002	3,7	3,9	4,0	4,1	3,4	4,8	3,8	4,2	4,7	4,5	4,4	3,9
2003	3,5	3,7	3,6	3,7	3,3	4,6	3,6	3,8	4,3	4,4	3,9	3,7
2004	3,4	3,8	3,5	3,6	3,2	4,0	4,0	3,8	4,1	4,0	3,9	3,6
2005	3,4	3,6	3,3	3,6	3,0	4,1	3,9	3,8	4,0	4,1	3,8	3,5
2006	3,6	3,6	3,2	3,5	3,0	3,9	3,8	3,6	3,9	3,7	4,0	3,5
2007	3,3	3,3	3,1	3,5	2,9	3,8	3,8	3,8	3,5	3,7	3,8	3,4
2008	3,1	3,1	2,8	3,1	2,6	3,4	3,4	3,5	3,3	3,5	3,5	3,1
2009	2,8	2,9	2,6	2,9	2,3	2,9	3,2	3,5	3,1	3,0	3,3	2,8
2010	3,0	3,0	2,7	2,9	2,3	3,1	3,1	3,4	3,2	3,2	3,3	2,9



Fonte: Flussi Informativi INAIL/Regioni 2011 (patch. Agg. Giugno 2012); elaborazione OReIL

Tab. 24 e Graf. 6 – Andamento nel gruppo INAIL “Costruzioni edili” (3100) indice di incidenza infortuni riconosciuti AUSL RE-R (2001-2010; Indice x 100)

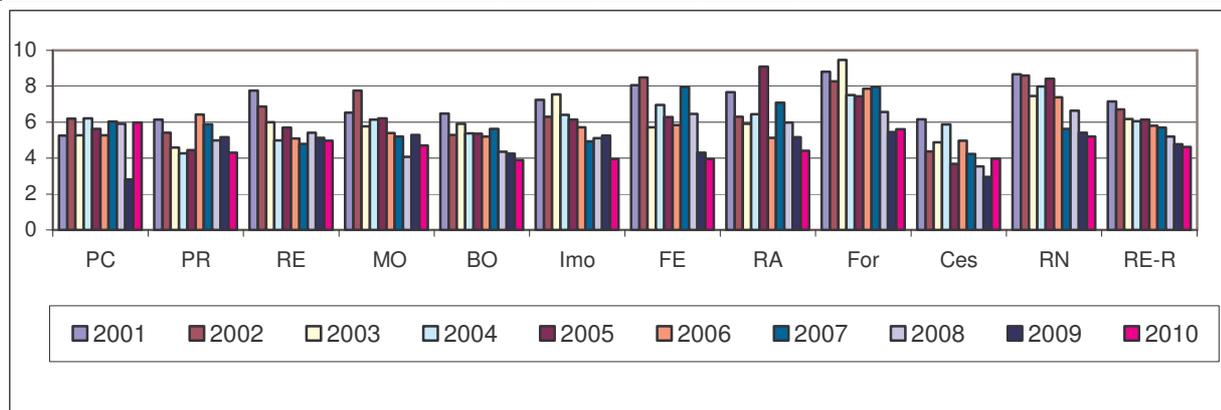
	PC	PR	RE	MO	BO	Imo	FE	RA	For	Ces	RN	RE-R
2001	5,8	8,0	5,7	6,6	7,7	7,8	4,8	8,8	9,1	8,4	8,1	7,1
2002	5,5	6,5	4,8	6,4	6,5	6,5	6,5	8,3	8,0	7,6	8,2	6,6
2003	6,1	6,9	4,9	7,1	7,2	5,7	6,6	8,3	8,3	8,9	8,5	7,0
2004	5,8	7,3	4,5	6,9	6,9	5,5	5,8	8,0	7,3	6,8	8,0	6,5
2005	5,2	6,4	4,5	6,0	6,7	5,7	5,5	7,1	7,6	6,8	6,6	6,1
2006	5,1	6,4	4,1	5,4	7,2	5,2	4,8	6,0	7,0	7,2	7,9	5,9
2007	5,0	5,6	3,5	5,2	6,6	5,2	5,1	6,2	5,4	7,5	7,3	5,5
2008	4,3	5,5	3,4	4,7	5,6	3,9	4,0	5,4	5,7	6,1	5,6	4,9
2009	4,3	5,2	3,2	4,0	5,1	3,5	3,6	5,1	5,7	4,8	5,5	4,5
2010	4,0	4,7	3,2	3,3	4,3	3,8	3,6	4,5	5,1	4,7	4,9	4,1



Fonte: Flussi Informativi INAIL/Regioni 2011 (patch. Agg. Giugno 2012); elaborazione OReIL

Tab. 25 e Graf. 7 – Andamento nel gruppo INAIL “Falegnameria, Restauro” (5200) indice di incidenza infortuni riconosciuti AUSL RE-R (2001-2010; Indice x 100)

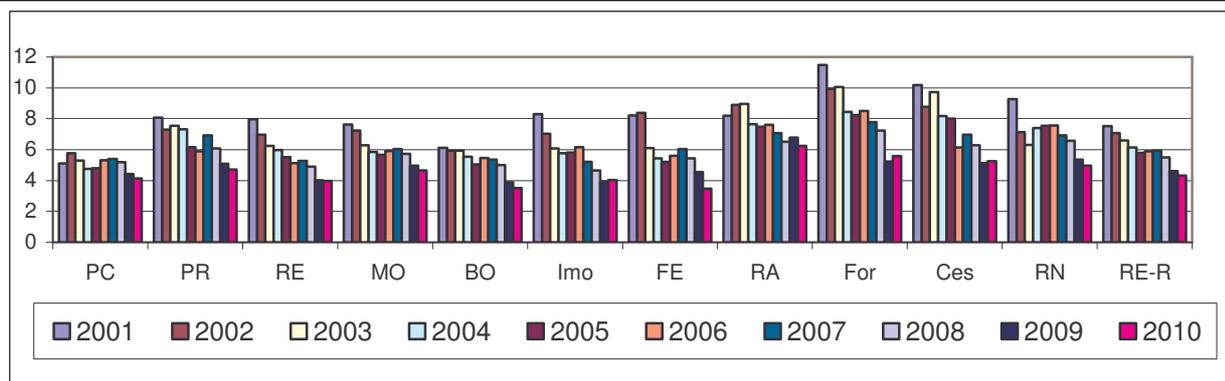
	PC	PR	RE	MO	BO	Imo	FE	RA	For	Ces	RN	RE-R
2001	5,2	6,1	7,8	6,5	6,5	7,2	8,1	7,7	8,8	6,2	8,7	7,2
2002	6,2	5,4	6,9	7,8	5,3	6,3	8,5	6,3	8,3	4,4	8,6	6,7
2003	5,3	4,6	6,0	5,8	5,9	7,6	5,7	5,9	9,5	4,9	7,5	6,2
2004	6,2	4,3	5,0	6,1	5,4	6,4	7,0	6,4	7,5	5,9	8,0	6,1
2005	5,6	4,4	5,7	6,2	5,4	6,1	6,3	9,1	7,4	3,7	8,4	6,1
2006	5,3	6,4	5,1	5,4	5,2	5,7	5,8	5,1	7,9	5,0	7,4	5,8
2007	6,0	5,9	4,8	5,2	5,6	4,9	8,0	7,1	8,0	4,2	5,6	5,7
2008	5,9	5,0	5,4	4,1	4,4	5,1	6,5	6,0	6,6	3,5	6,6	5,2
2009	2,8	5,2	5,1	5,3	4,2	5,2	4,3	5,2	5,4	3,0	5,4	4,8
2010	6,0	4,3	5,0	4,7	3,9	4,0	3,9	4,4	5,6	4,0	5,2	4,6



Fonte: Flussi Informativi INAIL/Regioni 2011 (patch. Agg. Giugno 2012); elaborazione OReIL

Tab. 26 e Graf. 8 - Andamento nel gruppo INAIL "Metalmeccanica" (6200) indice di incidenza infortuni riconosciuti AUSL RE-R (2001-2010; Indice x 100)

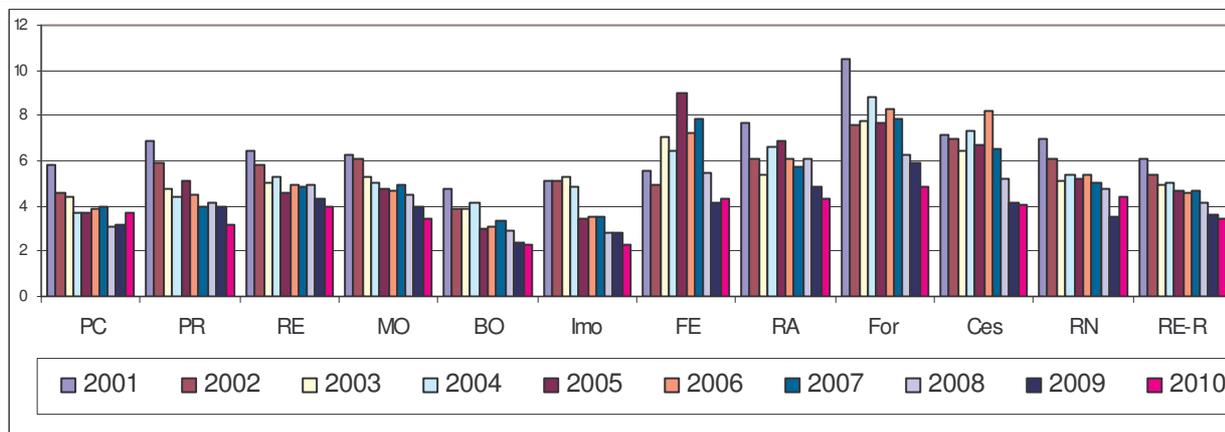
	PC	PR	RE	MO	BO	Imo	FE	RA	For	Ces	RN	RE-R
2001	5,1	8,1	8,0	7,6	6,1	8,3	8,2	8,2	11,5	10,2	9,3	7,5
2002	5,8	7,3	7,0	7,2	5,9	7,0	8,4	8,9	9,9	8,8	7,1	7,1
2003	5,3	7,5	6,2	6,3	5,9	6,1	6,1	9,0	10,0	9,7	6,3	6,6
2004	4,8	7,3	6,0	5,9	5,5	5,8	5,4	7,7	8,4	8,2	7,4	6,1
2005	4,8	6,2	5,5	5,7	5,1	5,8	5,2	7,5	8,2	8,0	7,6	5,8
2006	5,3	5,9	5,1	5,9	5,5	6,2	5,6	7,6	8,5	6,1	7,6	5,9
2007	5,4	6,9	5,3	6,0	5,3	5,2	6,0	7,1	7,8	7,0	6,9	5,9
2008	5,2	6,1	4,9	5,7	5,0	4,6	5,4	6,5	7,2	6,3	6,6	5,5
2009	4,4	5,1	4,0	5,0	3,9	3,9	4,6	6,8	5,2	5,1	5,4	4,6
2010	4,1	4,7	4,0	4,7	3,5	4,0	3,5	6,2	5,6	5,3	5,0	4,3



Fonte: Flussi Informativi INAIL/Regioni 2011 (patch. Agg. Giugno 2012); elaborazione OReIL

Tab. 27 e Graf. 9 - Andamento nel gruppo INAIL "Macchine" (6300) indice di incidenza infortuni riconosciuti AUSL RE-R (2001-2010; Indice x 100)

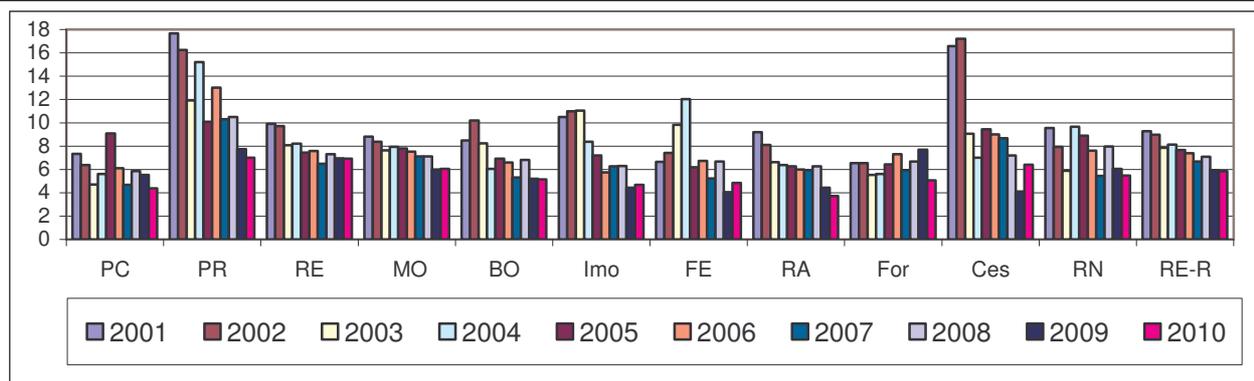
	PC	PR	RE	MO	BO	Imo	FE	RA	For	Ces	RN	RE-R
2001	5,9	6,9	6,5	6,2	4,7	5,1	5,6	7,7	10,5	7,1	7,0	6,1
2002	4,6	5,9	5,8	6,1	3,9	5,1	4,9	6,1	7,6	6,9	6,1	5,4
2003	4,4	4,8	5,0	5,3	3,9	5,3	7,1	5,4	7,8	6,4	5,1	4,9
2004	3,7	4,4	5,3	5,0	4,1	4,8	6,5	6,6	8,8	7,3	5,4	5,0
2005	3,7	5,1	4,6	4,7	3,0	3,4	9,0	6,9	7,7	6,7	5,2	4,6
2006	3,9	4,5	5,0	4,7	3,1	3,5	7,2	6,1	8,3	8,2	5,4	4,6
2007	4,0	4,0	4,9	5,0	3,3	3,5	7,8	5,7	7,8	6,6	5,1	4,6
2008	3,1	4,1	4,9	4,5	2,9	2,8	5,5	6,1	6,3	5,2	4,8	4,2
2009	3,2	4,0	4,3	4,0	2,4	2,9	4,2	4,8	5,9	4,1	3,5	3,6
2010	3,7	3,2	4,0	3,5	2,3	2,3	4,3	4,3	4,9	4,1	4,4	3,4



Fonte: Flussi Informativi INAIL/Regioni 2011 (patch. Agg. Giugno 2012); elaborazione OReIL

Tab. 28 e Graf. 10 - Andamento nel gruppo INAIL “Ceramica, lavorazione delle rocce e minerali non metalliferi” (7200 ex 7300) indice di incidenza infortuni riconosciuti AUSL RE-R (2001-2010; Indice x 100)

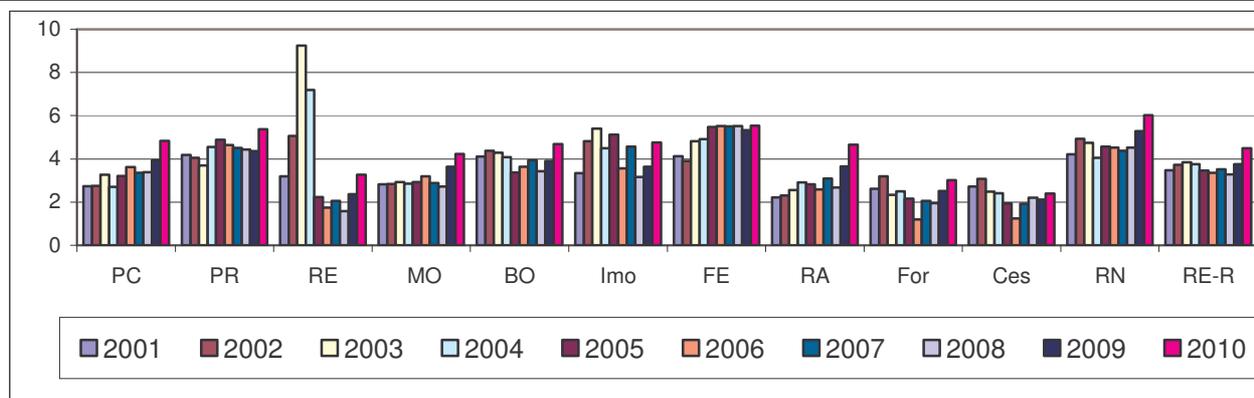
	PC	PR	RE	MO	BO	Imo	FE	RA	For	Ces	RN	RE-R
2001	7,3	17,7	9,9	8,8	8,5	10,5	6,7	9,2	6,5	16,6	9,6	9,3
2002	6,4	16,2	9,7	8,4	10,2	11,0	7,4	8,1	6,5	17,2	8,0	9,0
2003	4,7	11,9	8,1	7,6	8,2	11,0	9,8	6,6	5,5	9,1	5,9	7,9
2004	5,6	15,2	8,2	8,0	6,0	8,4	12,0	6,4	5,6	7,0	9,7	8,1
2005	9,1	10,1	7,5	7,8	6,9	7,2	6,2	6,3	6,4	9,5	8,9	7,7
2006	6,1	13,0	7,6	7,5	6,6	5,7	6,7	6,0	7,3	9,0	7,6	7,4
2007	4,7	10,3	6,5	7,1	5,3	6,3	5,2	5,9	5,9	8,7	5,5	6,7
2008	5,8	10,5	7,3	7,1	6,8	6,3	6,7	6,3	6,7	7,2	8,0	7,1
2009	5,5	7,7	7,0	6,0	5,2	4,4	4,0	4,4	7,7	4,1	6,0	5,9
2010	4,4	7,0	6,9	6,1	5,1	4,7	4,8	3,7	5,1	6,4	5,5	5,9



Fonte: Flussi Informativi INAIL/Regioni 2011 (patch. Agg. Giugno 2012); elaborazione OReIL

Tab. 29 e Graf. 11 - Andamento nel gruppo INAIL “Attività sanitarie e sociali” (0300 ex 0200) indice di incidenza infortuni riconosciuti AUSL RE-R (2001-2010; Indice x 100)

	PC	PR	RE	MO	BO	Imo	FE	RA	For	Ces	RN	RE-R
2001	2,7	4,2	3,2	2,8	4,1	3,3	4,1	2,2	2,6	2,7	4,2	3,5
2002	2,8	4,1	5,1	2,8	4,4	4,8	3,9	2,3	3,2	3,1	4,9	3,7
2003	3,3	3,7	9,3	2,9	4,3	5,4	4,8	2,6	2,3	2,5	4,7	3,8
2004	2,7	4,5	7,2	2,9	4,1	4,5	4,9	2,9	2,5	2,4	4,0	3,8
2005	3,2	4,9	2,2	2,9	3,4	5,1	5,5	2,8	2,2	1,9	4,6	3,5
2006	3,6	4,6	1,7	3,2	3,6	3,6	5,5	2,6	1,2	1,2	4,5	3,4
2007	3,4	4,5	2,1	2,9	3,9	4,6	5,5	3,1	2,1	1,9	4,4	3,5
2008	3,4	4,4	1,6	2,7	3,4	3,2	5,5	2,7	2,0	2,2	4,5	3,3
2009	3,9	4,4	2,4	3,6	3,9	3,6	5,3	3,7	2,5	2,1	5,3	3,8
2010	4,8	5,4	3,3	4,2	4,7	4,8	5,5	4,7	3,0	2,4	6,0	4,5



Fonte: Flussi Informativi INAIL/Regioni 2011 (patch. Agg. Giugno 2012); elaborazione OReIL

Fig. 1- Mappa indice di incidenza infortuni riconosciuti AUSL RE-R nel gruppo INAIL "Costruzioni edili"(2010)

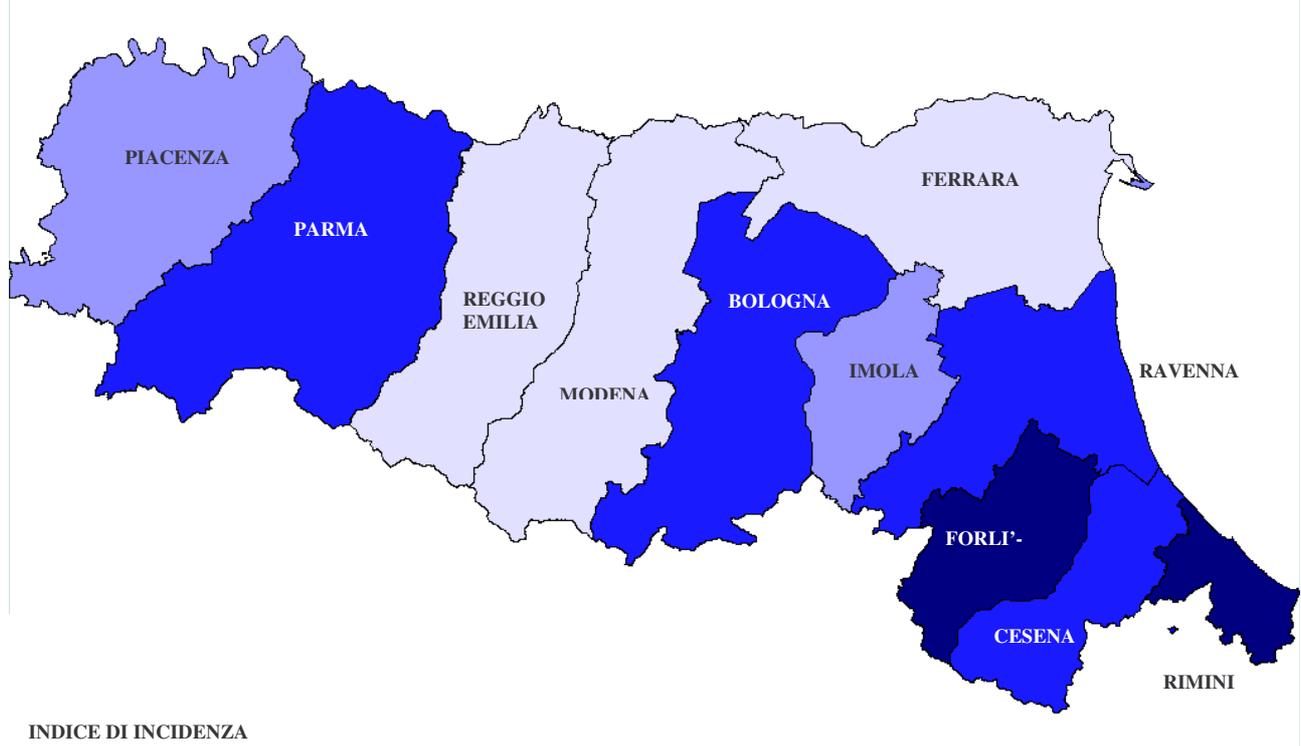
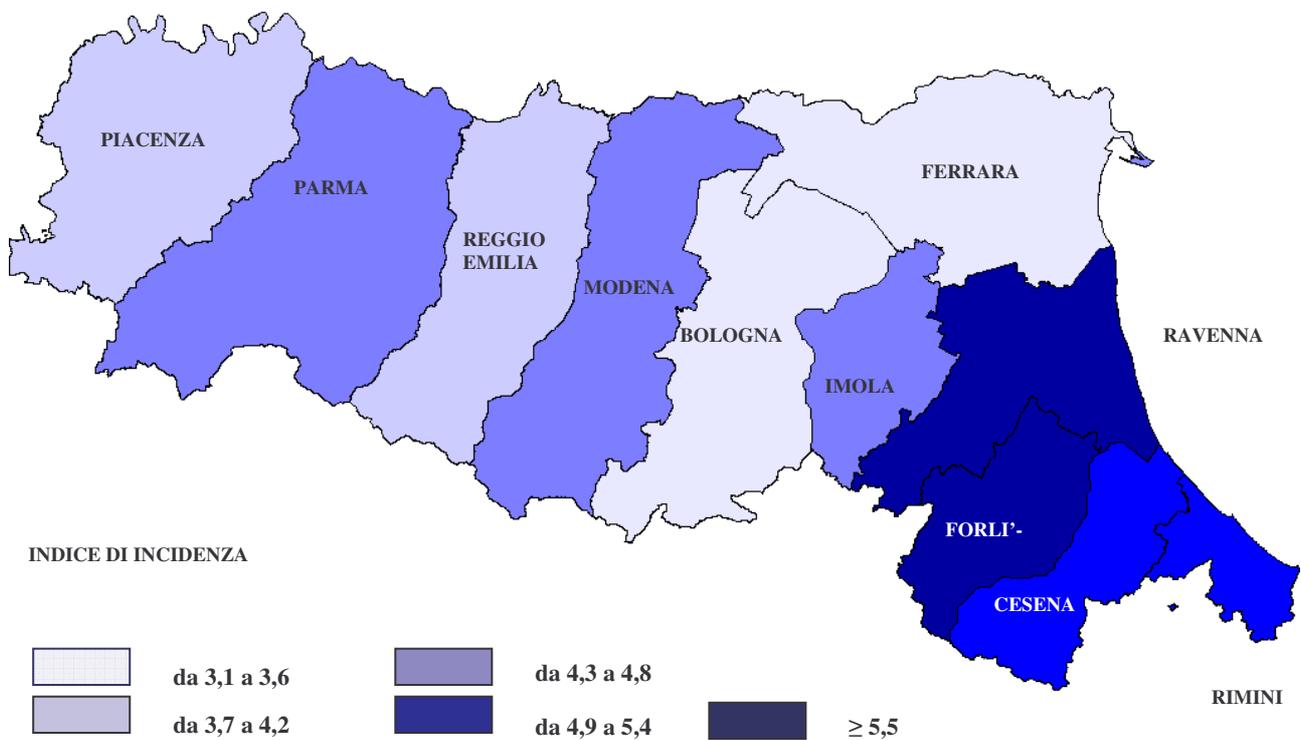


Fig. 2- Mappa indice di incidenza infortuni riconosciuti AUSL RE-R nel gruppo INAIL "Metalmeccanica" (2010)



2.3. INFORTUNI SUL LAVORO STRADALI

A partire dal 2004, sono disponibili le informazioni sugli infortuni stradali secondo Esaw. Nel periodo 2005-2010, in Emilia-Romagna si sono verificati circa 84.000 infortuni sul lavoro all'anno (cfr. Tab 7 pag 10, Totale Indennizzati + Regolari senza indennizzo) (Fonte: NFI 2011); di questi il 15,5% in media nel periodo è avvenuto su strada (cfr. Tab.30). Questa percentuale presenta variazioni rilevanti a livello territoriale; le AUSL di Bologna, Imola, Ravenna, Forlì, Rimini fanno registrare una percentuale di infortuni stradali sul totale degli infortuni sul lavoro superiore alla media regionale: 21,4 % a Rimini, 17% a Ravenna, 16,3% a Bologna, 16% a Forlì e 15,4% a Imola (medie del periodo). D'altra parte è noto da altre fonti che in generale la Romagna presenta dati di incidentalità (fonte: ISTAT) e di indice di mortalità per incidente nei residenti (fonte: registro regionale di mortalità) superiori a quelli dell'Emilia.

Gli infortuni sul lavoro avvenuti su strada sono classificabili in due tipologie: una quota è rappresentata dagli incidenti stradali avvenuti nel tragitto tra sede del lavoro e abitazione (casa-lavoro-casa) denominati infortuni "in itinere", l'altra è costituita da quelli avvenuti per l'uso di mezzi in orario e circostanza di lavoro.

Tab. 30 – Numero e percentuale infortuni riconosciuti avvenuti su strada (in itinere + in orario di lavoro), AUSL RE-R. Gestione Industria, Commercio e Servizi, Gestione Agricoltura e Gestione Conto Stato (2005-2010)

	n. Infortuni avvenuti su strada (in itinere + in orario di lavoro)						% Infortuni avvenuti su strada (in itinere + in orario di lavoro)					
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2005	2006	2007	2008	2009	2010
PC	705	648	725	755	670	569	13,9	12,3	13,7	14,9	14,3	12,7
PR	1.413	1.436	1.344	1.203	1.088	1.083	14,4	14,4	14,1	13,4	13,2	13,3
RE	1.631	1.526	1.501	1.441	1.342	1.373	15,5	14,9	14,6	14,0	14,7	15,2
MO	2.124	2.105	2.217	2.036	1.792	1.734	14,3	13,8	14,1	13,9	14,6	14,2
BO	2.530	2.650	2.639	2.520	2.047	2.045	16,1	16,6	17,0	17,0	15,4	15,6
Imo	409	458	452	356	344	315	14,3	16,4	16,5	14,1	15,9	14,8
FE	908	943	858	832	773	743	14,3	14,9	13,8	14,6	15,6	15,9
RA	1.460	1.441	1.434	1.410	1.251	1.236	16,7	16,9	17,0	17,4	16,8	16,9
For	778	753	728	634	546	552	16,9	16,9	16,8	15,5	15,0	15,0
Ces	771	680	566	614	570	508	14,7	13,4	11,2	13,4	14,6	12,7
RN	1.416	1.424	1.318	1.361	1.253	1.342	21,2	20,9	20,1	21,5	21,9	23,1
RE-R	14.145	14.064	13.782	13.162	11.676	11.500	15,6	15,5	15,4	15,5	15,5	15,4

Fonte: Flussi Informativi INAIL/Regioni 2011; elaborazione OReIL

Nel periodo 2005-2010, sul complesso degli infortuni stradali l'87,5% produce un'invalità temporanea e il 2,5% un'invalità permanente. L'andamento degli infortuni stradali per tipologia di esito è riportato nella tabella seguente.

Tab. 31 - Numero infortuni riconosciuti avvenuti su strada (in itinere + in orario di lavoro) per tipologia di esito, AUSL RE-R Gestione Industria, Commercio e Servizi, Gestione Agricoltura e Gestione Conto Stato (2005-2010)

	Invalidità Temporanea						Invalidità Permanente					
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2005	2006	2007	2008	2009	2010
PC	603	550	642	658	591	506	65	57	60	70	53	35
PR	1.252	1.277	1.183	1.045	922	955	122	106	97	101	99	66
RE	1.441	1.346	1.285	1.228	1.116	1.199	140	129	154	149	162	112
MO	1.919	1.882	2.002	1.796	1.588	1.557	146	159	156	159	129	108
BO	2.265	2.321	2.322	2.196	1.779	1.803	185	248	206	221	179	161
Imo	364	413	381	296	292	273	28	32	40	39	40	30
FE	811	834	738	687	645	630	46	72	78	99	81	71
RA	1.305	1.275	1.277	1.224	1.082	1.094	100	115	111	127	110	90
For	683	652	639	551	476	481	43	56	45	42	39	38
Ces	675	602	513	540	491	440	61	45	38	54	50	48
RN	1.231	1.248	1.142	1.158	1.068	1.152	126	118	121	138	135	118
RE-R	12.549	12.400	12.124	11.379	10.050	10.090	1.062	1.137	1.106	1.199	1.077	877

	Morti						Regolari senza indennizzo*					
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2005	2006	2007	2008	2009	2010
PC	10	3	4	7	5	3	27	38	19	20	21	25
PR	8	9	7	3	5	7	31	44	57	54	62	55
RE	6	2	11	5	1	5	44	49	51	59	63	57
MO	15	11	12	9	11	5	44	53	47	72	64	64
BO	12	14	13	13	11	18	68	67	98	90	78	63
Imo	2	3	3	1	2	0	15	10	28	20	10	12
FE	8	5	4	14	5	10	43	32	38	32	42	32
RA	7	8	7	8	8	5	48	43	39	51	51	47
For	3	6	3	3	1	3	49	39	41	38	30	30
Ces	3	2	3	3	3	1	32	31	12	17	26	19
RN	6	8	4	5	3	5	53	50	51	60	47	67
RE-R	80	71	71	71	55	62	454	456	481	513	494	471

Fonte: Flussi Informativi INAIL/Regioni 2011; elaborazione OReIL

* vedi glossario

Per gli infortuni stradali mortali, si nota un aumento dal 59,3% del totale dei mortali nel 2005, al 68,9% nel 2010 (cfr. Tab. 32).

Tab.32 - Percentuale infortuni mortali stradali sul totale infortuni mortali, AUSL RE-R. Gestione Industria, Commercio e Servizi, Gestione Agricoltura e Gestione Conto Stato (2005-2010)

	% Inf Mortali stradali sul tot inf Mortali					
	2005	2006	2007	2008	2009	2010
PC	71,4	33,3	80,0	58,3	71,4	50,0
PR	57,1	60,0	53,8	33,3	55,6	70,0
RE	42,9	28,6	50,0	50,0	20,0	71,4
MO	75,0	55,0	80,0	64,3	61,1	62,5
BO	52,2	53,8	59,1	68,4	84,6	69,2
Imo	25,0	100,0	75,0	50,0	40,0	0,0
FE	66,7	83,3	44,4	66,7	62,5	90,9
RA	58,3	50,0	63,6	61,5	57,1	71,4
For	75,0	75,0	42,9	60,0	25,0	60,0
Ces	60,0	40,0	50,0	75,0	75,0	25,0
RN	66,7	72,7	80,0	55,6	42,9	100,0
RE-R	59,3	56,3	59,7	60,2	58,5	68,9

Fonte: Flussi Informativi INAIL/Regioni 2011; elaborazione OReIL

Nel periodo 2005-2010 gli infortuni “in itinere”(cfr. Tab. 33) hanno costituito la quota più rilevante degli infortuni lavorativi stradali: 69,2% in media in RE-R, con percentuali più elevate per la Romagna e per le AUSL di Reggio Emilia e Modena.

Tab. 33 – Infortuni riconosciuti avvenuti su strada “in itinere” (% sul totale degli infortuni stradali), AUSL RE-R. Gestione Industria, Commercio e Servizi, Gestione Agricoltura e Gestione Conto Stato (2005-2010)

Infortuni avvenuti su strada in “itinere” (% sul totale degli stradali)						
	2005	2006	2007	2008	2009	2010
PC	60,4	61,9	71,7	64,4	64,2	61,5
PR	69,9	69,1	69,5	70,3	61,7	68,3
RE	71,6	70,8	69,8	75,6	69,4	70,3
MO	68,3	71,8	73,1	73,2	70,0	67,6
BO	60,0	64,5	64,4	65,4	64,6	62,7
Imo	71,6	68,8	67,9	64,0	68,9	68,9
FE	65,5	66,4	68,1	65,6	64,2	62,7
RA	69,4	72,3	72,0	72,0	71,1	68,3
For	73,9	66,5	75,4	75,6	76,2	68,5
Ces	69,6	72,1	73,5	72,0	73,5	74,8
RN	75,8	75,6	75,6	77,1	76,5	75,1
RE-R	68,1	69,3	70,4	70,8	68,7	67,9

Fonte: Flussi Informativi INAIL/Regioni/ISPESL 2010; elaborazione OReIL

Nel periodo 2005-2010 l'Indice di Incidenza medio per 1.000 addetti degli infortuni stradali in Emilia-Romagna (cfr. Tab. 34) è del 6,5%; le AUSL della Romagna quali Cesena, Forlì, Ravenna e Rimini, insieme a Ferrara e Imola presentano valori più elevati: rispettivamente il 6,5%, 7,5%, 8,5%, 10,4%, 7,0% e 7,5%.

Tab. 34 - Indice di incidenza infortuni riconosciuti avvenuti su strada, AUSL RE-R. Gestione Industria, Commercio e Servizi (2005-2010; Indice x 1.000)

indice di incidenza						
	2005	2006	2007	2008	2009	2010
PC	6,2	5,8	6,1	6,2	5,9	5,1
PR	6,6	6,3	6,0	5,1	4,7	5,3
RE	6,3	5,8	5,6	5,0	5,1	5,3
MO	6,4	6,0	6,3	5,5	5,4	5,6
BO	6,0	6,2	6,2	5,7	4,7	4,8
Imo	8,1	8,8	8,4	6,2	6,8	6,9
FE	7,3	7,6	7,0	6,6	6,7	6,9
RA	8,9	8,7	8,9	8,6	8,0	8,2
For	8,7	8,4	7,7	7,0	6,4	6,6
Ces	8,1	6,7	5,9	6,4	6,2	5,8
RN	10,7	11,2	10,1	10,0	9,8	10,5
RE-R	7,1	6,9	6,7	6,1	5,5	6,4

Fonte: Flussi Informativi INAIL/Regioni 2011 (patch. Agg. Giugno 2012); elaborazione OReIL

2.4. INDICE STANDARDIZZATO INFORTUNI RICONOSCIUTI. ANALISI DEL FENOMENO DI IMPORT-EXPORT DEGLI INFORTUNI

I dati riportati nella presente sezione si riferiscono agli anni 2007-2009 e sono estratti da NFI 2011.

Indice standardizzato per attività economica degli infortuni indennizzati

Per poter confrontare la situazione infortunistica di aree territoriali diverse non può essere usato l'indice grezzo degli infortuni riconosciuti (vedi pag 17) che è espressione dell'articolazione per attività lavorativa dell'area rispetto alla quale è calcolato.

Tale indice non è adatto a confrontare tra di loro realtà territoriali differenti, le quali sono fortemente influenzate dalla diversa distribuzione di variabili che incidono sull'evento in studio.

Nel caso degli infortuni uno dei fattori più importanti è rappresentato dall'attività economica: è noto che la probabilità di accadimento infortunistico dipende dall'attività economica; l'incidenza di infortuni è maggiore in edilizia o nella mineraria. Pertanto, confrontare due popolazioni lavorative ove la prevalenza di addetti nel comparto edile o minerario è rispettivamente molto elevata e molto bassa, potrebbe portare a conclusioni fuorvianti. Per ovviare a questo problema, sono disponibili alcune misure in grado di annullare (o ridurre fortemente) l'effetto confondente della differente distribuzione per attività economica degli occupati nelle diverse Regioni/Province/AUSL.

L'indice standardizzato è un indicatore costruito in modo "artificiale" senza corrispondenza con un valore reale, ma è adatto al confronto tra popolazioni diverse. Un valore più elevato dell'indice standardizzato in una provincia rispetto ad un'altra, esprime una maggiore occorrenza di infortuni in quella provincia, indipendentemente dalla suddivisione degli addetti per attività economica. Si utilizza un metodo diretto di standardizzazione, considerando come distribuzione "standard" quella degli addetti dell'intero territorio nazionale appartenenti all'artigianato e industria nell'anno 2000, stratificati per settore economico.

Importazione ed esportazione di infortuni

Uno dei principali vantaggi dei dati resi disponibili dai Flussi Informativi rispetto al passato, consiste nella possibilità di collegare i singoli infortuni alle posizioni assicurative (aziende e/o unità locali) cui fanno capo i lavoratori infortunati.

Grazie a questa possibilità, è stato rilevato un aspetto che era stato in parte sottovalutato quando gli indicatori di incidenza venivano calcolati ponendo al denominatore il numero degli addetti di un determinato territorio e al numeratore il numero di eventi senza poter verificare l'appartenenza degli infortunati all'insieme dei lavoratori esposti al rischio.

L'effetto di questa mancanza di coincidenza tra l'insieme dei lavoratori usato al denominatore e quello da cui realmente sorgono gli eventi infortunistici, è più rilevante man mano che si restringe l'ambito territoriale di interesse: pertanto, se a livello nazionale la questione è irrilevante, gli indicatori di regione, provincia, AUSL e comune ne risentono in modo progressivamente più pesante.

Possiamo pertanto definire, in breve:

- “importati” in un territorio, gli infortuni avvenuti nel territorio stesso ma a lavoratori dipendenti di una posizione assicurativa (PAT) che ha sede al di fuori di esso.
- “esportati” gli infortuni delle PAT che hanno sede in quel territorio ma che sono avvenuti al di fuori di esso (ovunque in Italia)

Riportiamo di seguito la tabella degli indici standardizzati degli anni 2007-2009 per tutte le AUSL della RE-R, per la RE-R e per l'Italia (cfr. Tab. 35).

I dati mostrati - per territorio e per azienda - consentono di stimare il rapporto tra infortuni e territori. Sono state infatti calcolate due diverse tipologie di indici: uno (indice standardizzato “per territorio”) calcolato rapportando tutti gli eventi accaduti sul territorio, con i soli addetti delle ditte ubicate nel territorio stesso, indice che è il più elevato dei due calcolati, tranne che nelle AUSL di Reggio Emilia e di Cesena, e un secondo indice, (indice standardizzato “per azienda”) ottenuto rapportando gli infortuni avvenuti ovunque in Italia ai lavoratori di ditte del territorio, che rappresenta l'indice certamente più corretto dal punto di vista della corrispondenza tra numeratore (eventi) e denominatore (addetti).

L'interesse dell'elaborazione sta nel tentativo di calcolare statisticamente il peso dei fenomeni di import-export degli infortuni che sappiamo essere, soprattutto in edilizia e nei trasporti, uno dei problemi, di difficile soluzione statistico epidemiologica, che rendono difficile l'interpretazione del fenomeno e la confrontabilità dei territori.

In pratica, nei territori in cui l'indice “per territorio” è minore di quello calcolato “per azienda”, ovvero, in Emilia-Romagna, le due AUSL sopra indicate (Reggio Emilia e Cesena), prevale “l'esportazione” degli infortuni sull'“importazione” e viceversa.

Nelle AUSL in cui la differenza tra i due indici è minore (ad esempio Piacenza e Forlì) i due fenomeni si bilanciano, mentre nelle AUSL dove la riduzione è più marcata (Imola, Rimini, Ferrara, Ravenna, Parma, ma anche, a seguire, Modena e Bologna) l'import prevale più nettamente sull'export, ovvero sono maggiori gli infortuni accaduti sul proprio territorio a dipendenti di ditte provenienti da fuori che viceversa.

Entrambi gli indici mostrano, nella maggior parte delle AUSL così come nella RE-R e in Italia, un andamento in calo nel periodo.

Tab. 35 – Indici di incidenza standardizzati infortuni riconosciuti AUSL, RE-R e Italia (2007-2009; indice x 100)

Indice standardizzato infortuni riconosciuti	2007	2008	2009	Triennio 2007 - 2009
Bologna	3,3	3,0	2,9	3,1
	3,1	2,9	2,8	2,9
Cesena	4,1	3,7	3,3	3,7
	4,1	3,9	3,3	3,8
Ferrara	3,8	3,3	3,2	3,4
	3,3	2,9	2,8	3,0
Forlì	3,5	3,4	3,1	3,4
	3,6	3,3	3,1	3,3
Imola	3,9	3,5	3,4	3,6
	3,1	2,7	2,6	2,8
Modena	3,7	3,4	3,2	3,5
	3,4	3,2	3,1	3,3
Parma	4,0	3,7	3,5	3,7
	3,6	3,4	3,3	3,4
Piacenza	3,4	3,2	3,0	3,2
	3,3	3,0	2,8	3,0
Ravenna	4,0	3,7	3,6	3,8
	3,7	3,3	3,2	3,4
Reggio emilia	3,3	2,9	2,9	3,0
	3,4	3,3	3,1	3,3
Rimini	4,5	3,9	3,7	4,0
	3,6	3,4	3,2	3,4
Emilia-Romagna	3,6	3,3	3,1	3,3
	3,4	3,1	3,0	3,2
Italia	2,5	2,3	2,2	2,3
	2,5	2,3	2,2	2,3

Indice standardizzato "per territorio"
 Infortuni avvenuti nel territorio

 Addetti di ditte con sede nel territorio

Indice standardizzato "per azienda"
 Infortuni avvenuti ovunque in Italia a dipendenti di ditte del territorio

 Addetti di ditte con sede nel territorio

Fonte: Flussi Informativi INAIL/Regioni 2011

Per una visualizzazione grafica degli indici standardizzati per territorio e per azienda nelle AUSL della RE-R si può far riferimento alle mappe riportate di seguito.

Fig. 3 - Mappa indici standardizzati infortuni riconosciuti per AUSL RE-R di infortuni avvenuti nel territorio (il numeratore non è sempre compreso nel denominatore) della AUSL su addetti di aziende appartenenti alla AUSL (triennio 2007-2009)

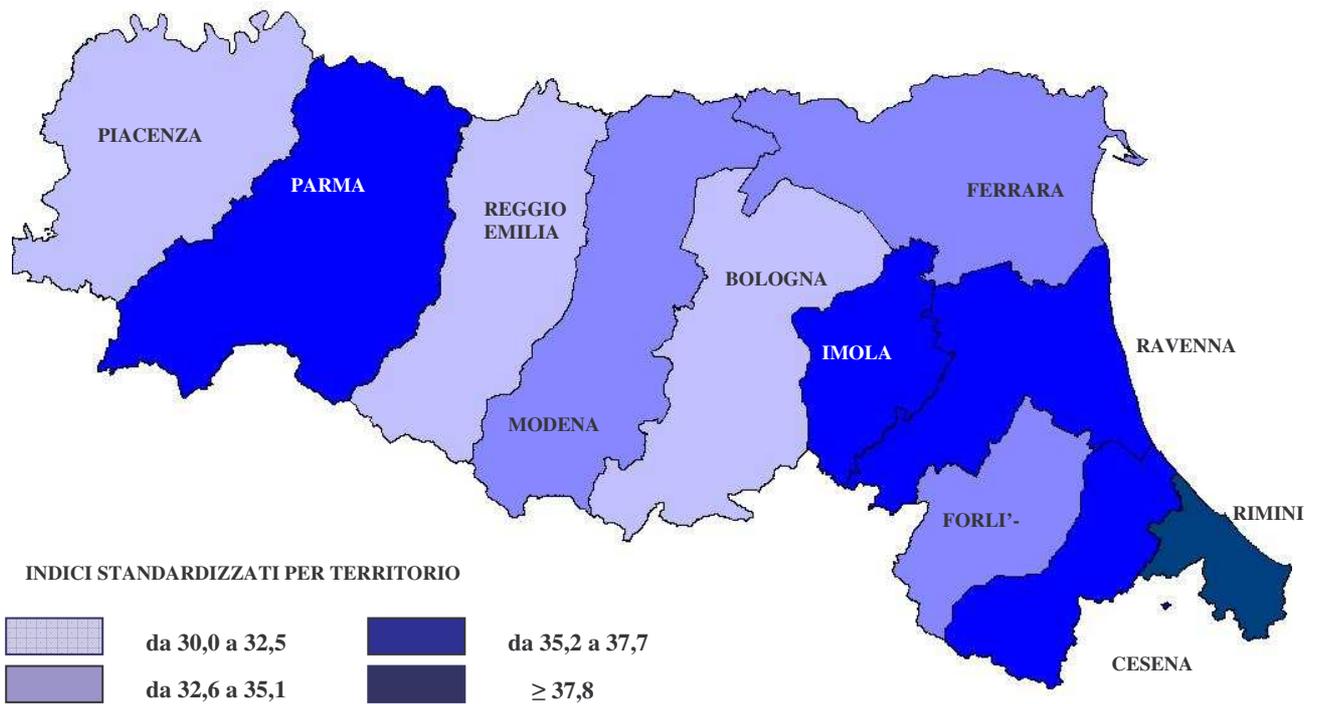
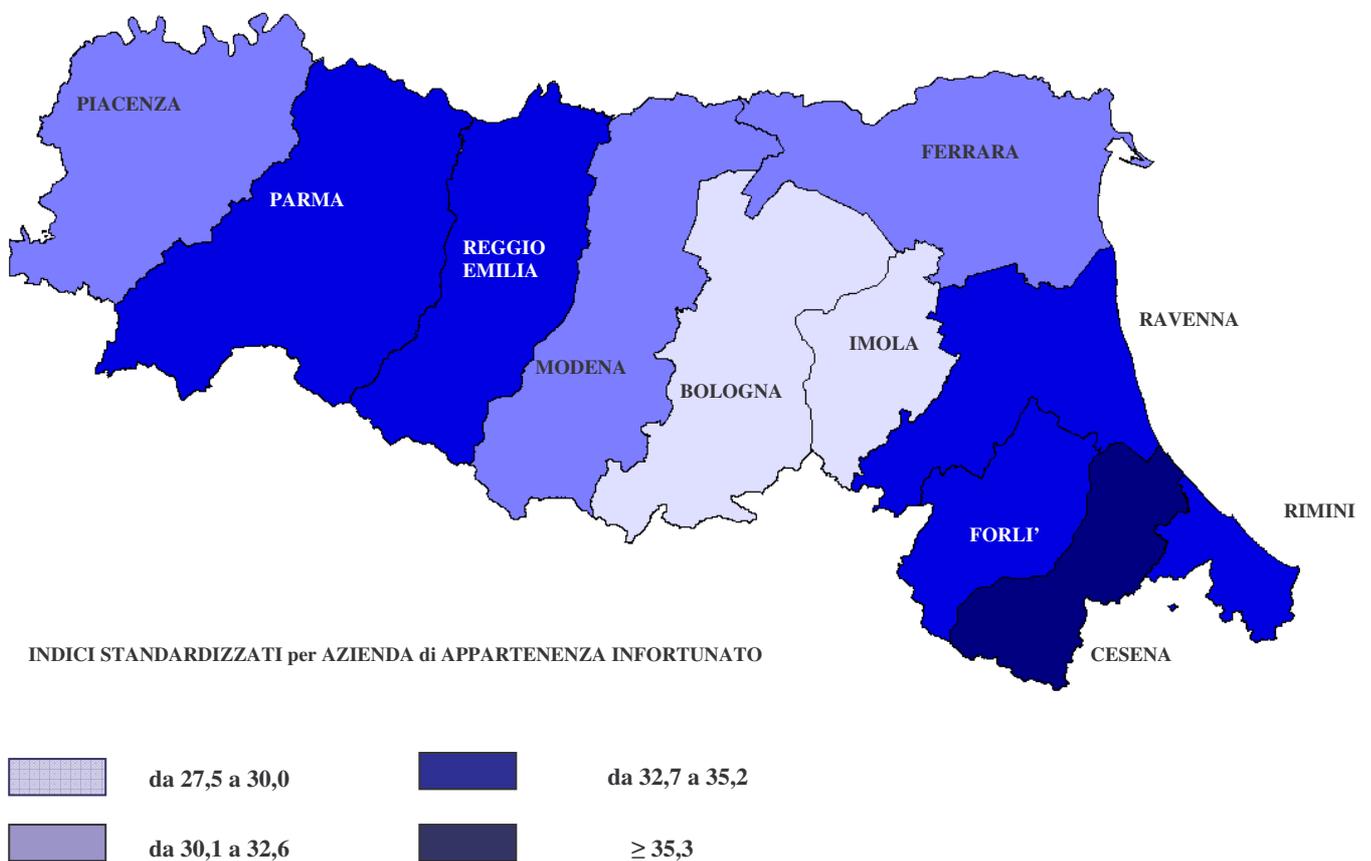


Fig. 4 - Mappa indici standardizzati infortuni riconosciuti per AUSL RE-R di infortuni avvenuti anche fuori dal territorio (il numeratore è sempre compreso nel denominatore) AUSL su addetti di aziende appartenenti alla AUSL (triennio 2006-2008)



2.5. GLI INFORTUNI IN REGIONE EMILIA-ROMAGNA E IN ITALIA NELLA GESTIONE INDUSTRIA, COMMERCIO E SERVIZI

Indicatori di completezza della denuncia di infortunio

I dati riportati nella presente sezione si riferiscono agli anni 2001-2010 e sono estratti da NFI.

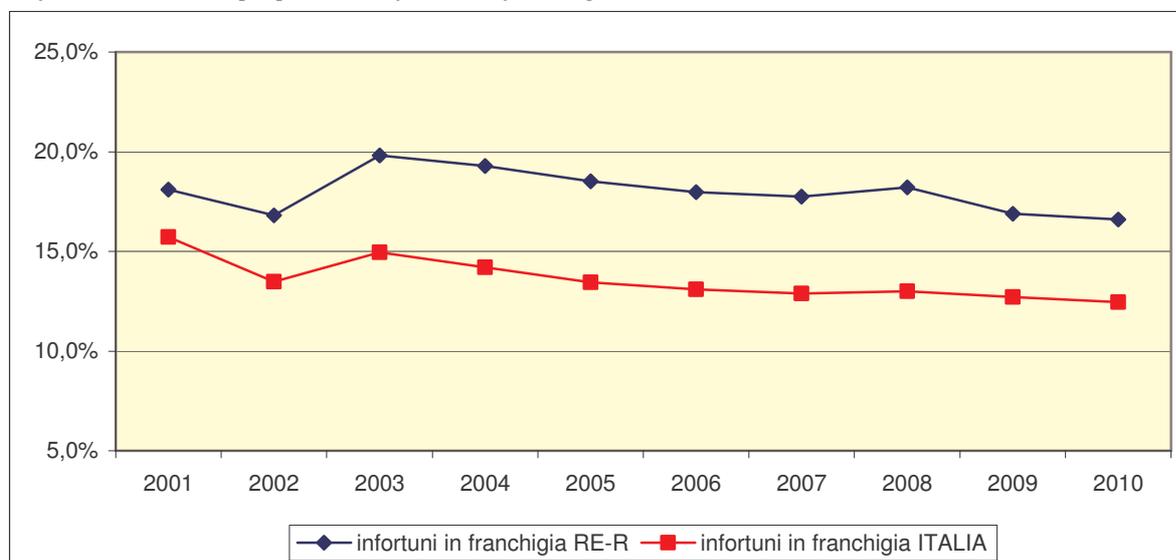
Ad introduzione del capitolo in cui si presentano alcuni confronti relativi al fenomeno infortunistico in RE-R e in Italia, riportiamo l'andamento di alcuni indicatori indiretti di completezza della denuncia o, per meglio dire, di attitudine alla denuncia degli infortuni. A questo proposito presentiamo:

- la proporzione di infortuni in franchigia sul totale degli infortuni definiti;
- la proporzione di infortuni permanenti e mortali sul totale degli infortuni indennizzati.

Il primo indicatore, relativo agli infortuni la cui prognosi non supera i 3 giorni, esprime la tendenza a certificare il fenomeno anche quando esso sia molto lieve e pertanto è direttamente proporzionale all'attitudine alla denuncia. Il secondo invece esprime sia la frequenza di infortuni permanenti o mortali, la cui entità è tuttavia meglio rappresentata dall'indice di incidenza, sia anche la frequenza di infortuni temporanei, che costituiscono la maggior parte del totale degli infortuni, posti al denominatore della proporzione. I valori dell'indicatore sono pertanto inversamente proporzionali alla tendenza a denunciare gli infortuni di lieve entità¹.

Il grafico seguente mostra l'andamento degli infortuni in franchigia. Nella Regione le franchigie rappresentano frazioni percentuali costantemente più alte che in Italia in tutto il periodo 2001-10, a riprova del fatto che esiste in Regione una maggiore tendenza a denunciare anche infortuni di lieve entità.

Graf. 12 - Andamento proporzione infortuni in franchigia nella RE-R e in Italia (2001-2010)



Fonte: Flussi Informativi INAIL/Regioni 2011; elaborazione OReIL

La tabella seguente riporta la percentuale degli eventi che hanno determinato inabilità permanente o morte. La Regione presenta costantemente valori inferiori sia per i permanenti che per i mortali. Poiché l'incidenza regionale risulta sovrapponibile a quella media nazionale, si desume che la minor proporzione di infortuni gravi sia prevalentemente imputabile alla maggiore quantità di infortuni temporanei denunciati in Regione.

¹ L'evasione dall'obbligo della denuncia di infortunio è infatti più probabile per gli infortuni senza esiti permanenti.

Tab.36 - Distribuzione infortuni che hanno determinato inabilità permanente o morte in RE-R e in Italia (2001-2010)

		2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
% infortuni permanenti	RE-R	2,2%	2,4%	2,5%	2,8%	3,0%	3,3%	3,5%	3,8%	4,1%	3,6%
	ITALIA	2,5%	2,9%	3,1%	3,5%	3,7%	3,9%	4,0%	4,3%	4,7%	4,3%
infortuni mortali *1000	RE-R	1,1	1,1	1,0	0,8	0,9	0,9	0,9	0,9	0,8	0,8
	ITALIA	1,3	1,3	1,3	1,2	1,2	1,3	1,2	1,1	1,1	1,1

Fonte: Flussi Informativi INAIL/Regioni 2011; elaborazione OReIL

Indici grezzi e standardizzati degli infortuni in Regione Emilia-Romagna e in Italia.

In tabella 37 è illustrato l'indice di frequenza di tutte le regioni italiane e dell'Italia, nel triennio 2007-09.

Si può osservare che l'Emilia-Romagna presenta un indice nettamente superiore a quello italiano e a quello della maggior parte delle regioni, esclusa l'Umbria. Poiché gli infortuni riconosciuti comprendono le inabilità temporanee, questo dato potrebbe essere legato ad una maggiore adesione in RE-R al dettato normativo che prevede la segnalazione all'istituto assicuratore di tutti gli infortuni, compresi quelli di lieve entità.

Tab. 37 – Indici di frequenza* per Regione e tipo di conseguenza. Media triennio 2007-2009 (Indice x 1.000)

Regioni	Tipo di conseguenza			
	Inabilità temporanea	Inabilità permanente	Morte	Totale
Campania	14,54	1,74	0,09	16,38
Lazio	16,25	1,29	0,05	17,58
Lombardia	20,3	1,2	0,04	21,54
Piemonte	20,27	1,22	0,05	21,54
Sicilia	20,66	2,5	0,08	23,24
Molise	21,33	2,26	0,1	23,69
Valle d'Aosta	22,04	1,91	0,07	24,02
Sardegna	21,9	2,4	0,07	24,36
Calabria	21,49	2,85	0,1	24,45
Basilicata	23,1	2,93	0,08	26,11
Toscana	25,6	2,13	0,05	27,77
Marche	26,26	2,04	0,07	28,73
Liguria	27,05	1,88	0,05	28,98
Veneto	27,84	1,56	0,05	29,45
Abruzzo	28,07	2,05	0,08	30,2
Puglia	28,7	2,09	0,1	30,89
Trentino Alto Adige	30,98	2,06	0,05	33,09
Friuli Venezia Giulia	31,6	1,68	0,05	33,32
Emilia-Romagna	31,55	1,95	0,05	33,54
Umbria	32,33	2,97	0,1	35,4
Italia	23,38	1,7	0,06	25,13

Fonte: banca dati INAIL

* corrisponde all'indice di incidenza (vedi glossario)

In tabella 38 è illustrato invece l'indice di gravità di tutte le regioni italiane e dell'Italia, nel triennio 2007-09. La RE-R, per queste due tipologie di infortuni, si trova abbastanza in linea con la media nazionale, e tra le regioni con minor numero di infortuni mortali.

Le caratteristiche medie del tessuto produttivo regionale (piccola e piccolissima impresa, con rilevante presenza del settore manifatturiero), sono alquanto diverse da quelle di altre regioni che presentano simile frequenza di infortuni mortali e documentano quindi le buone condizioni di sicurezza presenti in Regione.

Tab. 38 –Indice di gravità per Regione e tipo di conseguenza. Media triennio (2007/2009; Indice x addetto)

Province e Regioni	Tipi di conseguenza			
	Inabilità temporanea	Inabilità permanente	Morte	Totale
Basilicata	0,66	3,02	0,58	4,26
Umbria	0,82	2,6	0,74	4,16
Calabria	0,64	2,74	0,77	4,16
Sicilia	0,63	2,46	0,6	3,69
Molise	0,54	2,35	0,73	3,62
Puglia	0,73	2,11	0,75	3,58
Sardegna	0,7	2,27	0,52	3,49
Trentino Alto Adige	0,7	2,24	0,41	3,35
Abruzzo	0,75	1,85	0,58	3,18
Valle d'Aosta	0,51	2,02	0,54	3,07
Marche	0,69	1,76	0,5	2,96
Emilia-Romagna	0,78	1,81	0,34	2,94
Friuli Venezia Giulia	0,88	1,68	0,37	2,93
Toscana	0,64	1,87	0,36	2,87
Campania	0,38	1,8	0,7	2,87
Liguria	0,7	1,57	0,35	2,62
Veneto	0,64	1,57	0,4	2,61
Piemonte	0,53	1,24	0,4	2,17
Lazio	0,42	1,23	0,35	2
Lombardia	0,48	1,2	0,28	1,97
Totale	0,59	1,64	0,42	2,66

Fonte: banca dati INAIL

2.6. IL FENOMENO INFORTUNISTICO IN ITALIA E IN EUROPA

Le statistiche riportate in questa sezione informativa sono state rilevate da pubblicazioni EUROSTAT (Ufficio centrale di statistica della Comunità Europea). I dati comprendono tutti i casi di infortunio che abbiano provocato un'assenza dal lavoro superiore a tre giorni di calendario. Sono inclusi (se non altrimenti specificato), quelli causati da avvelenamenti acuti, da atti volontari di altre persone, quelli occorsi in luogo pubblico o in un mezzo di trasporto utilizzato nel corso del lavoro, quelli avvenuti nella sede di un'altra impresa.

Sono esclusi:

- gli infortuni in itinere
- gli infortuni che determinano lesioni intenzionalmente autoprocurate
- gli infortuni e malattie professionali dovuti esclusivamente a cause mediche (infarto cardiaco, ictus).

Gli infortuni sul lavoro sono misurati oltre che dal numero assoluto degli infortuni stessi anche da un importante indicatore, il tasso standardizzato di incidenza infortunistica, che rappresenta il numero di incidenti sul lavoro occorsi durante l'anno per 100.000 occupati, corretto per tener conto dell'influenza delle differenti strutture economiche degli stati membri.

Per correggere tale distorsione viene calcolato, appunto, un numero "standardizzato" di infortuni sul lavoro per 100.000 occupati, per stato membro, assegnando ad ogni settore la stessa ponderazione a livello nazionale di quella totale dell'Unione Europea.

La popolazione di riferimento, persone occupate di età superiore a 15 anni, viene ricavata dai dati dell'indagine sulle forze di lavoro della Comunità (I.F.L.).

I tassi sono calcolati per tutti gli stati membri della UE considerando:

- per i dati fino all'anno 2007, le cosiddette "9 sezioni comuni" (NACE Rev.1), che comprendono:

A - Agricoltura
D - Industria Manifatturiera
E - Elettricità, Gas e Acqua
F - Costruzioni
G - Commercio e Riparazioni
H - Alberghi e Ristoranti
I - Trasporti, Magazzinaggio e Comunicazioni
J e K - Intermediazione Finanziaria e Attività Immobiliari

- per i dati a partire dall'anno 2008, le cosiddette "13 sezioni comuni" (NACE Rev.2), che comprendono:

A - Agricoltura, silvicoltura e pesca
C - Industria Manifatturiera
D - Fornitura di energia elettrica, gas, vapore
E - Fornitura di acqua, reti fognarie, att. gestione rifiuti
F - Costruzioni
G - Commercio all'ingrosso e al dettaglio
I - Attività di servizi di alloggio e ristorazione
H - Trasporto e Magazzinaggio
J - Servizi di informazione e comunicazione
K - Attività finanziarie e assicurative
L - Attività Immobiliari
M - Att. Professionali, scientifiche e tecniche
N - Att. di servizi di supporto alle imprese

Per quanto riguarda gli infortuni mortali, nel calcolo dei tassi standardizzati riferiti agli stati membri vengono esclusi anche gli incidenti stradali e a bordo di qualsiasi mezzo di trasporto (settore H), allo scopo di fornire tassi di incidenza comparabili, in quanto in alcuni stati membri essi non vengono registrati come infortuni sul lavoro.

I criteri di rilevazione adottati da EUROSTAT (Istituto Ufficiale di Statistica dell'Unione Europea) considerano infortuni sul lavoro quelli con "assenze dal lavoro di almeno 4 giorni" ed esclusi quelli in itinere. EUROSTAT stesso fa presente tuttavia che le statistiche espresse in valori assoluti presentano ancora oggi gravi carenze dal punto di vista della completezza dei dati, per una serie di motivi fondamentali:

- alcuni Paesi membri (Danimarca, Irlanda, Paesi Bassi, Regno Unito e Svezia), non disponendo di un sistema assicurativo specifico, non sono in grado di fornire dati completi ma presentano "livelli di sottodichiarazione compresi tra il 30% e il 50% del totale";
- alcuni Paesi membri (in particolare anglosassoni) non rilevano gli infortuni stradali avvenuti nell'esercizio dell'attività lavorativa, in quanto rientranti nella tutela non dei rischi da lavoro ma dei rischi da circolazione stradale.
- in molti Paesi membri i lavoratori autonomi (una categoria quasi ovunque molto consistente) e relativi coadiuvanti non sono coperti dai sistemi di dichiarazione nazionali e quindi esclusi dalle rispettive statistiche, o totalmente (Belgio, Grecia, Francia, Irlanda, Paesi Bassi, Portogallo, Irlanda) o parzialmente (Germania, Spagna, Austria, Finlandia). In Italia, come è noto, tale categoria è normalmente coperta.
- in alcuni Paesi membri diversi importanti settori economici non vengono considerati nelle statistiche; in particolare, parti del settore pubblico (amministrazione pubblica), dell'Estrazione di minerali e parti del settore Trasporti, magazzinaggio e comunicazioni non sono coperti o sono coperti solo in parte.
- Disomogeneità nelle procedure di registrazione dei casi mortali: per esempio, in Germania vengono presi in considerazione solo i decessi avvenuti entro 30 giorni.

Per questi motivi EUROSTAT invita ad utilizzare i dati assoluti, che vengono riportati nelle tabelle UE così come comunicati dai singoli Paesi, soltanto a livello globale e a fini indicativi, tenendo conto dei limiti e delle carenze sopra indicati. Per i raffronti tra i vari Paesi, invece, EUROSTAT ha più volte espresso la raccomandazione (non sempre ascoltata nel nostro Paese) di utilizzare esclusivamente i "tassi standardizzati di incidenza infortunistica" elaborati dai tecnici EUROSTAT intervenendo sui dati assoluti con procedimenti statistici appropriati sia per finalità tecniche di armonizzazione delle diverse strutture produttive nazionali, sia per rapportarli alla corrispondente forza lavoro e sia per apportare quei correttivi di integrazione dei dati necessari per renderli più coerenti, omogenei e confrontabili.

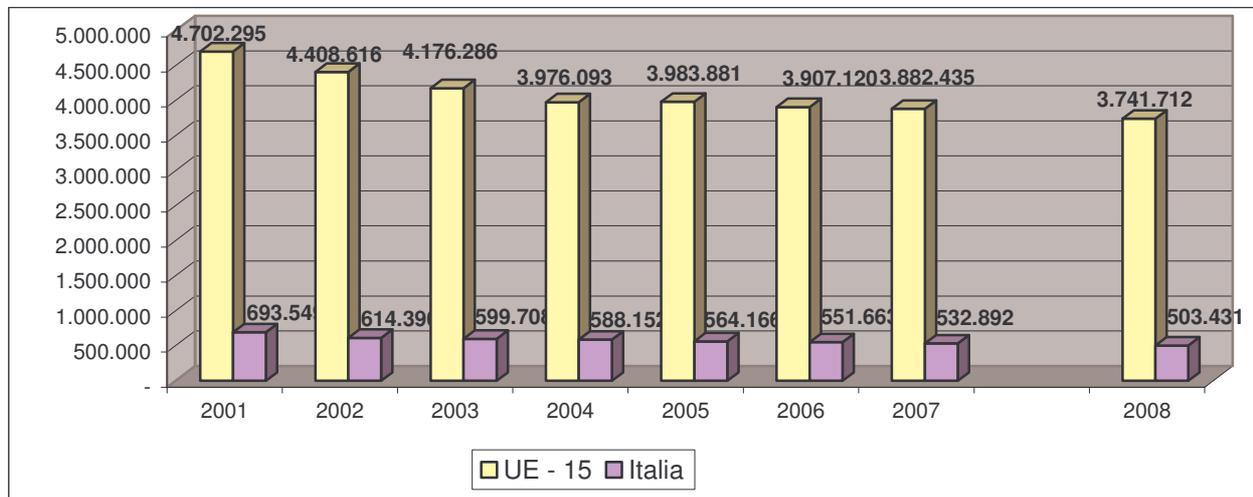
Le statistiche UE sono aggiornate sulla base dell'ultimo anno reso disponibile da EUROSTAT. A livello europeo i tempi di elaborazione dell'Ufficio Centrale, inevitabilmente, si sommano a quelli, non sempre omogenei, dei singoli Stati membri e creano ancora un certo differimento nella pubblicazione delle informazioni.

Nel 2008 il Regolamento di Attuazione della Commissione europea ha previsto, inoltre, l'introduzione della nuova classificazione delle attività economiche NACE Rev.2 che ha determinato inevitabilmente una "rottura" con la serie dei dati infortunistici degli anni precedenti.

A causa del mancato invio dei dati da parte di Grecia e Portogallo, inoltre, EUROSTAT si è riservato di non pubblicare per il 2008 i dati aggregati dell'Unione Europea.

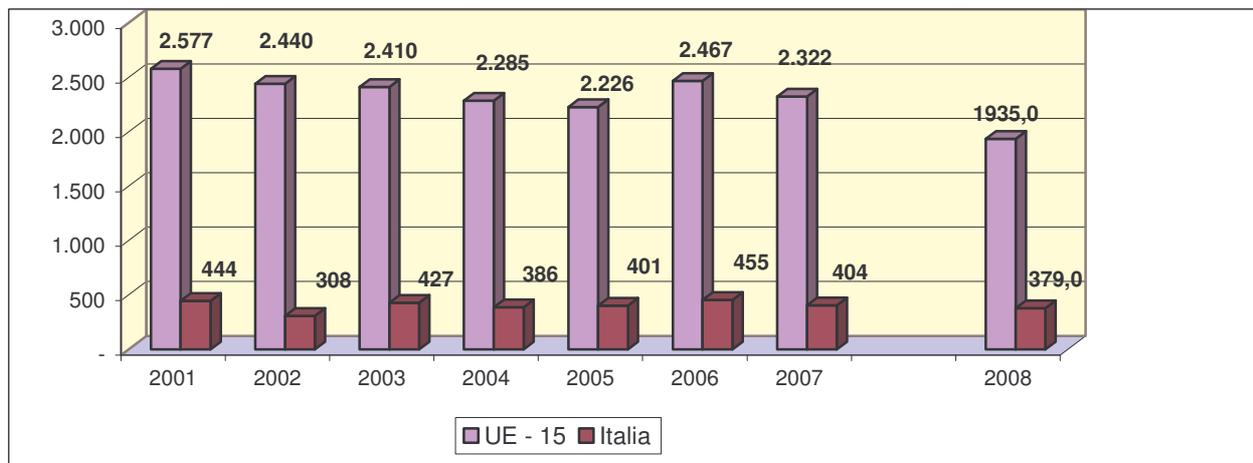
I due grafici seguenti mostrano i dati assoluti degli infortuni totali e mortali accaduti in Italia e nei Paesi dell'Europa dei 15 per il periodo 2001-2007, mentre per il 2008 dai Paesi dell'Europa restano esclusi il Portogallo e la Grecia come precedentemente specificato. Nell'ultimo anno preso in esame, in Europa sono stati rilevati circa 3,7 milioni di infortuni, mentre in Italia tale numero è pari a 503.431.

Graf. 13 - Numero infortuni riconosciuti sul lavoro in Italia e in Europa (2001-2008)



Fonte: EUROSTAT, elaborazione OReIL

Graf. 14 - Numero infortuni mortali sul lavoro (esclusi, oltre che gli infortuni in itinere, anche quelli dovuti a incidenti stradali e a bordo di qualsiasi mezzo di trasporto nel corso del lavoro) in Italia e in Europa (2001-2008)



Fonte: EUROSTAT, elaborazione OReIL

Sulla base dei tassi di incidenza (cfr. Tab. 39, Fig. 5) viene confermata la favorevole posizione dell'Italia (al netto del lavoro nero) nel 2008 rispetto al dato medio dei Paesi presi in esame. L'Italia, infatti, con i suoi 2.362 incidenti per 100.000 occupati si colloca al di sotto dell'indice di incidenza medio degli altri Paesi (2.582 per 100.000). Lo Stato che ha registrato il minor numero di infortuni nel 2008 è l'Irlanda (819 per 100.000), mentre quello con il numero più alto è la Spagna con 4.792 casi per 100 mila occupati.

Tab. 39 - Infortuni sul lavoro riconosciuti. Tassi di incidenza standardizzati per 100.000 occupati nell'Unione Europea per Stati Membri e anno (2001- 2008)

STATI MEMBRI	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
Irlanda (*)	1.509	1.204	1.262	1.129	1.217	1.272	1.481	819
Svezia (*)	1.500	1.347	1.252	1.148	1.130	1.088	997	901
Regno Unito (*)	1.665	1.632	1.614	1.336	1.271	1.135	1.085	1.038
Austria	2.763	2.788	2.629	2.731	2.564	2.394	2.160	2.266
Italia	3.779	3.387	3.267	3.098	2.900	2.812	2.674	2.362
Danimarca (*)	2.876	2.630	2.443	2.523	2.658	2.689	2.755	2.667
Finlandia	2.973	2.914	2.847	2.864	3.031	3.008	2.758	2.672
Lussemburgo	4.585	5.131	5.033	4.439	3.414	3.685	3.465	2.891
Germania	4.380	4.082	3.674	3.618	3.233	3.276	3.125	3.024
Belgio	4.242	3.685	3.456	3.306	3.167	3.077	3.014	3.025
Paesi Bassi (*)	3.588	1.442	1.188	1.070	2.653	2.831	2.971	3.316
Francia	4.819	4.887	4.689	4.434	4.448	4.022	3.975	3.789
Spagna	6.917	6.728	6.520	6.054	5.715	5.533	4.691	4.792
Portogallo	4.986	4.054	3.979	4.111	4.056	4.183	4.330	ND
Grecia	2.530	2.441	2.090	1.924	1.626	1.611	-	ND
UE - 15	3.841	3.529	3.329	3.176	3.098	3.093	2.859	ND
UE - Euro Area	4.426	4.035	3.783	3.638	3.545	3.469	3.279	ND

(*) Paesi in cui i dati non provengono dal sistema assicurativo e presentano livelli consistenti di sottodenuncia.

- dato non disponibile

Fonte: EUROSTAT, elaborazione OReIL

Per quanto riguarda gli infortuni mortali (cfr. Tab. 40, Fig. 6), nel calcolo dei tassi standardizzati riferiti agli Stati membri vengono esclusi anche gli incidenti stradali e a bordo di qualsiasi mezzo di trasporto, allo scopo di fornire tassi di incidenza comparabili, in quanto in alcuni Stati membri essi non vengono registrati come infortuni sul lavoro. Per i casi mortali l'Italia, con un indice nazionale di 2,4 decessi per 100 mila occupati, presenta valori molto vicini alla media dei Paesi europei presi in considerazione (2,3 per 100.000); al contrario l'Austria presenta il tasso di infortuni mortali più alto.

Tab. 40 - Infortuni mortali sul lavoro - Tassi di incidenza standardizzati per 100.000 occupati nell'Unione Europea per Stati Membri e anno (2001-2008)

STATI MEMBRI	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
Regno Unito (*)	1,5	1,4	1,1	1,4	1,4	1,3	1,3	1,0
Finlandia	2,4	2,0	1,9	2,5	2,0	1,5	1,3	1,3
Danimarca (*)	1,7	2,0	1,8	1,1	2,2	2,7	2,0	1,5
Francia	3,2	2,6	2,8	2,7	2,0	3,4	2,2	1,7
Svezia (*)	1,4	1,2	1,2	1,1	1,7	1,5	1,4	1,8
Germania	2,0	2,5	2,3	2,2	1,8	2,1	1,8	1,9
Italia	3,1	2,1	2,8	2,5	2,6	2,9	2,5	2,4
Spagna	4,4	4,3	3,7	3,2	3,5	3,5	2,3	2,6
Irlanda (*)	2,6	2,6	3,2	2,2	3,1	2,1	1,7	2,7
Paesi Bassi (*)	1,7	1,9	2,0	1,8	1,6	1,7	1,8	2,8
Belgio	3,8	2,6	2,4	2,9	2,6	2,6	2,5	3,2
Lussemburgo	1,7	2,4	3,2	-	2,6	1,7	-	3,2
Austria	4,8	5,1	4,8	5,4	4,8	4,2	3,8	4,3
Portogallo	9,0	7,6	6,7	6,3	6,5	5,2	6,3	ND
Grecia	2,9	3,8	3,0	2,5	1,6	3,8	-	ND
UE - 15	2,7	2,5	2,5	2,4	2,3	2,4	2,1	ND
UE - Euro Area	3,1	2,9	2,9	2,7	2,5	2,8	-	ND

(*) Paesi in cui i dati non provengono dal sistema assicurativo e presentano livelli consistenti di sottodenuncia.

- dato non disponibile - Fonte: EUROSTAT, elaborazione OReIL

Fig. 5

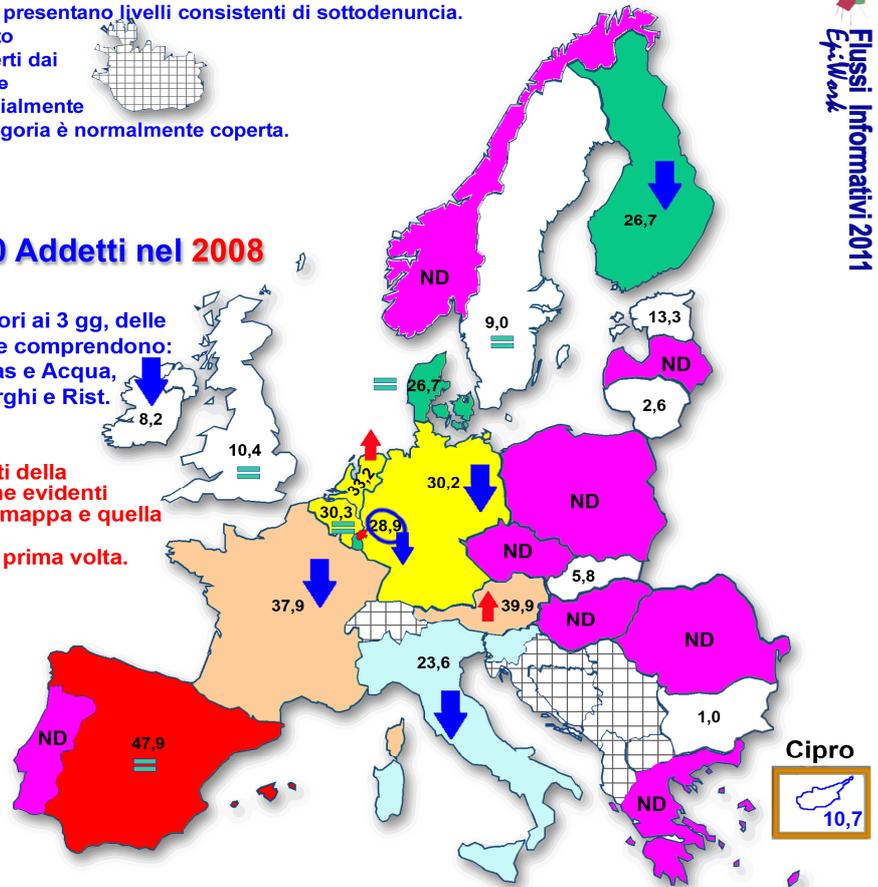
Provenienza dati: <http://www.inail.it/repository/ContentManagement/information/N120819330/tav.5%20new.xls> da EUROSTAT
 Per Danimarca, Irlanda, Paesi Bassi, Regno Unito e Svezia i dati non provengono dal sistema assicurativo e presentano livelli consistenti di sottodenuncia.
 In molti Paesi membri i lavoratori autonomi (molto consistente) e relativi coadiuvanti non sono coperti dai sistemi di dichiarazione ed esclusi dalle rispettive statistiche, totalmente (B, GR, F, Irl, NL, P) o parzialmente (D, ES, A, Suomi). In Italia, come è noto, tale categoria è normalmente coperta.

Europa a 27
Tassi standardizzati Eurostat
Infortuni riconosciuti ogni 1.000 Addetti nel 2008

Nota: nei tassi standardizzati per Stati Membri sono contati gli infortuni, superiori ai 3 gg, delle cosiddette "9 sezioni comuni" tra gli Stati, che comprendono:
 A - Agricoltura, D - Ind. Manifatt., E - Elettr., Gas e Acqua, F - Costruz., G - Commer. e Rip. auto H - Alberghi e Rist. I - Trasporti, Magazz. e Comunicaz. e J e K - Inter. Finanz. e Att. Immob.

Il 2008 è il primo anno in cui sono inseriti i dati della nuova Unione Europea, da ciò derivano alcune evidenti incertezze o apparenti incongruità tra questa mappa e quella degli infortuni mortali.
I Paesi senza "andamento" compaiono per la prima volta.

Legenda		
Infortuni riconosciuti / 1.000 Addetti	Classe	N° Stati
Mancante o escluso		
0,00 a 19,99		8
20 a 24,99		3
25 a 29,99		3
30 a 34,99		3
35 a 39,99		2
40 a 44,99		1
45 a 49,99		1
50 e oltre		0
ND		8



3. LE MALATTIE PROFESSIONALI IN EMILIA-ROMAGNA

La crescente diffusione delle malattie professionali (MP) riveste, nell'ambito della salute nei luoghi di lavoro, un ruolo rilevante legato alle modificazioni dei fattori di rischio professionali e ai mutamenti delle modalità di esposizione registrato negli ultimi anni. Certamente i cambiamenti del mercato e dell'organizzazione del lavoro hanno determinato l'emergenza di fattori di rischio nuovi e la diminuzione, ma non la scomparsa, di quelli più tradizionali. Si è andata, pertanto, delineando la manifestazione di nuove patologie correlate al lavoro e la modifica dell'occorrenza delle patologie professionali classiche.

L'esposizione extralavorativa in ambiente di vita a particolari rischi, presenti anche in ambiente di lavoro, e la diffusione di stili e abitudini di vita, in causa nel determinismo di alcune patologie, pongono questioni rilevanti di prevenzione e riconoscimento delle malattie correlate con il lavoro.

D'altra parte, le informazioni sull'incidenza e la prevalenza delle malattie occupazionali presentano ancora oggi numerose lacune. Non paiono esserci dubbi sul fatto che il numero di decessi legato all'insorgenza di queste patologie è in aumento. Secondo stime dell'Ufficio Internazionale del Lavoro (ILO) e dell'Organizzazione Mondiale della Sanità, il numero di vittime causate da incidenti e malattie da lavoro supera i due milioni di unità all'anno ed è in crescita a causa del processo di industrializzazione di molti paesi in via di sviluppo. Il rischio di malattie legate al lavoro, in particolare, sta diventando sempre più grave: un milione e settecentomila decessi è causato ogni anno dalle malattie professionali. In pratica, queste superano gli infortuni mortali in un rapporto di quattro a uno. Recenti stime dell'Istituto Nazionale per la Sicurezza e la Salute degli Stati Uniti evidenziano un rapporto ancora più inquietante: per ogni infortunio mortale almeno otto decessi per malattie correlate al lavoro.

Nei paesi sviluppati, l'incremento delle malattie professionali è probabilmente da mettere in relazione anche con la diffusione e l'ampliamento della sorveglianza sanitaria dei lavoratori esposti a fattori di rischio professionali, con l'affinamento delle metodologie diagnostiche e con l'adozione di sistemi di sorveglianza epidemiologica dei danni da lavoro.

Nel nostro Paese è attivo, da oltre un decennio, il Registro Nazionale dei Mesoteliomi (ReNaM), un sistema di sorveglianza dei mesoteliomi maligni, patologia caratterizzata da elevata frazione etiologica professionale, che ha contribuito a determinare una maggiore attenzione verso il riconoscimento di questa tecnopatia. L'adozione del testo unico sulla tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro, tende ad estendere queste modalità di rilevazione attiva delle tecnopatie a tutte le neoplasie professionali (cfr. art. 244, DLgs 81/08 e s.m.i.).

Dal 2000, inoltre, alcune regioni hanno sviluppato, in collaborazione con ISPESL, un sistema di rilevazione che si propone di analizzare e incentivare il flusso di denunce di tecnopatie afferenti agli organismi territoriali di prevenzione. Detto sistema informativo sulle patologie correlate al lavoro, denominato MalProf, intende colmare, su tutto il territorio nazionale, il deficit conoscitivo in tema di malattie da lavoro con l'istituzione di un vero e proprio archivio nazionale delle malattie professionali segnalate a detti organismi.

Il sistema informativo MalProf, a seguito della soppressione dell'ISPESL del 2010 e dell'attribuzione delle relative funzioni all'INAIL, è tuttora attivo presso INAIL Ricerca anche in forza dei provvedimenti normativi che lo inseriscono nei sistemi di rilevazione nazionale permanenti dei danni da lavoro nel nostro Paese (cfr. DPCM 17/12/2007, art. 8, DLgs. 81/08 e s.m.).

Ciononostante, è molto verosimile che anche nel nostro Paese la quota di malattie professionali “perdute-sconosciute” per l’istituto assicuratore pubblico sia ancora piuttosto rilevante e che ulteriori sforzi debbano essere compiuti per colmare questo deficit conoscitivo.

Nel presente lavoro vengono analizzati i dati 2001-2010 delle MP tratti dai Flussi Informativi per la Prevenzione INAIL/Regioni, edizione 2011. Vengono, inoltre, presentati alcuni dati tratti dal sistema MalProf relativi alle MP segnalate per il 2010 ai servizi territoriali di prevenzione (SPSAL) delle AUSL.

L’analisi dei dati risente delle previsioni normative: Testo Unico (TU) sugli infortuni sul lavoro e le malattie professionali (cfr. DPR 1124/65); sentenza della Corte Costituzionale 179/1988 e DLgs 38/2000.

Dette norme distinguono le malattie in tabellate, quando la malattia e la lavorazione che l’ha determinata è inserita nell’apposita tabella prevista dal TU, o non tabellate negli altri casi.

Le malattie tabellate vengono più agevolmente riconosciute dall’ente assicuratore, mentre per quelle non tabellate l’onere della prova della natura professionale della stessa è a carico del lavoratore e i riconoscimenti sono decisamente meno frequenti. Il legislatore ha cercato di adeguare le tabelle MP ai cambiamenti verificatisi nel mondo del lavoro negli ultimi decenni, ma questa lista che è stata anche di recente sottoposta a revisione non comprende ancora tutta la fenomenologia dei danni da lavoro che effettivamente si verificano nel nostro Paese.

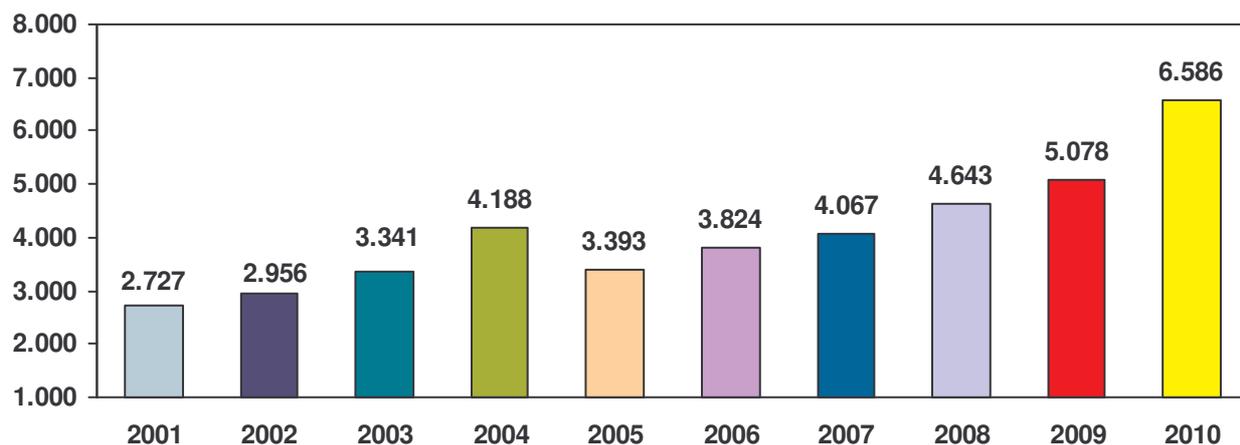
Le malattie professionali, per quanto attiene il risarcimento economico del danno, vengono definite dall’INAIL in indennizzate e non indennizzate. Le indennizzate sono distinte in base alle conseguenze che determinano: inabilità temporanea o permanente e morte.

Tra le non indennizzate, particolare rilievo assumono quelle definite con inabilità al lavoro di grado 1-10%. Ai fini della conoscenza dei danni da lavoro queste malattie, pur non raggiungendo la soglia di risarcimento economico, sono importanti per indirizzare gli interventi di prevenzione in quanto si configurano come eventi ad origine professionale “riconosciuta”.

3.1. LE MALATTIE PROFESSIONALI 2001-2010 DELLE GESTIONI INAIL: INDUSTRIA/COMMERCIO/SERVIZI, AGRICOLTURA E CONTO STATO

Le tecnopatie denunciate in Regione Emilia-Romagna (RE-R) mostrano un progressivo e continuo incremento nell'ultimo decennio che ha determinato il raddoppio delle stesse: da 2.727 del 2001 a 6.586 del 2010, con un aumento complessivo pari al 141,5% (cfr. Graf. 15). L'incremento medio annuo rispetto al 2001 risulta pari a +11,1% (range -19% ; 29,7%).

Graf. 15 - Malattie professionali denunciate in RE-R: periodo 2001-2010 per anno denuncia. Tutte le Gestioni INAIL

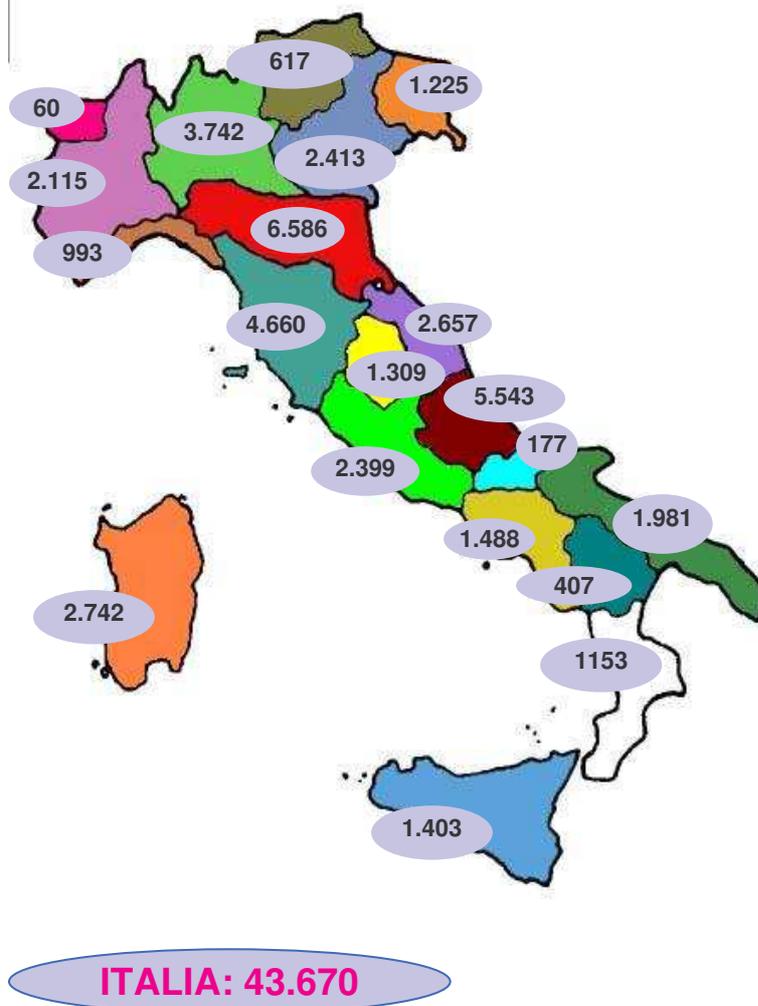


Fonte: Flussi Informativi INAIL/Regioni 2011; elaborazione OReIL

Anche per il 2010 la Regione Emilia-Romagna fa registrare il maggior numero assoluto di MP denunciate all'ente assicuratore pubblico nel nostro Paese. Nella figura 7, è riportata la distribuzione delle MP denunciate nel 2010 ed, in effetti, la quota 6.586 registrata in RE-R è il dato più elevato anche rispetto a regioni più popolate e con più alto numero di addetti. Questo "primato" si registra per ogni anno del periodo in esame.

Dato che non esistono ragioni per ipotizzare la presenza di un più alto livello di nocività nelle aziende del territorio emiliano-romagnolo, è molto verosimile che una ragione plausibile di questo fenomeno debba essere ricondotta a una ricerca più attenta di queste malattie e ad una più alta adesione da parte degli operatori sanitari e degli enti di tutela RE-R verso l'obbligo di certificazione delle patologie correlate al lavoro. In effetti, in adesione all'assunto per cui gli infortuni sul lavoro si manifestano "spontaneamente" con la forza della loro associazione causa-effetto mentre le malattie professionali devono essere attentamente ricercate, è plausibile che in Emilia-Romagna ci sia un'attenzione più elevata verso questa tipologia di danni da lavoro.

Fig. 7 - Malattie Professionali denunciate in Italia nel 2010. Tutte le gestioni INAIL: distribuzione per Regione



Fonte: Flussi Informativi INAIL/Regioni 2011; elaborazione OReIL

La tendenza all'aumento delle MP denunciate, d'altra parte, è evidente anche per i dati Italia che mostrano tuttavia un incremento globale sul periodo 2001-2010 alquanto inferiore, pari al 62,2% e un contestuale più contenuto incremento medio annuo, rispetto al 2001, del 5,7%: range -1,2%; 21,5% (cfr. Tab. 41).

Le malattie indennizzate costituiscono certamente la frazione di MP più gravi in quanto determinano un'inabilità permanente per il lavoratore di grado variabile, ma comunque soggetto alla tutela economica privilegiata del danno.

L'andamento delle MP indennizzate RE-R passa dalle 682 del 2001 alle 2.438 del 2010 con un incremento nel periodo pari al 257,5%.

Il dato relativo all'Italia mostra, invece un aumento decisamente più contenuto: 13.341 nel 2010, contro le 5.477 del 2001. L'incremento è pari al 143,6%. Di rilievo, il fatto che le MP indennizzate in RE-R nel periodo 2001-2010 rappresentano ben il 16,3% delle malattie indennizzate in Italia (12.532 vs 76.895): in pratica, oltre un sesto delle MP indennizzate è di pertinenza RE-R. Ciò comporta che l'Emilia-Romagna, come per le MP denunciate, risulta al primo posto fra le regioni anche per numero di malattie indennizzate (cfr. Tab. 41).

Tab. 41 - Malattie professionali denunciate e indennizzate in RE-R e in Italia: periodo 2001-2010 (anno denuncia).
Tutte le Gestioni INAIL

	Regione Emilia-Romagna										
	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	Tot
Tot. INDENNIZZATE	682	766	785	879	889	1.158	1.337	1.684	1.914	2.438	12.532
Tot. DENUNCIATE	2.727	2.956	3.341	4.188	3.393	3.824	4.067	4.643	5.078	6.586	40.803
Ind.te/Denunciate	25,0%	25,9%	23,5%	21,0%	26,2%	30,3%	32,9%	36,3%	37,7%	37,0%	30,7%
	Italia										
	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	Tot
Tot. INDENNIZZATE	5.477	5.572	5.537	5.965	6.361	6.883	7.758	8.936	11.065	13.341	76.895
Tot. DENUNCIATE	26.917	28.093	28.157	28.297	27.958	27.809	29.793	32.144	35.928	43.670	308.766
Ind.te/Denunciate	20,3%	19,8%	19,7%	21,1%	22,8%	24,8%	26,0%	27,8%	30,8%	30,5%	24,9%

Fonte: Flussi Informativi INAIL/Regioni 2011; elaborazione OReIL

Le malattie riconosciute dall'INAIL rivestono importanza in quanto costituiscono la quota che viene certificata come ad origine professionale e, quindi, collegabile a fattori di rischio effettivamente presenti negli ambienti di lavoro, anche se tra esse sono presenti patologie non indennizzate perché non raggiungono la soglia di danno indennizzabile.

Anche per questi casi, i dati RE-R mostrano un aumento tendenziale rilevante: da 1.139 del 2001 a 3.162 del 2010, con picco nel 2010. L'incremento del periodo 2001-2010, è pari al 177,6%. Certamente inferiore il dato Italia che mostra un incremento pari solo al 83,1% e un trend di sostanziale stabilità fino al 2006 (cfr. Tab. 42).

Tab. 42 - Malattie professionali denunciate e riconosciute in RE-R e in Italia: periodo 2001-2010 (anno denuncia).
Tutte le Gestioni INAIL

	Regione Emilia-Romagna										
	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	Tot
Tot. RICONOSCIUTE	1.139	1.319	1.361	1.530	1.448	1.742	1.892	2.320	2.555	3.162	18.468
Tot. DENUNCIATE	2.727	2.956	3.341	4.188	3.393	3.824	4.067	4.643	5.078	6.586	40.803
Ric.te/Denunciate	41,8%	44,6%	40,7%	36,5%	42,7%	45,6%	46,5%	50,0%	50,3%	48,0%	45,3%
	Italia										
	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	Tot
Tot. RICONOSCIUTE	9.733	10.145	9.628	9.626	9.821	10.069	11.129	12.576	14.896	17.822	115.445
Tot. DENUNCIATE	26.917	28.093	28.157	28.297	27.958	27.809	29.793	32.144	35.928	43.670	308.766
Ric.te/Denunciate	36,2%	36,1%	34,2%	34,0%	35,1%	36,2%	37,4%	39,1%	41,5%	40,8%	37,4%

Fonte: Flussi Informativi INAIL/Regioni 2011; elaborazione OReIL

La quota percentuale delle MP riconosciute RE-R, rispetto alle denunciate, si attesta al 45,3%, con range 2001-10 (36,5%-50,3%) e trend in aumento rilevante fino al 2008. Inferiore la quota percentuale delle riconosciute Italia (37,4%) che mostra invece un andamento sostanzialmente stabile: range 2001-10 (34,0%-41,5%) (cfr. Tab. 42).

3.2. LE MALATTIE PROFESSIONALI DELLA GESTIONE INAIL AGRICOLTURA

Le informazioni relative alle malattie professionali della gestione “Agricoltura”, risultano alquanto frammentarie rispetto a quelle della gestione Industria, specie perché non sono disponibili i dati relativi agli addetti e non è, quindi, possibile elaborare misure di occorrenza del fenomeno. Di seguito, si riportano i dati tratti da NFI 2011 relativi al periodo 2001-2010 e distribuiti per AUSL di residenza del tecnopatico.

La gestione agricoltura registra un netto incremento, su base regionale, delle MP denunciate nel periodo in esame (cfr. Tab. 43): dalle 116 del 2001 alle 752 del 2010. Il dato 2010 è pressoché aumentato di sei volte, rispetto al 2001, con un incremento globale pari al 548,3%. Detto incremento è particolarmente evidente per le AUSL di Ravenna e Forlì e nel 2009 per quella di Bologna, che fanno registrare aumenti anche di 17 volte nel periodo considerato con picchi di grande rilievo nel 2010.

Anche i dati relativi all’Italia mostrano un chiaro incremento, che risulta molto evidente dal 2009 (+ 622%).

L’analisi delle malattie indennizzate, condotta per il periodo 2001-10, ad alto grado di definizione delle tecnopatie denunciate, presenta un aumento importante, pari al 1025% con picchi evidenti nel 2010. Ancora più eclatanti i dati relativi all’Italia che risultano aumentati di 11 volte dal 2001 (+1070,7%) (cfr. Tab. 44).

Le tecnopatie RE-R riconosciute passano dalle 55 del 2001 alle 499 del 2010, con punte nel 2010 di oltre il 140%.

Come per le tecnopatie denunciate, anche per le riconosciute la distribuzione geografica privilegia le AUSL a più spiccata vocazione agro-alimentare: Cesena, Ravenna, Forlì e dal 2008 Bologna (cfr. Tab. 45):

Questi dati, specie se confermati nei prossimi anni, tendono a mostrare una maggiore attenzione verso questo versante dei danni da lavoro nel settore agricoltura, finora alquanto obsoleto.

Tab. 43 - Malattie professionali denunciate per AUSL e anno denuncia (2001-2010)

AUSL	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
PC	2	2	3	2	5	9	3	9	26	18
PR	7	4	11	5	3	4	11	13	15	28
RE	12	13	17	5	11	16	22	17	16	43
MO	16	26	20	16	15	25	13	25	20	39
BO	9	9	17	24	25	22	26	29	76	103
Imo	5	11	7	2	7	18	8	4	24	52
FE	9	19	9	7	17	12	18	21	24	30
RA	15	30	37	35	51	44	46	42	69	263
For	3	23	22	32	47	40	39	23	33	41
Ces	21	29	70	81	132	126	116	35	51	78
RN	17	10	15	11	23	14	26	15	24	57
RE-R	116	176	228	220	336	330	328	233	378	752
ITALIA	898	1.050	1.176	1.140	1.352	1.470	1.701	1.886	3.975	6.485

Fonte: Flussi Informativi INAIL/Regioni 2011; elaborazione OReIL

Tab. 44 - Malattie professionali indennizzate per AUSL e anno denuncia (2001-2010)

AUSL	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
PC	0	1	1	2	2	1	1	4	7	7
PR	2	3	3	0	0	1	5	8	9	16
RE	3	3	0	2	1	9	10	4	7	14
MO	6	5	5	3	2	7	3	5	4	15
BO	3	2	5	7	6	7	8	17	37	59
Imo	1	6	4	2	3	5	4	2	12	41
FE	2	3	1	2	5	1	9	12	8	8
RA	3	15	19	17	24	24	29	27	48	172
For	1	4	5	8	11	14	12	10	13	13
Ces	13	8	22	30	54	59	49	16	17	37
RN	2	4	5	1	11	4	10	8	12	23
RE-R	36	54	70	74	119	132	140	113	174	405
ITALIA	205	250	253	298	397	481	593	784	1.619	2.400

Fonte: Flussi Informativi INAIL/Regioni 2011; elaborazione OReIL

Tab. 45 - Malattie professionali riconosciute per AUSL e anno denuncia (2001-2010)

AUSL	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
PC	1	1	1	2	3	3	1	4	8	11
PR	3	4	4	1	0	1	6	8	9	17
RE	3	5	1	2	2	9	13	6	8	15
MO	6	11	9	7	4	14	5	10	7	24
BO	5	5	7	8	7	7	10	21	40	64
Imo	3	6	6	2	6	10	4	4	15	42
FE	3	7	2	2	10	6	11	15	16	20
RA	8	23	30	23	35	31	38	31	56	212
For	2	8	12	14	24	23	20	13	16	20
Ces	15	13	38	44	84	83	72	17	19	44
RN	6	6	7	3	13	4	13	11	14	30
RE-R	55	89	117	108	188	191	193	140	208	499
ITALIA	326	367	377	400	535	634	730	939	1.880	2.920

Fonte: Flussi Informativi INAIL/Regioni 2011; elaborazione OReIL

3.3. LE MALATTIE PROFESSIONALI DELLA GESTIONE INAIL INDUSTRIA, COMMERCIO E SERVIZI

Le informazioni relative alle malattie professionali della gestione “Industria” sono più dettagliate per quanto attiene la tipologia delle malattie e la distribuzione nei vari settori di attività economica. Sono, inoltre, disponibili i dati degli addetti nei vari settori, stimati in base alla massa salariale ed è, quindi, possibile il calcolo degli indici di incidenza. I dati per il periodo 2001-2010 sono tratti da NFI 2011.

Anche per questa gestione le malattie denunciate, indennizzate e riconosciute (cfr. Tabb. 46, 47 e 48) aumentano in Regione nel periodo considerato, ma si tratta di incrementi medi più contenuti rispetto a quelli dell’agricoltura.

Le malattie denunciate, nel periodo 2001-10, passano da 2.567 nel 2001 a 5.778 del 2010 con un aumento pari al 125%.

L’analisi dell’andamento degli incrementi di queste MP nel periodo in esame è alquanto disomogeneo per le varie AUSL. Tranne Piacenza e Imola che mostrano dati stabili, per tutte le altre AUSL il fenomeno è in rilevante ascesa: Reggio Emilia e Rimini registrano pressoché il raddoppio dei casi denunciati, Parma, Bologna e Ravenna il triplo, mentre Forlì e Cesena mostrano rispettivamente incrementi del 331% e del 585% .

L’analisi delle MP definite nella RE-R per il periodo 2001-10 mostra per le malattie indennizzate e riconosciute incrementi pari rispettivamente a 215,4% e 145,6% (cfr. Tabb. 47 e 48).

Tab. 46 - Malattie professionali denunciate per AUSL e anno denuncia (2001-2010)

AUSL	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
PC	70	87	91	68	76	102	67	73	87	89
PR	158	198	263	240	246	254	298	327	380	400
RE	571	549	560	674	546	571	670	745	836	1029
MO	533	513	635	1062	542	677	633	641	620	649
BO	463	542	620	771	617	751	813	1045	1062	1338
Imo	63	76	64	78	68	77	66	75	69	84
FE	123	134	150	267	146	127	167	161	177	195
RA	191	188	213	230	193	251	204	316	407	549
For	114	185	242	253	270	280	342	357	325	491
Ces	87	89	114	134	134	141	160	288	365	596
RN	194	188	144	173	200	222	280	332	323	358
RE-R	2.567	2.749	3.096	3.950	3.038	3.453	3.700	4.360	4.651	5.778
ITALIA	25.654	26.651	26.658	26.825	26.229	25.967	27.665	29.829	31.542	36.716

Fonte: Flussi Informativi INAIL/Regioni 2011; elaborazione OReLL

Tab. 47 - Malattie professionali indennizzate per AUSL e anno denuncia (2001-2010)

AUSL	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
PC	20	23	20	20	22	24	17	21	30	25
PR	52	55	58	50	61	86	122	104	128	144
RE	155	174	150	223	170	210	281	325	379	458
MO	88	95	105	102	98	139	121	165	162	156
BO	121	125	135	148	176	202	224	321	380	399
Imo	17	16	15	28	11	15	25	37	34	35
FE	30	35	29	37	25	23	43	52	54	63
RA	56	48	70	54	49	82	74	124	163	246
For	30	67	72	70	53	115	127	138	130	160
Ces	17	22	19	32	34	42	45	137	147	219
RN	56	46	39	40	69	85	111	139	125	120
RE-R	642	706	712	804	768	1.023	1.190	1.563	1.732	2.025
ITALIA	5.219	5.249	5.215	5.600	5.896	6.351	7.105	8.086	9.400	10.882

Fonte: Flussi Informativi INAIL/Regioni 2011; elaborazione OReIL

Tab. 48 - Malattie professionali riconosciute per AUSL e anno denuncia (2001-2010)

AUSL	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
PC	30	38	37	29	32	42	24	34	43	41
PR	85	89	107	95	88	118	148	138	160	178
RE	239	252	213	301	240	275	358	406	470	536
MO	181	195	209	253	218	266	232	289	268	247
BO	200	247	269	282	244	299	317	439	505	518
Imo	23	30	35	41	21	28	36	50	40	42
FE	51	54	54	66	52	41	58	72	79	98
RA	94	99	110	95	94	134	121	195	228	327
For	47	102	111	131	105	162	179	188	169	209
Ces	29	36	32	48	57	69	72	181	205	300
RN	99	77	62	77	104	110	141	175	162	152
RE-R	1.078	1.219	1.239	1.418	1.255	1.544	1.686	2.167	2.329	2.648
ITALIA	9.324	9.673	9.154	9.130	9.193	9.357	10.318	11.538	12.939	14.817

Fonte: Flussi Informativi INAIL/Regioni 2011; elaborazione OReIL

Un importante elemento per formulare un giudizio, almeno approssimato, sulla gravità della malattia può essere desunto dalla modalità INAIL di definizione della stessa. E' alquanto verosimile che le patologie definite con inabilità temporanea siano meno gravi di quelle definite con inabilità permanente (di grado $\geq 6\%$), a loro volta certamente meno gravi di quelle definite per morte dell'assicurato. Più arduo approssimare un giudizio per le malattie non indennizzate, ma riconosciute con grado di invalidità $<6\%$, rispetto a quelle definite con inabilità temporanea al lavoro. Nella tabella seguente (cfr. Tab. 49) è riportata la distribuzione delle MP riconosciute nelle varie AUSL per modalità di definizione e accorpate per il periodo 2001-2010. La quota di MP riconosciute con inabilità temporanea in RE-R è pari al 12,9%, mentre la quota riferita a quelle di grado $<6\%$ risulta pari al 52,8%. Ipotizzando che le MP definite con inabilità temporanea al lavoro e quelle non indennizzate di grado $<6\%$ ricomprendano patologie a minore gravità, le AUSL in cui vengono riconosciute quote più elevate di patologie in uno stadio meno grave rispetto alla quota media RE-R (45,5%) sono Parma (46,9%), Modena (63,9%), Ferrara (51,8%) e Forlì (52%).

Le AUSL in cui si registrano quote più elevate di patologie con conseguenze gravi (morte e inabilità permanente di grado $\geq 6\%$) rispetto alla quota RE-R (54,5%) sono: Piacenza (55,7%), Reggio Emilia (62%), Bologna (58,3%), Imola (59%), Ravenna (55,6%), Cesena (58,2%), Rimini (65,4%). Degno di nota i dati relativi a riconoscimenti MP "con morte dell'assicurato" che mostrano per Piacenza e Ravenna quote di oltre il doppio (6,9% e 6,6%), mentre per Ferrara quote di oltre il triplo (9,6%) rispetto al dato medio RE-R (3,3%).

Tab. 49 - Malattie professionali riconosciute, accorpate per il periodo 2001-2010, per modalità di definizione

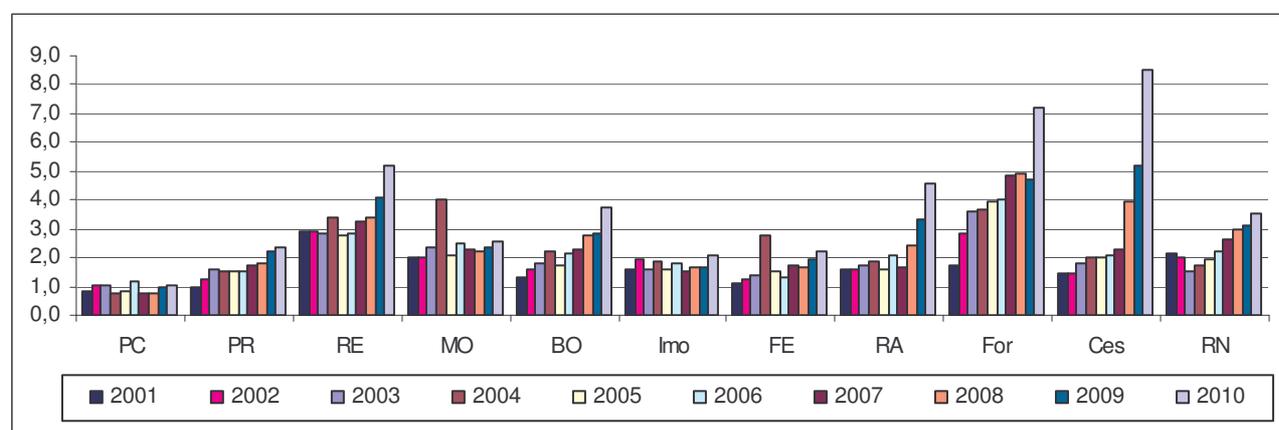
AUSL	Inab.tà Temp.	% Inab.tà Temp.	Inab.tà Perm.	% Inab.tà Perm.	Morte	% Morte	Non Ind.te grado <6%	% Non Ind.te	Tot Ricono.te
PC	27	7,7	171	48,9	24	6,9	128	36,6	350
PR	220	18,2	579	48,0	61	5,1	346	28,7	1.206
RE	484	14,7	1.947	59,2	94	2,9	765	23,3	3.290
MO	379	16,1	809	34,3	43	1,8	1.127	47,8	2.358
BO	295	8,9	1.821	54,8	115	3,5	1.089	32,8	3.320
Imo	29	8,4	197	56,9	7	2,0	113	32,7	346
FE	90	14,4	241	38,6	60	9,6	234	37,4	625
RA	134	9,0	733	49,0	99	6,6	531	35,5	1.497
For	289	20,6	654	46,6	19	1,4	441	31,4	1.403
Ces	115	11,2	587	57,0	12	1,2	315	30,6	1.029
RN	72	6,2	746	64,4	12	1,0	329	28,4	1.159
RE-R	2.134	12,9	8.485	51,2	546	3,3	5.418	32,7	16.583
ITALIA	5.547	5,3	55.690	52,8	7.756	7,4	36.440	34,6	105.443

Fonte: Flussi Informativi INAIL/Regioni 2011; elaborazione OREIL

La distribuzione degli indici di incidenza per 1.000 addetti delle malattie professionali denunciate per la gestione “Industria, commercio e servizi” (cfr. Tab. 50, Graf. 16) è in aumento nel periodo 2001-10: da 1,7 a 3,7. Le AUSL che fanno registrare i valori più alti rispetto alla media regionale pari a 2,4 sono Reggio Emilia, Forlì e Cesena.

Tab. 50 - Graf. 16 - Indici Incidenza Malattie professionali denunciate per AUSL e anno denuncia (2001-2010; Indice x 1.000)

AUSL	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	media 2001-10
PC	0,8	1,0	1,1	0,8	0,9	1,2	0,7	0,8	0,9	1,0	0,9
PR	1,0	1,3	1,6	1,5	1,5	1,5	1,8	1,8	2,2	2,4	1,7
RE	2,9	2,9	2,8	3,4	2,8	2,9	3,3	3,4	4,1	5,2	3,4
MO	2,0	2,0	2,4	4,0	2,1	2,5	2,3	2,2	2,4	2,6	2,4
BO	1,3	1,6	1,8	2,2	1,8	2,1	2,3	2,8	2,9	3,7	2,2
Imo	1,6	2,0	1,6	1,9	1,6	1,8	1,5	1,6	1,7	2,1	1,7
FE	1,1	1,3	1,4	2,8	1,5	1,3	1,7	1,6	2,0	2,2	1,7
RA	1,6	1,6	1,8	1,9	1,6	2,1	1,7	2,4	3,3	4,5	2,2
For	1,7	2,8	3,6	3,7	3,9	4,0	4,8	4,9	4,7	7,2	4,2
Ces	1,4	1,4	1,8	2,0	2,0	2,1	2,3	3,9	5,2	8,5	3,1
RN	2,1	2,0	1,5	1,7	1,9	2,2	2,6	3,0	3,1	3,5	2,4
RE-R	1,7	1,8	2,0	2,5	1,9	2,2	2,3	2,6	2,9	3,7	2,4



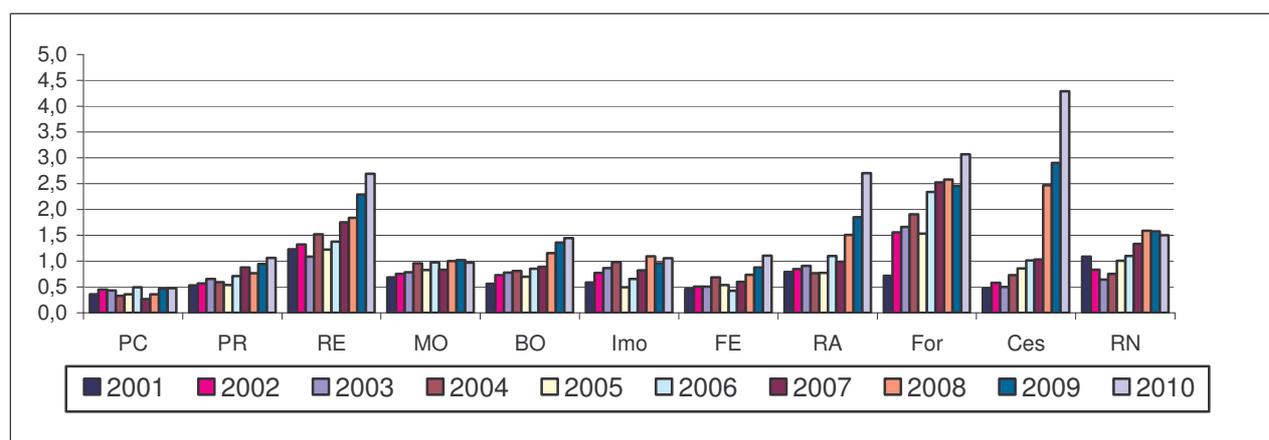
Fonte: Flussi Informativi INAIL/Regioni 2011 (patch. Agg. Giugno 2012); elaborazione OREIL

Anche gli indici di incidenza relativi alle MP riconosciute (cfr. Tab. 51, Graf. 17) mostrano, su base regionale, un trend in aumento nel periodo 2001-10, pressoché completo per la definizione delle tecnopatie denunciate, da 0,7 a 1,7, con indice medio del periodo pari a 1.

Le AUSL con indici più elevati rispetto alla media regionale del periodo si confermano Reggio Emilia, Ravenna, Forlì, Cesena e Rimini.

Tab. 51 - Graf. 17 - Indici Incidenza Malattie professionali riconosciute per AUSL e anno denuncia. (2001-2010; Indice x 1.000)

AUSL	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	media 2001-10
PC	0,4	0,5	0,4	0,3	0,4	0,5	0,3	0,4	0,5	0,5	0,4
PR	0,5	0,6	0,7	0,6	0,5	0,7	0,9	0,8	0,9	1,1	0,7
RE	1,2	1,3	1,1	1,5	1,2	1,4	1,8	1,8	2,3	2,7	1,6
MO	0,7	0,8	0,8	1,0	0,8	1,0	0,8	1,0	1,0	1,0	0,9
BO	0,6	0,7	0,8	0,8	0,7	0,9	0,9	1,2	1,4	1,4	0,9
lmo	0,6	0,8	0,9	1,0	0,5	0,7	0,8	1,1	1,0	1,1	0,8
FE	0,5	0,5	0,5	0,7	0,5	0,4	0,6	0,7	0,9	1,1	0,6
RA	0,8	0,8	0,9	0,8	0,8	1,1	1,0	1,5	1,9	2,7	1,2
For	0,7	1,6	1,7	1,9	1,5	2,3	2,5	2,6	2,5	3,1	2,0
Ces	0,5	0,6	0,5	0,7	0,9	1,0	1,0	2,5	2,9	4,3	1,5
RN	1,1	0,8	0,6	0,8	1,0	1,1	1,3	1,6	1,6	1,5	1,1
RE-R	0,7	0,8	0,8	0,9	0,8	1,0	1,0	1,3	1,5	1,7	1,0



Fonte: Flussi Informativi INAIL/Regioni 2011 (patch. Agg. Giugno 2012); elaborazione OReIL

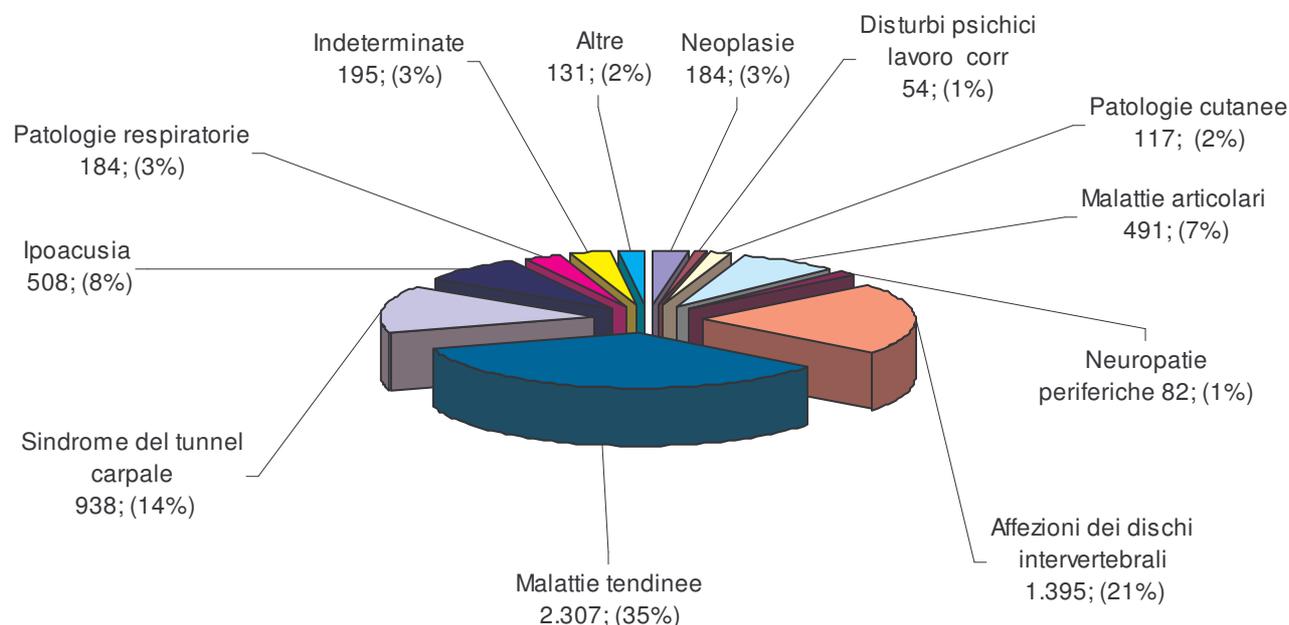
Distribuzione MP per tipologia

Le informazioni sulla tipologia delle malattie sono alquanto migliorate rispetto a quelle disponibili fino al 2009. Nel data base relativo alle MP presente in NFI 2011, le malattie definite sono riferite a tutti i settori di attività economica, “Industria/commercio/servizi”, “Agricoltura” e “Conto stato”, e i dati inseriti sono relativi agli eventi occorsi dal 1994 al 2010. L’archivio in questione consente, inoltre, l’analisi delle MP per AUSL, mentre la distribuzione delle malattie per tipologia è presente per la maggior parte degli eventi definiti.

Per gli eventi occorsi nel 2010, in particolare, il campo “codice sanitario”, che riporta la diagnosi della malattia, risulta non definito solo in 195 casi, pari a poco meno del 3%, sul totale di 6.586. Questo dato è da considerare positivamente perché nel 2009 la quota delle malattie cosiddette “inderminate” era pari al 9,2%.

Di seguito si riporta la distribuzione delle malattie per tipo di diagnosi denunciate nel 2010 per tutti i settori di competenza INAIL.

Graf. 18 - Malattie professionali denunciate RE-R anno 2010. Gestione Industria/Commercio/Servizi, Agricoltura e Conto Stato (n=6.586)



Fonte: Flussi Informativi INAIL/Regioni 2011 (patch. Agg. Giugno 2012); elaborazione OReIL

Le patologie muscolo-scheletriche (WRMSDs) con ben 5.131 casi sul totale di 6.586 eventi rappresentano la quota più rilevante di tutti gli eventi denunciati: 78% così come per il 2009. Tra queste, le malattie dei tendini con 2.307 casi costituiscono la quota più rilevante, seguite dalle afezioni dei dischi intervertebrali con 1.395 casi, dalle sindromi del tunnel carpale con 938 casi e dalle malattie articolari con 491.

Le ipoacusie che per diversi anni hanno mantenuto il primato tra le malattie denunciate nel 2010 fanno registrare solo 508 casi, pari all'8%. Anche le patologie respiratorie e quelle cutanee, che per anni sono state le malattie professionali "classiche" più rappresentate costituiscono ormai, rispettivamente, solo il 3% e il 2% delle malattie.

Piccola ma particolarmente significativa per gravità intrinseca, la quota dei tumori professionali con 184 casi (3%).

Cominciano ad essere evidenziate anche le patologie emergenti che riguardano la sfera psichica dei lavoratori e sono riconducibili a condizioni di stress lavorativo e a sindromi mobbing correlate: 54 casi, pari al 1% delle malattie denunciate.

L'incrocio delle informazioni riportate nel citato campo "codice sanitario" con quelle relative alle malattie professionali definite dal DMinLav 9/04/2008, consente di individuare le malattie "tabellate" che sono in totale appena 590, pari a poco meno del 9% degli eventi segnalati.

Questa quota è pressoché raddoppiata rispetto a quella registrata lo scorso anno, che era del 4,9%, segno che gli effetti positivi determinati dall'aumento delle malattie inserite nelle nuove tabelle definite nel decreto citato cominciano a manifestarsi.

Tra le malattie tabellate e, quindi, con presunzione di origine lavorativa e più agile iter di riconoscimento da parte dell'istituto assicuratore, le ipoacusie da rumore costituiscono ancora il

nucleo più rilevante con 295 casi (50%), seguite dalle patologie asbesto correlate con 103 eventi (18%) e dalle patologie muscolo-scheletriche con 44 casi (7%).

Tra le patologie asbesto correlate risultano 79 neoplasie maligne, tra cui 60 mesoteliomi a carico della pleura e 24 placche pleuriche.

Nonostante l'inclusione di alcune frequenti patologie muscolo-scheletriche nelle nuove tabelle delle malattie professionali operata dal decreto ministeriale citato, parrebbe che quelle rilevate come tabellate dall'INAIL siano ancora davvero molto poche: solo 44 sul totale di 5.131 WRMSDs denunciate.

Nella tabella 52 seguente è riportata la distribuzione delle MP denunciate nel 2010 per tipo di diagnosi e AUSL di riferimento dell'azienda coinvolta.

L'AUSL che fa registrare il maggior numero di denunce è quella di Bologna, seguita dall'AUSL di Reggio Emilia e da quella di Ravenna. Le AUSL di Piacenza, Imola, Ferrara, Rimini, Parma e Forlì mostrano, invece, dati inferiori alla media regionale (598,7 ±408,8).

Questi dati suggeriscono un'attenzione differenziata da parte dei sanitari delle varie AUSL verso questo particolare versante dei danni da lavoro.

Tab. 52– Distribuzione delle malattie professionali denunciate all'INAIL nel 2010 per tipologia e AUSL

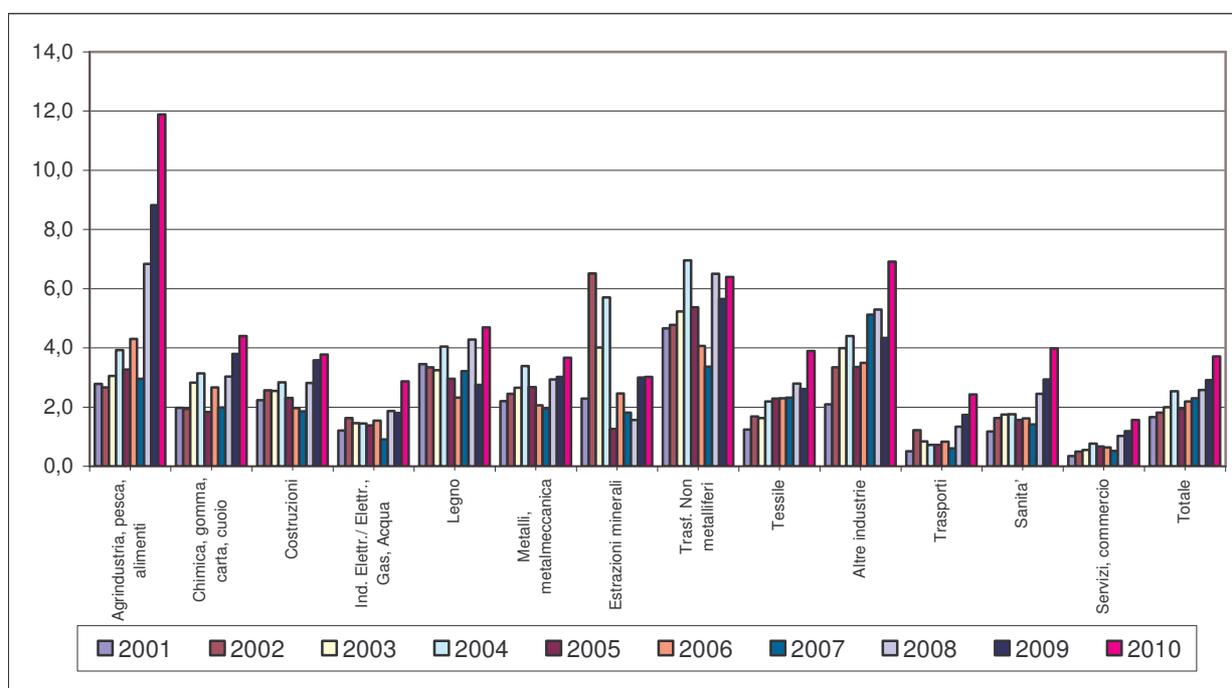
TECNO PATIA	PC	PR	RE	MO	BO	Imo	FE	RA	For	Ces	RN	Tot
Malattie tendinee	22	148	473	215	422	43	61	264	237	294	128	2.307
Aff.ni dischi intervert.li	20	79	217	116	436	41	35	193	82	104	72	1.395
Sindrome tunnel carpale	18	61	125	107	183	26	35	120	85	126	52	938
Malattie articolari	9	21	70	34	124	9	17	50	32	75	50	491
Ipoacusie	9	35	70	108	74	1	21	78	43	30	39	508
Patologie respiratorie	2	13	12	11	33	1	7	19	4	10	20	132
Neoplasie	6	17	14	8	30	0	4	23	3	4	10	119
Dermatiti	5	5	14	17	24	4	5	10	15	3	15	117
Neuropatie periferiche	1	6	21	16	10	1	7	5	2	5	8	82
Neoplasie da asbesto	3	5	9	10	10	1	9	6	5	2	5	65
Disturbi psichici lavoro corr	0	4	4	8	27	0	1	1	3	1	5	54
Asbestosi-Placche	4	2	11	3	8	0	14	5	4	1	0	52
Altre	3	10	8	10	32	2	7	15	17	19	8	131
Indeterminate	6	34	27	26	40	7	3	28	8	3	13	195
Tot	108	440	1.075	689	1.453	136	226	817	540	677	425	6.586

Fonte: Flussi Informativi INAIL/Regioni 2011 (patch. Agg. Giugno 2012); elaborazione OReIL

La distribuzione delle MP nei vari settori di attività è stata analizzata mediante i dati presenti in NFI 2011. Si riportano di seguito gli indici di incidenza per 1.000 addetti delle MP denunciate in RE-R per comparti aggregati INAIL del periodo 2001-2010 (cfr. Tab. 53 e Graf. 19). Il comparto dell'industria trasformazione dei minerali non metalliferi, che comprende il settore della ceramica, mostra l'indice di incidenza più elevato. Seguono agrindustria/pesca/alimenti, altre industrie, legno, estrazioni minerali. Il comparto sanità, pur facendo registrare dati medi di periodo inferiori a quello medio regionale (2,0 vs 2,4), mostra tuttavia un notevole incremento del dato 2010 rispetto al 2001 (4,0 vs 1,2).

Tab. 53 - Graf. 19 - Indici Incidenza Malattie professionali denunciate per comparti aggregati e anno denuncia (2001-2010; Indice x 1.000)

Comparti	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Agrindustria, pesca, alimenti	2,8	2,7	3,0	3,9	3,3	4,3	3,0	6,8	8,8	11,9
Chimica, gomma, carta, cuoio	2,0	1,9	2,8	3,1	1,8	2,7	2,0	3,0	3,8	4,4
Costruzioni	2,2	2,6	2,5	2,8	2,3	2,0	1,9	2,8	3,6	3,8
Ind. Elettr./ Elettr., Gas, Acqua	1,2	1,6	1,5	1,4	1,4	1,5	0,9	1,9	1,8	2,9
Legno	3,5	3,3	3,3	4,0	3,0	2,3	3,2	4,3	2,7	4,7
Metalli, metalmeccanica	2,2	2,4	2,7	3,4	2,7	2,1	2,0	2,9	3,0	3,7
Estrazioni minerali	2,3	6,5	4,0	5,7	1,3	2,5	1,8	1,6	3,0	3,0
Trasf. Non metalliferi	4,7	4,8	5,2	7,0	5,4	4,1	3,4	6,5	5,7	6,4
Tessile	1,2	1,7	1,6	2,2	2,3	2,3	2,3	2,8	2,6	3,9
Altre industrie	2,1	3,3	4,0	4,4	3,4	3,5	5,1	5,3	4,3	6,9
Trasporti	0,5	1,2	0,8	0,7	0,7	0,8	0,6	1,3	1,7	2,4
Sanita'	1,2	1,6	1,7	1,8	1,6	1,6	1,4	2,5	2,9	4,0
Servizi, commercio	0,3	0,5	0,6	0,8	0,7	0,6	0,5	1,0	1,2	1,6
Tot	1,7	1,8	2,0	2,5	1,9	2,2	2,3	2,6	2,9	3,7

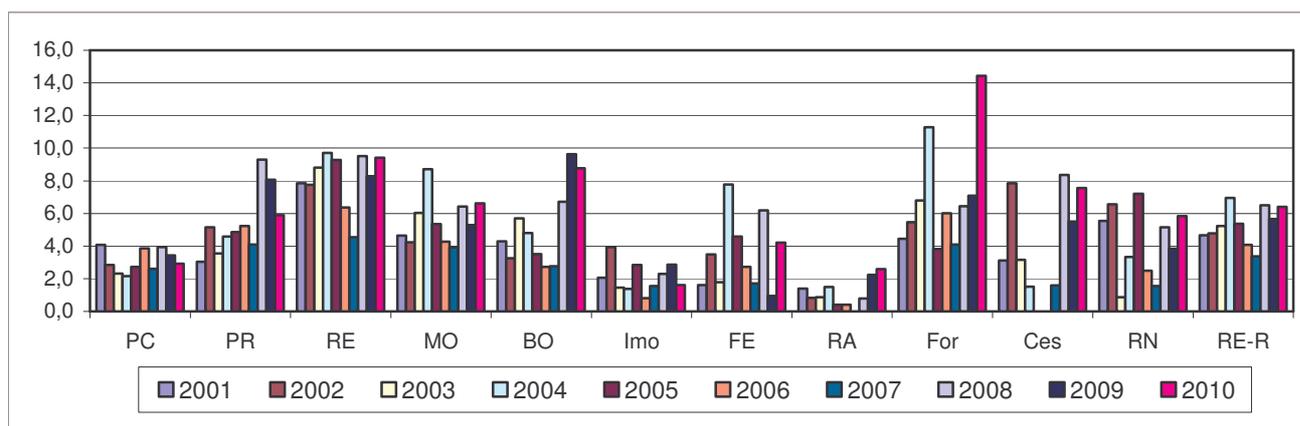


Fonte: Flussi Informativi INAIL/Regioni 2011 (patch. Agg. Giugno 2012); elaborazione OREIL

Nelle tabelle e grafici seguenti, vengono riportati gli indici di incidenza delle MP denunciate, suddivisi per AUSL, per il comparto che ha fatto registrare l'indice di incidenza più elevato e per quello che mostra l'incremento di periodo maggiore. (cfr. tabb. 54- 55 e graff. 20-21).

Tab. 54 - Graf. 20 - Indici Incidenza Malattie professionali denunciate per comparto "Ind. Trasf. Non metalliferi", per AUSL e anno denuncia (2001-2010; Indice x 1.000)

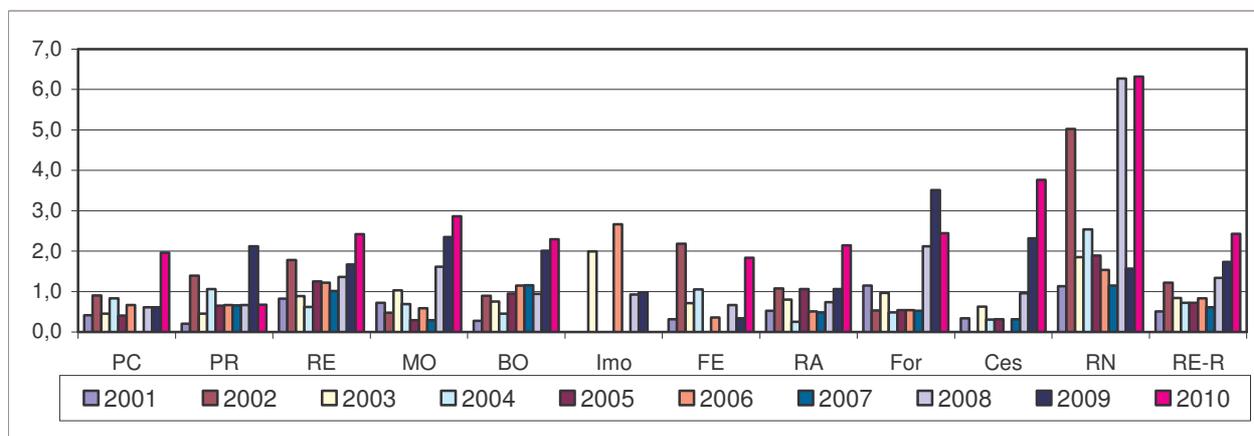
	PC	PR	RE	MO	BO	Imo	FE	RA	For	Ces	RN	RE-R
2001	4,1	3,0	7,9	4,6	4,3	2,1	1,6	1,4	4,4	3,1	5,5	4,7
2002	2,8	5,1	7,8	4,2	3,3	3,9	3,5	0,8	5,5	7,9	6,6	4,8
2003	2,3	3,6	8,8	6,0	5,7	1,5	1,8	0,9	6,8	3,1	0,9	5,2
2004	2,2	4,6	9,7	8,7	4,8	1,4	7,8	1,5	11,3	1,5	3,3	7,0
2005	2,7	4,9	9,3	5,4	3,5	2,8	4,6	0,4	3,8	0,0	7,2	5,4
2006	3,9	5,2	6,4	4,3	2,7	0,8	2,7	0,4	6,0	0,0	2,5	4,1
2007	2,6	4,1	4,5	3,9	2,8	1,5	1,7	0,0	4,1	1,6	1,5	3,4
2008	3,9	9,3	9,5	6,4	6,7	2,3	6,2	0,8	6,4	8,4	5,2	6,5
2009	3,4	8,1	8,3	5,3	9,6	2,9	0,9	2,2	7,1	5,5	3,8	5,7
2010	2,9	5,9	9,4	6,6	8,8	1,6	4,2	2,6	14,4	7,6	5,8	6,4



Fonte: Flussi Informativi INAIL/Regioni 2011 (patch. Agg. Giugno 2012); elaborazione OReIL

Tab. 55 - Graf. 21 - Indici Incidenza Malattie professionali denunciate per comparto "Sanità", per AUSL e anno denuncia (2001-2010; Indice x 1.000)

	PC	PR	RE	MO	BO	Imo	FE	RA	For	Ces	RN	RE-R
2001	0,4	0,2	0,8	0,7	0,3	0,0	0,3	0,5	1,2	0,3	1,1	0,5
2002	0,9	1,4	1,8	0,5	0,9	0,0	2,2	1,1	0,5	0,0	5,0	1,2
2003	0,4	0,4	0,9	1,0	0,8	2,0	0,7	0,8	1,0	0,6	1,8	0,8
2004	0,8	1,1	0,6	0,7	0,5	0,0	1,1	0,3	0,5	0,3	2,5	0,7
2005	0,4	0,6	1,2	0,3	0,9	0,0	0,0	1,1	0,5	0,3	1,9	0,7
2006	0,7	0,7	1,2	0,6	1,1	2,7	0,4	0,5	0,5	0,0	1,5	0,8
2007	0,0	0,7	1,0	0,3	1,2	0,0	0,0	0,5	0,5	0,3	1,1	0,6
2008	0,6	0,7	1,4	1,6	0,9	0,9	0,7	0,7	2,1	1,0	6,3	1,3
2009	0,6	2,1	1,7	2,4	2,0	1,0	0,3	1,1	3,5	2,3	1,6	1,7
2010	2,0	0,7	2,4	2,9	2,3	0,0	1,8	2,1	2,4	3,8	6,3	2,4



Fonte: Flussi Informativi INAIL/Regioni 2011 (patch. Agg. Giugno 2012); elaborazione OReIL

3.4. LE MALATTIE PROFESSIONALI SEGNALATE AI SERVIZI TERRITORIALI DI PREVENZIONE DELLE AUSL (SPSAL)

L'analisi delle MP riportata di seguito è relativa al periodo 2001-10 ed è stata condotta sui dati in possesso dei servizi territoriali di prevenzione (SPSAL) delle AUSL, tratti dalle relazioni annuali di attività per la Regione e, per il 2009-2010, dai dati del sistema informativo MalProf.

I SPSAL RE-R sono destinatari delle denunce MP, redatte ai sensi dell'art. 139, DPR 1124/65 e, per la maggior parte delle AUSL, anche dei referti MP stilati ai sensi degli artt. 365 CP e 334 CPP. Dette segnalazioni sono oggetto dal 2000 di un sistema informativo nazionale di rilevazione in collaborazione tra alcune Regioni e l'allora ISPESL, cosiddetto sistema "MalProf". La Regione Emilia-Romagna dal 2005 ha aderito a detto sistema di sorveglianza nazionale dei danni da lavoro che è stato oggetto di ricerca anche da parte del CCM e del Coordinamento delle Regioni per cui è stato inserito nel DPCM 17/12/2007. Il sistema prevede l'inserimento in un data warehouse (DW) delle segnalazioni delle malattie professionali e correlate con il lavoro con l'obiettivo di analizzare la possibile esistenza di nessi causali tra l'attività lavorativa e la patologia riscontrata nel lavoratore. Nella nostra Regione l'adesione al dettato normativo che impone ai medici la segnalazione delle MP è molto elevata ed il numero di segnalazioni ai servizi di prevenzione e vigilanza è il più alto del Paese per cui si è imposta la necessità di una modalità mediata di partecipazione al sistema di rilevazione nazionale. Sotto gli auspici del Gruppo di Lavoro (GL) regionale NFI è stato predisposto un data set minimo informatizzato per il trasferimento semplificato al DW nazionale MalProf delle informazioni presenti negli archivi informatizzati SPSAL regionali per ogni singola MP. Nel 2009 è stato costituito un sotto GL ad hoc che ha sovrinteso all'inserimento delle MP segnalate ai servizi in database esportabili per il DW nazionale, tenuto conto delle caratteristiche del data set minimo condiviso. Nelle tabelle seguenti sono illustrati i dati principali relativi alle malattie segnalate ai servizi dal 2001. Dette segnalazioni, in relazione a tutto il periodo considerato, sono in numero maggiore a quello delle MP denunciate dalle aziende all'INAIL, in quanto l'obbligo di segnalazione vige anche per le patologie ad origine professionale solo sospetta e a prescindere dal livello di gravità della malattia in questione. I dati sono riferiti a tutti i settori di attività economica, compresa l'agricoltura e il cosiddetto conto stato dell'INAIL. Per i dati 2010, si è provveduto, inoltre, anche ad un approfondimento con valutazione delle malattie segnalate per fonte informativa e per AUSL.

Tab. 56 - Malattie professionali segnalate ai SPSAL RE-R: distribuzione per AUSL. (2001-2010)

AUSL	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	Tot	%/Tot
PC	45	63	64	64	70	73	38	70	77	112	676	1,7
PR	72	176	294	215	203	191	172	193	158	139	1.813	4,5
RE	555	536	335	509	571	603	807	742	871	885	6.414	15,8
MO	586	572	669	1.209	1.462	1.306	1.674	1.475	1.835	1.372	12.160	29,9
BO	661	620	774	482	453	542	613	671	661	602	6.079	14,9
Imo	95	160	64	147	86	100	96	82	68	111	1.009	2,5
FE	455	435	380	423	342	330	409	326	170	175	3.445	8,5
RA	192	108	194	145	137	342	311	376	381	403	2.589	6,4
For	323	383	288	316	399	291	246	275	91	304	2.916	7,2
Ces	96	151	62	95	183	221	127	165	102	256	1.458	3,6
RN	147	171	129	172	185	165	240	229	356	332	2.126	5,2
Tot	3.227	3.375	3.253	3.777	4.091	4.164	4.733	4.604	4.770	4.691	40.685	100%

Fonte: relazioni regionali annuali SPSAL e dati MalProf 2009-10; elaborazione ORELL

L'AUSL che riceve il maggior numero di segnalazione è quella di Modena (29,9%), seguita dall'AUSL di Reggio Emilia (15,8%) e da quella di Bologna (14,9%). Questi dati sono alquanto suggestivi per un'adesione più o meno diffusa da parte dei sanitari delle varie AUSL agli

obblighi normativi statuiti, piuttosto che una relazione diretta tra MP segnalate e numerosità della popolazione residente/occupata nelle singole AUSL.

Da rilevare, l'impennata di segnalazione registrata presso l'AUSL di Modena, connessa ad alcuni interventi di informazione/formazione specifici promossi dal 2002 a favore dei medici competenti (cfr. tab. 56).

Nelle tabelle 57 e 58 seguenti, si riportano le MP segnalate nel periodo 2001-2010 per tipo e anno e per tipo e AUSL.

Le ipoacusie da rumore costituiscono circa il 60% delle MP segnalate nel periodo ma il loro trend appare in diminuzione. Seguono le patologie muscolo-scheletriche con il 31% delle segnalazioni, ma con un andamento in forte aumento: + 408% il dato 2010 rispetto a quello del 2001. Seguono le patologie cutanee che fanno registrare il 2,4% delle segnalazioni e le patologie respiratorie con l'1,4%, risulta rilevante la quota di tumori professionali, asbesto correlati e non, che è pari al 3,3%.

Tab. 57 - Malattie professionali segnalate ai SPSAL RE-R: distribuzione per tipologia (2001-2010)

TECNO PATIA	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	Tot
Ipoacusia	2.376	2.378	2.283	2.253	2.651	2.481	3.029	2.588	2.670	1.850	24.559
WRMSDs	498	696	600	1.145	1.095	1.325	1.369	1.598	1.831	2.530	12.687
Pat. Cutanee	160	107	113	109	106	98	91	65	57	82	988
Pat. Respiratorie	49	53	53	55	52	56	70	93	47	48	576
Neoplasie	30	38	78	37	42	52	32	82	62	31	484
MM	28	37	42	61	58	43	34	52	43	62	460
Asbestosi	21	18	16	25	14	35	36	25	30	43	263
Dist. psichici lav.corr.	5	3	10	18	23	15	11	20	13	12	130
Intoss.ni	12	4	21	14	4	8	2	5	5	2	77
Silicosi	4	4	2	14	8	6	5	10	2	9	64
Altre	44	37	35	46	38	45	54	66	10	22	397
Tot	3.183	3.338	3.218	3.731	4.053	4.119	4.679	4.538	4.770	4.691	40.685

Fonte: relazioni regionali annuali SPSAL e dati MalProf 2009-10; elaborazione OReIL

La distribuzione delle MP per tipo e AUSL riportata nella tabella seguente mostra come le patologie muscolo-scheletriche rappresentino la patologia prevalente nel periodo in esame per l'AUSL di Reggio Emilia (53,5%) e Rimini (50,6%) e, in minor misura, per quelle di Cesena (49,9%) e Piacenza (34,2%).

Per queste AUSL, si è ormai verificato lo scavalco rispetto alle ipoacusie, che, fino a qualche anno fa, rappresentavano la malattia professionale con maggiore incidenza.

Detta patologia continua ad essere il tipo più segnalato in assoluto soprattutto per le AUSL di Ferrara (88,9%), Modena (72,22%), Bologna (67,7%) e Ravenna (60,7%).

La tabella mostra, inoltre, come patologie di particolare gravità, come i tumori professionali, dopo le WRMSDs, le ipoacusie e le patologie cutanee, si collocano complessivamente al quarto posto con 944 casi segnalati: 484 neoplasie e 460 MM.

La loro distribuzione per AUSL suggerisce la necessità di approfondimenti ulteriori nei casi in cui la loro occorrenza risulti particolarmente esigua, in ordine alla necessità di far emergere i tumori professionali "sconosciuti/perduti", e in quelli con dati a "tre cifre", alquanto superiori al dato medio regionale, che potrebbero essere suggestivi di misclassificazione in assenza di ulteriori specificazioni.

Si fa rilevare, inoltre, il dato relativo ai “disturbi psichici lavoro correlato”, contenente le cosiddette patologie da lavoro emergenti quali le sindromi mobbing correlate e le patologie da stress lavorativo, che cominciano ad essere evidenziate con una certa frequenza specie nelle AUSL di Modena, Reggio Emilia, Piacenza e Bologna, mentre la quota percentuale più elevata, rispetto al dato medio regionale, si registra a Piacenza, Imola e Reggio Emilia.

Tab. 58 - Malattie professionali segnalate ai SPSAL RE-R: distribuzione per tipologia e AUSL (2001-2010)

TECNOPATIA	PC	PR	RE	MO	BO	Imo	FE	RA	For	Ces	RN	Tot	%/Tot
Ipoacusia	214	915	2.401	8.782	4.117	499	3.064	1.573	1.485	679	830	24.559	60,4
WRMSDs	231	512	3.430	2.795	1.369	414	147	703	1.283	728	1.075	12.687	31,2
Pat. cutanee	74	48	179	181	223	54	33	39	73	19	65	988	2,4
Pat. Respiratorie	34	45	68	120	58	17	109	23	36	19	47	576	1,4
Neoplasie	18	61	77	57	87	1	16	132	9	5	21	484	1,2
MM	28	163	87	18	26	2	46	59	14	2	15	460	1,1
Asbestosi	47	25	63	13	48	1	17	28	4	0	17	263	0,6
Dist. psichici lav.corr.	18	7	29	33	15	7	1	9	3	0	8	130	0,3
Intoss.ni	0	6	22	33	7	1	0	6	1	0	1	77	0,2
Silicosi	1	3	15	16	19	0	2	6	2	0	0	64	0,2
Altre	11	28	43	112	110	13	10	11	6	6	47	397	1,0
Tot	676	1.813	6.414	12.160	6.079	1.009	3.445	2.589	2.916	1.458	2.126	40.685	100,0

Fonte: relazioni regionali annuali SPSAL e dati MalProf 2009-10; elaborazione ORELL

I dati MalProf SPSAL consentono l'analisi delle MP segnalate per fonte informativa. Nella tabella seguente è riportata la distribuzione per le principali di esse elaborata per l'anno 2010.

Oltre il 50% delle MP è segnalata dai medici competenti aziendali, segno che l'attività di questi professionisti si traduce in una discreta fonte di informazioni per i servizi e l'Autorità Giudiziaria in ordine a questo rilevante fenomeno di danni alla salute connessi al lavoro.

Seguono i medici dei Patronati Sindacali, quelli dell'INAIL, altri specialisti ospedalieri e non e quelli di Medicina Generale (MG).

Degno di ulteriori riflessioni il fatto che i medici competenti aziendali segnalano nella stragrande maggioranza dei casi ipoacusie (70.1%), mentre il maggior numero di patologie muscolo-scheletriche è segnalata dai medici di patronato, 824 vs 2.530, pari al 32,6% del totale. I medici competenti con 648 segnalazioni si pongono al secondo posto e la quota da loro segnalata è pari al 25,6% del totale: circa una ogni quattro.

Tab. 59 - Malattie professionali segnalate ai SPSAL RE-R nel 2010: distribuzione per tipologia e fonte informativa

TECNOPATIA	MC	Patr	Inail	MG	Altri	Blank	Tot
Ipoacusia	1.676	64	63	15	27	5	1.850
WRMSDs	648	824	634	178	230	16	2.530
Pat. Cutanee	26	10	26	3	17	0	82
Pat. Respiratorie	19	10	9	3	7	0	48
Neoplasie	5	12	6	2	6	0	31
MM	1	4	15	1	39	2	62
Asbestosi	3	10	12	2	15	1	43
Dist. Psichici lav. Corr.	1	5	2	2	2	0	12
Intoss.ni	1	0	1	0	0	0	2
Silicosi	4	1	0	2	2	0	9
Altre	6	5	4	0	5	2	22
Tot	2.390	945	772	208	350	26	4.691
%	50,9%	20,1%	16,5%	4,4%	7,5%	0,6%	100,0%

Fonte: dati MalProf 2010; elaborazione ORELL

Anche l'analisi della quota di segnalazioni per fonte informativa ed AUSL può essere suggestiva di riflessioni circa l'opportunità di metter in atto iniziative per promuovere l'attività di alcune di esse.

La tabella seguente mostra come i medici competenti siano sopra la media RE-R di segnalazioni nelle AUSL di Cesena, Modena, Forlì e Ferrara.

I patronati sindacali risultano particolarmente attivi nelle AUSL di Reggio Emilia, Rimini e Ravenna mentre a parte Ferrara, che non ha avuto segnalazioni nel 2010 da questa fonte, risultano sotto la media regionale a Parma, Modena, Bologna, Imola e Forlì.

Tab. 60 - Malattie professionali segnalate ai SPSAL RE-R nel 2010: distribuzione per tipologia e fonte informativa

AUSL	MC		Patr		INAIL		Altri		MG		Blank		Tot	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
PC	16	14,3	22	19,6	33	29,5	29	25,9	11	9,8	1	0,9	112	100,0
PR	86	61,9	1	0,7	9	6,5	29	20,9	14	10,1	0	0,0	139	100,0
RE	258	29,2	518	58,5	20	2,3	27	3,1	62	7,0	0	0,0	885	100,0
MO	1.050	76,5	96	7,0	0	0,0	109	7,9	117	8,5	0	0,0	1.372	100,0
BO	170	28,2	10	1,7	378	62,8	33	5,5	4	0,7	7	1,2	602	100,0
Imo	15	13,5	3	2,7	1	0,9	92	82,9	0	0,0	0	0,0	111	100,0
FE	119	68,0	0	0,0	38	21,7	16	9,1	2	1,1	0	0,0	175	100,0
RA	213	52,9	157	39,0	8	2,0	10	2,5	0	0,0	15	3,7	403	100,0
For	212	69,7	3	1,0	86	28,3	3	1,0	0	0,0	0	0,0	304	100,0
Ces	209	81,6	0	0,0	46	18,0	1	0,4	0	0,0	0	0,0	256	100,0
RN	42	12,7	135	40,7	155	46,7	0	0,0	0	0,0	0	0,0	332	100,0
RE-R	2.390	50,9	945	20,1	774	16,5	349	7,4	210	4,5	23	0,5	4.691	100,0

Fonte: dati MalProf 2010; elaborazione OReIL

L'analisi dei dati relativi alle MP suggerisce come in Emilia-Romagna, in generale, ci sia una grande attenzione da parte dei medici verso questo rilevante aspetto dei danni da lavoro.

In alcune AUSL, questo atteggiamento, oltre che verso le malattie professionali classiche, ipoacusie da rumore e patologie cutanee, è particolarmente diretto verso le patologie correlate con il lavoro: in primo luogo WRMSDs e, in parte, verso la nuova tipologia di tecnopatie "emergenti", quali sindromi mobbing correlate e patologie da stress lavorativo i cui fattori causali sono stati di recente assoggettati dal legislatore all'obbligo di valutazione da parte del datore di lavoro, ma per i quali non vigono obblighi di sorveglianza sanitaria mirata ad opera del medico competente aziendale.

La disomogenea distribuzione di queste tipologie di tecnopatie correlate con il lavoro sul territorio regionale, in assenza di chiari segni di un'analogha difforme distribuzione e rilevanza nelle varie AUSL dei fattori di rischio causali delle stesse, depone per una diversa attenzione dei sanitari nei confronti di queste patologie.

Ciò suggerisce la necessità di un particolare impegno nella ricerca attiva di queste malattie e nella redazione di certificazioni MP di qualità elevata per l'accesso alla tutela privilegiata anche di questi danni da lavoro.

APPENDICE

**ANALISI CONGIUNTA INAIL/AUSL
SUGLI EVENTI MORTALI DELLA
REGIONE EMILIA-ROMAGNA:
numero, tipologia, comparti,
modalità di accadimento, giorno e
ora ordinale, nazionalità, età e
rapporto di lavoro dei lavoratori.
Anno 2011.**

**a cura di Sandra Berselli, Giorgia Collini,
Antonio Romanelli, Paolo Giorgi Rossi**

Redazione: Settembre 2012

RINGRAZIAMENTI:

Gruppo di lavoro regionale infortuni mortali a Settembre 2012

G. Besutti	- SPSAL Azienda Usl Modena
G. Collini	- OReIL Azienda Usl Reggio Emilia
I. Menegatti	- SPSAL Azienda Usl Ferrara
P. Neri	- SPSAL Azienda Usl Rimini
A. Romanelli	-OReIL Azienda Usl Reggio Emilia

Per INAIL:

R. Astengo	- Sede regionale
S. Berselli	- Sede provinciale (RE)
A. Iotti	- Sede regionale
A. Rimondi	- Sede regionale

Si ringrazia per la collaborazione l'Ing, Marcello Crovara Direzione Regionale Inail Emilia-Romagna.

**ANALISI CONGIUNTA INAIL/AUSL SUGLI EVENTI MORTALI DELLA REGIONE
EMILIA-ROMAGNA:
numero, tipologia, comparti, modalità di accadimento, giorno e ora ordinale, nazionalità,
età e rapporto di lavoro dei lavoratori. Anno 2011.**

1. Premessa

Questo lavoro di analisi sugli eventi mortali a carattere infortunistico e connessi con attività lavorative della Regione Emilia-Romagna 2011 presenta elementi di assoluta novità rispetto ad analoghe ricerche effettuate negli scorsi anni in quanto rappresenta il frutto della **collaborazione tra INAIL e SPSAL delle AUSL del territorio** nella rilevazione dei dati sulla mortalità da lavoro. L'esigenza di unire gli sforzi è nata dalla consapevolezza che INAIL ed AUSL utilizzano criteri di rilevazione non sempre omogenei tra loro, e dalla necessità dunque di mettere in campo tutte le informazioni in possesso dell'uno e dell'altro Ente per pervenire ad una "mappatura" veramente completa ed esaustiva del fenomeno. Il primo valore di questo lavoro consiste quindi nella completezza delle informazioni su questo aspetto del fenomeno della mortalità da lavoro nella nostra Regione che solo questa particolare collaborazione consente di rilevare pienamente.

Gli infortuni mortali rappresentano una realtà così grave e drammatica da rendere necessaria una attenzione del tutto particolare al fine di conoscere il fenomeno nella sua interezza e dall'interno, cercando di individuarne le cause più frequenti e in ultima analisi le fonti di rischio che li provocano, al fine di orientare efficacemente l'attività di prevenzione.

Sono oggetto di questa analisi gli eventi mortali **accaduti nel territorio della Regione Emilia-Romagna nell'anno 2011** rilevati sia da INAIL che dalle AUSL e che possano considerarsi come infortuni sul lavoro almeno sotto il profilo del rischio che li ha determinati, anche quando non siano presenti tutte le condizioni necessarie per il riconoscimento e l'indennizzabilità da parte di INAIL. Sono stati considerati anche gli incidenti avvenuti sulla strada, sia in occasione di lavoro (ad es. incidenti di autotrasportatori) sia "in itinere" (sul tragitto casa-lavoro secondo il disposto di cui all'art. 12 D. Lgs. 38/2000), e verificatisi in **tutti i settori produttivi**.

Gli infortuni analizzati sono solo quelli avvenuti **sul territorio regionale** (con esclusione di quelli occorsi a lavoratori di ditte aventi sede nella Regione ma accaduti altrove).

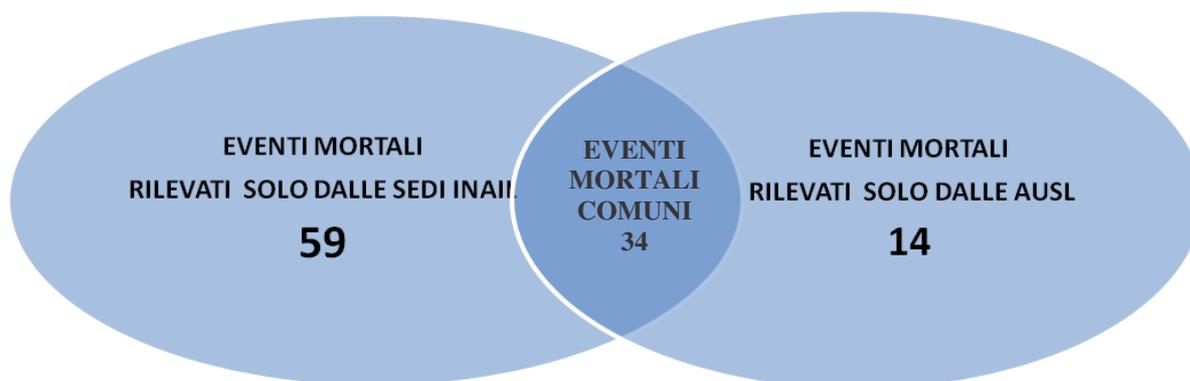
2. Fonti dei dati

I dati analizzati derivano dalle rilevazioni dirette effettuate dalle Sedi INAIL della Regione (attraverso le denunce di infortunio mortale) e dalle inchieste degli SPSAL regionali.

Questa rilevazione diretta degli eventi mortali comporta che i dati così raccolti non coincidano sempre con quelli degli infortuni mortali "denunciati" di Bancadati INAIL, ove, come cita la legenda introduttiva, i casi mortali ivi evidenziati sono "i decessi avvenuti entro 180 giorni dalla data in cui si è verificato l'infortunio, con esclusione di quelli per i quali nello stesso periodo è stata accertata la causa non professionale".

Per questa ragione i dati raccolti in questa ricerca presentano complessivamente valori superiori rispetto alle singole rilevazioni riscontrabili sia nelle statistiche INAIL che in quelle AUSL.

Questo lavoro, basandosi su una rilevazione diretta dei dati, offre inoltre il vantaggio di mettere a disposizione dati recenti e molto analitici relativamente alle morti sul lavoro del territorio (gli eventi del 2011 sono stati infatti esaminati caso per caso), mentre le fonti usuali tendono a rendere disponibili questi dati dopo un maggiore intervallo di tempo.



3. Obiettivi

Questo lavoro è dunque finalizzato alla costruzione di una mappa il più possibile completa del rischio mortalità sul lavoro nella nostra Regione che comprenda tutti i casi nei quali si ravvisi un **rischio di tipo lavorativo**, indipendentemente dalla indennizzabilità come “infortuni mortali”.

Questa analisi nell'immediato non è finalizzata a costruire un trend che metta in evidenza l'andamento dei casi mortali nel tempo, ma a tracciare una “fotografia” della situazione in un anno determinato – il 2011 – analizzando il fenomeno in tutti i suoi aspetti (numero eventi, distribuzione degli stessi a livello provinciale, tipologia eventi, comparti, modalità di accadimento, giorno e ora ordinale di accadimento, nazionalità, età e rapporto di lavoro dei lavoratori) cercando da un lato di cogliere le fonti di rischio più ricorrenti, dall'altro di individuare le categorie di lavoratori più esposte al rischio mortalità.

4. Metodologia

Il presente lavoro si basa sulla raccolta preliminare di un corposo database di informazioni dettagliate sugli eventi mortali rilevati sia dalle Sedi INAIL che dagli SPSAL, per mezzo di una scheda di rilevazione precedentemente concordata all'interno del Gruppo mortali regionale per reperire informazioni omogenee su ciascun caso individuato. All'inizio la rilevazione è stata dunque condotta separatamente da INAIL e AUSL, sia pure sulla base della stessa “griglia”: in seguito tutti i casi rilevati sono stati analizzati congiuntamente decidendo di volta in volta quali includere nel database definitivo sulla base di criteri precedentemente concordati e condivisi e fondati principalmente sui principi della territorialità (inclusione dei soli casi avvenuti nel territorio regionale) e della presenza di un rischio di tipo lavorativo.

Ove necessario, i dati raccolti da INAIL sono stati in seguito verificati e arricchiti di ulteriori informazioni attraverso la procedura GRAI prestazioni, in particolare per mezzo dell'esame delle denunce di infortunio e delle inchieste ispettive INAIL.

4.1 Differenze nei criteri di rilevazione degli eventi mortali tra INAIL e AUSL

Vale la pena, per maggior chiarezza circa il lavoro effettuato, evidenziare le principali differenze nei criteri di rilevazione degli eventi mortali, seguiti rispettivamente da INAIL e AUSL, precisando tuttavia che la legge (cfr. DPR 1124/1965) affida ad INAIL il compito di definire in concreto quali siano i casi riconoscibili e indennizzabili come infortunio mortale.

Casi rilevati solo da INAIL e non da AUSL:

- Eventi stradali (in itinere e in occasione di lavoro);
- Infarti da sforzo, malori causati dal lavoro e infortuni causati da agenti infettivi (AIDS, epatite, leptospirosi, legionella, ecc.).

Casi rilevati solo da AUSL e non da INAIL:

- Eventi occorsi a pensionati agricoli ancora in attività ma non più assicurati;
- Eventi occorsi ad altre persone non assicurate INAIL nello svolgimento però di una attività di tipo lavorativo.

In ogni caso, a parte le differenze sopra considerate, la maggior parte degli eventi mortali soprattutto in ambiente di lavoro è di solito rilevata sia da INAIL che da AUSL.

4.2 Criteri seguiti nel determinare l'inclusione dei casi rilevati nella scheda definitiva degli eventi mortali da lavoro:

- 1) Territorialità: sono stati presi in considerazione tutti e solo gli eventi accaduti nel territorio della Regione. Questo ha comportato l'esclusione degli infortuni mortali indennizzati da INAIL a lavoratori residenti nella Regione ma avvenuti fuori dal suo territorio, e la ricerca, attraverso le inchieste AUSL e gli "incarichi ispettivi conferiti da altra Sede" (soprattutto per gli stradali, ove le AUSL non effettuano inchieste), di tutti gli eventi non rilevati dalle Sedi regionali INAIL perché avvenuti a lavoratori residenti altrove anche se accaduti sul territorio.
- 2) Rischio da lavoro: poiché la ricerca comune ha finalità – oltre che divulgative – soprattutto prevenzionali, si è deciso di includere gli eventi che siano causati da un rischio lavorativo, anche dove la mancanza di qualche requisito giuridico ne pregiudichi l'indennizzabilità o il riconoscimento da parte dell'INAIL (tuttavia con alcune limitazioni che saranno indicate più oltre).
- 3) Qualifica di "lavoratore" della vittima: per essere ammesso nella griglia comune il caso deve essere accaduto ad un soggetto che possa essere definito giuridicamente *lavoratore*, ossia (art. 4, DPR 1124/1965) che abbia contemporaneamente i seguenti requisiti:
 - un soggetto che (di diritto o di fatto) svolge una attività lavorativa;
 - in via abituale (non meramente occasionale);
 - percependo una retribuzione.

Il che significa che:

- 1) si ammettono solo incidenti occorsi a *lavoratori*, **con esclusione** di eventi che - pur se originati da cause di tipo lavorativo - siano accaduti a : passanti, vicini di casa, bambini, soggetti che effettuano prestazioni di mera "cortesia"; si ammettono però anche infortuni di lavoratori "*in nero*"(rientranti questi ultimi nella categoria dei lavoratori "di fatto");
- 2) sono escluse le prestazioni meramente occasionali, del tutto sporadiche, una tantum, che non valgono a far acquisire al soggetto la qualifica giuridica di lavoratore, tranne quelle espressamente previste dal legislatore (lavoro occasionale Legge Biagi);
- 3) presenza di un compenso (retribuzione) per l'attività svolta: per la qualifica giuridica di lavoratore questo elemento è imprescindibile, sia pure intendendo per "retribuzione" anche il compenso dell'artigiano o un semplice vantaggio economico come quello derivante dalla conduzione del fondo agricolo per il coltivatore diretto o il pensionato agricolo: sono invece escluse tutte le prestazioni gratuite, quali quelle di cortesia, l'attività di volontariato, i lavori che gli artigiani svolgono presso la propria abitazione (per sé e non per terzi).

5. Eventi mortali avvenuti in luogo di lavoro e sulla strada (in occasione di lavoro e in itinere)

Anche se la legge considera “mortali sul lavoro” a pieno titolo entrambe le tipologie sopra indicate, nell’analizzare il fenomeno infortunistico dei casi mortali è opportuno tenere distinti gli infortuni avvenuti in ambiente di lavoro vero e proprio (azienda e sue pertinenze) da quelli occorsi sulla strada (anche nei casi in cui la strada è il luogo di lavoro) per la diversa tipologia di rischio che è all’origine degli uni e degli altri: ciò richiede interventi preventivi molto diversi tra loro e soggetti diversi a metterli in atto.

Grafico1: Eventi mortali INAIL-SPSAL (%) RE-R 2011 su strada (occasione di lavoro e in itinere) e in ambiente di lavoro

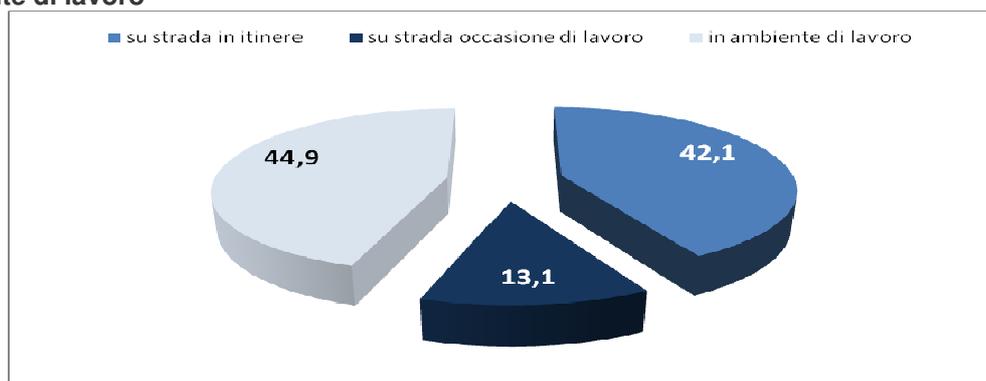
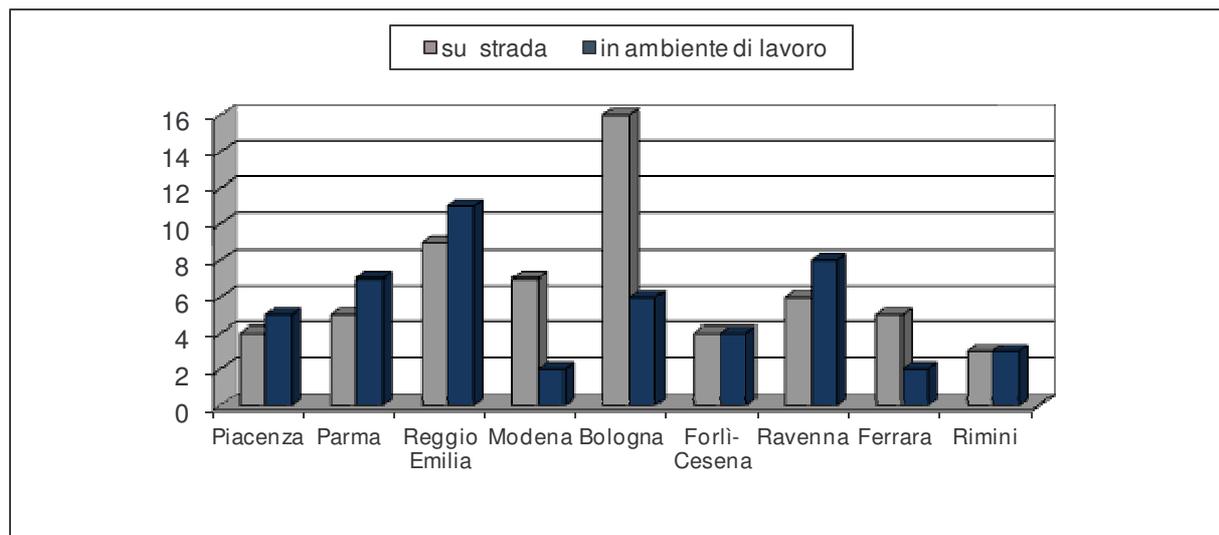


Tabella 1: Eventi mortali INAIL-SPSAL RE-R 2011 su strada e in ambiente di lavoro per Province (industria-agricoltura- stato)

Province	su strada				ambiente di lavoro		totale mortali
	in itinere	in occasione di lavoro	totale	% stradali	n° casi	%	
Piacenza	2	2	4	44,4	5	55,6	9
Parma	3	2	5	41,7	7	58,3	12
Reggio Emilia	7	2	9	45,0	11	55,0	20
Modena	6	1	7	77,8	2	22,2	9
Bologna	11	5	16	72,7	6	27,3	22
Forli-Cesena	4	0	4	50,0	4	50,0	8
Ravenna	5	1	6	42,9	8	57,1	14
Ferrara	5	0	5	71,4	2	28,6	7
Rimini	2	1	3	50,0	3	50,0	6
Emilia-Romagna	45	14	59	55,1	48	44,9	107

La Tabella 1 e il Grafico 1 evidenziano il rapporto intercorrente tra gli eventi mortali avvenuti in ambiente di lavoro (44,9%) e quelli accaduti sulla strada, sia in occasione di lavoro (13,1%) che in itinere (42,1%). Nell’anno 2011 in Emilia-Romagna gli eventi mortali sulla strada hanno rappresentato dunque ben il 55,1% del totale dei mortali, per un numero complessivo di 59 casi. Nell’ambito degli incidenti mortali sulla strada, risulta esservi un rapporto di netta predominanza degli incidenti “in itinere” (45 eventi) rispetto a quelli avvenuti sulla strada in occasione di lavoro (14 eventi).

Grafico 2: eventi mortali INAIL/SPSAL Re-R 2011 in ambiente di lavoro e su strada per provincia



Il Grafico 2 mette in evidenza il rapporto tra le due tipologie di eventi (in ambiente di lavoro e sulla strada) nelle diverse Province emiliano-romagnole. Nel 2011, per la prima volta, in diverse province il numero di mortali in ambiente di lavoro supera quello degli eventi stradali: a Piacenza, con 4 stradali e 5 mortali in ambiente di lavoro, a Parma con rispettivamente 5 e 7 casi, a Reggio Emilia con 9 e 11, e a Ravenna con 6 stradali e 8 in ambiente di lavoro. A Forlì-Cesena e Rimini le due tipologie di eventi si equivalgono, mentre a Ferrara e soprattutto a Modena e Bologna la mortalità stradale supera nettamente quella in ambito lavorativo.

Nel complesso, nel 2011, la percentuale dei casi mortali su strada (55,1%) continua a prevalere sulla mortalità in ambiente di lavoro (che rappresenta il 44,9% del totale), ma si evidenzia comunque una percentuale della mortalità da lavoro più alta rispetto a quella riscontrabile nelle statistiche basate sui soli dati INAIL, dovuta sicuramente, almeno in parte, all'inclusione in questo lavoro di eventi occorsi in circostanze lavorative a soggetti non assicurati (ad es. pensionati, ecc.)

5.1 Eventi mortali per comparto del luogo/azienda di accadimento (solo eventi in ambiente di lavoro)

Per cercare di comprendere quali siano i settori a più elevato rischio di mortalità, è importante verificare in quali comparti produttivi siano avvenuti nel 2011 i 48 eventi mortali **in ambiente di lavoro** accaduti nella Regione.

La Tabella 2 e il Grafico 3 mostrano come il settore produttivo a più alto rischio mortalità sia stato nel 2011 l'agricoltura, con quasi il 50% dei casi, seguita dall'edilizia, con il 22,9% dei casi, e dalla metalmeccanica (10,4%).

I tre comparti in effetti, insieme rappresentano ben l'81,3% del totale dei mortali accaduti nella Regione.

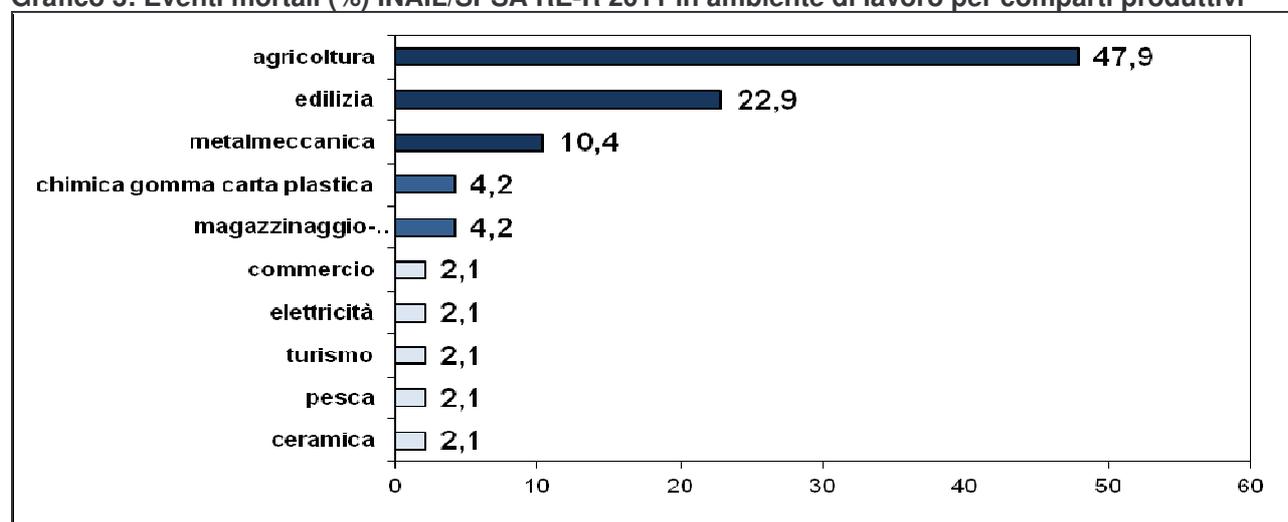
Volendo invece considerare separatamente i due macrosettori di agricoltura e industria, i dati evidenziano come la maggioranza degli eventi abbia riguardato l'industria-commercio e servizi (con il 52,1%) contro il 47,9% degli eventi occorsi in agricoltura.

Gli altri settori interessati sono stati la chimica-gomma-plastica e i trasporti-magazzinaggio-pulizie, entrambi con 2 casi ciascuno, e poi il commercio, la elettricità, il turismo, la pesca, e la ceramica (con 1 caso ciascuno).

Tabella 2: Eventi mortali INAIL/SPSAL RE-R 2011 in ambiente di lavoro per comparti produttivi

Comparto	n. mortali	%
agricoltura	23	47,9
edilizia	11	22,9
metalmeccanica	5	10,4
chimica gomma carta plastica	2	4,2
magazzinaggio-facchinaggio-pulizie	2	4,2
commercio	1	2,1
elettricità	1	2,1
turismo	1	2,1
pesca	1	2,1
ceramica	1	2,1
totale eventi mortali 2011 in ambiente di lavoro	48	100,0

Grafico 3: Eventi mortali (%) INAIL/SPSA RE-R 2011 in ambiente di lavoro per comparti produttivi



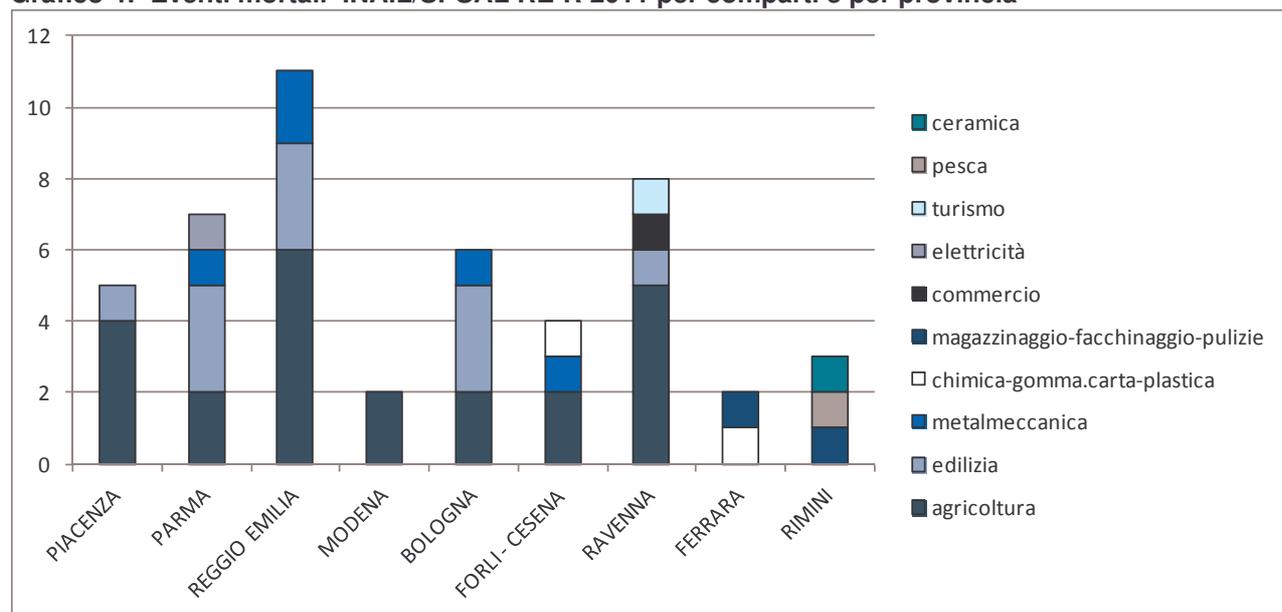
La Tabella 3 e il Grafico 4 mostrano quali sono i comparti a maggior rischio mortalità in ciascuna provincia.

Emerge come il maggior numero di eventi mortali in agricoltura, comparto più a rischio mortalità in Regione, abbia interessato le province di Reggio Emilia (con 6 eventi) e Ravenna (con 5). Per quanto riguarda l'edilizia, le province più colpite sono state Parma, Reggio Emilia e Bologna, con 3 casi mortali ciascuna, mentre nel comparto metalmeccanica si sono registrati 2 eventi a Reggio Emilia e uno rispettivamente a Parma, Bologna e Forlì Cesena.

Tabella 3: Numero EVENTI mortali INAIL/SPSAL RE-R 2011 per comparti per provincia

Provincia	agricoltura	edilizia	metalmeccanica	chimica-gomma.cartaplastica	magazzinaggio-facchinaggio-pulizie	commercio	elettricità	turismo	pesca	ceramica	totale
PIACENZA	4	1									5
PARMA	2	3	1				1				7
REGGIO EMILIA	6	3	2								11
MODENA	2										2
BOLOGNA	2	3	1								6
FORLI - CESENA	2		1	1							4
RAVENNA	5	1				1		1			8
FERRARA				1	1						2
RIMINI					1				1	1	3
TOTALE	23	11	5	2	2	1	1	1	1	1	48

Grafico 4: Eventi mortali INAIL/SPSAL RE-R 2011 per comparti e per provincia



5.2 Eventi mortali INAIL/SPSAL RE-R 2011 per modalità di accadimento (solo eventi in ambiente di lavoro)

Il settore di indagine forse più importante per capire a fondo la dinamica e in ultima analisi le cause degli infortuni mortali è la modalità di accadimento data dall'incrocio tra il "tipo di incidente" verificatosi e l'agente materiale coinvolto.

La tabella 4 e il grafico 5 evidenziano come, nella Regione, la principale forma di accadimento degli eventi mortali nel 2011 sia stata la caduta dall'alto del lavoratore (33,3%) che rappresenta circa 1/3 dei casi, seguita dal ribaltamento del mezzo agricolo (18,8%), dalla caduta dall'alto di gravi e dal contatto violento con altri oggetti, mezzi o veicoli in movimento nella loro abituale sede (entrambi con il 10,4%); gli altri casi sono stati rappresentati dal contatto con organi lavoratori in movimento (6,3%), dalle cadute in piano, dalla proiezione di solidi, dalla

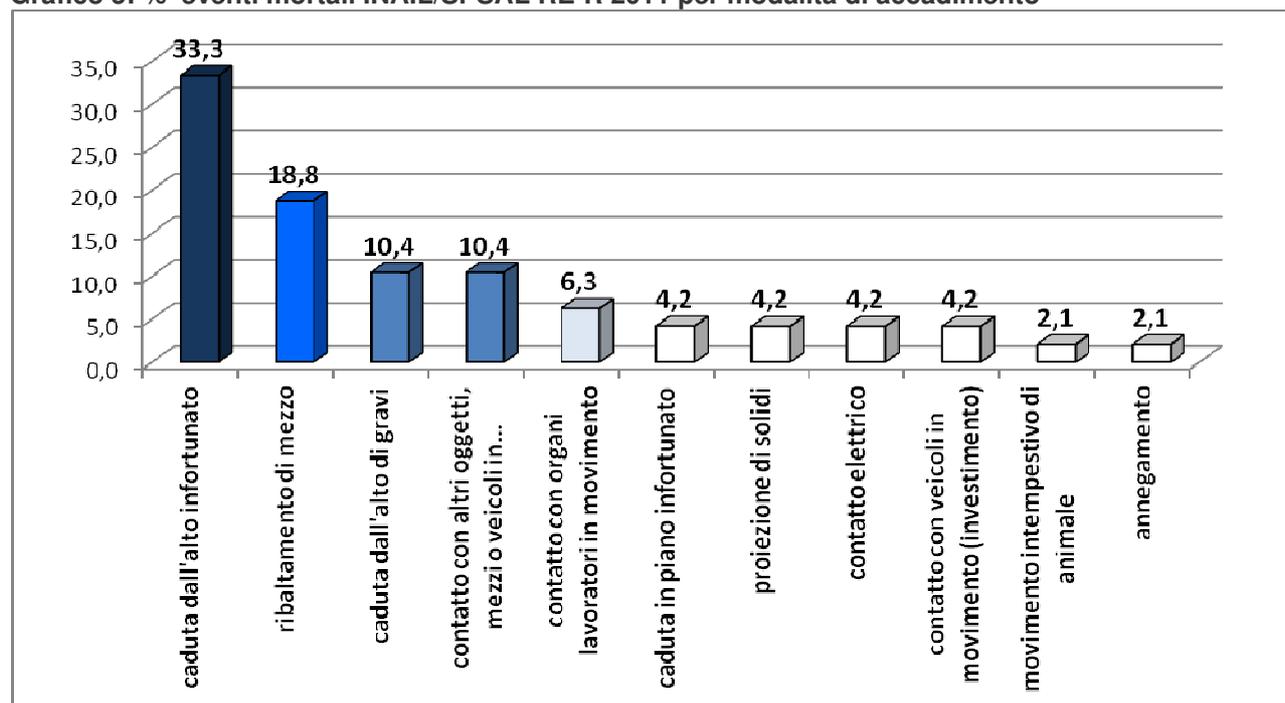
folgorazione e da investimento causato da veicoli in manovra e in movimento (tutti con il 4,2% dei casi). Si sono registrati anche un caso di annegamento e il decesso di un lavoratore incornato da un toro.

Tabella 4: numero eventi mortali INAIL/SPSAL RE-R 2011 per modalità di accadimento

Tipo di incidente	numero eventi	Agente materiale	numero eventi
caduta dall'alto infortunato	16	scala	5
		altre parti in quota (ponteggio)	4
		tetto, copertura	4
		pianta	2
		macchina di sollevamento	1
ribaltamento di mezzo	9	macchine agricole	9
caduta dall'alto di gravi	5	solidi	3
		piante	2
contatto con altri oggetti, mezzi o veicoli in movimento nella loro abituale sede	5	macchine operatrici di cantiere	5
contatto con organi lavoratori in movimento	3	macchine utensili	3
caduta in piano infortunato	2	altro (gradino)	1
		altro (basamento cemento)	1
proiezione di solidi	2	attrezzature	2
contatto elettrico	2	impianto elettrico	2
contatto con veicoli in movimento (investimento)	2	veicolo terrestre	2
movimento intempestivo di animale	1	animale (toro)	1
annegamento	1	mare	1

L'incrocio tra il tipo di incidente verificatosi e l'agente materiale coinvolto offre ulteriori strumenti di comprensione del fenomeno: il fatto, ad es., che in 18 casi il decesso sia stato causato da macchine, industriali o agricole, rivela come esista ancora nella nostra Regione un problema legato alla sicurezza intrinseca delle macchine; mentre nei 16 casi di decesso dovuti alle cadute dall'alto –che rappresentano la più frequente tipologia di evento - gli agenti materiali coinvolti consistono, nella maggior parte dei casi, nelle impalcature, tetti e coperture, scale ed anche alberi. In questo caso l'esame diretto degli eventi rivela che il fattore principalmente responsabile di questi decessi è la mancata adozione delle cautele di prevenzione, in primis l'imbragatura, indispensabile quando si svolgono lavori in altezza.

Grafico 5: % eventi mortali INAIL/SPSAL RE-R 2011 per modalità di accadimento



Una fonte di rischio da non sottovalutare, emersa nella indagine, è quella derivante dal rischio elettrico, responsabile in Regione nel 2011 di 2 decessi per folgorazione, ma che ha causato parecchie vittime anche negli anni pregressi.

5.3 Eventi mortali INAIL/SPSAL RE-R 2011 per giorno della settimana e ora ordinale di accadimento (solo eventi in ambiente di lavoro).

Per completezza di indagine, nell'ambito della presente ricerca sulla mortalità infortunistica nella Regione Emilia-Romagna, si è voluto anche indagare se gli infortuni mortali tendano ad accadere maggiormente in un giorno particolare della settimana (per verificare ad es se una concausa del rischio possa essere la maggiore stanchezza accumulata negli ultimi giorni lavorativi della settimana) o in una particolare fascia oraria (ad es. durante le prime 4 ore di un normale turno di lavoro o durante le ultime 4).

La Tabella 5 evidenzia come i giorni della settimana in cui è accaduto il maggior numero di eventi siano il lunedì e il mercoledì, entrambi con 11 casi, mentre si registrano 7 casi accaduti di martedì (per un totale di 29 casi avvenuti nei primi giorni della settimana). Se si considera che il numero degli eventi relativi agli ultimi giorni della settimana (giovedì, venerdì e sabato) è pari a 19, può affermarsi che nel 2011 vi sia stata una maggior propensione ad infortunarsi all'inizio della settimana lavorativa.

Tabella 5: Eventi mortali INAIL/SPSAL RE-R 2011 per giorno di accadimento.

giorno	numero casi
lunedì	11
mercoledì	11
giovedì	9
martedì	7
venerdì	7
sabato	3
TOTALE	48

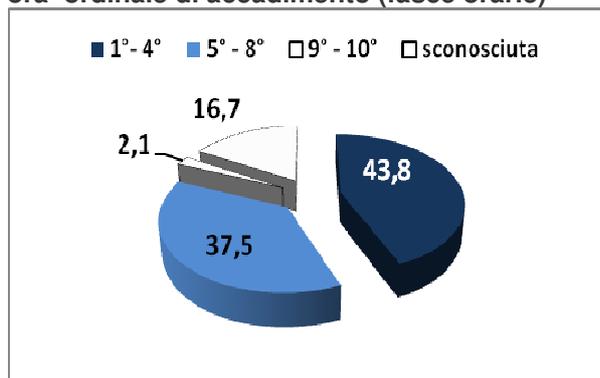
Per quanto concerne invece l'ora ordinale degli eventi (Tab e Graf. 6), ossia da quante ore il lavoratore era al lavoro al momento dell'accadimento, i dati evidenziano come il numero maggiore dei mortali sia accaduto nella prima metà della giornata lavorativa (tra la 1° e la 4° ora di lavoro) con 21 casi (43,8%), mentre 18 casi sono avvenuti durante le ultime 4 ore di lavoro (37,5%): per un certo numero di casi non è stato invece possibile conoscere questo dato. Tuttavia, anche basandosi sui soli dati a disposizione, si può affermare che i casi mortali accaduti nel 2011 tendano a distribuirsi senza grandi differenze in entrambe le fasce orarie. Il che indurrebbe a ritenere che l'ora di accadimento non abbia importanza fondamentale nel determinismo di questi eventi e che il fattore "stanchezza" possa avere avuto un peso quale concausa di mortalità sul lavoro solo in alcuni dei casi considerati.

Tabella 6: eventi mortali INAIL/SPSAL RE-R 2011 per ora ordinale di accadimento (fasce orarie)

ora ordinale	numero casi
1° - 4°	21
5° - 8°	18
9° - 10°	1
sconosciuta	8
TOTALE	48

Naturalmente il fatto che i dati esaminati si riferiscano ad un solo anno solare di osservazione induce a valutare con prudenza questi risultati e le deduzioni che ne scaturiscono, che rappresentano mere ipotesi interpretative: per verificarne la validità occorrerà in seguito analizzare un periodo di riferimento più lungo, ad es. un triennio.

Grafico 6: Eventi mortali (%) INAIL/SPSAL RE-R 2011 per ora ordinale di accadimento (fasce orarie)



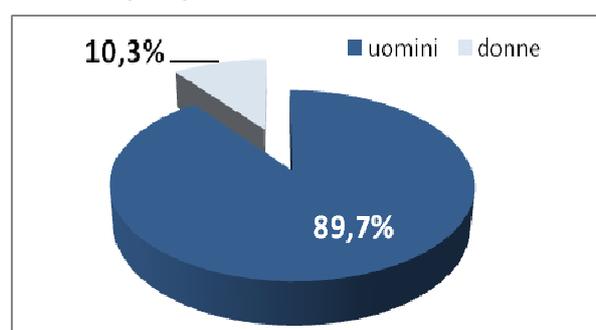
5.4 Eventi mortali INAIL/SPSAL RE-R 2011 per sesso: tutti gli eventi (in ambiente di lavoro e stradali)

Sulla base dei dati relativi al 2011 la mortalità sul lavoro nella nostra Regione pare essere un fenomeno essenzialmente maschile. I dati complessivi, infatti, evidenziano una percentuale di decessi nettamente più elevata per gli uomini (%) che per le donne (%): se poi si considerano i soli decessi avvenuti in ambiente di lavoro, un solo caso ha riguardato una lavoratrice di sesso femminile del ferrarese, afferrata da un ingranaggio in una cartiera.

Tabella 7: eventi mortali INAIL/SPSAL RE-R 2011 per sesso (Tutti: in ambiente di lavoro e stradali)

sesto	numero
uomini	96
donne	11
TOTALE	107

Grafico 7: Eventi mortali (%) INAIL/SPSAL RE-R 2011 per sesso (tutti)



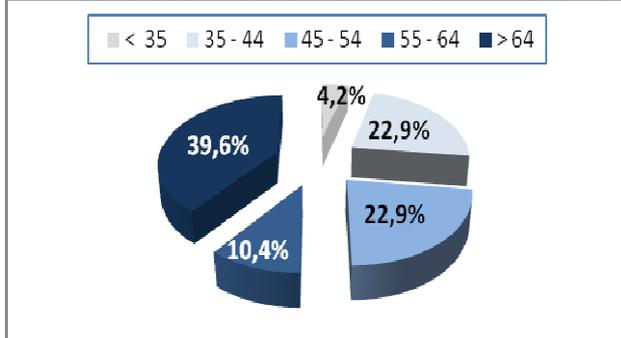
5.5 Eventi mortali INAIL/SPSAL RE-R 2011 per tipologia di lavoratore: classi di età (solo in ambiente di lavoro)

Al fine di indagare il fenomeno della mortalità sul lavoro anche sotto il profilo dell'età anagrafica dei lavoratori deceduti, questa ricerca prende in considerazione entrambe le tipologie di eventi mortali (quelli avvenuti in ambiente di lavoro e anche quelli avvenuti sulla strada, seppur analizzandoli separatamente).

Tabella 8: eventi mortali INAIL/SPSAL RE-R 2011 per classi di età avvenuti in ambiente di lavoro

classi di età	numero
< 35	2
35 - 44	11
45 - 54	11
55 - 64	5
> 64	19
TOTALE	48

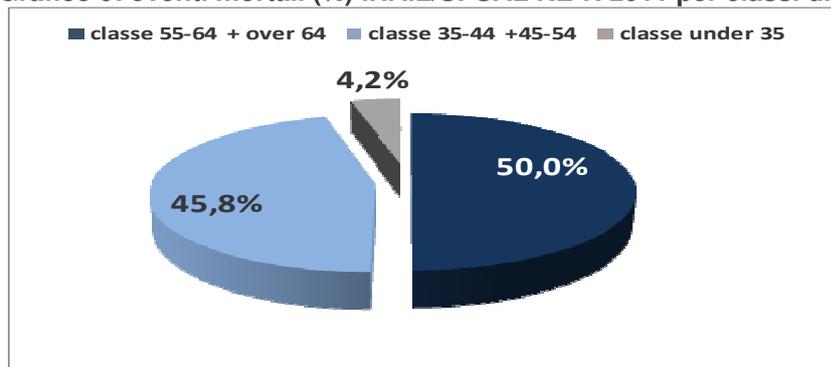
Grafico 8: eventi mortali (%) INAIL/SPSAL RE-R 2011 per classi di età avvenuti in ambiente di lavoro



Prendendo ora in esame le classi di età – sempre nell’ambito dei soli mortali in ambiente di lavoro -la Tabella 8 e il Grafico 8 mostrano un dato sorprendente: sotto il profilo della mortalità la classe di età che conta il maggior numero di vittime è quella degli “over 64”, con 19 decessi, pari a quasi il 40% del totale. Se poi a questo dato si aggiungono i 5 casi mortali occorsi ai lavoratori di età compresa tra i 55 e i 64 anni, si arriva a contare ben 24 decessi, pari al 50% del totale. In proposito l’analisi diretta dei casi mostra che la fascia “over 64” è per lo più rappresentata da lavoratori autonomi, artigiani e soprattutto coltivatori diretti, spesso anche molto anziani, che continuano l’attività lavorativa nella propria azienda. Si tratta di un fenomeno che spesso sfugge alle statistiche ufficiali – che prendono in considerazione i soli soggetti assicurati – e che la presente ricerca consente invece di rilevare con maggiore evidenza ponendo il focus sul rischio da lavoro, che incombe sicuramente su questi soggetti con conseguenze mortali anche se ormai privi dei requisiti giuridici di assicurabilità.

Per il rimanente 50%, contano lo stesso numero di vittime sia la fascia compresa tra i 35 e i 44 anni, che quella tra i 45 e i 54, entrambe con 11 decessi ciascuna (per una % complessiva del 45,8%), mentre appare molto esiguo il dato relativo ai lavoratori più giovani, al di sotto dei 35 anni, che consta nel 2011 di due soli decessi (ma il dato salirebbe di molto se si considerassero anche gli eventi mortali sulla strada).

Grafico 9: eventi mortali (%) INAIL/SPSAL RE-R 2011 per classi di età accorpate



5.6 Eventi mortali per tipologia di lavoratore: nazionalità (tutti gli eventi)

Considerando il numero totale degli eventi mortali nel 2011 sia in ambiente di lavoro che sulla strada (Tab.9 e Graf. 9), emerge come il 76,6% dei decessi abbia riguardato lavoratori italiani e solo il 23,4% lavoratori di origine straniera.

Tabella 9: numero e % eventi mortali INAIL/SPSAL RE-R 2011 per nazionalità avvenuti in ambiente di lavoro e sulla strada (in occasione di lavoro + in itinere)

nazionalità	mortali in luogo di lavoro	% sul totale mortali in luogo di lavoro	mortali sulla strada	% sul totale mortali su strada	totale	% sul totale mortali
italiani	41	85,4	41	69,5	82	76,6
stranieri	7	14,6	18	30,5	25	23,4
TOTALE	48	100,0	59	100,0	107	100,0

Grafico 10: % italiani e stranieri sul totale mortali RE-R 2011 (in ambiente di lavoro e sulla strada)

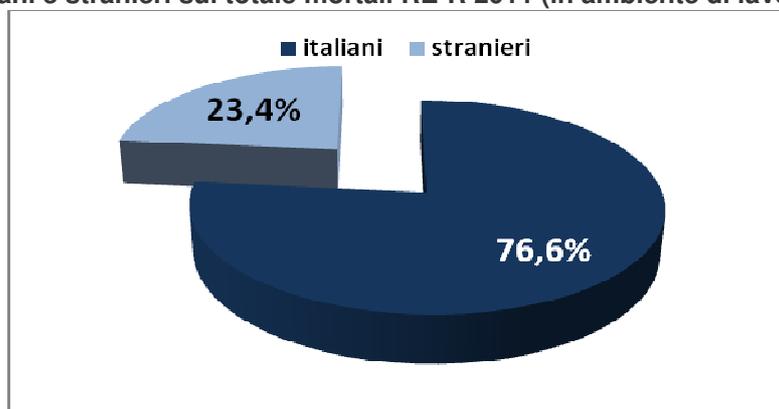


Tabella 10: numero eventi mortali INAIL/SPSAL RE-R 2011 per nazionalità avvenuti in ambiente di lavoro e sulla strada (in occasione di lavoro + in itinere)

nazionalità	numero mortali
Totale Est Europa	12
Albania	5
Romania	4
Moldavia	2
Kosovo	1
Totale Nord Africa	5
Marocco	3
Tunisia	2
Centrafica (Ghana, Guinea, Senegal, Nigeria)	4
Sudamerica (Colombia, Brasile)	2
India	2
TOTALE	25

Analizzando invece il Paese di origine dei lavoratori deceduti (Tab. 10), si evince che sui 25 eventi mortali occorsi a lavoratori stranieri l'area geografica che conta il maggior numero di casi è l'Est europeo (con 12 casi), seguita da quella nordafricana (con 5 casi). Quattro eventi mortali hanno riguardato poi lavoratori provenienti dal Centrafica, e rispettivamente due il Sudamerica e l'India.

Se si considerano invece separatamente i mortali in ambiente di lavoro e quelli avvenuti sulla strada, l'esame comparato della percentuale di stranieri rispetto a quella di italiani, evidenzia come il rapporto tra le due categorie di lavoratori sia più svantaggioso per gli stranieri nell'ambito degli eventi mortali accaduti sulla strada (ove gli stranieri rappresentano il 30,5% - Graf. 12) mentre nell'ambito di quelli in ambiente di lavoro la percentuale di lavoratori stranieri deceduti scende al 14,6% del totale della stessa tipologia di rischio (Graf. 11)

Grafico 11: % italiani e stranieri sul totale mortali RE-R 2011 avvenuti in ambiente di lavoro

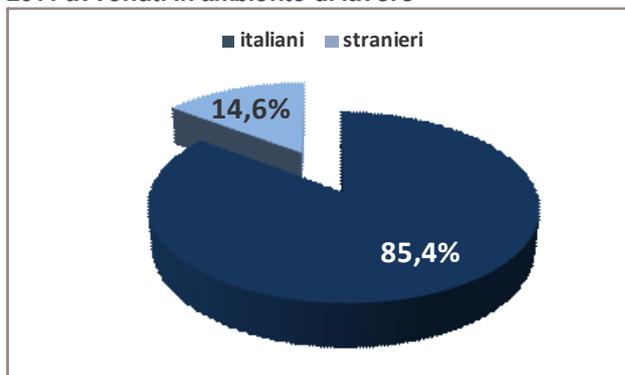
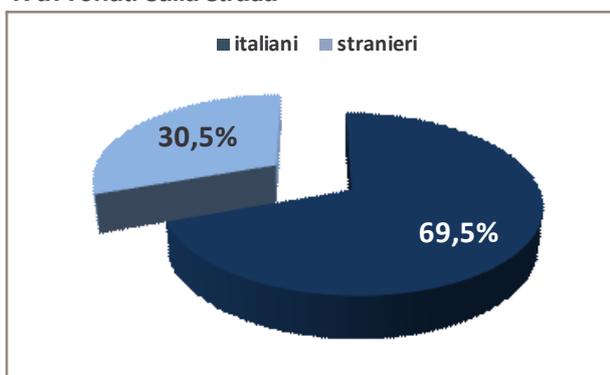


Grafico 12: % italiani e stranieri sul totale mortali RE-R avvenuti sulla strada



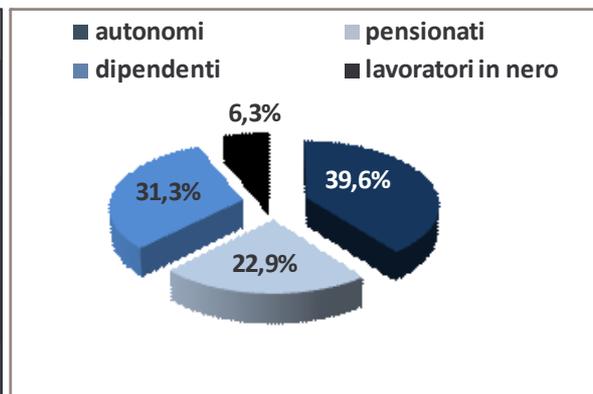
5.7 Eventi mortali INAIL/SPSAL RE-R 2011 per tipologia di lavoratore: rapporto di lavoro autonomo e dipendente (solo eventi in ambiente di lavoro)

Ai fini della conoscenza del fenomeno mortalità nella Regione è importante anche verificare le caratteristiche del rapporto di lavoro dei lavoratori deceduti sul lavoro, distinguendo due macro categorie con caratteristiche diverse: i lavoratori autonomi (artigiani, coltivatori diretti ecc.) e i lavoratori dipendenti (Tab.11 e Graf.13).

Tabella 11: eventi mortali INAIL/SPSAL RE-R 2011 per tipo di rapporto di lavoro, autonomo e dipendente

rapporto di lavoro	mortali
autonomi	19
di cui: artigiani e soci commercio	9
di cui: coltivatori diretti	10
dipendenti	15
pensionati	11
lavoratori dipendenti in nero	3
TOTALE	48

Grafico 13: % tipologia di rapporto di lavoro sul totale eventi mortali RE-R 2011 in ambiente di lavoro



I dati rilevati indicano che gli eventi mortali accaduti nel 2011 hanno riguardato in maggioranza la categoria dei lavoratori autonomi, con 19 casi mortali (di cui 8 di artigiani, 2 di soci commercio e 10 di coltivatori diretti: in totale circa il 40% dei casi). Quindici sono invece stati gli eventi che hanno toccato i lavoratori dipendenti (31,3%), a cui si devono aggiungere i 3 occorsi ai lavoratori "in nero" (i quali- benché non assicurati dai rispettivi titolari- al momento del decesso prestavano comunque attività lavorativa per un datore di lavoro, sia pure di fatto: 6,3%).

Notevole la percentuale di eventi occorsi a lavoratori pensionati, quasi il 23% del totale.

Se si accorpano questi ultimi – sia pure senza dimenticare che si tratta di soggetti non assicurati – ai lavoratori autonomi regolarmente assicurati INAIL, la percentuale dei decessi sul lavoro dei

soggetti “autonomi” raggiunge il 62,5% dei casi, contro il 37,5% di lavoratori dipendenti e in nero.

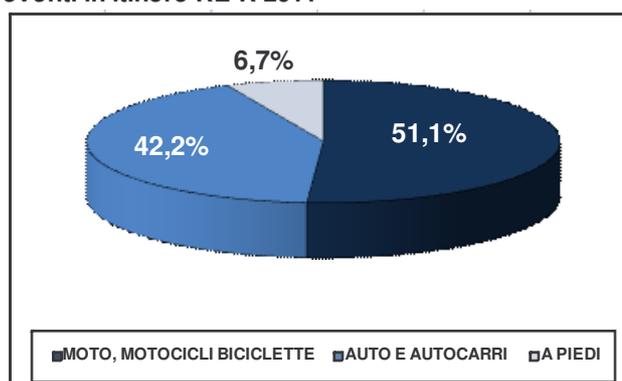
5.8 Eventi mortali in itinere: mezzo di trasporto e momento evento

Vista l’elevata incidenza degli eventi mortali su strada sul totale degli eventi (nella Regione, nel 2011 ben il 55,1%), può valere la pena analizzare in modo più approfondito all’interno di questa categoria di eventi, la sottocategoria degli “infortuni in itinere”, per vedere quali specifici fattori di rischio possano avere una responsabilità come cause o concause degli eventi stessi.

Tabella 12: numero eventi mortali “in itinere” RE-R 2011 per mezzo di trasporto utilizzato

mezzo di trasporto	numero eventi
moto, motocili, biciclette	23
auto e autocarri	19
a piedi	3
TOTALE	45

Grafico 14: % mezzo di trasporto utilizzato eventi in itinere RE-R 2011



La Tabella 12 e il Grafico 14 analizzano la tipologia di mezzi di trasporto utilizzata dal lavoratore al momento del sinistro mortale: dai dati emerge come più della metà degli eventi mortali (51,1%) sia avvenuta a bordo di veicoli a due ruote (moto, motocicli e, in misura minore, biciclette), mentre il 42,2% è avvenuto a bordo di mezzi a quattro ruote (auto/furgoni/autocarri), e per un residuo 6,7% il lavoratore percorreva il tragitto a piedi (in questo caso si tratta pressoché sempre di pedoni investiti sulla strada, con l’unica eccezione, nel 2011, di un pedone investito da un treno su di un passaggio a livello).

Queste evidenze mettono in luce la forte pericolosità dei mezzi di trasporto a due ruote, soprattutto se si considera che i mezzi di questo genere in circolazione sono in numero inferiore rispetto alle automobili e vengono usati per lo più nella sola stagione estiva: questo induce a ritenere che l’incidenza infortunistica dei mezzi a due ruote sia molto più elevata rispetto a quella dei mezzi a quattro ruote (in linea con quanto emerge anche dalle statistiche sulla infortunistica stradale generale a livello nazionale).

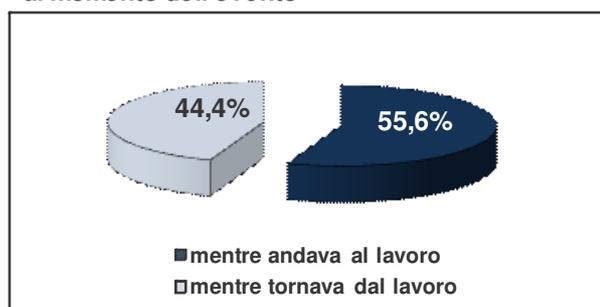
Un dato interessante emerge poi dall’indagine se prevalgano i casi di itinere mortali in cui il lavoratore stava andando al lavoro o stava tornando a casa dal lavoro.

Sebbene il divario tra le due fattispecie non sia particolarmente rilevante, almeno per l’anno considerato, i dati evidenziano (Tab.13 e Graf.15) una prevalenza dei casi in cui il lavoratore stava andando al lavoro (55,6% degli itinere), contro il 44,4% dei casi in cui il lavoratore tornava dal lavoro.

Tabella 13: numero eventi mortali in itinere RE-R 2011: momento di accadimento

momento evento	numero eventi
mentre andava al lavoro	25
mentre tornava dal lavoro	20
TOTALE	45

Grafico 15: % mortali in itinere Re-R 2011 in relazione al momento dell'evento



Queste evidenze inducono ad ipotizzare che un fattore di rischio determinante, nella causalità di questi incidenti, possa essere la fretta e l'ansia di arrivare in orario sul posto di lavoro, magari in situazioni di orari poco flessibili (l'esame delle inchieste ispettive evidenzia anche come in molti di questi casi la responsabilità del sinistro fosse da ricondursi a qualche comportamento imprudente del lavoratore o a una perdita di controllo del mezzo da parte dello stesso); mentre sul rimanente 44,4% di lavoratori deceduti mentre facevano ritorno dal lavoro può aver inciso la presumibile stanchezza accumulata in una giornata di lavoro da chi fa ritorno a casa.

6. Conclusioni

L'analisi degli eventi mortali della Regione così rilevati nell'anno 2011 evidenzia una predominanza in quasi tutte le province e anche a livello regionale di quelli su strada (61,5%) rispetto a quelli avvenuti in ambiente di lavoro (38,5%): nell'ambito poi degli stradali, gli eventi occorsi in occasione di lavoro sono in netta minoranza (13,1%) rispetto a quelli avvenuti "in itinere" (42,1%).

Nell'ambito dei **comparti a maggior rischio di mortalità**, l'agricoltura presenta una percentuale altissima di casi, che si avvicina alla metà del totale (47,9%), seguita dalla edilizia (22,9%) e dalla metalmeccanica (10,4%), mentre l'analisi della situazione nelle diverse province evidenzia come quelle con il numero più elevato di morti in agricoltura siano Reggio Emilia (6 casi), Ravenna (con 5) e Piacenza (con 4 decessi). I decessi in edilizia invece hanno riguardato principalmente Bologna, Reggio Emilia e Parma (con 3 casi ciascuna).

Nel 2011 il triste primato nell'accadimento di eventi mortali in ambiente di lavoro spetta a Reggio Emilia, con 11 decessi sul lavoro.

Per quanto riguarda la **tipologia di incidente** che ha causato la morte, nel 2011 il 33,3% dei casi è rappresentato da cadute dall'alto, in particolare da tetti e impalcature in edilizia, ma anche da scale e piante. Rilevante anche il ribaltamento del mezzo, col 18,8% dei casi, modalità di accadimento tipica soprattutto della agricoltura, seguita dalla caduta dall'alto di gravi (oggetti pesanti o piante) e dal contatto con mezzi e veicoli in movimento (soprattutto mezzi di sollevamento), entrambi con il 10,4% dei casi.

Questi dati inducono a riflettere sul fatto che nel determinismo degli eventi più gravi, in particolare nelle cadute dall'alto, un peso importante sembra doversi attribuire a comportamenti errati dei lavoratori, quali il trascurare le necessarie cautele quando si compiono lavori in altezza, il che potrebbe a sua volta ricondurre ad una carenza di formazione e informazione in materia di sicurezza e prevenzione. Analoghe considerazioni possono farsi per le morti causate da schiacciamento da macchine di sollevamento, ove le manovre errate sono la principale causa nel determinismo degli eventi.

Tuttavia, l'esame di altre tipologie di incidenti –come ad es. il ribaltamento del mezzo agricolo e il contatto con organi lavoratori in movimento - mette in evidenza un altro importante fattore di rischio, la mancanza di sicurezza delle macchine, che pare avere ancora un peso assai rilevante, sia nell'industria che in agricoltura.

I giorni della settimana in cui si è registrato il maggior numero di eventi in ambiente di lavoro sono i primi tre (lunedì, martedì e mercoledì), con 29 casi, mentre non vi sono differenze significative tra gli eventi occorsi nella prima fascia oraria (dalla prima alla IV ora di lavoro) e nella seconda (V-VIII ora di lavoro).

Sono state poi individuate alcune fasce particolari di lavoratori più soggetti al rischio di incorrere in infortuni mortali, esaminando il sesso, l'età, la nazionalità, e il rapporto di lavoro, autonomo o dipendente.

Sotto il profilo del sesso, tutti gli eventi mortali in ambiente di lavoro, con la sola eccezione di uno, hanno riguardato lavoratori di sesso maschile, probabilmente per la tendenza ad affidare a lavoratori maschi i lavori più pesanti e pericolosi.

Sotto il profilo anagrafico, nel 2011 la fascia di età che ha riportato il maggior numero di eventi in ambiente di lavoro è quella di età più avanzata (dai 55 ai 64 anni e oltre), che rappresenta da sola il 50% dei casi, seguita dalla fascia di età intermedia (35-54 anni) col 45,8% dei casi, mentre quella a minor rischio sembra essere la fascia dei lavoratori più giovani (< di 35 anni) con una percentuale del 4,2%.

Per quanto concerne la nazionalità dei lavoratori deceduti, il 76,6% dei casi riguarda lavoratori italiani, contro il 23,4% di casi di decessi di stranieri.

I dati evidenziano inoltre che il maggior numero di decessi riguardanti lavoratori stranieri ha interessato nel 2011 lavoratori dell'est europeo (Albania, Romania, Moldavia e Kosovo, con il 48,0%), seguiti dai lavoratori nordafricani (20,0% dei casi).

Quanto al tipo di rapporto di lavoro, i dati mostrano una notevole criticità relativamente ai lavoratori autonomi (a cui è da ascrivere il 40% dei casi, di cui il 52,6% riguardante coltivatori diretti e il 47,4% artigiani e soci commercio); considerando come, in generale, a livello regionale, il numero dei lavoratori dipendenti tenda ad essere molto più elevato di quello dei lavoratori autonomi (a mero titolo di esempio, nel 2010, nel settore industria-commercio-servizi, i lavoratori autonomi rappresentavano solo il 12,6% del totale), pare non azzardato affermare che i lavoratori autonomi hanno una propensione ad incorrere in eventi mortali più elevata dei lavoratori dipendenti.

Queste evidenze mettono in luce la particolare “debolezza” di questa categoria di soggetti, e l'urgenza di interventi che favoriscano la sensibilizzazione ai temi della prevenzione e della sicurezza sul lavoro come strumento indispensabile per la salvaguardia della salute ed integrità personale di questi lavoratori.

Infine, un esame specifico e dettagliato sugli eventi mortali in itinere che, è bene ricordarlo, nella nostra Regione hanno rappresentato per il 2011 ben il 42,1% del totale dei mortali, ha evidenziato la estrema pericolosità dei mezzi a due ruote (riguardanti il 51,1% dei casi), e una lieve prevalenza di incidenti mortali avvenuti mentre il lavoratore “andava al lavoro”(55,6%), circostanza che fa supporre come la fretta di raggiungere in orario il posto di lavoro (complice spesso la rigidità degli orari) risulti in definitiva più pericolosa della stanchezza da “fine orario di lavoro” che determina un numero inferiore (sia pure di poco) di casi.

7. Considerazioni finali

Il presente lavoro di ricerca prende le mosse da un analogo lavoro di analisi pubblicato sul Rapporto regionale del 2010 e riferito all'anno 2008, condotto però sulla base dei soli dati INAIL.

Utilizzando lo stesso modello di analisi precedentemente predisposto, la ricerca che qui viene presentata sugli eventi mortali del 2011 in Emilia-Romagna ha il valore aggiunto di avere esteso il proprio campo di osservazione **a tutti gli eventi mortali occorsi a un soggetto lavoratore durante una attività lavorativa in cui si ravvisasse un rischio “da lavoro”**, includendo anche eventi non indennizzabili e soggetti non assicurati (o perché privi dei requisiti di assicurabilità INAIL: ad esempio commercianti titolari unici o pensionati agricoli anziani – o per omissione del pagamento del premio: ad es. lavoratori “in nero”).

L'ampliamento del campo di rilevazione dei dati – che ci permette un'analisi veramente esaustiva del fenomeno mortalità da lavoro – è stato possibile solo grazie alla collaborazione instauratasi tra INAIL e AUSL/SPSAL che hanno messo in comune le proprie fonti e cooperato alla determinazione dei criteri di effettuazione dell'analisi.

Il presente lavoro rileva – con trattazione separata ad hoc e basandosi sui soli dati INAIL – anche tutti gli infortuni mortali su strada, tradizionalmente non rilevati da AUSL, poiché si è convenuto che una fonte di rischio così rilevante – anche se incidente su un luogo – la strada – diverso dall'ambiente di lavoro in senso stretto - meritasse un monitoraggio e uno studio approfondito al fine di contrastare il fenomeno.

Intento fondamentale di questo approfondimento di analisi è quello di fare ulteriore luce sul grave e triste fenomeno degli eventi mortali connessi comunque con attività lavorative al fine di fornire elementi utili per il suo efficace contrasto, posto che una migliore conoscenza di questi eventi fatali in tutti i loro aspetti è imprescindibile per impostare efficaci strategie di prevenzione sul territorio.

GLOSSARIO

Addetti INAIL

Gli addetti riportati nella banca dati sono unità di lavoro-anno calcolate facendo, per ciascuna Posizione Assicurativa, il rapporto tra l'ammontare complessivo delle retribuzioni corrisposte nell'anno e 300 volte la retribuzione media giornaliera dei casi di infortunio verificatisi (e indennizzati) nelle aziende operanti nella stessa provincia ed appartenenti al grande gruppo di tariffa in cui è classificata la posizione assicurativa considerata

ammontare delle retribuzioni erogate nell'anno

retribuzione media giornaliera x 300

Il corrispondente numero delle ore lavorate può stimarsi moltiplicando approssimativamente per 1740 il numero degli addetti-anno. Nel numero degli addetti non sono comprese quelle categorie di lavoratori (apprendisti artigiani e non artigiani, soci di cooperative di facchini o di pescatori, ...) per le quali non si rilevano le retribuzioni in quanto il premio non è collegato ad esse. Per le aziende artigiane, oltre ai lavoratori dipendenti, è indicato il numero degli autonomi (titolari, familiari, soci) calcolato tenendo conto del periodo lavorativo. Il corrispondente numero di ore lavorate può stimarsi approssimativamente moltiplicando per 1800 il numero degli autonomi.

Per il modo in cui vengono calcolati si conosce solo un set ridotto di informazioni: la collocazione territoriale, il settore di attività economica che è quello associato all'azienda cliente e la tariffazione INAIL. E' prevista, quindi, un'analisi di sviluppo settoriale (codice di attività economica e codice di tariffa) e territoriale (fino al comune) che è esplosa rispetto all'anno e alla dimensione aziendale. Nelle articolazioni settoriali incrociate con l'anno viene, in aggiunta, fornita anche l'indicazione degli autonomi distinti dal totale.

Esaw (European Statistics on Accidents at Work)

Sistema europeo di registrazione delle cause e delle circostanze relative agli infortuni sul lavoro

Gestione INAIL

Raggruppamento assicurativo dei datori di lavoro, regolato da norme sull'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni sul lavoro.

Attualmente l'INAIL considera le seguenti tre gestioni:

- Industria e Servizi;
- Agricoltura non industriale;
- Conto Stato.

La gestione Conto Stato comprende tutti gli infortuni dei dipendenti delle amministrazioni centrali dello Stato e degli studenti delle scuole pubbliche.

Indici di frequenza

La dimensione del rischio infortunistico si misura attraverso gli indici di frequenza, presi in esame anche dalla norma UNI 7249, "Statistiche degli infortuni sul lavoro". Gli indici di frequenza previsti dalla norma UNI hanno al numeratore gli infortuni verificatisi in un anno ed al denominatore le ore lavorate nello stesso anno. Allo scopo di rendere più leggibile il risultato, tale rapporto viene poi moltiplicato per 1.000.000 (un milione). L'indice dunque fornisce il numero di infortuni avvenuti ogni milione di ore lavorate.

a) indice di frequenza

$$\frac{\text{n. infortuni}}{\text{ore lavorate}} \times 1.000$$

In Bancadati così come nel presente report, l'indice di frequenza è calcolato ponendo al denominatore il numero di operai (o di addetti) anziché le ore lavorate. Questa soluzione, benché sia più agevole, è teoricamente meno accurata, dovendo produrre un indicatore del rischio di infortuni:

b) indice di frequenza

$$\frac{\text{n. infortuni}}{\text{n. operai anno}} \times 1.000$$

Gli indici di frequenza annuali sono spesso influenzati da singoli avvenimenti straordinari, in cui sono coinvolti vari lavoratori. Ciò è particolarmente vero quando gli indici sono riferiti a piccole aree geografiche (es. una provincia), ad attività economiche con pochi addetti e a conseguenze "rare" (es. morte). Per attenuare l'effetto degli avvenimenti eccezionali e, quindi, dare una misura del rischio più rappresentativa della realtà "ordinaria" talvolta si ricorre alle medie triennali. Gli infortuni esaminati al numeratore degli indici di frequenza sono quelli indennizzabili dall'INAIL e "definiti" entro il 31 dicembre dell'anno successivo a quello di accadimento (solitamente il 95% dei casi). I denominatori degli indici di frequenza degli infortuni (sia nel caso delle ore lavorate, sia nel caso degli addetti) sono attualmente ottenuti come stime a partire dal monte-salari annuo. Ciò comporta che al momento il livello di adeguatezza sia lo stesso per gli infortuni per milione di ore lavorate e per gli infortuni per mille addetti-anno.

Indici di gravità' (x addetto)

È dato dal rapporto tra le conseguenze degli infortuni indennizzati (integrati per tenere conto dei casi non ancora liquidati) e numero degli esposti. Tutte le tipologie di conseguenze sono espresse in giornate perse, quantificate sulla base di convenzioni internazionali recepite dall'U.N.I. (Ente Nazionale Italiano di Unificazione):

Indice di gravità

$$\frac{\text{gT+gP+gM}}{\text{n. operai anno}}$$

- Inabilita' Temporanea: giornate effettivamente perse, compresi i giorni di carenza;
- Inabilita' Permanente: ogni grado di inabilità equivale a 75 giornate perse;
- Morte: ogni caso equivale a 7500 giornate perse.

Gli indici di frequenza e gravità risultano calcolati escludendo i casi di infortunio "in itinere", in quanto non strettamente correlati al rischio della specifica attività lavorativa svolta dall'infortunato. Tale modificazione, peraltro, si conforma alla metodologia di rilevazione degli infortuni sul lavoro adottata da EUROSTAT (Ufficio di Statistica dell'Unione Europea).

Indice di incidenza

Una corretta rappresentazione del fenomeno infortunistico non può basarsi sul numero di casi assoluti, ma deve rapportare gli infortuni definiti e indennizzati al numero di addetti per l'anno in esame: Una delle misure dei più comunemente usata è l'Indice di Incidenza (chiamata anche tasso di incidenza o tasso grezzo), che si ottiene dal rapporto tra numero di infortuni avvenuti in un certo anno e numero di addetti relativo al medesimo anno e non tiene in alcun conto la gravità degli eventi lesivi.

Indice di incidenza totale

$$\frac{\text{n. infortuni definiti nell'anno}}{\text{n. addetti INAIL nell'anno}} \times 100$$

Nel calcolo degli infortuni (per omogeneità con il denominatore) sono stati esclusi gli infortuni accaduti ad apprendisti, lavoratori interinali, lavoratori iscritti a polizze speciali, sportivi professionisti, pescatori. Oltre agli infortuni definiti e indennizzati (temporanei, permanenti, mortali), sono stati inclusi anche gli infortuni "regolari senza indennizzo" che insieme costituiscono gli infortuni riconosciuti.

Gli indici di frequenza, incidenza e gravità risultano calcolati escludendo i casi di infortunio "in itinere", in quanto non strettamente correlati al rischio della specifica attività lavorativa svolta dall'infortunato. Tale modificazione, peraltro, si conforma alla metodologia di rilevazione degli infortuni sul lavoro adottata da EUROSTAT (Ufficio di Statistica dell'Unione Europea).

Indice standardizzato degli infortuni riconosciuti

L'indice standardizzato diretto misura l'incidenza di infortuni che sperimenterebbe la popolazione in studio (es. gli occupati in provincia di Bologna) se la distribuzione per settore economico fosse quella della popolazione di riferimento (es. gli occupati in Italia).

$$T_{st} = \frac{\sum T_i \times p_{sti}}{\sum p_{sti}} \times 1000$$

T_{st} = indice standardizzato

$T_i = \frac{n_i}{p_i}$ = indice grezzo infortuni riconosciuti nella popolazione del territorio nella i-esima classe di attività economica, dove

- ✓ n_i = eventi indennizzati nella popolazione del territorio nella i-esima classe di attività economica
- ✓ p_i = numero di addetti Inail nella popolazione nella i-esima classe di attività economica

p_{sti} = addetti Inail nella popolazione di riferimento (Italia 2000) nella i-esima classe di attività economica

Infortunio sul lavoro

Conseguenza di una causa violenta ed esterna verificatasi in occasione di lavoro da cui sia derivata la morte o un'inabilità permanente al lavoro, assoluta o parziale, ovvero un'inabilità temporanea assoluta che importi l'astensione dal lavoro per più di tre giorni.

Infortunati denunciati

Rappresentano il totale degli infortuni notificati all'Istituto Assicuratore. La denuncia degli infortuni è obbligatoria soltanto per i casi individuati dall'art. 2, DPR 1124/65; tuttavia, vengono notificati all'Istituto anche infortuni che non rientrano in questa definizione (ad esempio, durata della inabilità temporanea inferiore a 4 giorni). L'archivio infortuni denunciati contiene tutti gli eventi notificati all'INAIL a prescindere dal fatto che l'infortunio corrisponda alla definizione data dall'art. 2 citato. Ovviamente non è possibile conoscere il numero di infortuni inferiori a 4 giorni che NON vengono notificati in quanto la denuncia in questione non è obbligatoria. Altra possibile causa di sottostima del numero di infortuni è rappresentata dal lavoro irregolare o dalla mancata notifica di infortuni per i quali la denuncia è, invece, obbligatoria.

Infortunati definiti

Sono infortuni definiti quelli per i quali si è concluso l'iter sanitario e amministrativo da parte dell'Istituto Assicuratore; ad ogni caso viene attribuito un codice che rappresenta il tipo di definizione attribuito per ciascuna conseguenza.. Tutti gli infortuni denunciati vengono definiti anche se, in alcuni casi, con tempi che possono giungere fino ad alcuni anni. Una delle cause del ritardo nella definizione è costituita dalla necessità di attendere la stabilizzazione dei postumi o la cessazione del periodo di inabilità temporanea assoluta; sono i casi più "gravi" che hanno una definizione più ritardata rispetto all'epoca dell'evento. Dopo che è trascorso un tempo congruo, tutti gli infortuni denunciati sono definiti (in pratica il numero di infortuni denunciati coincide con il numero di infortuni definiti per anno di evento) anche se non tutti gli infortuni sono "riconosciuti" dall'Istituto. Per assicurare un buon compromesso tra la necessità di disporre di dati confrontabili in tempi non eccessivamente lunghi e la necessità di avere dati il più possibile completi, il gruppo di lavoro nazionale ha scelto di considerare stabilizzati i dati dopo che sono trascorsi due anni dall'anno di evento; eventuali definizioni successive non vengono più diffuse nell'ambito dei nuovi flussi (compresi eventuali casi riaperti per aggravamento verificatosi dopo la definizione).

Tipo di Definizione:

- **Temporanea:** sono casi che hanno comportato una inabilità temporanea assoluta superiore a tre giorni e non hanno determinato postumi permanenti superiori alla percentuale stabilita per la definizione "in permanente" (vedi).
- **Permanente:** Menomazione che comporta una riduzione dell'integrità psicofisica con postumi permanenti di grado uguale o superiore al 6% (art. 13 D.Lgs. 38/2000). Per la menomazione permanente di grado compreso tra 6% e 15% è prevista l'erogazione di un capitale per l'indennizzo del "danno biologico". Per la menomazione permanente di grado pari o superiore al 16% è prevista l'erogazione di una rendita che si compone di due quote: una per l'indennizzo del "danno biologico", l'altra per l'indennizzo del "danno patrimoniale".
- **Mortale con o senza superstiti:** si tratta di soggetti deceduti in seguito all'infortunio sul lavoro.
- **Regolari senza indennizzo:** pur trattandosi di eventi riconoscibili come veri e propri infortuni sul lavoro, l'INAIL non ha erogato prestazioni economiche; si tratta di casi particolari, per esempio, di dipendenti dello Stato che hanno avuto un infortunio che ha determinato assenza dal lavoro ma NON postumi permanenti o la morte (soltanto in questi ultimi due casi l'INAIL indennizza l'assicurato; se si determina soltanto un periodo di inabilità temporanea l'indennizzo è a carico dello Stato).

- **Negativa:** Il caso non possiede i requisiti per essere riconosciuto come infortunio sul lavoro. La motivazione può essere di vario tipo (mancanza dell'occasione di lavoro, soggetto non assicurato, assenza della lesione etc.)
- **Franchigia:** Sono infortuni che non hanno determinato una inabilità temporanea assoluta con assenza dal lavoro superiore a tre giorni pur presentando tutte le altre caratteristiche degli infortuni sul lavoro.
- **Positiva** (oppure **infortuni riconosciuti**): Comprende quegli infortuni che hanno determinato inabilità Temporanea, Permanente, Morte con superstiti e Morte senza superstiti, Regolari senza indennizzo. **Gli infortuni riconosciuti sono il dato più importante da considerare in quanto sono quelli che rientrano a pieno titolo nella definizione di infortunio sul lavoro.**

Infortuni indennizzati

Sono una parte degli infortuni riconosciuti per i quali l'INAIL eroga una prestazione economica. Rispetto agli infortuni riconosciuti mancano i casi "regolare senza indennizzo" (vedi sotto). Gli infortuni indennizzati sono frequentemente utilizzati in pubblicazioni INAIL.

Infortuni "in itinere"

Si tratta di infortuni avvenuti nel tragitto tra sede del lavoro e abitazione, salvo il caso di interruzione o deviazione del tutto indipendente dal lavoro o, comunque, non necessitate. Se non c'è un servizio di mensa aziendale la voce comprende anche lo spostamento dal luogo di lavoro a quello del pasto. L'interruzione o la deviazione è necessitata quando è dovuta a causa di forza maggiore, ad esigenze essenziali ed improrogabili o all'adempimento di obblighi penalmente rilevanti. Comprende anche l'uso del mezzo di trasporto privato purché necessitato; in questo caso sono esclusi gli infortuni cagionati direttamente dall'abuso di alcolici, psicofarmaci e stupefacenti.

Infortuni "stradali"

Allo stato attuale non è disponibile un metodo certo per individuare gli infortuni avvenuti durante la circolazione sulle strade. Possono essere individuati, con tutte le riserve del caso relative alle informazioni disponibili per procedere alle codifiche delle caratteristiche dell'infortunio, gli eventi correlati all'uso di "mezzi di trasporto terrestre non su rotaie".

Ovviamente non vi è la certezza che l'infortunio sia dovuto alla circolazione stradale (potrebbe essersi verificato all'interno dell'area aziendale o in un cantiere). Dopo il 2001, per la codifica delle modalità di accadimento dell'infortunio è stato gradualmente adottato il sistema ESAW che prevede otto variabili invece della coppia forma/ agente precedentemente in uso. Si tratta di una applicazione sperimentale, per ora non disponibile in tutti i record, che può presentare qualche criticità soprattutto per i primi due anni di uso (2001 e 2002). A seguito dell'introduzione delle codifiche ESAW l'operatore INAIL non ha più introdotto i codici "Forma e Agente Materiale". Per consentire le elaborazioni sulla totalità dell'archivio, si è proceduto ad una transcodifica da ESAW alla coppia forma agente (ma non tutti i record presentano la codifica ESAW e quindi non tutti hanno una codifica per "Agente Materiale" e "Forma Accadimento"). Naturalmente le incertezze su ESAW nella prima fase sperimentale di applicazione e le transcodifiche possono rendere poco attendibile questo dato per gli anni 2001 e 2002. La classificazione ESAW è presente soltanto nei record con definizione positiva.

Malattie professionali denunciate:

Il datore di lavoro deve trasmettere all'INAIL la denuncia delle malattie professionali - corredata da certificato medico - entro i cinque giorni successivi a quello nel quale il lavoratore dipendente ha comunicato la manifestazione della malattia. La denuncia di malattia professionale può essere presentata direttamente dal tecnopatico qualora non svolga attività lavorativa dipendente.

La classificazione delle malattie professionali dipende dalle vigenti previsioni normative specifiche: Testo Unico sugli infortuni sul lavoro e le malattie professionali (cfr. DPR 1124/65); sentenza della Corte Costituzionale 179/1988 e DLgs 38/2000.

Dette norme distinguono le malattie professionali in “tabellate”, quando la malattia e la lavorazione che l’ha determinata è inserita nell’apposita tabella prevista dal TU (cfr. DPR 336/94, DMinLav 09/4/2008) o “non tabellate” negli altri casi. Le malattie tabellate vengono più agevolmente riconosciute dall’ente assicuratore, mentre per quelle non tabellate l’onere della prova della natura professionale della malattia è a carico del lavoratore e i riconoscimenti sono alquanto più difficoltosi. Il legislatore ha cercato di adeguare le tabelle MP ai cambiamenti verificatisi nel mondo del lavoro negli ultimi decenni, ma questa lista, che è stata anche di recente sottoposta a revisione, non comprende ancora tutta la fenomenologia dei danni da lavoro che effettivamente si verificano nel nostro Paese.

Malattie professionali indennizzate:

Sono le malattie professionali per le quali è stato definito dall’INAIL un risarcimento economico, indennizzo, del danno subito in termini di inabilità temporanea, permanente o morte.

Malattie professionali riconosciute:

Sono quelle malattie per le quali, pur non essendo corrisposto alcun indennizzo, è stata accertata un’inabilità permanente. Detto grado di inabilità è stato definito inferiore all’11% (soglia minima per la costituzione della rendita) per le MP manifestatesi prima del 25 Luglio 2000 (entrata in vigore DLgs 38/2000) o inferiore al 6% per quelle comparse in epoca successiva. Ai fini della conoscenza dei danni da lavoro queste malattie, pur non raggiungendo la soglia di risarcimento economico, sono importanti per indirizzare gli interventi di prevenzione in quanto si configurano come eventi ad origine professionale “riconosciuta”.

Occupati

Persone in età lavorativa che possiedono un’occupazione oppure che hanno effettuato ore di lavoro nel periodo di riferimento della rilevazione ISTAT.

Occupati ISTAT

La persona di 15 anni e più che all’indagine sulle forze di lavoro dichiara:

- di possedere un’occupazione, anche se nel periodo di riferimento non ha svolto attività lavorativa (occupato dichiarato);
- di essere in una condizione diversa da occupato, ma di aver effettuato ore di lavoro nel periodo di riferimento (altra persona con attività lavorativa).

PAT (Posizione Assicurativa Territoriale)

Una volta individuata la ditta e la sua situazione anagrafica vengono elaborate le unità locali territoriali corrispondenti. Un’azienda può avere una o più unità locali (stabilimenti, magazzini, uffici etc.) anche in località distinte. Oggi siamo in grado di conoscere la dislocazione sul territorio di ciascuno stabilimento o unità produttiva in quanto al momento della denuncia di esercizio l’INAIL assegna un codice detto Posizione Assicurativa Territoriale (brevemente PAT). Esistono, però, negli archivi gestionali aziende, che pur avendo un’unica unità locale sono state assegnate più PAT in relazione al tipo di attività dichiarata. L’unico modo per individuare le unità locali nell’archivio aziende INAIL è quello di fare riferimento all’indirizzo.

Riassumendo: per ogni azienda possono essere attivate una o più posizioni; attualmente la PAT non coincide sempre con l’unità locale in quanto può accadere che ad una stessa unità locale siano collegate più PAT

Tasso di occupazione

Rapporto tra gli occupati (15-64 anni) e la corrispondente popolazione di riferimento.