

---

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

## **infortuni e malattie professionali denunciate, definite e indennizzate**

**(analisi eventi al 2013)**

**a cura di Giorgia Collini, Pamela Mancuso,  
Ferdinando Luberto, Paolo Giorgi Rossi**

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

## **INDICE**

<b>PREFAZIONE .....</b>	<b>3</b>
<b>PRESENTAZIONE .....</b>	<b>21</b>
<b>1. STRUTTURA PRODUTTIVA REGIONALE.....</b>	<b>22</b>
<b>2. GLI INFORTUNI IN EMILIA-ROMAGNA .....</b>	<b>29</b>
<b>2.1 GLI INFORTUNI SUL LAVORO DENUNCIATI, DEFINITI E INDENNIZZATI NELLE GESTIONI: INDUSTRIA/COMMERCIO/SERVIZI, AGRICOLTURA E CONTO STATO .....</b>	<b>29</b>
<b>2.2 GLI INFORTUNI SUL LAVORO DENUNCIATI, DEFINITI E INDENNIZZATI NELLA GESTIONE INDUSTRIA, COMMERCIO E SERVIZI.....</b>	<b>32</b>
<b>2.3. INDICE STANDARDIZZATO INFORTUNI RICONOSCIUTI. ANALISI DEL FENOMENO DI IMPORT-EXPORT DEGLI INFORTUNI .....</b>	<b>39</b>
<b>2.4. INFORTUNI SUL LAVORO DENUNCIATI E INDENNIZZATI NELLA GESTIONE AGRICOLTURA .....</b>	<b>43</b>
<b>2.5. INFORTUNI SUL LAVORO STRADALI.....</b>	<b>51</b>
<b>2.6. GLI INFORTUNI IN REGIONE EMILIA-ROMAGNA E IN ITALIA NELLA GESTIONE INDUSTRIA, COMMERCIO E SERVIZI .....</b>	<b>56</b>
<b>2.7. IL FENOMENO INFORTUNISTICO IN ITALIA E IN EUROPA .....</b>	<b>57</b>
<b>3. LE MALATTIE PROFESSIONALI IN EMILIA-ROMAGNA .....</b>	<b>62</b>
<b>3.1. LE MALATTIE PROFESSIONALI (MP) 2004-2013 DELLE GESTIONI INAIL: INDUSTRIA/COMMERCIO/SERVIZI, AGRICOLTURA E CONTO STATO .....</b>	<b>64</b>
<b>3.2. LE MALATTIE PROFESSIONALI (MP) DELLA GESTIONE INAIL INDUSTRIA, COMMERCIO E SERVIZI.....</b>	<b>67</b>
<b>3.3. LE MALATTIE PROFESSIONALI DELLA GESTIONE INAIL AGRICOLTURA ..</b>	<b>73</b>
<b>3.4 LE MALATTIE PROFESSIONALI PER TIPOLOGIA NELLE GESTIONI INAIL: INDUSTRIA/COMMERCIO/SERVIZI, AGRICOLTURA E CONTO STATO .....</b>	<b>75</b>
<b>GLOSSARIO.....</b>	<b>78</b>

## **PREFAZIONE**

Nel 2015 è stato deliberato il Piano Regionale della Prevenzione (PRP), che rappresenta la declinazione regionale del Piano Nazionale della Prevenzione (PNP) 2014-2018. Nel gennaio 2016 le aziende hanno redatto i loro PLA (piani locali di attuazione).

Presentiamo qui una sintesi di quanto previsto dal PNP e dal PRP dell'Emilia-Romagna in tema di "Prevenzione infortuni e malattie professionali".

Il Piano Nazionale della Prevenzione 2014-2018 (Intesa Stato Regioni 13 novembre 2014), prevede 5 progetti relativi a Prevenzione, Igiene e Sicurezza nei Luoghi di Lavoro.

- Piano nazionale di prevenzione in edilizia.
- Piano nazionale di prevenzione in agricoltura e silvicoltura.
- Piano nazionale per l'emersione e la prevenzione delle patologie dell'apparato muscolo scheletrico
- Piano nazionale di prevenzione sui cancerogeni occupazionali e i tumori professionali.
- Piano nazionale di prevenzione del rischio stress lavoro correlato / promozione benessere organizzativo.

La Macro 7 del PNP "Prevenire infortuni e malattie professionali" contiene 8 azioni per ognuna delle quali sono definiti obiettivo centrale, codice e nome indicatore, definizione operativa, valore di baseline, standard e fonte dei dati.

Gli obiettivi centrali e gli indicatori sono:

1. Implementare il grado di utilizzo di sistemi e strumenti informativi di cui agli atti di indirizzo del Comitato ex art. 5/81 approvato mediante accordo di conferenza tra Stato e Regioni.  
Produzione di report regionale annuale relativo al monitoraggio dei rischi e dei danni da lavoro e dei sistemi informativi attivati.
2. Incrementare la collaborazione tra operatori sanitari per favorire l'emersione e il riconoscimento delle MP.  
Emersione del fenomeno tecnopatologico misurato mediante l'incremento di segnalazioni e denunce delle malattie lavoro correlate per comparti, o per i rischi, oggetto di intervento con particolare riferimento a: comparto agricolo forestale, comparto delle costruzioni, rischio cancerogeno e chimico, rischi per apparato muscolo scheletrico.
3. Sostenere il ruolo di RLS/RLST e della bilateralità Promuovere/favorire l'adozione da parte delle imprese di buone prassi e percorsi di Responsabilità sociale Promuovere/favorire programmi di miglioramento del benessere organizzativo nelle aziende.  
Contiene 3 azioni. Adozione di programmazione in seno ai comitati regionali di coordinamento ex art 7 Dlgs. 81/08 di azioni di promozione per la promozione della responsabilità sociale d'impresa per:

- il sostegno al ruolo di RLS/RLST e della bilateralità
- la promozione della responsabilità sociale d'impresa
- la prevenzione dei rischi da incongruenze organizzative

4. Coinvolgere l'istituzione scolastica nello sviluppo delle competenze in materia di SSL nei futuri lavoratori.

Adozione di protocolli di intesa a sostegno della cultura della sicurezza all'interno dei curricula scolastici. Coinvolgimento delle istituzioni scolastiche nello sviluppo delle competenze in materia di sicurezza sul lavoro nei futuri lavoratori.

5. Promuovere il coordinamento dell'attività di vigilanza e l'approccio di tipo proattivo dei servizi pubblici attraverso l'adozione di piani integrati di prevenzione degli infortuni

Riduzione dei tassi di frequenza infortunistica con particolare riguardo agli infortuni gravi e mortali per comparti o per i rischi oggetto di intervento, con particolare riferimento ai comparti edilizia e agricoltura.

6. Migliorare la qualità e l'omogeneità dell'attività di vigilanza anche attraverso l'incremento dell'utilizzo di strumenti di enforcement quali l'audit.

Adozione di atti di indirizzo nazionali e regionali finalizzati a garantire uniformità e trasparenza nell'attività di vigilanza e controllo e loro monitoraggio.

Le Regioni, con i Piani Regionali, indicano le strategie e gli indirizzi da seguire per il raggiungimento degli obiettivi di salute in ambito regionale e forniscono le indicazioni operative per le Aziende che dovranno, tenendo conto degli specifici contesti territoriali, declinare a livello locale il Piano e realizzare le azioni previste.

Il Piano Regionale della Prevenzione 2015-2018, approvato con Deliberazione della Giunta Regionale n. 771 del 29/06/2015, pone equità, integrazione e partecipazione come principi ispiratori delle strategie regionali nel campo della programmazione sanitaria e della prevenzione, già operanti in molti degli interventi in corso nella nostra Regione, sono elementi fondanti della vision del nuovo piano nazionale.

La partecipazione è pratica consolidata in Emilia-Romagna ed è una modalità di lavoro che mira ad allargare il numero degli attori coinvolti nella pianificazione e nell'attuazione degli interventi preventivi che devono essere capaci di coinvolgere e mobilitare risorse diverse.

L'equità è un valore di riferimento fondamentale delle politiche regionali e costituisce criterio-guida per dare risposte efficaci alle disuguaglianze presenti nel tessuto sociale. Queste risposte richiedono non la proposizione astratta di una offerta eguale di servizi, ma l'individuazione di strategie differenziate, proporzionate e mirate ai differenti bisogni espressi o comunque individuati.

Il progetto denominato “Sistema informativo regionale per la prevenzione nei luoghi di lavoro” è pianificato al fine di garantire il coordinamento tecnico scientifico unitario della produzione dei flussi informativi e delle sorveglianze in essere, la loro integrazione ed implementazione. Il sistema informativo è posto a supporto di tutti i progetti del setting e, per quanto necessario, degli altri progetti di interfaccia. Il sistema di reportistica deve, inoltre, assicurare la costruzione del profilo di salute di popolazione e la produzione di documentazione analitica a supporto della pianificazione delle attività e alla verifica dei risultati ottenuti.

L'integrazione delle politiche è strategica in una visione della salute in cui le condizioni del vivere e il benessere dei cittadini sono il risultato dell'azione di una intera società e, di conseguenza, la promozione del benessere richiede di ricercare l'integrazione delle politiche sociali con le politiche sanitarie, ma anche con le politiche ambientali, urbanistiche, abitative, formative, occupazionali e culturali.

Il PRP prevede:

- Accordi a supporto dell'intersectorialità delle azioni
- La formazione a supporto dei cambiamenti di stile di vita
- Partecipazione

Il PRP prevede 6 programmi:

- Programma n. 1 - Setting Ambienti di lavoro
- Programma n. 2 - Setting Comunità - Programmi di popolazione
- Programma n. 3 - Setting Comunità - Programmi età specifici

- Programma n. 4 – Setting Comunità – Programmi per condizione
- Programma n. 5 – Setting Scuola
- Programma n. 6 – Setting Ambito sanitario

Il programma n. 1 “Setting lavoro” integra gli obiettivi esplicitamente richiamati al macro obiettivo 7 “Prevenire gli infortuni e le malattie professionali” con gli altri macro obiettivi declinati dal Piano Nazionale della Prevenzione (PNP), al fine di contribuire alla realizzazione di un sistema diretto alla promozione ed alla tutela della salute nei luoghi di lavoro.

Il programma valorizza il concorso e la collaborazione dei soggetti istituzionali, delle parti sociali, delle imprese e dei professionisti. Le strategie e le azioni, infatti, devono tenere conto non soltanto delle funzioni proprie ed esclusive del Servizio Sanitario, ma anche dell'integrazione con gli altri soggetti competenti in materia.

Il programma prevede 8 azioni:

1. Sistema informativo regionale per la prevenzione nei luoghi di lavoro Emilia-Romagna (S.I.R.P.-E-R);
2. Promozione della salute nei luoghi di lavoro;
3. Prevenzione degli infortuni e delle malattie professionali in edilizia;
4. Tutela della salute e della sicurezza in agricoltura e silvicoltura;
5. Emersione e prevenzione malattie muscolo scheletriche;
6. Monitoraggio e contenimento del rischio cancerogeno professionale;
7. Prevenzione del rischio stress lavoro correlato e promozione del miglioramento del benessere organizzativo e della Responsabilità sociale d'impresa;
8. Tutela della salute degli operatori sanitari.

## MACRO 7: Prevenire infortuni e malattie professionali

Obiettivi centrali		n. programmi che coprono gli obiettivi centrali		Indicatori centrali		Baseline Nazionale	Standard Nazionale	definizione di indicatore centrale da PRP	Baseline regionale	Standard regionale	Fonte dei dati
7.1	Implementare il grado di utilizzo dei sistemi e degli strumenti informativi di cui agli Atti di indirizzo del Comitato ex articolo 5/81 approvati mediante Accordo di conferenza tra Stato e Regioni	1	Programma n.1 - Setting Ambienti di lavoro	7.1.1	Produzione di report regionale annuale relativo al monitoraggio dei rischi e dei danni da lavoro e dei sistemi informativi attivati	Solo alcune Regioni	100% Un report all'anno in tutte le Regioni	Proporzione di Regioni che producono un report all'anno	Report annuale relativo al monitoraggio dei danni	Report annuale relativo al monitoraggio dei rischi	Regioni
7.2	Incrementare la collaborazione tra operatori sanitari per favorire l'emersione e il riconoscimento delle MP	1	Programma n.1 - Setting Ambienti di lavoro	7.2.1	Emersione del fenomeno tecnopatico misurata mediante l'incremento delle segnalazioni e delle denunce delle malattie lavoro correlate per comparti, o per i rischi, oggetto di intervento con particolare riferimento a: - comparto agricolo forestale - comparto delle costruzioni - rischio cancerogeno e chimico - rischi per apparato muscolo scheletrico	le Regioni dovrebbero considerare come baseline il numero di denunce per malattia professionale del 2013 (o ultimo anno disponibile) e come standard il N° di denunce del 2013 + 10% delle stesse. Ciascuna Regione in base al N° di denunce per MP relative al 2013 (o ultimo anno disponibile) dovrà quindi calcolare lo standard regionale al 2018 sommando il N° di denunce del 2013 al 10% delle stesse.	+10%	Incremento relativo delle segnalazioni di malattie professionali	n. denunce INAIL di MP relative al 2013 : 7838	10%	INAIL
7.3	Sostenere il ruolo di RLS/RLST e della bilateralità	1	Programma n.1 - Setting Ambienti di lavoro	7.3.1 7.4.1 7.5.1	Adozione di programmazione in seno ai comitati regionali di coordinamento ex art 7 Dlgs 81/08 di azioni di promozione per: - il sostegno al ruolo di RLS/RLST e della bilateralità - la promozione della responsabilità sociale d'impresa - la prevenzione dei rischi da incongruenze organizzative	Solo alcune Regioni	100% Tutte le Regioni programmano azioni di promozione	Proporzione di Regioni che programmano azioni di promozione	Già in essere da anni azioni di promozione per il sostegno al ruolo di RLS/RLST (che si sostanziano nell'attività del SIRS)	Evidenza di programmazione nell'ambito del Comitato regionale di coordinamento di iniziative informative, formative, di assistenza dirette agli RLS/RLST e alla bilateralità	Regioni
7.4	Promuovere/favorire l'adozione da parte delle imprese di buone prassi e percorsi di Responsabilità sociale	1	Programma n.1 - Setting Ambienti di lavoro						/	Evidenza di programmazione nell'ambito del Comitato regionale di coordinamento di iniziative informative volte alla promozione della responsabilità sociale di impresa	

7.5	Promuovere/favorire programmi di miglioramento del benessere organizzativo nelle aziende	1	Programma n.1 - Setting Ambienti di lavoro						/	Evidenza di programmazione nell'ambito del Comitato regionale di coordinamento di iniziative volte al miglioramento del benessere organizzativo e alla prevenzione dello stress lavoro correlato	
7.6	Coinvolgere l'istituzione scolastica nello sviluppo delle competenze in materia di SSL nei futuri lavoratori	1	Programma n.5 – Setting Scuola	7.6.1	Proporzione di istituti scolastici che aderiscono alla progettazione regionale specifica inserita nei programmi integrati di promozione della salute	Ogni Regione individua il proprio	100% delle Regioni raggiunge almeno l'80% dello standard individuato dalla Regione stessa (con un minimo del 10% di scuole coinvolte)	Proporzione di istituti scolastici di ogni ordine e grado che aderiscono, sulla base di un accordo stipulato tra Regione e Ufficio scolastico regionale, ai programmi di promozione della salute e di sviluppo delle competenze in materia di SSL nel contesto scolastico, con almeno l'80% delle classi target	15% (Il progetto svolto nell'anno scolastico 2013/14 non è parte di un accordo tra Regione e USER)	200%	Regioni
7.7	Promuovere il coordinamento dell'attività di vigilanza e l'approccio di tipo proattivo dei servizi pubblici attraverso l'adozione di piani integrati di prevenzione degli infortuni	1	Programma n.1 - Setting Ambienti di lavoro	7.7.1	Riduzione dei tassi di frequenza infortunistica con particolare riguardo agli infortuni gravi e mortali per comparti o per i rischi oggetto di intervento, con particolare riferimento a: - comparto agricoltura - comparto edilizia	IF: 4,36 ogni 1000 addetti per tutti i settori ATECO (esclusa agricoltura)	-10%	riduzione relativa dell'indice di frequenza totale degli infortuni con prognosi maggiore di 40 gg o con postumi permanenti superiori al 5% Inail, o mortali	IF: 6,02 ogni 1000 addetti per tutti i settori ATECO (esclusa agricoltura) (anno 2012)	-10%	INAIL
						IF: 7,62 ogni 1000 addetti nelle costruzioni	-10%		IF: 10,09 ogni 1000 addetti nelle costruzioni (anno 2012)	-10%	INAIL
						Agricoltura, valore assoluto: 11.417 infortuni gravi	-10%		Agricoltura, valore assoluto: 1332 infortuni gravi (anno 2012)	-10%	INAIL
7.8	Migliorare la qualità e l'omogeneità dell'attività di vigilanza anche attraverso l'incremento dell'utilizzo di strumenti di enforcement quali l'audit	1	Programma n.1 - Setting Ambienti di lavoro	7.8.1	Adozione di atti di indirizzo nazionali e regionali finalizzati a garantire uniformità e trasparenza nell'attività di vigilanza e controllo e loro monitoraggio	Solo alcune Regioni	100% Tutte le Regioni adottano gli atti di indirizzo	Proporzione di Regioni che adottano gli atti (Comma 3 lettera c) art. 5 Dlgs 81/08 e dall'art. 7 dello stesso decreto legislativo)	La regione Emilia-Romagna ha già adottato le linee di indirizzo per la vigilanza e controllo in materia di salute e sicurezza sul lavoro (Circolare regionale n. 10 del 2014)		Regioni

## **S.I.R.P.-E-R**

Il “Sistema informativo regionale per la prevenzione nei luoghi di lavoro” è pianificato al fine di garantire il coordinamento tecnico scientifico unitario della produzione dei flussi informativi e delle sorveglianze in essere, la loro integrazione ed implementazione. Il sistema informativo è posto a supporto di tutti i progetti del setting e, per quanto necessario, degli altri progetti di interfaccia. Il sistema di reportistica deve, inoltre, assicurare la costruzione del profilo di salute di popolazione e la produzione di documentazione analitica a supporto della pianificazione delle attività e alla verifica dei risultati ottenuti.

Prevede lo sviluppo, integrazione e gestione dei diversi sistemi informativi relativi ai rischi e ai danni da lavoro, alle attività di prevenzione e alle violazioni rilevate in vigilanza. Supporto alle politiche attive in materia, all'indirizzo e alla pianificazione delle attività del Sistema regionale della prevenzione e strumento per la valutazione dei risultati conseguiti.

Le attività principali sono:

- Rapporto annuale relativo all'attività complessiva del progetto.
- Produzione di un rapporto annuale diretto all'analisi delle attività di prevenzione nei luoghi di lavoro e delle violazioni rilevate in vigilanza dagli SPSAL e dalle UOIA regionali, nonché delle attività del Comitato Regionale di Coordinamento ex art. 7 D. Lgs. 81/08 e relative articolazioni territoriali.
- Monitoraggio annuale dei danni da lavoro: gestione dei Flussi Informativi INAIL-Regioni, del Sistema di sorveglianza delle malattie professionali (MALPROF) e degli infortuni mortali e gravi (Infor.MO) con produzione di un report annuale.
- Monitoraggio annuale dei rischi da lavoro: elaborazione dei dati del flusso informativo articolo 40, allegato 3B), D. Lgs. 81/08 e dei dati dell'archivio regionale dei registri degli esposti a sostanze cancerogene con produzione di rapporto annuale.
- Produzione di un rapporto annuale, in raccordo con il progetto cancerogeni, relativo al Registro regionale mesoteliomi, al Registro regionale tumori naso sinusali e al progetto per la ricerca dei tumori a bassa frazione eziologica condotto con l'approccio OCCAM.

## **PROMOZIONE DELLA SALUTE NEI LUOGHI DI LAVORO**

Il progetto, riprendendo il D. Lgs. 81/08, si pone in un'ottica più ampia rispetto al semplice adempimento di obblighi e, in coerenza con i principi della responsabilità sociale, valorizza un sistema di promozione della salute dei lavoratori attraverso il concorso e la collaborazione di soggetti istituzionali e delle parti sociali. Viene particolarmente sottolineato il ruolo del medico competente quale figura privilegiata a collaborare all'attuazione da parte dell'azienda di programmi volontari di promozione della salute, anche in considerazione del tessuto produttivo della regione caratterizzato principalmente da aziende di piccole dimensioni.

Il progetto connota gli ambienti di lavoro, contesto già orientato alla prevenzione, come setting privilegiato per programmi di promozione della salute rivolti ai lavoratori e finalizzati all'equità sociale e di salute, considerata l'alta concentrazione di persone di varia identità socio demografica, su cui pesano maggiormente molte disuguaglianze di salute e spesso non facilmente raggiungibili con altri canali.

Obiettivi specifici:

- Promuovere nei luoghi di lavoro, attraverso i soggetti aziendali della prevenzione, interventi di miglioramento globale del contesto lavorativo, coniugando l'ottica tradizionale di rispetto della normativa specifica di tutela della salute e sicurezza dei lavoratori con l'ottica di promozione della salute, con particolare riferimento ai temi del programma Guadagnare Salute (fumo, alcol, alimentazione, attività fisica).
- Favorire un ruolo attivo del medico competente nell'orientare i lavoratori verso scelte e comportamenti favorevoli alla salute e nel contrastare stili di vita dannosi (quali l'abitudine al fumo, l'abuso di alcol e di altre sostanze, l'alimentazione non corretta, la sedentarietà, la mancata adesione ai programmi di screening attivati dal Servizio Sanitario Regionale, ecc.).

Le attività principali sono:

- Rapporto annuale sull'attività del progetto.
- Corso regionale sull'approccio motivazionale al cambiamento per operatori SPSAL/AUsl. Definizione delle azioni positive nel campo della promozione della salute da proporre alle aziende, con particolare riferimento ai temi del programma Guadagnare Salute (fumo, alcol, alimentazione e attività fisica) e definizione delle modalità di adesione al progetto (scheda aziendale con indicazione delle azioni positive che saranno realizzate).
- Predisposizione degli strumenti a supporto dei medici competenti (schede individuale per la promozione della salute).
- Presentazione e condivisione del progetto, in tutte le province, con le parti sociali e con i medici competenti.
- Predisposizione di accordi, protocolli, documenti di indirizzo a sostegno degli interventi di promozione della salute nelle aziende.
- Corso sull'approccio motivazionale rivolto ai medici competenti della regione.
- Corsi di formazione per RSPP e RLS sui temi della promozione della salute nei luoghi di lavoro e sui contenuti del progetto.
- Sperimentazione del progetto con aziende pilota.
- Estensione, previa valutazione dell'esperienza pilota, del progetto ad almeno 100 aziende, coinvolgendo circa 30.000 lavoratori.

## **PREVENZIONE DEGLI INFORTUNI E DELLE MALATTIE PROFESSIONALI IN EDILIZIA**

Il comparto delle costruzioni edili si caratterizza per l'elevata frequenza degli infortuni gravi e mortali.

L'andamento indicizzato di questi infortuni mostra una graduale diminuzione, ma gli indici di questo comparto permangono superiori alla media degli altri comparti. Il numero di malattie professionali denunciate e riconosciute del comparto costruzioni è in aumento anche in relazione agli altri comparti: nell'anno 2012 hanno raggiunto il 16% del complesso delle malattie professionali denunciate. Le malattie osteoarticolari rappresentano la stragrande maggioranza delle malattie professionali riconosciute superando l'80% del totale, mentre le malattie tumorali oggetto di denuncia pur essendo in aumento, sono sicuramente sottostimate

Le azioni del Piano dedicano particolare attenzione al miglioramento delle condizioni di sicurezza e di salute del lavoro in edilizia, attraverso attività di controllo sull'applicazione della normativa e di promozione della cultura della prevenzione, attraverso azioni di informazione, formazione e assistenza anche in linea con il Piano Nazionale Edilizia.

Le attività principali sono:

- Implementare il sistema informativo regionale con i dati per la registrazione dell'attività di vigilanza nel comparto costruzioni e dei cantieri attivi sul territorio, oltre ai dati previsti per i registri regionali e nazionali per gli infortuni gravi e mortali e per le malattie professionali (INFORMO, MALPROF).
- Attivare percorsi di informazione, formazione, assistenza tra SPSAL e medici competenti, medici di medicina generale e medici ospedalieri, in sinergia con i Piani del setting ambienti di lavoro, sui rischi del comparto edilizia e gli eventuali danni alla salute ad essi correlati, volti a favorire l'emersione e l'appropriatezza dei percorsi medico legali per il riconoscimento delle malattie professionali.
- Sviluppare nell'ambito del Comitato regionale di coordinamento, ex art.7 D.Lgs 81/08, la collaborazione con il coordinamento delle scuole edili al fine di realizzare percorsi formativi a favore di lavoratori, preposti, dirigenti, RLS e RLST e di sito inerenti la sicurezza e la salute del lavoro, secondo contenuti dell'art.37 del D.Lgs.81/08e degli Accordi Stato Regioni Province autonome n° 223 del 21.12.2011 e n°53 del 22/02/2013, anche promuovendo l'adozione di buone prassi inerenti la sicurezza sul lavoro nei cantieri.
- Partecipare alla predisposizione di materiali regionali da utilizzare per la formazione dei MMG/MO/medici competenti sulle malattie professionali.
- Attivare percorsi di informazione, formazione e assistenza nei confronti dei soggetti della prevenzione nel settore edile, tra cui i coordinatori della sicurezza.
- Sviluppare azioni di supporto, nell'ambito della bilateralità, a sostegno delle funzioni di RLS e RLST e di sito.

- Elaborare un progetto formativo per gli istituti per geometri, in coordinamento col setting Scuola (Progetto Verso un lavoro più sicuro in Costruzioni e Agricoltura).
- Attivare una vigilanza orientata alla verifica della organizzazione del cantiere, della gestione dei processi produttivi di fase e dei requisiti tecnici, supportata dal sistema informativo regionale di invio e gestione delle Notifiche Preliminari, che privilegia i cantieri a rischio potenziale più elevato (grandi opere, palchi e fiere).
- Attivare la vigilanza coordinata con DTL ai fini di assicurare la proporzionalità, tramite l'utilizzo del sistema telematico regionale di invio e gestione delle notifiche preliminari promossa nell'ambito dell'Ufficio Operativo del Comitato art.7 D.Lgs. 81/08 e adottata nell'ambito degli Organismi Provinciali - sezioni permanenti afferenti al medesimo Comitato regionale di Coordinamento.
- Attivare la vigilanza congiunta con DTL e/o altri Enti da organizzare sulla base di programmi condivisi nell'ambito dell'Ufficio Operativo del Comitato art.7 D.Lgs. 81/08 e adottati nell'ambito degli Organismi Provinciali - Sezioni permanenti afferenti al medesimo Comitato regionale di Coordinamento.
- Effettuare attività di controllo sulla appropriatezza della sorveglianza sanitaria nel comparto edilizia.
- Attivare una vigilanza specifica mirata su impianti elettrici di cantiere, effettuare le verifiche periodiche previste dal DLgs 81/08 di attrezzature di lavoro e di impianti.
- Implementare le liste di controllo per il contrasto degli infortuni più frequenti e gravi e delle malattie professionali, da adottarsi nell'ambito dell'Ufficio Operativo Regionale e da presentare al Comitato regionale ex art. 7 D.Lgs 81/08. Le stesse sono utilizzate nell'attività di vigilanza ai fini della qualità e dell'omogeneità dell'azione di controllo e sono promosse come strumento di autocontrollo da parte delle imprese.
- Organizzare le iniziative formative dirette al personale ispettivo partecipate dal personale ispettivo delle DTL.
- Implementare le attività di vigilanza effettuata adottando le indicazioni della D.G.R. 200/2013 (Linee guida Regionali per le Ausl sulle metodologie di esercizio della funzione di vigilanza/controllo da parte dei dipartimenti di Sanità Pubblica) e della Circolare Reg. Emilia-Romagna n. 10/2014 (Linee di indirizzo vigilanza nei luoghi di lavoro) in attuazione del decreto legge 9 febbraio 2012, n° 5, convertito in legge 4 aprile 2012, n°35 e utilizzando la lista di controllo adottata nell'ambito dell'Ufficio Operativo del Comitato regionale ex art. 7D.Lgs 81/08.

## **TUTELA DELLA SALUTE E SICUREZZA IN AGRICOLTURA E SILVICOLTURA**

Nel comparto agricoltura e silvicoltura si rileva una scarsa consapevolezza, da parte degli addetti, dei rischi infortunistici e di malattia professionale cui sono esposti. Dalla vigilanza effettuata emerge una criticità nel rispetto delle norme di tutela della salute e sicurezza sul lavoro, con particolare riferimento

alla valutazione dei rischi, alla sorveglianza sanitaria da parte dei Medici Competenti e ai requisiti di sicurezza delle macchine e attrezzature agricole e degli impianti. Le aziende della regione sono prevalentemente piccole realtà imprenditoriali, con una popolazione lavorativa particolare (lavoratori stagionali, lavoratori stranieri spesso con basso titolo di studio), caratterizzate da una eterogenea tipologia di fasi di lavoro e dal frazionamento delle stesse.

Le azioni del Piano dedicano particolare attenzione al miglioramento delle condizioni di sicurezza e di salute del lavoro agricolo, attraverso attività di controllo sull'applicazione della normativa e di promozione alla cultura della prevenzione, attraverso azioni di informazione, formazione e assistenza anche in linea con il Piano Nazionale Agricoltura e Selvicoltura.

L'evidenza dei risultati del Piano saranno il consolidamento della diminuzione degli infortuni, anche gravi e mortali, il miglioramento delle attrezzature ed impianti, il miglioramento nell'uso dei prodotti fitosanitari, l'aumento della sorveglianza sanitaria e da una conseguente emersione delle malattie professionali.

Le attività principali sono:

- Rapporto annuale dell'attività del progetto.
- Attivare percorsi di informazione, formazione, assistenza tra SPSAL e medici competenti, medici di medicina generale e medici ospedalieri, in sinergia con i Piani del setting ambienti di lavoro, sui rischi del comparto agricoltura e gli eventuali danni alla salute ad essi correlati, volti a favorire l'emersione e l'appropriatezza dei percorsi medico legali per il riconoscimento delle malattie professionali.
- Attivare percorsi di assistenza alle aziende agricole sul percorso della valutazione del rischio e sull'individuazione delle misure di prevenzione e protezione, con priorità alla sorveglianza sanitaria.
- Attivare iniziative sull'obbligatorietà alla certificazione e al referto in occasione di sospetta o certa diagnosi di malattia professionale.
- Condividere in seno al Comitato regionale di coordinamento ex art. 7 D.Lgs 81/08 la progettazione di studi di valutazione dell'esposizione degli addetti all'uso di prodotti fitosanitari nelle coltivazioni più importanti della Regione Emilia-Romagna.
- Condividere con l'Ente bilaterale agricoltura (EBARER) nuovi strumenti per la formazione dei lavoratori agricoli per ottemperare all'obbligo dell'art.37 del D.Lgs 81/08.
- Progettare e promuovere buone prassi inerenti soluzioni di sicurezza da adottare nelle aziende agricole.
- Proporre e progettare con le imprese agricole studi di esposizione all'uso dei fitosanitari condivise in seno al Comitato Regionale di coordinamento.
- Elaborare un progetto formativo per gli istituti agrari, in coordinamento col setting scuole (vedi setting scuole MO 7.6.).

- Rafforzare le attività di Vigilanza congiunta con DTL e/o altri Enti definendo criteri di priorità d'intervento, modalità organizzative e strumenti, sulla base di programmi condivisi nell'ambito dell'Ufficio Operativo del Comitato art.7 D.Lgs. 81/08 e adottati nell'ambito degli Organismi Provinciali- sezioni permanenti afferenti al medesimo Comitato regionale di Coordinamento.
- Effettuare attività di controllo sulla appropriatezza della sorveglianza sanitaria nel comparto agricoltura.
- Effettuare le verifiche periodiche previste dal D.Lgs 81/08 di attrezzature di lavoro e di impianti.
- Mantenere il gruppo di lavoro regionale esistente con un rappresentante per territorio, con eventuale integrazione di rappresentanti regionali dell'Assessorato Agricoltura. Implementare e rendere disponibili l'utilizzo di liste di controllo e di altri strumenti, al fine di garantire criteri omogenei su tutto il territorio regionale.
- Attuare una Vigilanza nelle aziende agricole e nelle altre attività collegate al settore agricolo, rispettando i livelli previsti dal Piano Nazionale Agricoltura e Selvicoltura, secondo protocollo regionale (600 Unità Locali) con attenzione particolare ad una strategia proattiva della vigilanza.
  - Implementare la Vigilanza integrata con i Servizi del DSP sulla commercializzazione e l'impiego di fitosanitari con interventi congiunti o coordinati.
  - Attivare corsi di Formazione degli operatori del DSP per uniformare e condividere le attività di prevenzione e vigilanza.

## **EMERSIONE E PREVENZIONE MALATTIE MUSCOLO SCHELETRICHE**

Il progetto si propone di contribuire alla riduzione delle malattie professionali e degli infortuni da sovraccarico biomeccanico nei comparti a maggior rischio, mediante azioni integrate individuate sulla base delle caratteristiche dei comparti.

È prevista, in particolare, la predisposizione di strumenti condivisi per la valutazione dei rischi e la individuazione e promozione di soluzioni tecniche.

Il progetto prevede inoltre azioni dirette a migliorare la qualità e l'omogeneità dell'attività della vigilanza attraverso un approccio proattivo.

Le attività principali sono:

- Implementare il sistema informativo regionale con i dati derivanti dall'attività di vigilanza in materia di rischio da sovraccarico biomeccanico.
- Implementare i registri regionali e nazionali con i dati previsti per le malattie professionali (MALPROF).
- Attivare percorsi di informazione, formazione, assistenza tra SPSAL e medici competenti, medici di medicina generale e medici ospedalieri sui rischi da sovraccarico biomeccanico e i danni alla salute ad

esso correlati, volti a favorire l'emersione e l'appropriatezza dei percorsi medico legali per il riconoscimento delle malattie professionali.

- Partecipare alla predisposizione di materiali regionali da utilizzare per la formazione dei MMG/MO/medici competenti sulle malattie professionali.
- Promuovere nell'ambito del Comitato regionale di coordinamento ex art. 7 D.Lgs 81/08, in collaborazione con gli Enti bilaterali, iniziative di informazione, formazione, assistenza rivolte a RSPP e RLS, RLST e RLS di sito per favorire una corretta valutazione del rischio da sovraccarico biomeccanico.
- Predisporre e promuovere strumenti di valutazione dei rischi da sovraccarico biomeccanico per comparti a maggior rischio, in particolare agricoltura ed edilizia, in collaborazione con gli Enti bilaterali.
- Realizzare e implementare una banca delle soluzioni ergonomiche per il sovraccarico biomeccanico.
- Implementare le liste di controllo per il contrasto degli infortuni e delle malattie professionali più frequenti e gravi, da adottarsi nell'ambito dell'Ufficio Operativo Regionale e da presentare al Comitato regionale ex art. 7 D.Lgs. 81/08. Le stesse sono utilizzate nell'attività di vigilanza ai fini della qualità e dell'omogeneità dell'azione di controllo e sono promosse come strumento di autocontrollo da parte delle imprese.
- Realizzazione di piani di vigilanza per comparti e attività a maggior rischio, in particolare agricoltura ed edilizia, attraverso un approccio proattivo con l'utilizzo della lista di controllo.
- Audit, nell'ambito dei servizi, relativamente alla attività di vigilanza svolta per la prevenzione delle patologie muscolo scheletriche da sovraccarico biomeccanico.
- Rapporto annuale dell'attività del progetto

## **MONITORAGGIO E CONTENIMENTO DEL RISCHIO CANCEROGENO PROFESSIONALE**

Il progetto riprende e sviluppa le linee di intervento attuate nel precedente PRP 2010-2013, con la finalità di migliorare le conoscenze epidemiologiche sull'esposizione, di contribuire alla emersione dei tumori professionali, anche attraverso l'incremento della collaborazione tra gli operatori sanitari, di perseguire la massima efficacia ed omogeneità nelle attività di vigilanza e prevenzione, e di avviare azioni di comunicazione del rischio e di promozione della salute.

Le attività principali sono:

- Implementazione del sistema informativo regionale con i dati derivanti dall'attività di vigilanza in materia di rischio cancerogeno e dall'archivio regionale degli esposti a cancerogeni professionali ex art. 243 D.Lgs. 81/08.

- Completamento dell'architettura del sistema regionale di registrazione dei tumori occupazionali ex art. 244 del D.lgs. 81/08, con particolare riferimento a: mantenimento del COR Mesoteliomi (REM), implementazione del COR Tumori naso-Sinusali (Tu.N.S.) e istituzione del COR Tumori a Bassa Frazione Eziologica.
- Costituzione del gruppo di lavoro regionale tra Registri tumori di popolazione e registri specializzati per la gestione armonizzata del flusso dati sui casi di tumori occupazionali (referenti COR) e stesura di un protocollo di procedure per la condivisione dei dati.
- Attivazione dei percorsi di informazione, formazione, assistenza tra SPSAL e medici competenti, medici di medicina generale e medici ospedalieri e ambulatoriali sui rischi collegati all'esposizione a cancerogeni professionali e i danni alla salute ad essi correlati, volti a favorire l'emersione e l'appropriatezza dei percorsi medico legali per il riconoscimento delle malattie professionali.
- Partecipazione alla predisposizione di materiali regionali da utilizzare per la formazione dei MMG/MO/medici competenti sulle malattie professionali.
- Progettazione delle strategie per la comunicazione del rischio cancerogeno occupazionale all'interno delle Case della Salute e realizzazione di materiali divulgativi.
- Mantenimento dell'attuale programma di assistenza rivolti agli ex esposti a CVM.
- Mantenimento degli attuali programmi sperimentali di assistenza rivolti agli ex esposti ad amianto.
- Sviluppo delle azioni di supporto nell'ambito della bilateralità a sostegno delle funzioni di RLS e RLST e RLSdi sito.
- Implementazione delle liste di controllo per il contrasto degli infortuni e delle malattie professionali più frequenti e gravi, da adottarsi nell'ambito dell'Ufficio Operativo Regionale e da presentare al Comitato regionale ex art.7 D.Lgs. 81/08. Le stesse sono utilizzate nell'attività di vigilanza ai fini della qualità e dell'omogeneità dell'azione di controllo e sono promosse come strumento di autocontrollo da parte delle imprese.
- Inserimento nei programmi annuali di attività degli SPSAL di un piano specifico di vigilanza, secondo le linee di indirizzo regionali, nei comparti in cui è nota la presenza di cancerogeni professionali, adottando un approccio di tipo proattivo e utilizzando liste di controllo predisposte a livello regionale, con particolare riferimento agli aspetti legati alla valutazione dei rischi, al rispetto del divieto di esposizione al fumo passivo, alla congruità dei protocolli di sorveglianza sanitaria ed alle misure di contenimento del rischio cancerogeno.
- Rapporto annuale dell'attività del progetto.

## **PREVENZIONE DEL RISCHIO STRESS LAVORO CORRELATO E PROMOZIONE DEL MIGLIORAMENTO DEL BENESSERE ORGANIZZATIVO E DELLA RESPONSABILITA' SOCIALE D'IMPRESA**

I mutamenti del mondo del lavoro hanno determinato un forte aumento dei rischi psicosociali, in particolare delle condizioni di disagio e malessere da stress lavoro correlato (SLC), strettamente legate a condizioni organizzative non adeguate. In questo contesto, particolare rilievo assume il tema dello stress lavoro correlato.

Lo stress è il secondo problema di salute legato all'attività lavorativa maggiormente segnalato in Europa. Da un sondaggio di opinione europeo è emerso che più della metà dei lavoratori considera lo stress lavoro correlato come elemento presente nel proprio luogo di lavoro. Le cause più comuni sono la riorganizzazione o la precarietà del lavoro, orari di lavoro prolungati o un carico di lavoro eccessivo, molestie.

Adottando un idoneo approccio, è possibile prevenire e gestire con efficacia i rischi psicosociali e lo stress lavoro-correlato, prescindere dalle caratteristiche o dalle dimensioni dell'impresa, e affrontarli con la stessa logica e sistematicità riservate ad altre questioni di salute e sicurezza sul lavoro. Intervenire in materia di controllo dello stress lavoro correlato costituisce, inoltre, un dovere giuridico stabilito dalla direttiva quadro 89/391/CEE e ribadito dagli accordi quadro tra le parti sociali sullo stress lavoro-correlato e sulle molestie e la violenza sul luogo di lavoro.

Al contempo, al fine di migliorare la qualità del lavoro e della vita lavorativa, è opportuno promuovere azioni che implicino il coinvolgimento delle imprese, sia attraverso l'adozione di programmi di responsabilità sociale (RSI) in coerenza con gli obiettivi fissati dalla Legge regionale 17/2005 "Norme per la promozione dell'occupazione, della qualità, sicurezza e regolarità del lavoro", sia attraverso la valorizzazione e l'adozione delle buone pratiche.

Le attività principali sono:

- Implementare il sistema informativo regionale con i dati derivanti dall'attività di vigilanza in materia di stress lavoro correlato.
- Attivare percorsi di informazione, formazione, assistenza diretti ai medici competenti, ai medici di medicina generale e ai medici ospedalieri, in sinergia con i Piani del Setting ambienti di lavoro, sui rischi e gli eventuali danni alla salute ad essi correlati, volti a favorire l'emersione e l'appropriatezza dei percorsi medico legali per il riconoscimento delle malattie professionali.
- Consolidamento del ruolo del Comitato regionale di coordinamento ex art. 7 D.Lgs. 81, quale momento di rafforzamento del coordinamento tra istituzioni e partenariato economico sociale e tecnico scientifico, diretto a promuovere programmi di miglioramento del benessere organizzativo nelle aziende, l'adozione volontaria da parte delle imprese di "buone prassi" ai fini del miglioramento delle condizioni di salute e sicurezza sul lavoro e ad avviare percorsi di responsabilità sociale.

- Elaborazione di un progetto formativo per gli operatori SPSAL e realizzazione delle relative iniziative formative in tema di Responsabilità Sociale d'Impresa (RSI) e di sviluppo di competenze relative alla promozione del benessere organizzativo.
- Organizzazione di iniziative di informazione e promozione rivolte alle Associazioni delle Imprese e alle Organizzazioni Sindacali a livello regionale e di singole Ausl, in materia di adozione volontaria da parte delle imprese di buone prassi e di miglioramento del benessere organizzativo.
- Coinvolgimento di imprese per sperimentare l'adozione volontaria di specifici progetti di miglioramento del benessere organizzativo, favorendo la partecipazione dei soggetti aziendali della prevenzione. Elaborazione e diffusione dei risultati.
- Predisposizione di una lista di controllo diretta alla verifica delle modalità di attuazione dell'obbligo di valutazione e gestione del rischio SLC, da adottarsi nell'ambito dell'Ufficio operativo del Comitato regionale di coordinamento.
- Formazione degli operatori dei Servizi incaricati dell'attività di vigilanza.
- Realizzazione di iniziative informative nei confronti delle Parti sociali nell'ambito del Comitato regionale di coordinamento e a livello di Azienda USL.
- Implementazione dell'attività di vigilanza diretta alla riduzione del rischio SLC, attraverso un approccio proattivo, con l'utilizzo della lista di controllo.

## **TUTELA DELLA SALUTE DEGLI OPERATORI SANITARI**

Il progetto si propone di affrontare i principali rischi biologici ai quali sono esposti gli operatori addetti all'assistenza, con l'obiettivo di promuovere sia la sicurezza dell'operatore sia quella del paziente anche attraverso la definizione di obiettivi integrati di intervento e lo sviluppo di sinergie per la valutazione integrata del rischio clinico e del rischio occupazionale.

Le attività principali sono:

- Per la prevenzione della tubercolosi:
  - aggiornare e tenere aggiornata la valutazione del rischio di Struttura/Reparto coerentemente a quanto indicato nella nota regionale PG/2014/301130, del 26/8/2014: "Linee di indirizzo per la sorveglianza sanitaria degli operatori delle Aziende sanitarie della Regione Emilia-Romagna";
  - garantire e valutare la corretta applicazione delle misure di prevenzione standard e di quelle specifiche in relazione alle modalità di trasmissione di questa infezione;
  - sottoporre allo screening per l'infezione tubercolare latente (ITBL) gli operatori e i soggetti ad essi equiparati, al momento dell'assunzione o dell'inizio del tirocinio e periodicamente in funzione del rischio evidenziato.
- Per la prevenzione delle malattie trasmesse per via ematica:

- garantire e valutare la corretta applicazione delle misure di prevenzione standard e di quelle specifiche in relazione alle modalità di trasmissione di queste infezioni;
- aggiornare periodicamente, in base alle nuove e più aggiornate evidenze, il protocollo per la gestione post-esposizione degli operatori coinvolti;
- pianificare l'introduzione controllata e progressiva dei Dispositivi medici con meccanismo di sicurezza in base alle priorità e previa realizzazione di specifici programmi di formazione e addestramento individuale rivolti al personale interessato.
  - Per le malattie infettive prevenibili da vaccino:
    - completare lo screening immunologico degli operatori, in particolare per morbillo e varicella;
    - offrire attivamente agli operatori le vaccinazioni previste dal PNPV: sia quelle per ridurre il rischio professionale, sia quelle indicate per le persone di ogni età appartenenti a gruppi a rischio, sia quelle raccomandate per ridurre il rischio verso i pazienti;
    - promuovere la cultura delle vaccinazioni fra gli operatori sanitari anche attraverso l'organizzazione di programmi formativi.

Nell'ambito del Gruppo di lavoro regionale, istituito per affrontare e dirimere aspetti giuridici e medico-legali della valutazione dell'idoneità lavorativa, indicare i criteri per la valutazione dell'idoneità degli operatori portatori di HIV, HCV, HBV e di quelli che rifiutano le vaccinazioni.

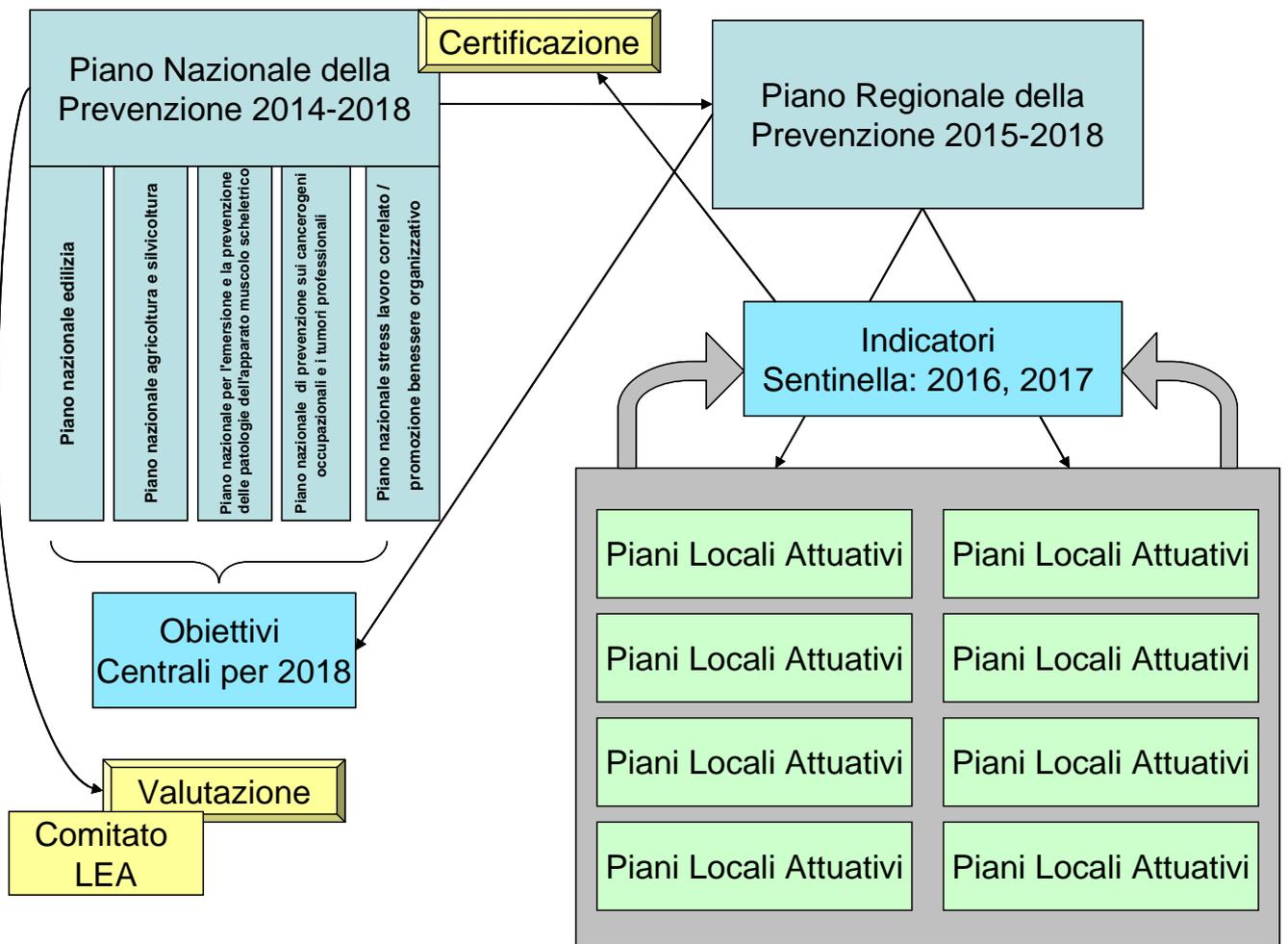
Definire criteri e contenuti necessari per lo sviluppo di un programma informatizzato, unico a livello regionale, per la gestione delle attività di sorveglianza sanitaria, comprese quelle riguardanti il rischio biologico.

Alcuni obiettivi del setting Ambienti di lavoro vengono realizzati con interventi integrati programmati in altri setting e precisamente:

- programma n. 2 "Setting comunità programmi di popolazione" per quanto riguarda il tema dell'incidentalità stradale, il tema dei programmi di controllo sulla sicurezza chimica e il tema dell'amianto;
- programma n. 5 "Setting scuola" in particolare in riferimento allo sviluppo delle competenze in materie di sicurezza sul lavoro nei futuri lavoratori.

Il nostro servizio partecipa al Setting 1 Ambiente di lavoro del PRP con la gestione del S.I.R.P.E-R, sia fornendo la baseline degli infortuni sul lavoro e delle malattie professionali, sia curando la reportistica dell'attività complessiva che quella dei rapporti annuali delle attività del progetto.

**Schema complessivo PNP-PRP-PLA**



## **PRESENTAZIONE**

L'edizione 2014 del Report, con i dati aggiornati al 2013, consta come di consueto, di tre sezioni: la prima dedicata alla struttura produttiva regionale, la seconda riferita all'analisi degli infortuni e infine una parte relativa alle malattie professionali denunciate, definite e riconosciute.

I dati sono tratti dai Nuovi Flussi Informativi INAIL - Regioni (NFI) edizione 2013 integrati con l'aggiornamento scaricato a giugno 2014.

La prima parte, oltre a fornire informazioni di carattere demografico, prende in esame la distribuzione percentuale degli addetti nei vari comparti produttivi, sia nell'intera Regione Emilia-Romagna, sia nel dettaglio delle singole AUSL.

Nella seconda sezione, relativa agli infortuni nel periodo 2004-2013, 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 mediante gli indici specifici di incidenza degli infortuni. Nel capitolo 2.1 sono presentati e commentati gli indicatori di completezza delle denunce di infortunio confrontando l'Emilia-Romagna e l'Italia. Viene riproposta anche l'analisi del fenomeno infortunistico legato ad incidenti stradali. E' presente inoltre un confronto dell'andamento del fenomeno infortunistico tra Italia ed Europa.

La terza sezione, relativa alle malattie professionali (MP), descrive il quadro del fenomeno per le principali Gestioni INAIL (vedi glossario). Viene proposta un'analisi delle MP denunciate e definite nella nostra regione nel periodo 2004-2013 e si effettuano confronti tra il dato regionale e quello nazionale. Inoltre vengono presentati i dati di fonte SPSAL estrapolati dal progetto "MalProf". A partire da questa edizione le Malattie Professionali vengono presentate anche attraverso la codifica secondo l'ICD-10, ossia la classificazione internazionale delle malattie e dei problemi correlati, adottato dai NFI solo dal 2010, in vigore in Italia dal 2006.

## 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 dal 2014, dopo l'accorpamento di Ravenna, Rimini, Forlì e Cesena nella AUSL Romagna, in 8 Aziende USL (AUSL). La popolazione residente e il tasso di occupazione nella fascia d'età 15 anni e più, rispettivamente in RE-R e in Italia, sono illustrati in tabella 1.

Il tasso di occupazione in RE-R, è pari al 56,9% nei maschi e al 42,7% nelle femmine. In Italia si registrano valori nettamente inferiori: 51,4% nei maschi e 34,1% nelle femmine.

Tab. 1 - Residenti e occupati per genere nella RE-R e in Italia. Età 15 anni e più (2013)

	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.
<b>RE-R</b>	1.844.070	2.001.061	3.845.131	1.050	56,9%	854	42,7%	1.904	49,5%
<b>Italia</b>	25.136.418	27.198.117	52.334.535	12.914	51,4%	9.276	34,1%	22.191	42,4%

Fonte Residenti: ISTAT "Demografia in cifre", rilevazione al 01/01/2014

Fonte Occupati: ISTAT "Rilevazione sulle forze di lavoro. Anno 2013"

La percentuale di donne fra gli occupati di cittadinanza italiana è leggermente più alta in RE-R, rispetto all'Italia, (45,2% vs 41,0%), mentre fra gli stranieri appare sostanzialmente sovrapponibile (Tab. 2).

Tab. 2 - Occupati per genere e cittadinanza nella RE-R e in Italia. Età 15 anni e più (2013; dati in migliaia)

Cittadinanza	RE-R						ITALIA					
	Maschi		Femmine		Totale		Maschi		Femmine		Totale	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Italiana	909	55,1	741	44,9	1.650	100,0	11.735	58,7	8.272	41,3	20.007	100,0
Straniera	141	55,5	113	44,5	254	100,0	1.179	54,0	1.004	46,0	2.183	100,0
<b>Totale</b>	<b>1.050</b>	<b>55,1</b>	<b>854</b>	<b>44,9</b>	<b>1.904</b>	<b>100,0</b>	<b>12.914</b>	<b>58,2</b>	<b>9.276</b>	<b>41,8</b>	<b>22.190</b>	<b>100,0</b>

Fonte Occupati Italia: ISTAT "Rilevazione sulle forze lavoro. Anno 2013"

Fonte Occupati RE-R: elaborazioni della Regione Emilia-Romagna su dati ISTAT

In regione e in Italia, la fascia d'età con un più alto numero di occupati risulta essere la fascia 35-44 anni, seguita dalla fascia 45-54 anni (Tab. 3). Rispetto al 2012 la percentuale degli occupati è diminuita in tutte le fasce di età, sia in Italia che in regione, ad esclusione dell'ultima (> di 65 anni).

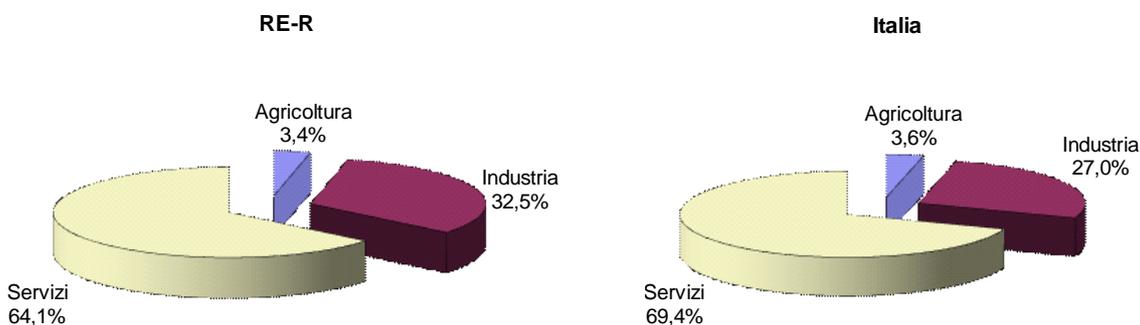
Tab. 3 - Occupati per genere e classi di età nella RE-R e in Italia (2013; dati in migliaia)

Classe di età	RE-R						Italia					
	Maschi		Femmine		Totale		Maschi		Femmine		Totale	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
<b>15-24 anni</b>	40	3,8	32	3,7	72	3,8	576	4,5	400	4,3	976	4,4
<b>25-34 anni</b>	197	18,8	165	19,3	362	19,0	2.388	18,5	1.819	19,6	4.207	19,0
<b>35-44 anni</b>	323	30,8	270	31,6	593	31,1	3.885	30,1	2.879	31,0	6.764	30,5
<b>45-54 anni</b>	301	28,7	258	30,2	559	29,4	3.806	29,5	2.781	30,0	6.587	29,7
<b>55-64 anni</b>	151	14,4	116	13,6	267	14,0	1.929	14,9	1.293	13,9	3.222	14,5
<b>65+ anni</b>	37	3,5	14	1,6	51	2,7	330	2,6	105	1,1	435	2,0
<b>Totale</b>	<b>1.049</b>	<b>100,0</b>	<b>855</b>	<b>100,0</b>	<b>1.904</b>	<b>100,0</b>	<b>12.914</b>	<b>100,0</b>	<b>9.277</b>	<b>100,0</b>	<b>22.191</b>	<b>100,0</b>

Fonte Occupati: ISTAT "Rilevazione sulle forze di lavoro. Anno 2013"

La distribuzione degli occupati, nei settori Agricoltura, Industria e Servizi (attività economiche Ateco 2007), in Emilia-Romagna e in Italia, è riportata, per l'anno 2013, nel grafico seguente (Graf. 1).

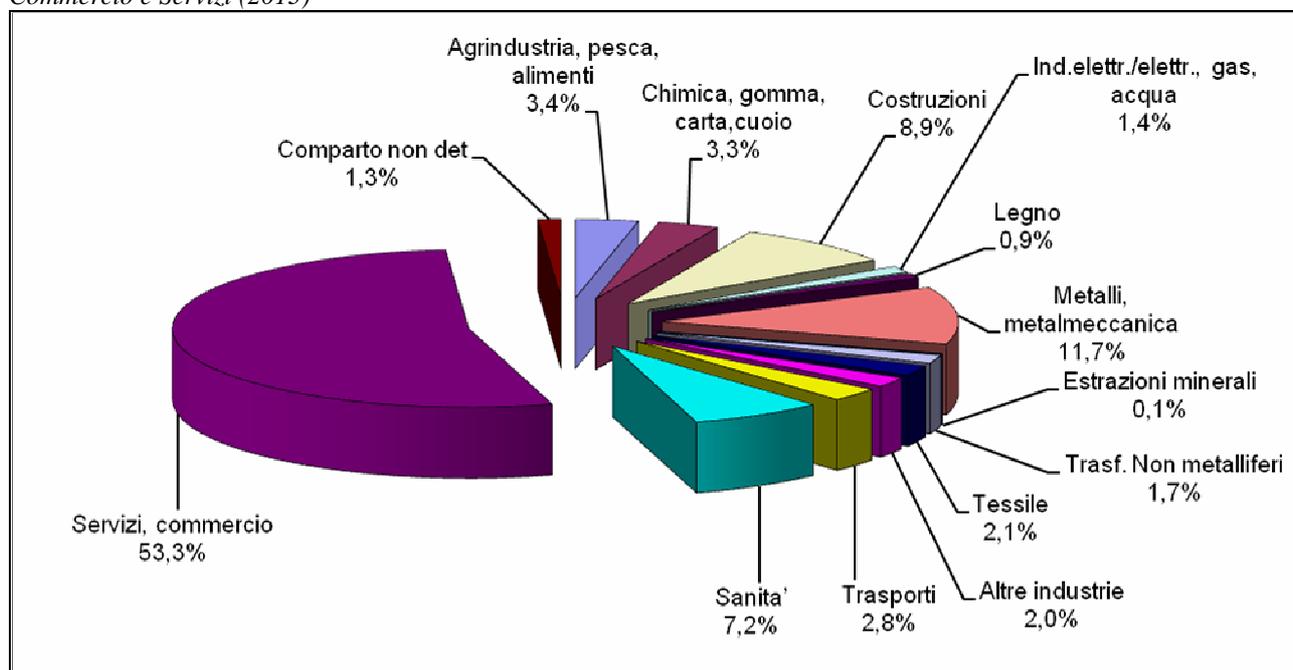
Grafico 1 - Distribuzione percentuale degli occupati per attività economica nella RE-R e in Italia. Età 15 anni e più (2013)



Fonte Occupati: ISTAT "Rilevazione sulle forze di lavoro. Anno 2013"

Analizzando per l'Emilia-Romagna la distribuzione degli addetti nei vari settori produttivi, aggregati per omogeneità dei fattori di rischio prevalenti (Graf. 2), si osserva che i comparti dei Servizi, a favore della comunità e a supporto dell'industria, e quello del Commercio, registrano la percentuale più alta di addetti: 53,3%. Seguono i comparti Metalli e metalmeccanica con l'11,7%, quello delle Costruzioni con il 8,9% e la Sanità con il 7,2%.

Grafico 2 - Distribuzione percentuale degli addetti INAIL RE-R per comparti aggregati. Gestione Industria, Commercio e Servizi (2013)



Fonte: Flussi Informativi INAIL/Regioni 2014 (Patch Agg. Ottobre 2015); elaborazione OReIL

In tabella 4 è riportato l'andamento in valori assoluti degli addetti nei vari comparti produttivi nel periodo 2008-2013. Si può osservare un rilevante calo dal 2008 al 2012, imputabile alla crisi economica, che si traduce in una variazione negativa degli addetti totali pari all'11%, e un lieve aumento nell'ultimo anno rispetto all'anno precedente (2,5%). Questo andamento si osserva anche per singolo comparto produttivo e si registra un aumento degli addetti in quasi tutti i comparti in particolare nel comparto della Sanità (5,3%).

L'unico comparto produttivo che fa registrare un lieve incremento nel numero di addetti, in valore assoluto, nel periodo 2008-2013 è Agrindustria, pesca, alimenti (323). Il calo più evidente si osserva per il settore Servizi e commercio (-48.437), Metalli e metalmeccanica (-30.833) e quello delle Costruzioni (-26.214).

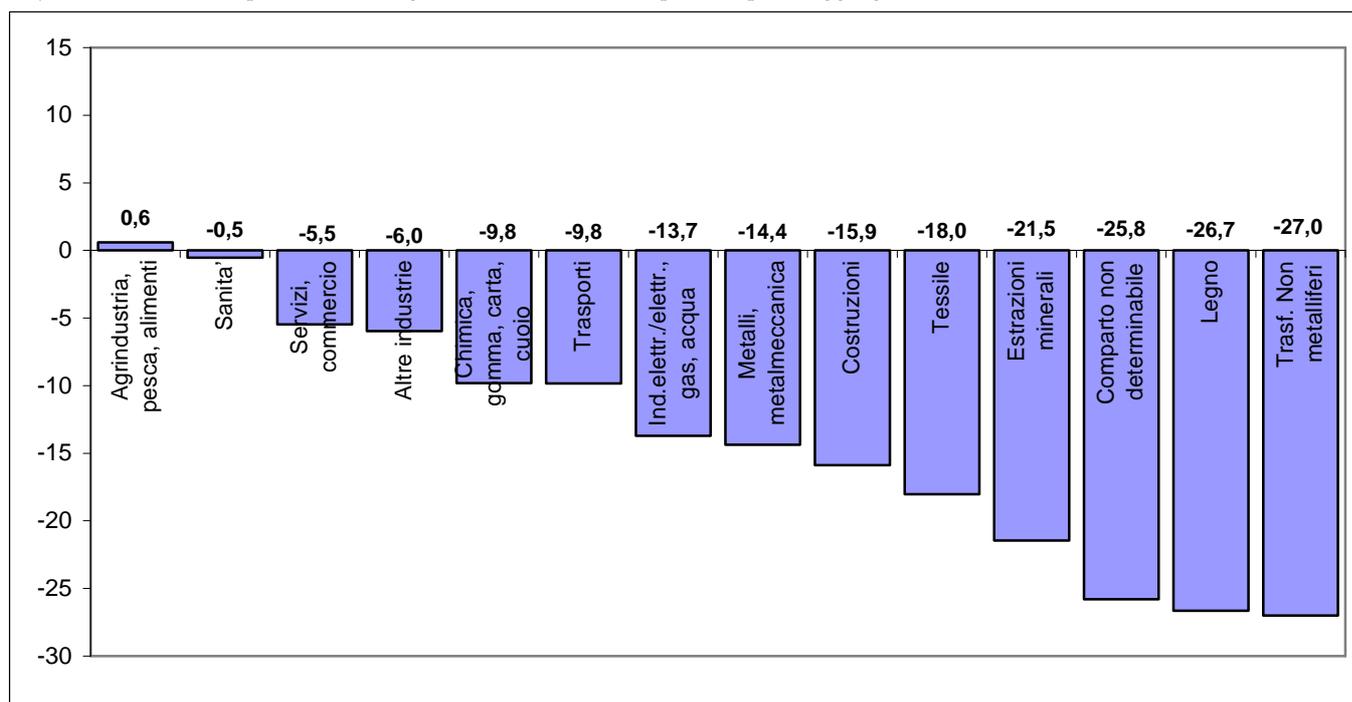
Tab. 4 - Distribuzione degli addetti INAIL RE-R per comparti aggregati. Gestione Industria, Commercio e Servizi (2008-2013)

Comparti	2008	2009	2010	2011	2012	2013
<b>Agrindustria, pesca, alimenti</b>	53.520	53.028	52.771	53.274	52.968	53.844
<b>Chimica, gomma, carta, cuoio</b>	57.970	53.902	51.726	52.299	51.567	52.283
<b>Costruzioni</b>	165.137	154.398	152.525	148.876	142.419	138.922
<b>Ind.eletr./elettr., gas, acqua</b>	24.595	22.621	21.600	21.791	21.058	21.225
<b>Legno</b>	19.130	17.368	16.525	16.174	15.016	14.031
<b>Metalli, metalmeccanica</b>	214.446	182.156	183.336	188.026	183.296	183.614
<b>Estrazioni minerali</b>	1.920	1.603	1.656	1.628	1.569	1.508
<b>Trasf. Non metalliferi</b>	36.277	30.966	30.643	29.690	27.253	26.479
<b>Tessile</b>	40.072	36.267	34.272	35.169	33.081	32.851
<b>Altre industrie</b>	33.219	30.998	30.319	31.716	30.625	31.237
<b>Trasporti</b>	47.961	46.526	44.554	44.405	43.535	43.242
<b>Sanita'</b>	114.156	111.138	109.541	109.786	107.807	113.543
<b>Servizi, commercio</b>	884.082	853.824	820.425	808.580	799.621	835.644
<b>Comparto non determinabile</b>	26.633	24.808	23.837	22.091	20.444	19.765
<b>Totale</b>	<b>1.719.119</b>	<b>1.619.603</b>	<b>1.573.728</b>	<b>1.563.505</b>	<b>1.530.259</b>	<b>1.568.190</b>

Fonte: Flussi Informativi INAIL/Regioni 2014 (Patch Agg. Ottobre 2015); elaborazione OReIL

Nel grafico 3 è riportata la variazione percentuale del numero degli addetti del 2013 rispetto al 2008. L'unico comparto che mostra un incremento percentuale positivo è il comparto Agrindustria, pesca e alimenti con lo 0,6, valore però molto inferiore rispetto alla variazione percentuale del dato 2007-20012 che risultava essere dell'8,4%.

Grafico 3 - Variazione percentuale degli addetti INAIL RE-R per comparti aggregati (2008-2013)



Fonte: Flussi Informativi INAIL/Regioni 2014 (Patch Agg. Ottobre 2015); elaborazione OReIL

La distribuzione degli addetti per AUSL nei vari comparti produttivi è piuttosto differenziata ed è riportata in tabella 5 in valori assoluti, e in tabella 6 in percentuale.

Il comparto Servizi e commercio registra la percentuale di addetti più alta in regione. In particolare a Rimini (61%), Bologna (61,1%) e Forlì (55,1%). I valori più bassi sono registrati invece, nelle AUSL a più spiccata impronta manifatturiera: Ferrara (48,5%), Piacenza (48,3%) e Modena (47,3%).

Tab. 5 - Numero degli addetti AUSL RE-R per comparti aggregati. Gestione Industria, Commercio e Servizi (2013)

Comparti	PC	PR	RE	MO	BO	Imo	FE	RA	For	Ces	RN	Romagna*	RE-R
Agrindustria, pesca, alimenti	2.442	12.309	7.225	9.052	5.282	990	3.009	5.472	2.344	3.465	2.256	13.535	53.844
Chimica, gomma, carta, cuoio	2.663	6.057	7.896	8.988	10.009	1.171	3.673	5.380	3.040	1.744	1.663	11.827	52.284
Costruzioni	8.133	15.442	19.153	25.490	21.848	3.721	9.029	12.686	6.415	7.494	9.510	36.106	138.922
Ind.eletr./elettr., gas, acqua	898	1.798	3.645	3.429	6.249	1.059	887	1.380	517	449	914	3.260	21.225
Legno	883	1.303	2.081	2.027	1.696	639	722	852	1.273	1.127	1.431	4.682	14.031
Metalli, metalmeccanica	14.053	16.290	31.218	37.492	38.206	6.002	9.837	10.589	6.013	6.369	7.543	30.515	183.614
Estrazioni minerali	188	287	67	92	92	6	44	549	34	132	18	733	1.508
Trasf. Non metalliferi	1.011	2.531	5.258	11.461	556	1.406	624	1.959	316	449	909	3.633	26.479
Tessile	748	2.208	4.197	10.031	4.632	442	1.610	1.730	2.112	3.189	1.952	8.983	32.851
Altre industrie	1.519	2.124	3.760	8.145	7.264	477	2.659	957	2.022	793	1.517	5.289	31.237
Trasporti	4.552	4.411	4.677	5.638	10.246	889	2.490	3.669	1.645	2.402	2.621	10.338	43.243
Sanita'	6.169	13.188	13.255	16.194	23.844	2.918	8.942	9.222	5.645	6.610	7.558	29.034	113.543
Servizi, commercio	41.416	90.740	104.101	128.653	212.574	19.135	41.716	62.286	38.549	35.717	60.757	197.309	835.645
Comparto non determinabile	1.070	2.685	2.127	5.176	5.330	175	791	1.271	47	104	991	2.413	19.765
<b>Totale</b>	<b>85.744</b>	<b>171.372</b>	<b>208.659</b>	<b>271.869</b>	<b>347.828</b>	<b>39.030</b>	<b>86.033</b>	<b>118.000</b>	<b>69.972</b>	<b>70.045</b>	<b>99.639</b>	<b>357.656</b>	<b>1.568.190</b>

\* I'AUSL unica Romagna comprende le AUSL di RA, For, Ces, RN

Fonte: Flussi Informativi INAIL/Regioni 2014 (Patch Agg. Ottobre 2015); elaborazione OReIL

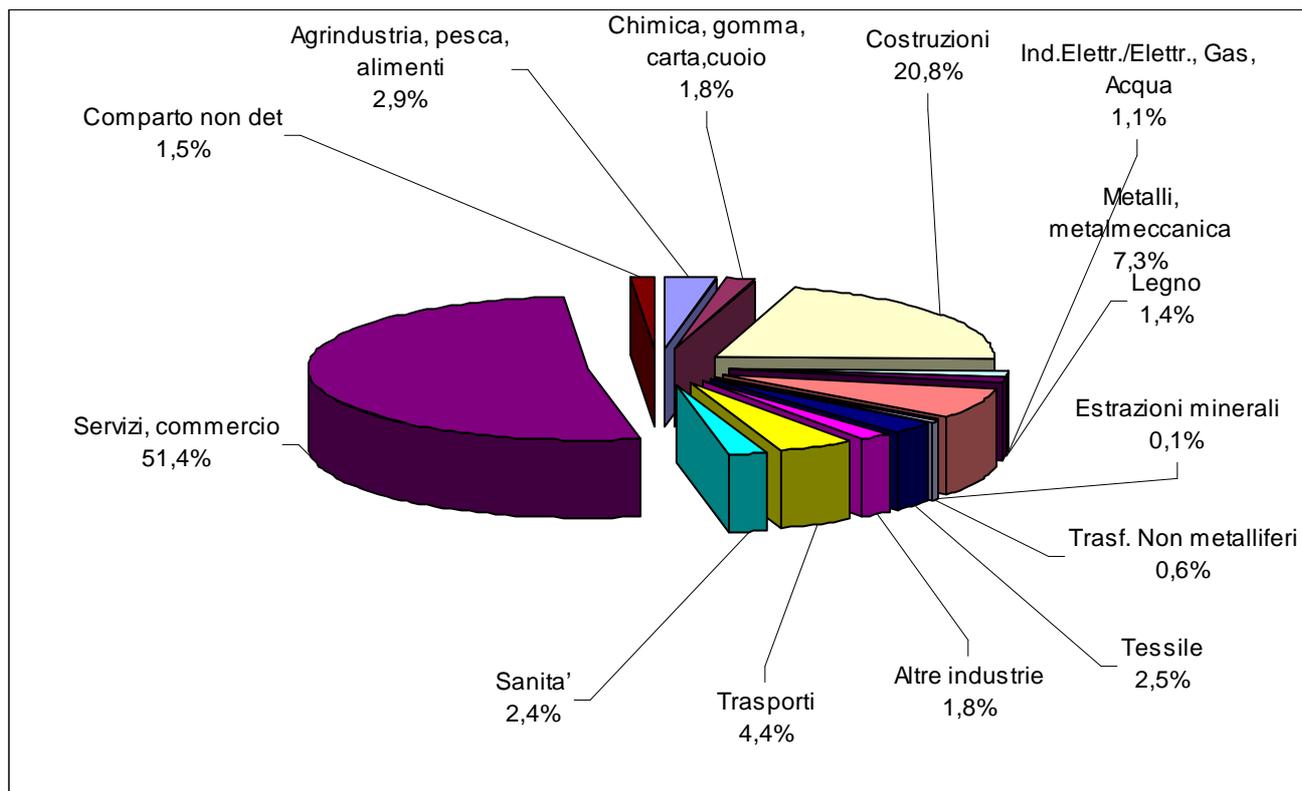
Tab. 6 - Percentuale degli addetti AUSL RE-R per comparti aggregati. Gestione Industria, Commercio e Servizi (2013)

Comparti	PC	PR	RE	MO	BO	Imo	FE	RA	For	Ces	RN	Romagna*	RE-R
Agrindustria, pesca, alimenti	2,8	7,2	3,5	3,3	1,5	2,5	3,5	4,6	3,3	4,9	2,3	3,8	3,4
Chimica, gomma, carta, cuoio	3,1	3,5	3,8	3,3	2,9	3,0	4,3	4,6	4,3	2,5	1,7	3,3	3,3
Costruzioni	9,5	9,0	9,2	9,4	6,3	9,5	10,5	10,8	9,2	10,7	9,5	10,1	8,9
Ind.eletr./elettr., gas, acqua	1,0	1,0	1,7	1,3	1,8	2,7	1,0	1,2	0,7	0,6	0,9	0,9	1,4
Legno	1,0	0,8	1,0	0,7	0,5	1,6	0,8	0,7	1,8	1,6	1,4	1,3	0,9
Metalli, metalmeccanica	16,4	9,5	15,0	13,8	11,0	15,4	11,4	9,0	8,6	9,1	7,6	8,5	11,7
Estrazioni minerali	0,2	0,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,5	0,0	0,2	0,0	0,2	0,1
Trasf. Non metalliferi	1,2	1,5	2,5	4,2	0,2	3,6	0,7	1,7	0,5	0,6	0,9	1,0	1,7
Tessile	0,9	1,3	2,0	3,7	1,3	1,1	1,9	1,5	3,0	4,6	2,0	2,5	2,1
Altre industrie	1,8	1,2	1,8	3,0	2,1	1,2	3,1	0,8	2,9	1,1	1,5	1,5	2,0
Trasporti	5,3	2,6	2,2	2,1	2,9	2,3	2,9	3,1	2,4	3,4	2,6	2,9	2,8
Sanita'	7,2	7,7	6,4	6,0	6,9	7,5	10,4	7,8	8,1	9,4	7,6	8,1	7,2
Servizi, commercio	48,3	52,9	49,9	47,3	61,1	49,0	48,5	52,8	55,1	51,0	61,0	55,2	53,3
Comparto non determinabile	1,2	1,6	1,0	1,9	1,5	0,4	0,9	1,1	0,1	0,1	1,0	0,7	1,3
<b>Totale</b>	<b>100,0</b>												

Fonte: Flussi Informativi INAIL/Regioni 2014 (Patch Agg. Ottobre 2015); elaborazione OReIL

Le aziende sono state identificate sulla base delle loro Posizioni Assicurative Territoriali (PAT). La distribuzione delle PAT in RE-R nel 2013 è riportata nel grafico seguente (Graf. 4). La metà circa delle aziende fa parte dei comparti Servizi e commercio (51,4%), mentre il comparto delle Costruzioni comprende ben il 20,8% delle PAT.

Grafico 4 - Distribuzione percentuale delle PAT INAIL RE-R per comparti aggregati. Gestione Industria, Commercio e Servizi (2013)



Fonte: Flussi Informativi INAIL/Regioni 2014 (Patch Agg. Ottobre 2015); elaborazione OReIL

Il tessuto produttivo regionale è caratterizzato, in tutto il periodo preso in esame, per il 96,4% da aziende con numero di addetti inferiore o uguale a 15 (Tab. 7).

Tab. 7 – Numero e percentuale delle PAT RE-R per dimensione aziendale. Gestione Industria, Commercio e Servizi (2008-2013)

Dim Aziendale		2008	2009	2010	2011	2012	2013
≤15 addetti	n	331.769	325.816	323.899	323.737	323.107	318.958
	%	95,9	96,3	96,4	96,4	96,5	96,4
>15 addetti	n	14.005	12.505	12.007	12.141	11.638	11.979
	%	4,1	3,7	3,6	3,6	3,5	3,6
<b>Totale</b>	<b>n</b>	<b>345.774</b>	<b>338.321</b>	<b>335.906</b>	<b>335.878</b>	<b>334.745</b>	<b>330.937</b>

Fonte: Flussi Informativi INAIL/Regioni 2014 (Patch Agg. Ottobre 2015); elaborazione OReIL

Nelle tabelle 8 e 9 vengono riportate rispettivamente la distribuzione per comparto delle PAT con numero di addetti ≤ a 15 e quella delle PAT con numero di addetti >15.

La variazione percentuale 2008-2013 del totale delle PAT (Graf. 5), principalmente influenzata da quelle di piccola dimensione, mostra un valore negativo per la maggioranza dei comparti; gli unici comparti che registrano una variazione positiva sono la Sanità (16,6%) e Agrindustria, pesca e alimenti (4,7%).

Per le PAT con più di 15 dipendenti, invece, l'unico dato positivo viene registrato dalla Sanità, con l'11%. Tutti gli altri comparti registrano un andamento in calo nel periodo medesimo (2008-2013).

Tab. 8 - Distribuzione delle PAT con n° addetti INAIL ≤15 RE-R per comparti aggregati. Gestione Industria, Commercio e Servizi (2008-2013)

Comparti	2008	2009	2010	2011	2012	2013	Variaz. % 2008-13
Agrindustria, pesca, alimenti	8.838	8.800	8.945	9.070	9.208	9.256	4,7
Chimica, gomma, carta, cuoio	5.533	5.470	5.371	5.346	5.323	5.237	-5,3
Costruzioni	73.994	71.370	70.393	70.404	69.415	68.129	-7,9
Ind.Elettr./Elettr., Gas, Acqua	3.480	3.467	3.412	3.400	3.368	3.319	-4,6
Legno	5.338	5.183	5.134	5.006	4.911	4.694	-12,1
Metalli, metalmeccanica	23.598	23.347	22.922	22.766	22.547	22.173	-6,0
Estrazioni minerali	169	167	165	164	156	146	-13,6
Trasf. Non metalliferi	2.163	2.122	2.058	2.032	1.963	1.877	-13,2
Tessile	8.675	8.419	8.207	8.086	8.091	7.978	-8,0
Altre industrie	6.423	6.265	6.203	6.116	5.960	5.822	-9,4
Trasporti	16.372	15.736	15.259	14.966	14.727	14.301	-12,6
Sanita'	6.431	6.574	6.824	7.086	7.373	7.500	16,6
Servizi, commercio	164.970	163.375	163.589	164.020	164.950	163.774	-0,7
Comparto non determinabile	5.785	5.521	5.417	5.275	5.115	4.752	-17,9
<b>Totale</b>	<b>331.769</b>	<b>325.816</b>	<b>323.899</b>	<b>323.737</b>	<b>323.107</b>	<b>318.958</b>	<b>-3,9</b>

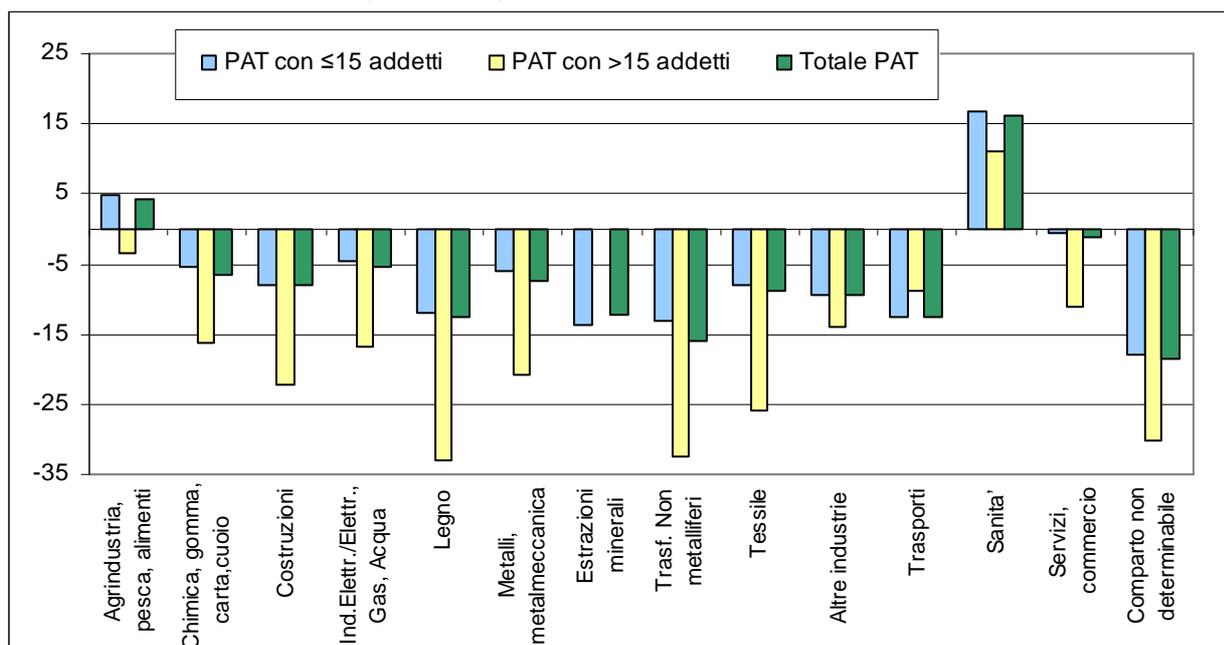
Fonte: Flussi Informativi INAIL/Regioni 2014 (Patch Agg. Ottobre 2015); elaborazione OReIL

Tab. 9 - Distribuzione delle PAT con n° addetti INAIL >15 RE-R per comparti aggregati. Gestione Industria, Commercio e Servizi (2008-2013)

Comparti	2008	2009	2010	2011	2012	2013	Variaz. % 2008-13
Agrindustria, pesca, alimenti	454	433	413	425	424	439	-3,3
Chimica, gomma, carta, cuoio	680	606	576	598	564	569	-16,3
Costruzioni	872	783	743	778	704	679	-22,1
Ind.Elettr./Elettr., Gas, Acqua	279	253	240	242	241	232	-16,8
Legno	133	114	105	105	94	89	-33,1
Metalli, metalmeccanica	2.361	1.893	1.904	1.975	1.875	1.867	-20,9
Estrazioni minerali	20	21	21	23	19	20	0,0
Trasf. Non metalliferi	345	298	279	272	255	233	-32,5
Tessile	376	315	298	322	282	279	-25,8
Altre industrie	237	222	213	204	202	204	-13,9
Trasporti	324	292	278	278	272	295	-9,0
Sanita'	373	392	387	394	393	414	11,0
Servizi, commercio	7.222	6.587	6.269	6.258	6.075	6.429	-11,0
Comparto non determinabile	329	296	281	267	238	230	-30,1
<b>Totale</b>	<b>14.005</b>	<b>12.505</b>	<b>12.007</b>	<b>12.141</b>	<b>11.638</b>	<b>11.979</b>	<b>-14,5</b>

Fonte: Flussi Informativi INAIL/Regioni 2014 (Patch Agg. Ottobre 2015); elaborazione OReIL

Grafico 5 - Variazione % delle PAT RE-R per dimensione aziendale nei comparti aggregati. Gestione Industria, Commercio e Servizi (2008-2013)



Fonte: Flussi Informativi INAIL/Regioni 2014 (Patch Agg. Ottobre 2015); elaborazione OReIL

L'analisi per Azienda USL della distribuzione delle PAT di piccole dimensioni, mostra percentuali più alte rispetto al valore regionale nelle province di Piacenza, Ferrara, Cesena e Rimini. In generale in quasi tutte le Ausl le PAT che hanno percentuali più elevate rispetto al valore regionale appartengono principalmente ai comparti Costruzioni, Legno, Tessile e Trasporti (Tab. 10).

Tab.10 – Percentuale delle PAT con n° addetti INAIL ≤15 RE-R per comparti aggregati e AUSL. Gestione Industria, Commercio e Servizi (2013)

Comparti	PC	PR	RE	MO	BO	Imo	FE	RA	For	Ces	RN	Romagna*	RE-R
Agrindustria, pesca, alimenti	95,9	92,8	94,9	95,2	97,3	96,7	97,0	95,1	95,2	96,9	97,1	96,0	95,5
Chimica, gomma, carta, cuoio	90,8	89,6	89,8	90,7	90,1	89,9	91,9	87,1	84,1	91,8	95,5	89,8	90,2
Costruzioni	99,4	98,8	99,4	98,6	99,1	99,2	99,5	98,7	97,9	98,7	99,4	98,8	99,0
Ind. Elettr./Elettr., Gas, Acqua	93,5	93,4	93,8	90,9	93,8	89,8	94,7	92,5	94,2	96,6	96,6	94,9	93,5
Legno	98,7	98,1	96,9	99,0	99,3	96,1	98,5	98,1	97,0	97,8	97,7	97,7	98,1
Metalli, metalmeccanica	90,8	93,9	91,2	90,9	91,3	91,2	94,5	93,4	93,0	93,2	96,1	94,0	92,2
Estrazioni minerali	89,5	90,0	94,4	89,5	94,7	100,0	100,0	68,0	100,0	73,3	100,0	79,3	88,0
Trasn. Non metalliferi	85,2	88,1	83,8	84,7	98,2	83,3	94,1	88,9	96,5	97,7	95,9	93,7	89,0
Tessile	97,5	95,7	98,2	95,9	97,1	97,8	97,0	97,6	95,8	92,5	97,7	96,0	96,6
Altre industrie	96,7	96,5	96,7	95,9	96,3	96,8	95,7	98,3	95,7	97,8	98,2	97,6	96,6
Trasporti	95,1	96,2	98,2	98,5	98,6	98,4	99,0	97,4	98,7	97,3	98,8	98,0	98,0
Sanita'	95,3	95,4	94,6	95,6	94,6	93,0	95,0	95,0	91,8	93,9	94,9	94,2	94,8
Servizi, commercio	96,5	96,2	95,5	95,8	95,6	96,1	97,5	96,1	95,8	96,6	97,9	96,8	96,2
Comparto non determinabile	96,9	95,6	95,2	92,3	92,4	98,0	98,7	96,0	99,5	99,5	98,0	97,9	95,4
<b>Totale</b>	<b>96,4</b>	<b>96,3</b>	<b>96,2</b>	<b>95,8</b>	<b>96,0</b>	<b>96,1</b>	<b>97,6</b>	<b>96,3</b>	<b>95,8</b>	<b>96,7</b>	<b>98,0</b>	<b>96,9</b>	<b>96,4</b>

\* l'AUSL unica Romagna comprende le AUSL di RA, For, Ces, RN

Fonte: Flussi Informativi INAIL/Regioni 2014 (Patch Agg. Ottobre 2015); elaborazione OReIL

## 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 2004-2013, sono complessivamente in diminuzione in modo simile al dato italiano (Tab. 11).

Tab. 11 - Numero infortuni denunciati e indennizzati per tipologia in RE-R e in Italia (2004-2013)

	Regione Emilia-Romagna									
	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Inabilità temporanea	81.004	79.013	78.444	76.833	71.889	62.204	61.615	57.643	52.915	47.270
Inabilità permanente	4.180	4.267	4.731	4.817	5.053	4.891	4.613	4.083	4.250	3.641
Casi mortali	125	135	126	119	118	95	93	92	100	60
<b>TOTALE INDENNIZZATI</b>	<b>85.309</b>	<b>83.415</b>	<b>83.301</b>	<b>81.769</b>	<b>77.060</b>	<b>67.190</b>	<b>66.321</b>	<b>61.818</b>	<b>57.265</b>	<b>50.971</b>
Regolari senza indennizzo	6.638	7.025	7.391	7.872	8.007	8.202	8.557	8.537	7.931	8.697
<b>DENUNCIATI</b>	<b>147.492</b>	<b>144.263</b>	<b>142.214</b>	<b>139.419</b>	<b>132.595</b>	<b>116.233</b>	<b>115.692</b>	<b>109.053</b>	<b>100.944</b>	<b>92.793</b>
%Indennizzati/Denunciati	57,8%	57,8%	58,6%	58,6%	58,1%	57,8%	57,3%	56,7%	56,7%	54,9%

	Italia									
	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Inabilità temporanea	612.207	591.003	581.641	568.206	537.278	480.062	470.592	435.296	387.374	351.051
Inabilità permanente	37.252	37.986	40.161	40.064	41.561	41.987	41.392	38.785	36.420	33.070
Casi mortali	1.246	1.207	1.305	1.178	1.080	1.011	984	882	835	699
<b>TOTALE INDENNIZZATI</b>	<b>650.705</b>	<b>630.196</b>	<b>623.107</b>	<b>609.448</b>	<b>579.919</b>	<b>523.060</b>	<b>512.968</b>	<b>474.963</b>	<b>424.629</b>	<b>384.820</b>
Regolari senza indennizzo	75.353	75.808	77.315	79.810	85.267	83.960	87.943	85.769	81.352	80.926
<b>DENUNCIATI</b>	<b>1.058.030</b>	<b>1.028.674</b>	<b>1.017.788</b>	<b>1.000.806</b>	<b>964.575</b>	<b>877.793</b>	<b>871.377</b>	<b>817.621</b>	<b>745.285</b>	<b>694.713</b>
%Indennizzati/Denunciati	61,5%	61,3%	61,2%	60,9%	60,1%	59,6%	58,9%	58,1%	57,0%	55,4%

Gli infortuni denunciati in RE-R nel periodo 2004-2013 sono diminuiti del 37,1%, passando da 147.492 a 92.793.

In Italia, la diminuzione degli eventi denunciati nello stesso periodo è invece del 34,4% passando da 1.058.030 infortuni registrati nel 2004 a 694.713 nel 2013.

Gli **infortuni indennizzati** in RE-R diminuiscono da 85.309 nel 2004 a 50.971 nel 2013 (-34.338 eventi, pari al 40,3%). Anche il rapporto tra infortuni indennizzati e denunciati presenta un progressivo calo nel decennio preso in considerazione: dal 57,8% nel 2004 al 54,9% nel 2013.

In Italia, gli infortuni indennizzati variano da 650.705 nel 2004 a 384.820 nel 2013 (265.885 eventi in meno, pari a 40,8%). Il dato Italia mostra come il rapporto tra infortuni indennizzati e denunciati subisce una diminuzione negli anni: dal 61,5% nel 2004 al 55,4% nel 2013. Il numero di infortuni indennizzati in tutte le AUSL è riportata nella tabella sottostante (Tab. 12).

Tab. 12 - Numero di infortuni totali indennizzati nelle AUSL e nella RE-R (2004-2013)

AUSL	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
PC	4.614	4.660	4.719	4.717	4.516	4.157	3.920	3.653	3.403	3.039
PR	9.336	9.101	9.163	8.734	8.146	7.358	7.241	6.897	6.565	6.111
RE	10.345	9.887	9.572	9.534	9.314	8.092	8.024	7.720	7.253	6.372
MO	14.272	13.811	14.168	14.426	13.357	11.102	10.870	10.392	9.784	8.650
BO	15.063	14.680	14.991	14.347	13.741	12.083	12.033	11.191	10.442	9.645
Imo	2.536	2.585	2.543	2.447	2.239	1.864	1.855	1.665	1.528	1.335
FE	5.773	5.665	5.563	5.465	4.896	4.222	3.958	3.675	3.245	2.886
RA	8.010	8.029	7.884	7.742	7.389	6.704	6.587	6.150	5.447	4.678
For	4.303	4.102	3.925	3.826	3.589	3.156	3.139	2.751	2.379	2.001
Ces	4.841	4.723	4.510	4.540	4.130	3.432	3.460	3.060	2.879	2.584
RN	6.216	6.172	6.263	5.991	5.743	5.020	5.234	4.664	4.340	3.670
<b>Romagna*</b>	<b>23.370</b>	<b>23.026</b>	<b>22.582</b>	<b>22.099</b>	<b>20.851</b>	<b>18.312</b>	<b>18.420</b>	<b>16.625</b>	<b>15.045</b>	<b>12.933</b>
<b>RE-R</b>	<b>85.309</b>	<b>83.415</b>	<b>83.301</b>	<b>81.769</b>	<b>77.060</b>	<b>67.190</b>	<b>66.321</b>	<b>61.818</b>	<b>57.265</b>	<b>50.971</b>

\* l'AUSL unica Romagna comprende le AUSL di RA, FOR, CES, RN

Le **forme permanenti** in RE-R sono in aumento nel periodo 2004-2008, per poi iniziare a decrescere dal 2009 fino a far registrare un netto calo nel 2013 (-27,9% rispetto al 2008). Lo stesso andamento si fa rilevare nel peso percentuale che essi hanno sul totale degli indennizzati: se nel 2004 rappresentano circa il 4,9%, nel 2009 raggiungono il 7,3% per poi avere un andamento altalenante negli ultimi 4 anni. Nel 2013 invece si registra il 7,1%.

Anche in Italia gli infortuni permanenti sono in aumento nel periodo 2004-2009; nel 2010 si evidenzia un leggero calo che nel 2013 diventa consistente (-8.322 eventi rispetto al 2010). Invece la loro percentuale rispetto al totale degli indennizzati è in costante aumento dal 2004 con un valore di 5,7% fino al 2013 dove si registra un valore dell'8,6%.

Occorre rilevare che il dato relativo alle forme temporanee e permanenti è provvisorio a causa dell'iter sanitario e amministrativo per il calcolo dell'inabilità e perché alcuni infortuni definiti inizialmente come temporanei diventano permanenti.

Gli **infortuni mortali** in RE-R appaiono in riduzione (-52% tra il 2004 e il 2013).

Anche in Italia mostrano un andamento in calo per quanto riguarda il valore assoluto (-43,9% tra il 2004 e il 2013), mentre il peso percentuale sul totale degli infortuni indennizzati rimane intorno allo 0,2% per tutto il periodo. Nel 2012 vi è un aumento degli infortuni mortali dovuto quasi esclusivamente ai 13 decessi sul lavoro registrati in provincia di Modena e 4 in provincia di Ferrara a causa del terremoto.

Nelle tabelle successive viene riportata la distribuzione degli infortuni per tipologia nelle AUSL RE-R.

Tab. 13 - Numero di infortuni temporanei nelle AUSL e nella RE-R (2004-2013)

AUSL	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
PC	4.301	4.352	4.387	4.385	4.210	3.881	3.674	3.421	3.159	2.837
PR	8.907	8.611	8.628	8.227	7.647	6.882	6.747	6.466	6.104	5.739
RE	9.779	9.262	8.903	8.792	8.528	7.318	7.309	7.107	6.617	5.859
MO	13.611	13.210	13.492	13.774	12.683	10.469	10.225	9.826	9.132	8.131
BO	14.326	13.855	14.119	13.502	12.812	11.192	11.171	10.428	9.670	8.937
Imo	2.391	2.439	2.397	2.289	2.072	1.687	1.679	1.511	1.339	1.196
FE	5.518	5.471	5.307	5.105	4.458	3.872	3.657	3.400	2.984	2.611
RA	7.656	7.610	7.392	7.267	6.840	6.196	6.163	5.745	5.038	4.361
FOR	4.119	3.916	3.718	3.612	3.409	2.931	2.948	2.586	2.245	1.885
Ces	4.594	4.498	4.277	4.296	3.891	3.206	3.229	2.861	2.662	2.387
RN	5.802	5.789	5.824	5.584	5.339	4.570	4.813	4.292	3.965	3.327
<b>Romagna*</b>	<b>22.171</b>	<b>21.813</b>	<b>21.211</b>	<b>20.759</b>	<b>19.479</b>	<b>16.903</b>	<b>17.153</b>	<b>15.484</b>	<b>13.910</b>	<b>11.960</b>
<b>RE-R</b>	<b>81.004</b>	<b>79.013</b>	<b>78.444</b>	<b>76.833</b>	<b>71.889</b>	<b>62.204</b>	<b>61.615</b>	<b>57.643</b>	<b>52.915</b>	<b>47.270</b>

\* l'AUSL unica Romagna comprende le AUSL di RA, FOR, CES, RN

Tab. 14 - Numero di infortuni permanenti nelle AUSL e nella RE-R (2004-2013)

AUSL	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
PC	298	294	323	327	294	269	240	227	235	197
PR	417	476	520	494	490	466	484	424	452	364
RE	553	611	662	720	776	769	707	597	623	503
MO	647	581	656	637	660	615	637	554	625	510
BO	717	802	846	823	910	878	835	749	762	697
Imo	139	138	143	154	165	172	175	150	188	138
FE	231	182	250	351	417	342	290	267	249	270
RA	345	407	476	464	536	494	416	390	401	312
FOR	179	182	199	207	175	221	186	164	133	114
Ces	245	220	228	238	235	222	227	194	212	197
RN	409	374	428	402	395	443	416	367	370	339
<b>Romagna*</b>	<b>1.178</b>	<b>1.183</b>	<b>1.331</b>	<b>1.311</b>	<b>1.341</b>	<b>1.380</b>	<b>1.245</b>	<b>1.115</b>	<b>1.116</b>	<b>962</b>
<b>RE-R</b>	<b>4.180</b>	<b>4.267</b>	<b>4.731</b>	<b>4.817</b>	<b>5.053</b>	<b>4.891</b>	<b>4.613</b>	<b>4.083</b>	<b>4.250</b>	<b>3.641</b>

\* l'AUSL unica Romagna comprende le AUSL di RA, FOR, CES, RN

Tab. 15 - Numero di infortuni mortali nelle AUSL e nella RE-R (2004-2013)

AUSL	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
PC	15	14	9	5	12	7	6	5	9	5
PR	12	14	15	13	9	10	10	7	9	8
RE	13	14	7	22	10	5	8	16	13	10
MO	14	20	20	15	14	18	8	12	27	9
BO	20	23	26	22	19	13	27	14	10	11
Imo	6	8	3	4	2	5	1	4	1	1
FE	24	12	6	9	21	8	11	8	12	5
RA	9	12	16	11	13	14	8	15	8	5
FOR	5	4	8	7	5	4	5	1	1	2
Ces	2	5	5	6	4	4	4	5	5	0
RN	5	9	11	5	9	7	5	5	5	4
<b>Romagna*</b>	<b>21</b>	<b>30</b>	<b>40</b>	<b>29</b>	<b>31</b>	<b>29</b>	<b>22</b>	<b>26</b>	<b>19</b>	<b>11</b>
<b>RE-R</b>	<b>125</b>	<b>135</b>	<b>126</b>	<b>119</b>	<b>118</b>	<b>95</b>	<b>93</b>	<b>92</b>	<b>100</b>	<b>60</b>

\* l'AUSL unica Romagna comprende le AUSL di RA, FOR, CES, RN

Fonte: Flussi Informativi INAIL/Regioni 2014 (Patch Agg. Ottobre 2015); elaborazione OReIL

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

Le tabelle riportano l'andamento per tipologia degli infortuni nella gestione Industria, Commercio e Servizi.

Tab. 16 - Numero di infortuni denunciati e indennizzati per tipologia in RE-R e in Italia (2004-2013)

	Regione Emilia-Romagna									
	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
<b>Inabilità temporanea</b>	73.749	72.044	71.627	70.543	66.884	57.451	56.932	53.310	49.042	43.739
<b>Inabilità permanente</b>	3.457	3.570	3.927	4.054	4.227	4.053	3.824	3.374	3.569	2.987
<b>Casi mortali</b>	108	121	109	107	100	77	85	77	90	51
<b>TOTALE INDENNIZZATI</b>	<b>77.314</b>	<b>75.735</b>	<b>75.663</b>	<b>74.704</b>	<b>71.211</b>	<b>61.581</b>	<b>60.841</b>	<b>56.761</b>	<b>52.701</b>	<b>46.777</b>
<b>Regolari senza indennizzo</b>	914	1.090	1.086	1.311	1.539	1.393	1.360	1.388	1.239	1.216
<b>DENUNCIATI</b>	<b>127.244</b>	<b>124.051</b>	<b>122.055</b>	<b>119.961</b>	<b>114.171</b>	<b>97.927</b>	<b>96.333</b>	<b>90.725</b>	<b>83.795</b>	<b>75.340</b>
<b>%Indennizzati/Denunciati</b>	60,8%	61,1%	62,0%	62,3%	62,4%	62,9%	63,2%	62,6%	62,9%	62,1%

	Italia									
	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
<b>Inabilità temporanea</b>	559.842	540.870	534.360	525.328	497.850	441.488	434.080	401.508	356.978	323.139
<b>Inabilità permanente</b>	31.366	32.059	33.896	34.136	35.137	35.034	34.454	32.188	30.212	27.027
<b>Casi mortali</b>	1.066	1.061	1.167	1.062	943	871	854	760	721	589
<b>TOTALE INDENNIZZATI</b>	<b>592.274</b>	<b>573.990</b>	<b>569.423</b>	<b>560.526</b>	<b>533.930</b>	<b>477.393</b>	<b>469.388</b>	<b>434.456</b>	<b>387.911</b>	<b>350.755</b>
<b>Regolari senza indennizzo</b>	10.299	11.392	11.254	13.035	16.123	14.752	14.742	14.921	13.796	12.918
<b>DENUNCIATI</b>	<b>869.404</b>	<b>844.953</b>	<b>836.327</b>	<b>825.966</b>	<b>790.273</b>	<b>705.182</b>	<b>693.264</b>	<b>647.725</b>	<b>584.962</b>	<b>536.677</b>
<b>%Indennizzati/Denunciati</b>	68,1%	67,9%	68,1%	67,9%	67,6%	67,7%	67,7%	67,1%	66,3%	65,4%

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

Gli infortuni mortali includono anche quelli stradali (sia in itinere che in orario di lavoro), che rappresentano nel periodo considerato circa il 60% degli infortuni mortali, che saranno oggetto di un approfondimento successivo (paragrafo 2.5, tab.38).

Di seguito è riportato l'andamento degli infortuni nel periodo 2004-2013 per tipologia nei vari comparti. Il calo è evidente in tutti i comparti, anche per quelli dove non si è osservata una diminuzione degli addetti (Tab. 17).

Tab.17 - Numero di infortuni denunciati RE-R nei Comparti aggregati INAIL (2004-2013)

Comparti	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Agrindustria, pesca, alimenti	3.829	3.622	3.461	3.334	3.568	3.526	3.436	3.304	3.081	2.978
Chimica, gomma, carta, cuoio	3.615	3.447	3.361	3.404	2.932	2.407	2.461	2.265	1.912	1.831
Costruzioni	14.659	14.193	13.623	13.156	12.092	10.455	9.707	8.929	7.773	6.757
Ind.Eletr./Eletr., Gas, Acqua	1.382	1.089	1.093	1.080	1.021	820	663	679	558	504
Legno	1.752	1.798	1.639	1.676	1.477	1.201	1.161	1.025	799	716
Metalli, metalmeccanica	16.545	15.590	16.184	16.302	15.465	10.898	10.672	10.551	9.507	8.338
Estrazioni minerali	95	105	92	79	78	64	61	64	37	39
Trasf. Non metalliferi	4.122	3.880	3.688	3.386	3.279	2.341	2.331	2.184	1.922	1.627
Tessile	1.240	1.134	1.122	1.067	1.010	800	769	761	629	552
Altre industrie	1.961	1.796	1.748	1.711	1.536	1.216	1.035	932	867	798
Trasporti	4.281	4.016	3.952	3.754	3.630	3.406	3.398	3.094	2.927	2.625
Sanita'	4.998	5.472	5.537	5.690	5.689	6.692	7.302	6.893	6.626	6.148
Servizi, commercio	29.651	29.559	29.107	29.245	28.092	26.658	26.335	24.570	23.518	21.348
Comparto non determinabile	39.114	38.350	37.448	36.077	34.302	27.443	27.002	25.474	23.639	21.079
<b>Totale</b>	<b>127.244</b>	<b>124.051</b>	<b>122.055</b>	<b>119.961</b>	<b>114.171</b>	<b>97.927</b>	<b>96.333</b>	<b>90.725</b>	<b>83.795</b>	<b>75.340</b>

Tab.18 - Numero di infortuni totali indennizzati RE-R nei Comparti aggregati INAIL (2004-2013)

Comparti	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Agrindustria, pesca, alimenti	3.376	3.230	3.058	2.917	3.165	3.061	2.953	2.795	2.619	2.477
Chimica, gomma, carta, cuoio	3.112	3.000	2.928	2.930	2.516	2.061	2.115	1.908	1.612	1.519
Costruzioni	12.483	12.201	11.758	11.358	10.405	8.939	8.324	7.598	6.638	5.670
Ind.Eletr./Eletr., Gas, Acqua	1.171	916	933	911	854	711	561	570	463	408
Legno	1.524	1.582	1.469	1.477	1.311	1.058	1.005	903	724	615
Metalli, metalmeccanica	14.204	13.345	14.017	14.038	13.283	9.281	9.029	8.882	7.959	6.921
Estrazioni minerali	85	90	77	74	68	53	57	56	31	38
Trasf. Non metalliferi	3.611	3.399	3.243	2.989	2.899	2.075	2.065	1.899	1.680	1.409
Tessile	1.026	939	930	899	838	659	627	632	518	446
Altre industrie	1.588	1.508	1.459	1.407	1.296	1.025	858	771	698	635
Trasporti	3.804	3.526	3.504	3.351	3.220	2.999	3.014	2.719	2.594	2.268
Sanita'	4.042	4.435	4.543	4.661	4.656	5.428	5.950	5.555	5.378	4.945
Servizi, commercio	24.286	24.376	24.240	24.264	23.036	21.440	21.235	19.598	18.950	16.856
Comparto non determinabile	3.002	3.188	3.504	3.428	3.664	2.791	3.048	2.875	2.837	2.570
<b>Totale</b>	<b>77.314</b>	<b>75.735</b>	<b>75.663</b>	<b>74.704</b>	<b>71.211</b>	<b>61.581</b>	<b>60.841</b>	<b>56.761</b>	<b>52.701</b>	<b>46.777</b>

Tab. 19 - Numero di infortuni temporanei RE-R nei Comparti aggregati INAIL (2004-2013)

Comparti	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Agrindustria, pesca, alimenti	3.219	3.095	2.910	2.775	2.981	2.853	2.781	2.625	2.454	2.338
Chimica, gomma, carta, cuoio	2.983	2.886	2.797	2.786	2.368	1.950	1.976	1.798	1.519	1.448
Costruzioni	11.657	11.354	10.894	10.469	9.494	8.132	7.553	6.904	5.943	5.100
Ind.Eletr./Eletr., Gas, Acqua	1.113	877	877	862	800	674	525	532	433	387
Legno	1.454	1.503	1.386	1.362	1.204	971	941	829	653	555
Metalli, metalmeccanica	13.678	12.889	13.409	13.409	12.634	8.759	8.483	8.407	7.491	6.523
Estrazioni minerali	76	81	73	69	61	46	50	50	28	32
Trasf. Non metalliferi	3.505	3.263	3.115	2.870	2.785	1.973	1.964	1.796	1.574	1.336
Tessile	980	891	880	844	786	603	586	588	487	412
Altre industrie	1.546	1.445	1.411	1.347	1.237	968	824	732	651	601
Trasporti	3.511	3.238	3.192	3.059	2.904	2.715	2.721	2.482	2.329	2.046
Sanita'	3.904	4.264	4.360	4.501	4.442	5.190	5.728	5.353	5.153	4.757
Servizi, commercio	23.248	23.222	22.984	22.934	21.718	20.013	19.921	18.508	17.669	15.807
Comparto non determinabile	2.875	3.036	3.339	3.256	3.470	2.604	2.879	2.706	2.658	2.397
<b>Totale</b>	<b>73.749</b>	<b>72.044</b>	<b>71.627</b>	<b>70.543</b>	<b>66.884</b>	<b>57.451</b>	<b>56.932</b>	<b>53.310</b>	<b>49.042</b>	<b>43.739</b>

Gli infortuni permanenti e mortali sono riportati nelle Tabb. 20 e 21. Gli infortuni permanenti fanno registrare una diminuzione del 13,6%; tra questi il calo più rilevante si osserva nel comparto Costruzioni (-64,9%).

Per gli infortuni mortali si osserva un calo regionale nel decennio del 52,8%. Tranne che per i Trasporti, nell'ultimo anno, in tutti i comparti si registra un numero di infortuni mortali inferiore a quello dell'anno precedente. La diminuzione maggiore nel decennio si ha per le Costruzioni con un calo del 70%.

Tab. 20 - Numero di infortuni permanenti RE-R nei Comparti aggregati INAIL (2004-2013)

Comparti	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Agrindustria, pesca, alimenti	155	133	144	142	180	204	169	165	160	137
Chimica, gomma, carta, cuoio	127	111	127	139	144	110	137	106	92	70
Costruzioni	796	814	835	860	886	788	753	681	682	561
Ind.Eletr./Eletr., Gas, Acqua	57	39	54	47	52	36	33	37	27	20
Legno	69	79	80	113	106	87	64	74	70	60
Metalli, metalmeccanica	514	441	600	622	633	510	539	462	453	393
Estrazioni minerali	8	9	4	5	7	7	7	6	2	6
Trasf. Non metalliferi	103	132	127	116	113	102	100	99	102	73
Tessile	46	47	50	54	50	55	40	44	30	34
Altre industrie	42	61	46	59	59	57	34	38	46	34
Trasporti	272	266	299	270	298	270	279	226	254	208
Sanita'	138	169	177	158	213	238	219	202	223	187
Servizi, commercio	1.011	1.126	1.220	1.301	1.294	1.406	1.287	1.069	1.255	1.031
Comparto non determinabile	119	143	164	168	192	183	163	165	173	173
<b>Totale</b>	<b>3.457</b>	<b>3.570</b>	<b>3.927</b>	<b>4.054</b>	<b>4.227</b>	<b>4.053</b>	<b>3.824</b>	<b>3.374</b>	<b>3.569</b>	<b>2.987</b>

Tab. 21 - Numero di infortuni mortali RE-R nei Comparti aggregati INAIL (2004-2013)

Comparti	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Agrindustria, pesca, alimenti	2	2	4	0	4	4	3	5	5	2
Chimica, gomma, carta, cuoio	2	3	4	5	4	1	2	4	1	1
Costruzioni	30	33	29	29	25	19	18	13	13	9
Ind.Eletr./Eletr., Gas, Acqua	1	0	2	2	2	1	3	1	3	1
Legno	1	0	3	2	1	0	0	0	1	0
Metalli, metalmeccanica	12	15	8	7	16	12	7	13	15	5
Estrazioni minerali	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Trasf. Non metalliferi	3	4	1	3	1	0	1	4	4	0
Tessile	0	1	0	1	2	1	1	0	1	0
Altre industrie	0	2	2	1	0	0	0	1	1	0
Trasporti	21	22	13	22	18	14	14	11	11	14
Sanita'	0	2	6	2	1	0	3	0	2	1
Servizi, commercio	27	28	36	29	24	21	27	21	26	18
Comparto non determinabile	8	9	1	4	2	4	6	4	6	0
<b>Totale</b>	<b>108</b>	<b>121</b>	<b>109</b>	<b>107</b>	<b>100</b>	<b>77</b>	<b>85</b>	<b>77</b>	<b>90</b>	<b>51</b>

L'*indice di incidenza* (chiamato anche tasso di incidenza o tasso grezzo) viene utilizzato per analizzare la reale diffusione del fenomeno infortunistico in comparti a diverso numero di occupati e a diversa intensità di rischio.

Il trend dell'indice di incidenza nel periodo 2004-2013, è in calo in tutti i comparti ad eccezione della Sanità in cui risulta un andamento oscillante ma sostanzialmente stabile (Tab. 22).

Tab. 22 - Andamento indice di incidenza infortunistico RE-R per comparto (2004-2013; Indice x 100)

Comparti	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Agrindustria, pesca, alimenti	5,9	5,6	5,4	5,3	5,2	5,1	5,1	4,7	4,4	4,1
Chimica, gomma, carta, cuoio	4,6	4,4	4,3	4,1	3,5	3,2	3,4	3,0	2,6	2,5
Costruzioni	7,1	6,8	6,5	6,2	5,6	5,2	4,9	4,6	4,2	3,8
Ind.Eletr./Eletr., Gas, Acqua	2,6	2,4	2,9	2,8	2,7	2,5	2,1	2,0	1,7	1,6
Legno	7,0	7,2	6,7	6,5	6,0	5,5	5,4	5,1	4,4	3,9
Metalli, metalmeccanica	6,1	5,7	5,8	5,7	5,2	4,4	4,3	4,1	3,8	3,4
Estrazioni minerali	5,9	5,6	4,6	4,1	3,3	3,3	3,2	3,2	1,9	2,2
Ind. Trasf. Mat. Non met.feri	8,4	7,8	7,6	7,0	7,1	6,0	6,1	5,8	5,6	4,8
Tessile	1,8	1,6	1,6	1,6	1,5	1,3	1,4	1,3	1,2	1,0
Altre industrie	3,7	3,6	3,5	3,4	3,1	2,7	2,3	2,0	1,9	1,7
Trasporti	7,4	7,1	7,0	6,6	6,3	6,1	6,4	5,8	5,6	5,0
Sanità	4,3	3,9	3,8	3,9	3,6	4,2	4,7	4,5	4,3	3,7
Servizi, commercio	2,3	2,4	2,3	2,2	2,0	1,9	2,0	1,8	1,8	1,6
<b>Totale</b>	<b>4,0</b>	<b>3,9</b>	<b>3,8</b>	<b>3,7</b>	<b>3,3</b>	<b>3,1</b>	<b>3,1</b>	<b>2,9</b>	<b>2,8</b>	<b>2,4</b>

Di seguito si riporta:

- l'andamento degli indici di incidenza totali AUSL e RE-R (Tab. 23);
- 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) (Tabb. 24-29).

L'Indice di incidenza totale (Tab. 23) presenta un trend complessivamente decrescente nelle singole AUSL. Nel 2013, l'incidenza più bassa si registra nelle AUSL di Bologna (2,1) e di Forlì (2,1), che restano sotto la media regionale (2,4).

Tab. 23 - Andamento indice di incidenza AUSL RE-R (2004-2013; Indice x 100)

AUSL	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
PC	3,7	3,8	4,0	3,7	3,4	3,1	3,3	3,0	2,9	2,7
PR	4,3	4,1	4,0	3,8	3,4	3,3	3,3	3,1	3,0	2,7
RE	3,9	3,7	3,5	3,4	3,1	3,0	3,0	2,8	2,7	2,4
MO	4,0	4,0	3,8	3,8	3,5	3,2	3,2	3,0	2,8	2,4
BO	3,4	3,2	3,2	3,0	2,7	2,5	2,5	2,5	2,2	2,1
Imo	4,2	4,3	4,1	3,9	3,6	3,2	3,3	2,9	2,7	2,5
FE	4,2	4,2	4,0	4,1	3,6	3,4	3,2	3,2	2,8	2,4
RA	4,3	4,3	4,1	4,2	3,8	3,8	3,7	3,5	3,3	2,8
For	4,6	4,5	4,3	3,9	3,6	3,3	3,3	3,0	2,6	2,1
Ces	4,7	4,7	4,3	4,3	3,9	3,4	3,5	3,1	2,9	2,7
RN	4,4	4,2	4,5	4,2	3,8	3,6	3,7	3,4	3,2	2,8
Romagna*	4,5	4,4	4,3	4,2	3,8	3,6	3,6	3,3	3,1	2,6
RE-R	4,0	3,9	3,8	3,7	3,3	3,1	3,1	2,9	2,8	2,4

\* l'AUSL unica Romagna comprende le AUSL di RA, For, Ces, RN

Tab. 24 - Andamento nel gruppo INAIL "Costruzioni edili" indice di incidenza AUSL RE-R (2004-2013; Indice x 100)

AUSL	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
PC	6,5	5,8	5,6	5,3	4,8	4,7	4,5	3,9	3,3	2,7
PR	8,0	6,9	6,9	6,1	6,1	5,8	5,5	5,1	4,8	3,8
RE	5,2	5,2	4,6	4,1	4,0	3,9	4,1	3,5	3,5	3,1
MO	7,7	6,8	6,1	5,9	5,5	4,8	4,1	4,2	4,2	3,8
BO	7,3	7,2	7,7	7,0	6,1	5,6	4,9	4,9	4,1	4,1
Imo	5,7	6,1	5,6	5,4	4,1	3,9	4,2	3,2	2,9	2,3
FE	6,3	6,1	5,3	5,4	4,5	4,2	3,9	3,5	3,2	3,0
RA	8,8	7,9	6,6	6,8	6,0	5,6	5,2	4,4	3,7	3,9
For	8,2	8,6	7,6	6,1	6,4	6,5	5,9	5,2	5,3	4,4
Ces	8,0	8,0	8,5	8,6	7,0	5,8	5,4	4,4	4,2	4,0
RN	8,7	7,3	9,1	8,1	6,3	6,1	5,7	4,8	4,8	3,4
Romagna*	8,5	7,9	7,9	7,4	6,4	6,0	5,5	4,7	4,4	3,9
RE-R	7,2	6,7	6,5	6,1	5,5	5,1	4,8	4,3	4,0	3,6

\* l'AUSL unica Romagna comprende le AUSL di RA, For, Ces, RN

Tab. 25 - Andamento nel gruppo INAIL "Falegnameria, Restauro" indice di incidenza AUSL RE-R (2004-2013; Indice x 100)

AUSL	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
PC	7,2	6,5	6,6	6,4	6,8	4,2	6,9	4,8	4,2	5,4
PR	5,4	5,4	7,2	6,7	5,8	6,1	5,1	5,7	4,6	3,9
RE	5,9	6,8	6,2	5,7	6,6	6,0	6,2	6,5	5,7	5,0
MO	7,6	7,1	6,6	6,2	5,2	6,6	5,7	4,7	5,3	3,9
BO	6,0	6,0	5,7	6,0	4,8	4,9	4,4	4,1	4,1	4,0
Imo	6,5	6,4	6,2	5,0	5,1	5,4	4,1	4,9	4,4	2,4
FE	7,8	6,9	6,6	8,8	7,1	5,0	4,4	4,6	3,0	2,8
RA	7,6	10,1	6,0	7,8	6,9	5,6	4,8	4,8	5,6	4,4
For	8,8	8,2	8,8	8,8	7,7	6,2	6,5	5,8	3,6	4,1
Ces	7,5	4,5	6,6	4,8	4,1	4,1	4,7	5,9	4,3	3,1
RN	8,6	9,0	8,3	5,9	7,2	5,9	6,3	5,5	3,8	3,9
Romagna*	8,2	7,9	7,5	6,6	6,5	5,4	5,7	5,5	4,3	3,8
RE-R	7,0	6,9	6,8	6,3	6,0	5,6	5,4	5,2	4,6	4,0

\* l'AUSL unica Romagna comprende le AUSL di RA, For, Ces, RN

Tab. 26 - Andamento nel gruppo INAIL "Metalmecchanica" indice di incidenza AUSL RE-R (2004-2013; Indice x 100)

AUSL	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
PC	5,2	5,2	5,6	5,6	5,5	4,9	4,3	4,1	3,7	3,8
PR	8,0	6,7	6,5	6,9	6,5	5,4	5,1	4,4	4,5	4,5
RE	6,6	5,9	5,6	5,7	5,3	4,3	4,3	4,2	4,0	3,7
MO	6,4	6,2	6,5	6,6	6,2	5,5	5,2	4,9	4,6	4,1
BO	5,8	5,4	5,7	5,5	5,2	4,1	3,8	3,7	3,1	3,0
Imo	6,2	6,1	6,4	5,3	4,7	4,1	4,2	3,8	3,5	3,5
FE	5,6	5,3	5,8	6,1	5,7	4,6	3,6	4,2	3,6	3,4
RA	8,4	8,3	8,2	7,5	6,9	7,2	6,9	5,9	6,5	5,1
For	9,2	9,1	9,1	8,5	7,9	5,7	6,2	5,3	5,1	3,8
Ces	10,4	9,1	6,9	7,8	7,2	6,2	6,4	6,1	5,3	3,5
RN	8,8	8,6	8,4	7,8	7,3	5,7	5,9	5,2	4,5	3,6
<b>Romagna*</b>	9,1	8,7	8,2	7,9	7,3	6,3	6,4	5,7	5,5	4,1
<b>RE-R</b>	<b>6,7</b>	<b>6,3</b>	<b>6,3</b>	<b>6,3</b>	<b>5,9</b>	<b>5,0</b>	<b>4,7</b>	<b>4,5</b>	<b>4,2</b>	<b>3,7</b>

\* l'AUSL unica Romagna comprende le AUSL di RA, For, Ces, RN

Tab. 27 - Andamento nel gruppo INAIL "Macchine" indice di incidenza AUSL RE-R (2004-2013; Indice x 100)

AUSL	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
PC	3,9	3,9	4,0	4,1	3,1	3,4	3,8	3,2	2,6	2,6
PR	4,6	5,3	4,7	4,2	4,2	4,0	3,2	2,6	3,2	3,3
RE	5,5	4,7	5,1	5,0	5,1	4,5	4,1	4,0	3,8	3,0
MO	5,2	5,0	4,9	5,2	4,6	4,3	3,7	3,7	3,7	3,1
BO	4,3	3,0	3,2	3,4	3,0	2,4	2,4	2,2	2,1	1,8
Imo	4,9	3,5	3,6	3,5	2,9	3,1	2,4	2,3	1,9	2,1
FE	6,6	9,2	7,3	8,0	5,6	4,3	4,5	4,2	3,4	2,7
RA	6,9	7,4	6,2	6,2	6,5	4,9	4,4	4,3	4,3	3,1
For	9,3	8,2	8,8	8,6	6,7	6,1	5,6	5,3	5,1	5,1
Ces	7,9	7,3	8,8	7,1	5,7	4,7	4,5	4,7	4,3	3,8
RN	5,6	5,4	5,6	5,2	4,9	3,6	4,6	3,9	3,9	3,0
<b>Romagna*</b>	7,0	6,8	6,8	6,3	5,8	4,6	4,6	4,3	4,3	3,4
<b>RE-R</b>	<b>5,2</b>	<b>4,8</b>	<b>4,8</b>	<b>4,8</b>	<b>4,3</b>	<b>3,8</b>	<b>3,6</b>	<b>3,3</b>	<b>3,2</b>	<b>2,8</b>

\* l'AUSL unica Romagna comprende le AUSL di RA, For, Ces, RN

Tab. 28 - Andamento nel gruppo INAIL "Ceramica, lavorazione delle rocce e minerali non metalliferi" indice di incidenza AUSL RE-R 2004-2013; Indice x 100)

AUSL	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
PC	5,8	9,3	6,3	4,8	5,9	5,7	4,4	4,4	2,7	2,6
PR	15,7	10,3	13,3	10,6	10,6	8,8	7,5	6,0	5,9	6,2
RE	8,4	7,5	7,8	6,5	7,4	7,0	7,1	7,9	6,9	5,9
MO	8,1	7,9	7,6	7,2	7,2	6,0	6,4	5,5	5,6	4,4
BO	6,5	6,9	6,7	5,5	7,1	5,4	5,2	3,4	3,8	4,2
Imo	8,4	7,2	5,8	6,3	6,3	4,4	4,7	4,1	2,8	3,1
FE	12,1	6,4	6,7	5,3	6,8	4,5	4,9	4,1	3,8	3,3
RA	6,8	6,5	6,1	6,2	6,5	4,4	4,0	3,8	3,1	2,7
For	6,7	6,7	8,2	6,9	7,4	8,5	5,3	6,2	3,3	3,9
Ces	7,8	9,9	10,3	9,1	8,6	5,0	7,2	5,7	5,2	6,6
RN	10,1	9,0	8,0	5,7	8,3	6,0	5,6	4,5	7,0	6,9
<b>Romagna*</b>	7,8	7,5	7,3	6,4	7,3	5,3	4,9	4,5	4,3	4,3
<b>RE-R</b>	<b>8,3</b>	<b>7,8</b>	<b>7,6</b>	<b>6,8</b>	<b>7,2</b>	<b>6,0</b>	<b>6,1</b>	<b>5,7</b>	<b>5,3</b>	<b>4,6</b>

\* l'AUSL unica Romagna comprende le AUSL di RA, For, Ces, RN

Tab. 29 - Andamento nel gruppo INAIL "Attività sanitarie e sociali" indice di incidenza AUSL RE-R (2004-2013; Indice x 100)

AUSL	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
PC	3,1	3,8	3,9	3,6	3,6	4,2	5,1	4,4	4,9	3,9
PR	5,7	5,7	5,6	5,6	5,2	5,7	5,6	5,6	5,0	4,4
RE	9,0	2,5	2,1	2,6	2,0	2,8	3,5	3,2	3,1	2,6
MO	2,9	3,0	3,2	3,0	2,8	3,7	4,3	3,7	3,8	3,2
BO	4,4	3,7	3,8	4,1	3,5	4,0	4,9	4,4	4,5	4,3
Imo	4,7	5,4	3,6	4,6	3,4	4,1	4,9	4,4	4,2	4,8
FE	5,1	5,7	5,9	5,8	5,7	5,5	5,7	6,1	5,1	3,9
RA	4,7	4,7	3,9	4,3	3,4	4,4	5,0	4,9	4,7	3,8
For	3,1	2,5	1,5	2,3	2,0	2,8	3,1	3,9	3,2	2,5
Ces	3,1	2,4	1,8	2,4	2,3	2,4	2,8	2,4	2,1	2,5
RN	4,4	5,1	5,0	4,6	4,8	5,9	6,6	6,9	6,3	5,0
<b>Romagna*</b>	3,9	3,8	3,2	3,6	3,2	4,0	4,5	4,7	4,2	3,6
<b>RE-R</b>	<b>4,3</b>	<b>4,0</b>	<b>3,8</b>	<b>3,9</b>	<b>3,6</b>	<b>4,2</b>	<b>4,7</b>	<b>4,5</b>	<b>4,3</b>	<b>3,7</b>

\* l'AUSL unica Romagna comprende le AUSL di RA, For, Ces, RN

### **2.3. INDICE STANDARDIZZATO INFORTUNI RICONOSCIUTI. ANALISI DEL FENOMENO DI IMPORT-EXPORT DEGLI INFORTUNI**

I dati della presente sezione si riferiscono agli anni 2009-2013 e sono estratti dai Nuovi flussi informativi (NFI) 2014.

#### **Indice standardizzato per attività economica degli infortuni indennizzati**

Per poter confrontare la situazione infortunistica di aree territoriali diverse per struttura produttiva non può essere usato l'indice grezzo degli infortuni riconosciuti (vedi pag 35) che è espressione dell'articolazione per attività lavorativa dell'area rispetto alla quale è calcolato.

Questo 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 in quanto il rischio infortunistico dipende dall'attività economica, ad esempio 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 o molto bassa, porterebbe a conclusioni errate. Per ovviare a questo problema, sono disponibili alcune misure in grado di annullare (o ridurre fortemente) l'effetto della differente distribuzione per attività economica degli occupati nelle diverse Regioni/Province/AUSL.

L'indice standardizzato è un indicatore costruito in modo "artificiale", 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 il metodo diretto di standardizzazione, rapportando gli infortuni dell'anno di riferimento a una popolazione standard di riferimento di addetti che hanno svolto attività lavorativa nello stesso anno in cui si sono verificati gli infortuni. La distribuzione degli addetti utilizzata è quella nazionale appartenenti all'artigianato e industria relativa all'anno o al quinquennio di riferimento, stratificata secondo 48 sottosezioni (ATECO 2007).

Nei casi in cui il numero di infortuni definiti positivi nell'i-esimo settore ATECO sia superiore o uguale al numero degli addetti dello stesso settore, reputando tale particolarità come un'incongruenza dei dati, si è ritenuto opportuno escludere questo, e solo questo i-esimo caso dal calcolo dei tassi standardizzati.

#### **Importazione ed esportazione di infortuni**

Uno dei principali vantaggi dei dati resi disponibili dai NFI 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.

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).

In analogia con gli anni scorsi, per rendere maggiormente compatibili numeratore e denominatore del tasso grezzo degli infortuni indennizzati, i dati relativi al numero di infortuni occorsi a lavoratori apprendisti, interinali, iscritti alle polizze speciali (es. cooperative di facchinaggio e pescatori) e sportivi professionisti sono stati eliminati; sono invece inclusi i casi positivi senza indennizzo (cosiddetti RS).

Riportiamo di seguito la tabella degli indici standardizzati degli anni 2009-2011 per tutte le AUSL della regione, per la RE-R e per l'Italia (Tab. 30).

I dati - per territorio e per azienda - consentono di stimare il rapporto tra infortuni e territori. Sono stati, infatti, calcolati due indici diversi:

- Indicatore “**per Territorio**” (su sfondo bianco), che analizza gli eventi lesivi accaduti all'interno del territorio considerato indipendentemente dalla sede territoriale della ditta (sia italiana, sia estera). Per eliminare l'effetto confondente relativo all'accentramento contributivo, da questa edizione sono stati scorporati i dati degli infortuni delle PAT accentrate.
- Indicatore “**per Azienda**” (su sfondo giallo) nelle cui tavole si assegnano gli eventi lesivi al territorio in cui è iscritta la ditta dell'infortunato. In altre parole vengono a comporre il numeratore tutti gli infortuni avvenuti ovunque in Italia ma appartenenti a ditte del territorio considerato.
- Al denominatore del set di indicatori “**per Azienda**” compaiono tutti gli addetti di fonte Inail del territorio in studio, mentre nel set di indicatori “**per Territorio**” sono esclusi gli addetti che fanno riferimento alle PAT accentrate. Sono escluse tutte le polizze speciali che non hanno dipendenti da entrambi i set di indicatori per Azienda e per Territorio al fine di rendere compatibile il numeratore e il denominatore dei tassi.

L'interesse dell'analisi 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 difficoltosa 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”, come in Emilia-Romagna e nelle AUSL di Bologna, Cesena, Modena e Reggio Emilia), prevale “l'esportazione” degli infortuni e viceversa.

Nelle AUSL in cui la differenza tra i due indici è minore (ad esempio Parma, Piacenza, Ravenna e Italia) i due fenomeni si bilanciano, mentre nelle AUSL, dove l'indice “per Territorio” è maggiore rispetto all'indice “per Azienda” (Ferrara, Forlì, Imola e Rimini), l'import prevale decisamente 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. 30 – Indici di incidenza standardizzati infortuni riconosciuti AUSL, RE-R e Italia (2009-2013; indice x 1000)

Tasso standardizzato o infortuni	2009	2010	2011	2012	2013	2009 - 2011	2010 - 2012	2011 - 2013
Bologna	26,66	27,06	25,37	22,91	20,14	26,32	25,06	22,80
	27,54	27,48	27,84	24,64	21,27	27,64	26,73	24,62
Cesena	31,85	31,95	28,89	28,97	22,53	30,78	29,58	27,10
	34,58	33,62	31,86	30,29	25,44	33,45	32,02	29,22
Ferrara	31,30	30,92	30,14	26,28	21,50	30,71	29,11	25,99
	28,91	27,83	26,06	24,36	21,36	27,69	26,09	24,03
Forlì	36,91	37,76	33,99	30,43	25,63	36,17	34,10	30,00
	33,12	34,63	31,01	26,08	22,30	32,97	30,57	26,40
Imola	31,05	32,36	28,83	26,92	23,07	30,68	29,38	26,30
	26,09	28,40	24,64	22,47	20,32	26,45	25,18	22,52
Modena	31,12	32,09	29,55	27,78	23,12	30,92	29,83	26,81
	32,75	33,64	33,59	30,34	25,31	33,51	32,62	29,93
Parma	33,22	34,04	32,58	30,08	26,24	33,25	32,24	29,62
	32,58	33,44	31,29	28,91	24,94	32,45	31,23	28,39
Piacenza	27,53	28,72	26,22	24,31	21,16	27,42	26,43	23,87
	26,41	26,77	25,50	23,84	20,75	26,58	25,42	23,37
Ravenna	38,19	33,69	31,90	34,29	24,45	33,20	31,86	28,74
	34,28	32,80	30,94	29,55	24,16	32,62	31,13	28,23
Reggio Emilia	29,80	30,13	27,33	26,25	22,14	29,01	27,90	25,21
	32,67	33,62	30,27	30,02	25,41	32,06	31,21	28,45
Rimini	34,80	35,78	33,41	31,72	26,33	34,76	33,69	30,53
	32,21	35,88	30,91	29,69	24,55	33,19	32,22	28,47
<b>Emilia Romagna</b>	<b>29,94</b>	<b>30,48</b>	<b>28,43</b>	<b>26,12</b>	<b>22,14</b>	<b>29,62</b>	<b>28,34</b>	<b>25,55</b>
	<b>30,60</b>	<b>31,10</b>	<b>29,63</b>	<b>27,12</b>	<b>23,07</b>	<b>30,45</b>	<b>29,30</b>	<b>26,62</b>
<b>Italia</b>	<b>21,78</b>	<b>21,83</b>	<b>20,21</b>	<b>17,88</b>	<b>15,88</b>	<b>21,26</b>	<b>19,99</b>	<b>18,01</b>
	<b>22,00</b>	<b>22,00</b>	<b>20,38</b>	<b>18,12</b>	<b>16,19</b>	<b>21,47</b>	<b>20,18</b>	<b>18,25</b>

**Tasso standardizzato "per territorio"**  

$$\frac{\text{Infortuni avvenuti nel territorio}}{\text{Addetti di ditte con sede nel territorio}}$$

**Tasso standardizzato "per azienda"**  

$$\frac{\text{Infortuni avvenuti ovunque in Italia a dipendenti di ditte del territorio}}{\text{Addetti di ditte con sede nel territorio}}$$

Il tasso standardizzato relativo ad un solo anno ha come popolazione di riferimento la distribuzione degli addetti dell'anno considerato.

Fonte: Flussi Informativi INAIL/Regioni 2014

Le mappe riportate di seguito mostrano una visualizzazione grafica degli indici standardizzati per territorio e per azienda nelle AUSL della RE-R.

Fig. 1 -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 2011-2013)

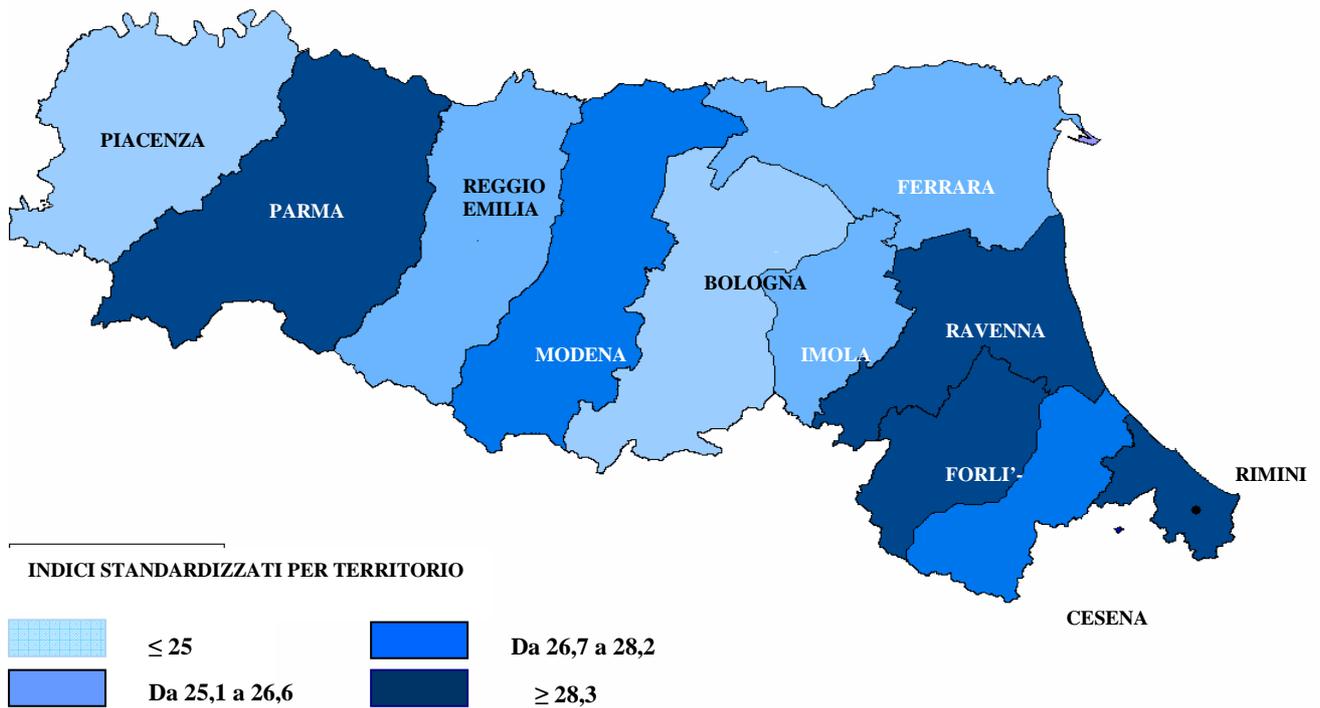
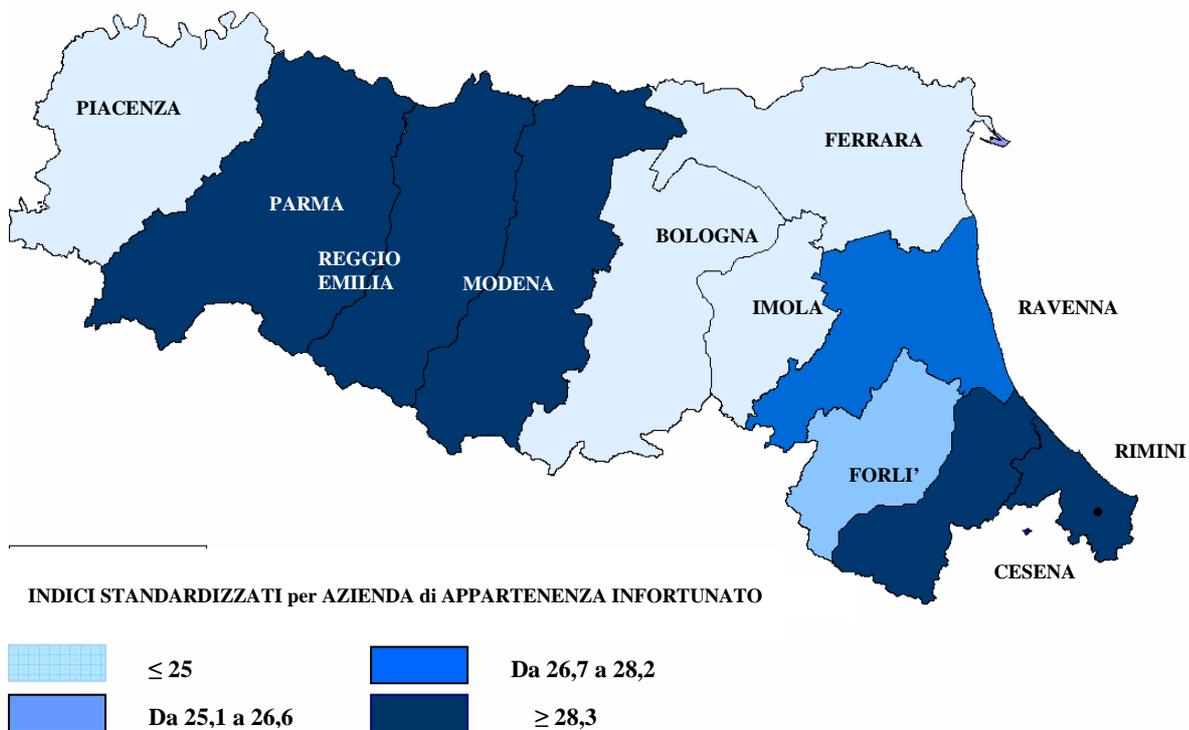


Fig. 2 - Mappa indici standardizzati infortuni riconosciuti per AUSL RE-R di infortuni avvenuti anche fuori dal territorio (il numeratore è sempre compreso nel denominatore) AUSL su addetti di aziende appartenenti alla AUSL (triennio 2011-2013).



Fonte: Flussi Informativi INAIL/Regioni 2014 (Patch Agg. Ottobre 2015); elaborazione OReIL

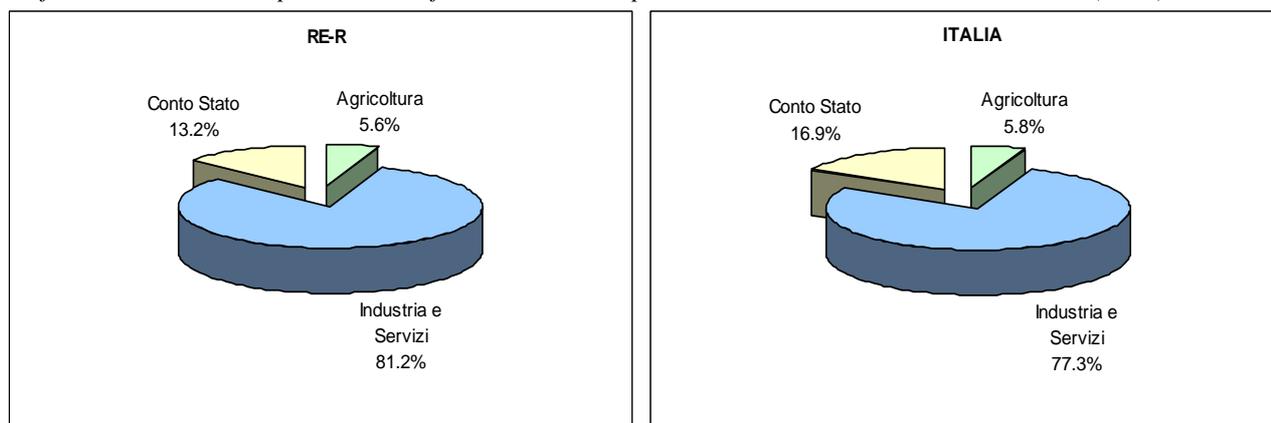
## 2.4. INFORTUNI SUL LAVORO DENUNCIATI E INDENNIZZATI NELLA GESTIONE AGRICOLTURA

L'analisi sui dati infortunistici in Agricoltura si propone di colmare la lacuna che ha da sempre caratterizzato questo settore; i dati relativi agli occupati in Agricoltura non sono infatti reperibili nei database che l'INAIL gestisce (Banca Dati Statistica e Flussi Informativi), pertanto non è possibile calcolare gli indici di incidenza.

Solo dal 2011, in via sperimentale, nei NFI sono stati resi disponibili dati parziali relativi agli occupati per l'anno 2010.

In Emilia-Romagna nel 2013 gli infortuni agricoli rappresentano il 5,6% del totale, distribuzione che rispecchia quella nazionale (Graf. 6).

Grafico 6 - Distribuzione percentuale infortuni denunciati per Gestione INAIL nella RE-R e in Italia (2013)



Esaminando l'andamento temporale, appare immediatamente evidente come in un decennio si sia determinato, a livello regionale, un netto calo degli infortuni complessivi (-37,1% dal 2004 al 2013, sia nelle gestioni Industria (-40,8 %) sia nell'Agricoltura (-45,9%). La gestione Conto Stato è la sola che presenta un incremento progressivo nel tempo (+15,3%), fino al 2010, per poi decrescere negli anni successivi. A livello nazionale, si osserva lo stesso trend: gli infortuni in Agricoltura sono infatti, diminuiti nel decennio del 41,8%, contro la diminuzione del 38,3% nell'Industria. Anche la gestione Conto Stato presenta una riduzione nel periodo (-1,4%) (Tab. 31).

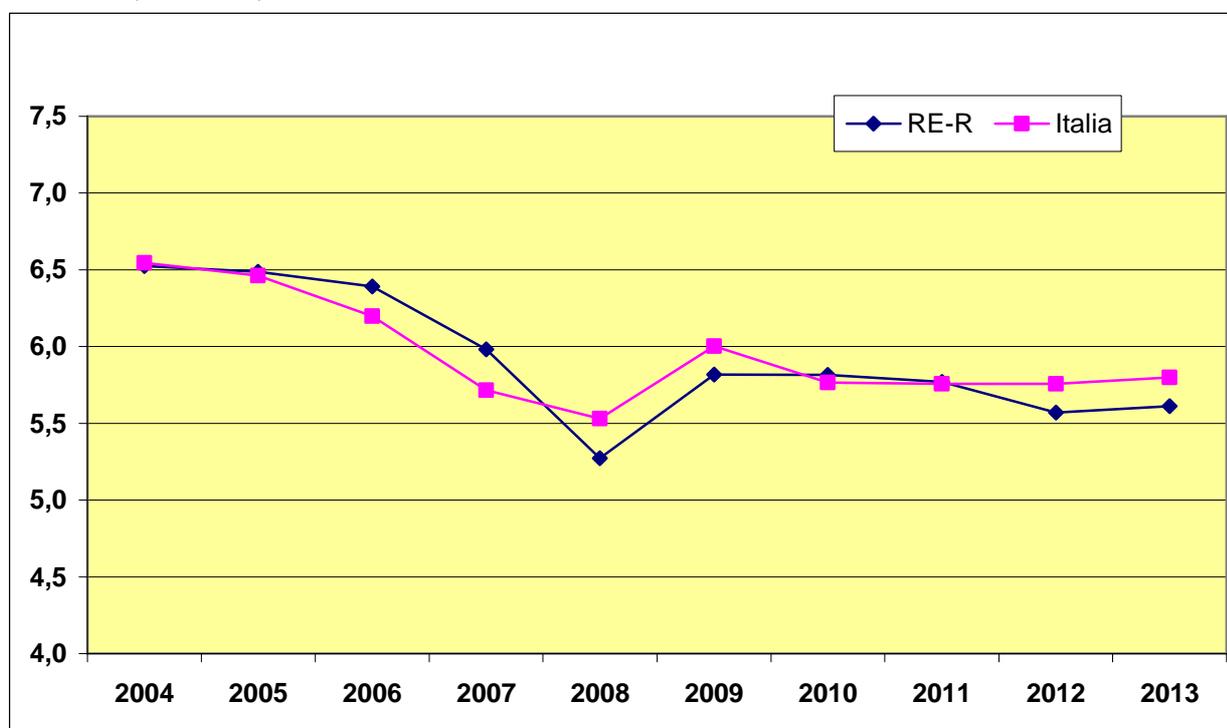
Tab. 31 - Numero di infortuni denunciati per gestione INAIL in RE-R e in Italia (2004-2013)

	Regione Emilia-Romagna										Variaz. % 2004-13
	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	
<b>Agricoltura</b>	9.624	9.359	9.090	8.341	6.992	6.763	6.728	6.293	5.622	5.208	-45,9
<b>Industria e Servizi</b>	127.244	124.051	122.055	119.961	114.171	97.927	96.333	90.725	83.795	75.340	-40,8
<b>Conto Stato</b>	10.624	10.853	11.069	11.117	11.432	11.543	12.631	12.035	11.527	12.245	15,3
<b>Totale</b>	147.492	144.263	142.214	139.419	132.595	116.233	115.692	109.053	100.944	92.793	-37,1

	Italia										Variaz. % 2004-13
	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	
<b>Agricoltura</b>	69.263	66.467	63.081	57.204	53.354	52.689	50.233	47.074	42.905	40.292	-41,8
<b>Industria e Servizi</b>	869.404	844.953	836.327	825.966	790.273	705.182	693.264	647.725	584.962	536.677	-38,3
<b>Conto Stato</b>	119.364	117.254	118.380	117.637	120.948	119.922	127.880	122.822	117.418	117.744	-1,4
<b>Totale</b>	<b>1.058.031</b>	<b>1.028.674</b>	<b>1.017.788</b>	<b>1.000.807</b>	<b>964.575</b>	<b>877.793</b>	<b>871.377</b>	<b>817.621</b>	<b>745.285</b>	<b>694.713</b>	<b>-34,3</b>

La quota di infortuni denunciati in Agricoltura sul totale dei denunciati in RE-R ha un trend sovrapponibile a quello dell'Italia nel corso degli anni fino a coincidere nel biennio 2010-2011 e a registrare valori più bassi nell'ultimo biennio (Graf. 7).

Grafico 7 -Distribuzione percentuale infortuni denunciati in Agricoltura sul totale degli infortuni denunciati nella RE-R e in Italia (2004-2013)



Per il periodo 2008–2013 in Emilia-Romagna gli infortuni indennizzati in Agricoltura sono prevalentemente temporanei (87,8%), mentre i casi con postumi permanenti sono il 12% e i mortali lo 0,2%.

La tendenza in diminuzione è stata più marcata negli infortuni temporanei rispetto ai permanenti, conseguentemente la percentuale di casi con postumi è salita dall'11,5% al 12,2%. La percentuale dei casi mortali tende invece a mantenersi costante negli anni (circa 11 casi ogni anno).

Confrontando i dati regionali con quelli dell'Italia si nota una sostanziale simmetria sia nell'andamento in diminuzione del numero assoluto, sia nel costante incremento della percentuale dei casi gravi sul totale (dal 10,5% al 13,5%). Il numero dei casi mortali, in tendenziale diminuzione nel tempo, passa da 120 nel 2008 a 93 nel 2013, che rappresentano lo 0,3% del totale (Tab. 32).

Tab. 32 - Numero di infortuni denunciati e indennizzati nella gestione Agricoltura per tipologia in RE-R e in Italia (2004-2013)

	Regione Emilia-Romagna											
	2008		2009		2010		2011		2012		2013	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Inabilità temporanea	4.984	88,2	4.718	87,3	4.656	88,0	4.310	87,9	3.854	87,8	3.512	87,6
Inabilità permanente	650	11,5	668	12,4	629	11,9	577	11,8	528	12,0	489	12,2
Casi mortali	16	0,3	17	0,3	8	0,2	15	0,3	10	0,2	8	0,2
<b>TOTALE INDENNIZZATI</b>	<b>5.650</b>	<b>100,0</b>	<b>5.403</b>	<b>100,0</b>	<b>5.293</b>	<b>100,0</b>	<b>4.902</b>	<b>100,0</b>	<b>4.392</b>	<b>100,0</b>	<b>4.009</b>	<b>100,0</b>
Franchigie	561	9,9	583	10,8	619	11,7	545	11,1	512	11,7	479	11,9
<b>DENUNCIATI</b>	<b>6.992</b>	<b>-</b>	<b>6.763</b>	<b>-</b>	<b>6.728</b>	<b>-</b>	<b>6.293</b>	<b>-</b>	<b>5.622</b>	<b>-</b>	<b>5.208</b>	<b>-</b>
%Indennizzati/ Denunciati	80,8	-	79,9	-	78,7	-	77,9	-	78,1	-	77,0	-

	Italia											
	2008		2009		2010		2011		2012		2013	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Inabilità temporanea	39.045	89,2	38.104	88,0	36.006	87,7	33.317	87,5	29.948	86,9	27.498	86,3
Inabilità permanente	4.604	10,5	5.080	11,7	4.956	12,1	4.664	12,2	4.430	12,8	4.288	13,5
Casi mortali	120	0,3	121	0,3	112	0,3	109	0,3	103	0,3	93	0,3
<b>TOTALE INDENNIZZATI</b>	<b>43.769</b>	<b>100,0</b>	<b>43.305</b>	<b>100,0</b>	<b>41.074</b>	<b>100,0</b>	<b>38.090</b>	<b>100,0</b>	<b>34.481</b>	<b>100,0</b>	<b>31.879</b>	<b>100,0</b>
Franchigie	2.906	6,6	2.983	6,9	2.879	7,0	2.864	7,5	2.686	7,8	2.672	8,4
<b>DENUNCIATI</b>	<b>53.354</b>	<b>-</b>	<b>52.689</b>	<b>-</b>	<b>50.233</b>	<b>-</b>	<b>47.074</b>	<b>-</b>	<b>42.905</b>	<b>-</b>	<b>40.292</b>	<b>-</b>
%Indennizzati/ Denunciati	82,0	-	82,2	-	81,8	-	80,9	-	80,4	-	79,1	-

Confrontando il numero degli infortuni delle diverse AUSL della regione si osserva come il calo più marcato di infortuni indennizzati nel periodo 2008-2013 abbia interessato la Romagna, in particolare l'AUSL di Cesena dove si registra una riduzione del 66,4%, seguita da Ravenna (64,7%), Ferrara (55,8%) e Forlì (51,4%). Una forte diminuzione ha interessato anche le province emiliane di Modena (46,0%) e di Piacenza (40,3%).

Le AUSL che hanno registrato percentualmente la minore flessione sono Parma (10,2%) e Reggio Emilia (17,3%), ma la diminuzione risulta contenuta anche a Rimini (24,7%) e Imola (25,4%).

Per quanto riguarda la gravità, percentuale di infortuni permanenti e mortali sul totale indennizzati, si possono fare alcune considerazioni: innanzitutto, anche in presenza di nette oscillazioni, in quasi tutte le AUSL si nota una tendenza all'incremento della proporzione dei casi gravi sul totale.

Nel confronto tra le diverse realtà territoriali, emerge come, soprattutto negli ultimi anni esaminati, le percentuali più elevate nel 2013 si riscontrino nel territorio di Rimini (19,5%) e Imola (16,6%), seguiti da Reggio Emilia con il 14,5%. La percentuale di gravi sul totale nelle altre AUSL si colloca invece su valori del 10-12% circa (Tab. 33).

Tab. 33 - Numero di infortuni denunciati e indennizzati nella gestione Agricoltura per tipologia e AUSL in RE-R (2008-2013).

	AUSL PIACENZA											
	2008		2009		2010		2011		2012		2013	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Inabilità temporanea	416	87,2	443	89,3	383	87,8	357	89,3	294	87,8	305	89,7
Inabilità permanente	59	12,4	53	10,7	52	11,9	41	10,3	41	12,2	35	10,3
Casi mortali	2	0,4	0	0,0	1	0,2	2	0,5	0	0,0	0	0,0
<b>TOTALE INDENNIZZATI</b>	<b>477</b>	<b>100,0</b>	<b>496</b>	<b>100,0</b>	<b>436</b>	<b>100,0</b>	<b>400</b>	<b>100,0</b>	<b>335</b>	<b>100,0</b>	<b>340</b>	<b>100,0</b>
Franchigie	18	3,8	24	4,8	25	5,7	15	3,8	16	4,8	26	7,6
<b>DENUNCIATI</b>	<b>549</b>	-	<b>592</b>	-	<b>518</b>	-	<b>481</b>	-	<b>406</b>	-	<b>416</b>	-
%Indennizzati/Denunciati	86,9	-	83,8	-	84,2	-	83,2	-	82,5	-	81,7	-

	AUSL PARMA											
	2008		2009		2010		2011		2012		2013	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Inabilità temporanea	465	89,9	446	86,3	442	88,0	412	87,7	405	90,2	419	89,3
Inabilità permanente	51	9,9	70	13,5	60	12,0	58	12,3	43	9,6	47	10,0
Casi mortali	1	0,2	1	0,2	0	0,0	0	0,0	1	0,2	3	0,6
<b>TOTALE INDENNIZZATI</b>	<b>517</b>	<b>100,0</b>	<b>517</b>	<b>100,0</b>	<b>502</b>	<b>100,0</b>	<b>470</b>	<b>100,0</b>	<b>449</b>	<b>100,0</b>	<b>469</b>	<b>100,0</b>
Franchigie	40	7,7	26	5,0	28	5,6	23	4,9	31	6,9	27	5,8
<b>DENUNCIATI</b>	<b>663</b>	-	<b>638</b>	-	<b>620</b>	-	<b>562</b>	-	<b>554</b>	-	<b>591</b>	-
%Indennizzati/Denunciati	78,0	-	81,0	-	81,0	-	83,6	-	81,0	-	79,4	-

	AUSL REGGIO EMILIA											
	2008		2009		2010		2011		2012		2013	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Inabilità temporanea	472	82,1	571	83,1	529	84,8	494	86,5	489	84,0	418	85,3
Inabilità permanente	103	17,9	114	16,6	95	15,2	73	12,8	93	16,0	71	14,5
Casi mortali	0	0,0	2	0,3	0	0,0	4	0,7	0	0,0	1	0,2
<b>TOTALE INDENNIZZATI</b>	<b>575</b>	<b>100,0</b>	<b>687</b>	<b>100,0</b>	<b>624</b>	<b>100,0</b>	<b>571</b>	<b>100,0</b>	<b>582</b>	<b>100,0</b>	<b>490</b>	<b>100,0</b>
Franchigie	87	15,1	109	15,9	104	16,7	70	12,3	90	15,5	66	13,5
<b>DENUNCIATI</b>	<b>756</b>	-	<b>928</b>	-	<b>842</b>	-	<b>746</b>	-	<b>764</b>	-	<b>650</b>	-
%Indennizzati/Denunciati	76,1	-	74,0	-	74,1	-	76,5	-	76,2	-	75,4	-

	AUSL MODENA											
	2008		2009		2010		2011		2012		2013	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Inabilità temporanea	673	89,5	660	91,7	634	88,8	636	91,0	534	90,1	467	90,7
Inabilità permanente	76	10,1	55	7,6	79	11,1	61	8,7	56	9,4	47	9,1
Casi mortali	3	0,4	5	0,7	1	0,1	2	0,3	3	0,5	1	0,2
<b>TOTALE INDENNIZZATI</b>	<b>752</b>	<b>100,0</b>	<b>720</b>	<b>100,0</b>	<b>714</b>	<b>100,0</b>	<b>699</b>	<b>100,0</b>	<b>593</b>	<b>100,0</b>	<b>515</b>	<b>100,0</b>
Franchigie	83	11,0	105	14,6	85	11,9	95	13,6	67	11,3	66	12,8
<b>DENUNCIATI</b>	<b>932</b>	-	<b>896</b>	-	<b>905</b>	-	<b>895</b>	-	<b>748</b>	-	<b>682</b>	-
%Indennizzati/Denunciati	80,7	-	80,4	-	78,9	-	78,1	-	79,3	-	75,5	-

	AUSL BOLOGNA											
	2008		2009		2010		2011		2012		2013	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Inabilità temporanea	354	86,8	380	84,4	362	87,7	311	84,3	282	87,6	249	84,1
Inabilità permanente	52	12,7	69	15,3	48	11,6	55	14,9	38	11,8	45	15,2
Casi mortali	2	0,5	1	0,2	3	0,7	3	0,8	2	0,6	2	0,7
<b>TOTALE INDENNIZZATI</b>	<b>408</b>	<b>100,0</b>	<b>450</b>	<b>100,0</b>	<b>413</b>	<b>100,0</b>	<b>369</b>	<b>100,0</b>	<b>322</b>	<b>100,0</b>	<b>296</b>	<b>100,0</b>
Franchigie	21	5,1	20	4,4	39	9,4	51	13,8	40	12,4	36	12,2
<b>DENUNCIATI</b>	<b>481</b>	-	<b>532</b>	-	<b>524</b>	-	<b>508</b>	-	<b>406</b>	-	<b>375</b>	-
%Indennizzati/Denunciati	84,8	-	84,6	-	78,8	-	72,6	-	79,3	-	78,9	-

<b>AUSL IMOLA</b>												
	<b>2008</b>		<b>2009</b>		<b>2010</b>		<b>2011</b>		<b>2012</b>		<b>2013</b>	
	<b>n</b>	<b>%</b>										
Inabilità temporanea	213	88,0	184	82,1	168	81,2	168	80,0	151	75,9	161	83,4
Inabilità permanente	29	12,0	40	17,9	39	18,8	42	20,0	48	24,1	32	16,6
Casi mortali	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
<b>TOTALE INDENNIZZATI</b>	<b>242</b>	<b>100,0</b>	<b>224</b>	<b>100,0</b>	<b>207</b>	<b>100,0</b>	<b>210</b>	<b>100,0</b>	<b>199</b>	<b>100,0</b>	<b>193</b>	<b>100,0</b>
Franchigie	32	13,2	36	16,1	29	14,0	24	11,4	22	11,1	30	15,5
<b>DENUNCIATI</b>	<b>305</b>	<b>-</b>	<b>282</b>	<b>-</b>	<b>257</b>	<b>-</b>	<b>253</b>	<b>-</b>	<b>247</b>	<b>-</b>	<b>246</b>	<b>-</b>
<b>%Indennizzati/Denunciati</b>	<b>79,3</b>	<b>-</b>	<b>79,4</b>	<b>-</b>	<b>80,5</b>	<b>-</b>	<b>83,0</b>	<b>-</b>	<b>80,6</b>	<b>-</b>	<b>78,5</b>	<b>-</b>

<b>AUSL FERRARA</b>												
	<b>2008</b>		<b>2009</b>		<b>2010</b>		<b>2011</b>		<b>2012</b>		<b>2013</b>	
	<b>n</b>	<b>%</b>										
Inabilità temporanea	495	116,4	459	87,8	465	89,3	412	87,5	346	88,0	319	86,0
Inabilità permanente	79	13,1	63	12,0	55	10,6	58	12,3	47	12,0	52	14,0
Casi mortali	4	0,5	1	0,2	1	0,2	1	0,2	0	0,0	0	0,0
<b>TOTALE INDENNIZZATI</b>	<b>578</b>	<b>100,0</b>	<b>523</b>	<b>100,0</b>	<b>521</b>	<b>100,0</b>	<b>471</b>	<b>100,0</b>	<b>393</b>	<b>100,0</b>	<b>371</b>	<b>100,0</b>
Franchigie	57	9,9	42	8,0	69	13,2	42	8,9	51	13,0	55	14,8
<b>DENUNCIATI</b>	<b>728</b>	<b>-</b>	<b>636</b>	<b>-</b>	<b>680</b>	<b>-</b>	<b>611</b>	<b>-</b>	<b>529</b>	<b>-</b>	<b>495</b>	<b>-</b>
<b>%Indennizzati/Denunciati</b>	<b>79,4</b>	<b>-</b>	<b>82,2</b>	<b>-</b>	<b>76,6</b>	<b>-</b>	<b>77,1</b>	<b>-</b>	<b>74,3</b>	<b>-</b>	<b>74,9</b>	<b>-</b>

<b>AUSL RAVENNA</b>												
	<b>2008</b>		<b>2009</b>		<b>2010</b>		<b>2011</b>		<b>2012</b>		<b>2013</b>	
	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Inabilità temporanea	836	89,2	753	88,5	809	90,0	717	89,1	675	90,6	501	88,0
Inabilità permanente	98	10,5	94	11,0	89	9,9	85	10,6	68	9,1	67	11,8
Casi mortali	3	0,3	4	0,5	1	0,1	3	0,4	2	0,3	1	0,2
<b>TOTALE INDENNIZZATI</b>	<b>937</b>	<b>100,0</b>	<b>851</b>	<b>100,0</b>	<b>899</b>	<b>100,0</b>	<b>805</b>	<b>100,0</b>	<b>745</b>	<b>100,0</b>	<b>569</b>	<b>100,0</b>
Franchigie	116	12,4	122	14,3	139	15,5	124	15,4	123	16,5	94	16,5
<b>DENUNCIATI</b>	<b>1.155</b>	<b>-</b>	<b>1.066</b>	<b>-</b>	<b>1.148</b>	<b>-</b>	<b>1.066</b>	<b>-</b>	<b>979</b>	<b>-</b>	<b>787</b>	<b>-</b>
<b>%Indennizzati/Denunciati</b>	<b>81,1</b>	<b>-</b>	<b>79,8</b>	<b>-</b>	<b>78,3</b>	<b>-</b>	<b>75,5</b>	<b>-</b>	<b>76,1</b>	<b>-</b>	<b>72,3</b>	<b>-</b>

<b>AUSL FORLI'</b>												
	<b>2008</b>		<b>2009</b>		<b>2010</b>		<b>2011</b>		<b>2012</b>		<b>2013</b>	
	<b>n</b>	<b>%</b>										
Inabilità temporanea	290	91,2	257	87,1	248	87,3	229	90,2	196	92,0	193	91,9
Inabilità permanente	27	8,5	37	12,5	36	12,7	25	9,8	16	7,5	17	8,1
Casi mortali	1	0,3	1	0,3	0	0,0	0	0,0	1	0,5	0	0,0
<b>TOTALE INDENNIZZATI</b>	<b>318</b>	<b>100,0</b>	<b>295</b>	<b>100,0</b>	<b>284</b>	<b>100,0</b>	<b>254</b>	<b>100,0</b>	<b>213</b>	<b>100,0</b>	<b>210</b>	<b>100,0</b>
Franchigie	36	11,3	23	7,8	22	7,7	25	9,8	14	6,6	29	13,8
<b>DENUNCIATI</b>	<b>399</b>	<b>-</b>	<b>365</b>	<b>-</b>	<b>352</b>	<b>-</b>	<b>322</b>	<b>-</b>	<b>279</b>	<b>-</b>	<b>279</b>	<b>-</b>
<b>%Indennizzati/Denunciati</b>	<b>79,7</b>	<b>-</b>	<b>80,8</b>	<b>-</b>	<b>80,7</b>	<b>-</b>	<b>78,9</b>	<b>-</b>	<b>76,3</b>	<b>-</b>	<b>75,3</b>	<b>-</b>

<b>AUSL CESENA</b>												
	<b>2008</b>		<b>2009</b>		<b>2010</b>		<b>2011</b>		<b>2012</b>		<b>2013</b>	
	<b>n</b>	<b>%</b>										
Inabilità temporanea	559	91,8	396	89,6	400	90,7	374	90,6	311	85,9	327	89,3
Inabilità permanente	50	8,2	46	10,4	40	9,1	39	9,4	50	13,8	39	10,7
Casi mortali	0	0,0	0	0,0	1	0,2	0	0,0	1	0,3	0	0,0
<b>TOTALE INDENNIZZATI</b>	<b>609</b>	<b>100,0</b>	<b>442</b>	<b>100,0</b>	<b>441</b>	<b>100,0</b>	<b>413</b>	<b>100,0</b>	<b>362</b>	<b>100,0</b>	<b>366</b>	<b>100,0</b>
Franchigie	63	10,3	67	15,2	71	16,1	69	16,7	51	14,1	48	13,1
<b>DENUNCIATI</b>	<b>754</b>	<b>-</b>	<b>601</b>	<b>-</b>	<b>599</b>	<b>-</b>	<b>570</b>	<b>-</b>	<b>482</b>	<b>-</b>	<b>473</b>	<b>-</b>
<b>%Indennizzati/Denunciati</b>	<b>80,8</b>	<b>-</b>	<b>73,5</b>	<b>-</b>	<b>73,6</b>	<b>-</b>	<b>72,5</b>	<b>-</b>	<b>75,1</b>	<b>-</b>	<b>77,4</b>	<b>-</b>

	AUSL RIMINI											
	2008		2009		2010		2011		2012		2013	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Inabilità temporanea	211	89,0	169	86,2	216	85,7	200	83,3	171	85,9	153	80,5
Inabilità permanente	26	11,0	27	13,8	36	14,3	40	16,7	28	14,1	37	19,5
Casi mortali	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
<b>TOTALE INDENNIZZATI</b>	<b>237</b>	<b>100,0</b>	<b>196</b>	<b>100,0</b>	<b>252</b>	<b>100,0</b>	<b>240</b>	<b>100,0</b>	<b>199</b>	<b>100,0</b>	<b>190</b>	<b>100,0</b>
Franchigie	8	3,4	9	4,6	8	3,2	7	2,9	7	3,5	2	1,1
<b>DENUNCIATI</b>	<b>270</b>	<b>-</b>	<b>227</b>	<b>-</b>	<b>283</b>	<b>-</b>	<b>279</b>	<b>-</b>	<b>228</b>	<b>-</b>	<b>214</b>	<b>-</b>
%Indennizzati/ Denunciati	87,8	-	86,3	-	89,0	-	86,0	-	87,3	-	88,8	-

	AUSL ROMAGNA*											
	2008		2009		2010		2011		2012		2013	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Inabilità temporanea	1.896	90,2	1.575	88,3	1.673	89,2	1.520	88,8	1.353	89,1	1.174	87,9
Inabilità permanente	201	9,6	204	11,4	201	10,7	189	11,0	162	10,7	160	12,0
Casi mortali	4	0,2	5	0,3	2	0,1	3	0,2	4	0,3	1	0,1
<b>TOTALE INDENNIZZATI</b>	<b>2.101</b>	<b>100,0</b>	<b>1.784</b>	<b>100,0</b>	<b>1.876</b>	<b>100,0</b>	<b>1.712</b>	<b>100,0</b>	<b>1.519</b>	<b>100,0</b>	<b>1.335</b>	<b>100,0</b>
Franchigie	223	10,6	221	12,4	240	12,8	225	13,1	195	12,8	173	13,0
<b>DENUNCIATI</b>	<b>2.578</b>	<b>-</b>	<b>2.259</b>	<b>-</b>	<b>2.382</b>	<b>-</b>	<b>2.237</b>	<b>-</b>	<b>1.968</b>	<b>-</b>	<b>1.753</b>	<b>-</b>
%Indennizzati/ Denunciati	81,5	-	79,0	-	78,8	-	76,5	-	77,2	-	76,2	-

\*l'AUSL unica Romagna comprende le AUSL di RA, For, Ces, RN

### Cause dell'accadimento degli infortuni positivi tramite alcune variabili ESAW/3 accorpamento RE-R 2008-2013

Analizzando infine le cause e le circostanze di accadimento degli infortuni, interessanti informazioni sono fornite da alcune delle variabili ESAW/3<sup>1</sup> (fase tre del progetto European Statistics on Accident at Work). Il sistema di codifica ESAW, adottato da INAIL dal gennaio 2001, è un sistema orientato a descrivere la dinamica del fenomeno infortunistico per mezzo della valorizzazione di 8 variabili, che combinate con altre informazioni relative allo stesso caso e riguardanti infortunato ed azienda possono rappresentare interessanti chiavi di lettura dell'accaduto e quindi fornire suggerimenti pratici e mirati al preventore. Delle 8 variabili introdotte nella terza fase del progetto, che individuano le sequenze necessarie a descrivere l'accaduto, ossia:

1. le circostanze immediatamente precedenti l'infortunio (tipo luogo, tipo lavoro, attività fisica specifica)
2. la deviazione della norma
3. la modalità della lesione.

E' stato ritenuto proficuo, nell'ambito d'analisi, analizzare le ultime due e più precisamente la deviazione e il contatto.

La deviazione è la variabile che descrive ciò che nel processo è stato l'imprevisto che ha condotto all'infortunio ed è risultato che per l' Agricoltura tre sono gli eventi devianti che si spartiscono equamente la "responsabilità" prevalente (63,6 %) degli infortuni:

- la caduta di persona (26%), che nel 15,9% dei casi avviene per scivolamento allo stesso livello (ossia non dall'alto); 6,5% dall'alto e per il 3,6% non precisato
- i movimenti del corpo, passo falso gesti intempestivi e scoordinati dell'infortunato (15,8%)
- la perdita di controllo (21,8%), che nel 15,2% dei casi riguarda la perdita di controllo di un utensile movimentato a mano motorizzato o no e nel 6,6% della macchina (Tab. 34).

ù

<sup>1</sup> ESAW/3 è il progetto europeo che si pone l'obiettivo di armonizzare le statistiche europee sugli infortuni allo scopo di elaborare una metodologia di raccolta dati comparabili nell'Unione europea. Il progetto consta di tre fasi tutte finalizzate all'identificazione di un sistema di registrazione e codifica delle caratteristiche di azienda e infortunato, nonché delle modalità di accadimento degli infortuni sul lavoro.

Tab. 34 - Infortuni positivi per gruppi sede-natura accaduti in RE-R (2008-2013)

Esaw Deviazione	n° di infortuni	%
Scivolamento o inciampamento – con caduta di persona – allo stesso livello	3,863	15.9
Movimenti scoordinati, gesti intempestivi, inopportuni	3,179	13.1
Perdita di controllo totale o parziale di oggetto (portato, spostato, movimentato, ecc.)	1,899	7.8
Perdita di controllo totale o parziale di utensile a mano (motorizzato o no) nonché del materiale lavorato dall'utensile	1,777	7.3
Caduta di persona dall'alto	1,580	6.5
Scivolamento o inciampamento – con caduta di persona – non precisato	861	3.6
Perdita di controllo totale o parziale di animale	820	3.4
Perdita di controllo totale o parziale di una macchina, di un mezzo di trasporto/attrezzatura di movimentazione, di un utensile a mano o oggetto, di un	815	3.4
Scivolamento, caduta, crollo di agente materiale posto al di sopra (che cade sulla vittima)	805	3.3
Perdita di controllo totale o parziale di mezzo di trasporto/di attrezzatura di movimentazione (motorizzato o no)	787	3.2
Passo falso, torsione di gamba o caviglia, scivolamento senza caduta	661	2.7
Aggressione, calca, violenza da parte di animali	590	2.4
Sollevando, portando o alzandosi	573	2.4
Scivolamento, caduta, crollo di un agente materiale – allo stesso livello	573	2.4
Essere afferrato, trascinato da qualcosa o dal proprio slancio	565	2.3
Movimento del corpo sotto sforzo fisico (che porta generalmente ad una lesione interna) – non precisato	489	2.0
Rottura di materiale, alle giunzioni, alle connessioni	338	1.4
Spingendo, tirando	250	1.0
Perdita di controllo totale o parziale di macchina (ivi compreso l'avviamento intempestivo) nonché del materiale lavorato	233	1.0
Rottura, frattura, scoppio, scivolamento, caduta, crollo dell'agente materiale – non precisato	221	0.9
Inginocchiarsi, sedersi, appoggiarsi contro	200	0.8
Polverosità – generazione di fumi, emissione di polveri, particelle	178	0.7
Depositando, abbassandosi	176	0.7
Rottura, esplosione con produzione di schegge (legno, vetro, metallo, pietra, plastica, altro)	132	0.5
Movimento del corpo senza sforzo fisico (che porta generalmente a una lesione esterna) – non precisato	123	0.5
Torsione, rotazione, girandosi	117	0.5
Scivolamento, caduta, crollo di agente materiale posto al di sotto (che trascina la vittima)	99	0.4
Altro	543	2.2
Nessuna informazione	1,792	7.4
<b>Totale</b>	<b>24,239</b>	<b>100.0</b>

Il contatto, che è la variabile che descrive le modalità con le quali l'infortunato si è procurato la lesione più grave, è dovuto:

- nel 17,1% dei casi alla caduta del leso e all'urto/collisione da parte di/con un agente materiale;
- nel 9,4% dei casi a sforzi psicofisici, che nella quasi totalità dei casi sono a carico del sistema muscolo-scheletrico
- nell'8,2% tramite il contatto con agente materiale duro, tagliente e abrasivo (che nel 72% dei casi risulta tagliente) (Tab.35).

Tab. 35 - Infortuni positivi per macrogruppi agente-forma accaduti in RE-R (2008-2013)

Esaw Contatto	N° di infortuni	% sul totale
Movimento verticale, schiacciamento su/contro (risultato di caduta)	5248	17.1
Sforzo fisico a carico del sistema muscolo-scheletrico	2891	9.4
Contatto con agente materiale duro o abrasivo	2518	8.2
Movimento orizzontale, schiacciamento su/contro	1539	5.0
Urto da parte di oggetto in caduta	1341	4.4
Contatto con agente materiale tagliente (coltello/lama)	1301	4.2
Contatto con agente materiale tagliente, appuntito, duro, abrasivo – non precisato	1282	4.2
Urto da parte di oggetto proiettato	647	2.1
Incastramento, schiacciamento sotto	606	2.0
Colpo, calcio, testata, strangolamento	602	2.0
Collisione con un oggetto in movimento, ivi inclusi i veicoli – collisione con una persona (la vittima è in movimento)	592	1.9
Morso, calcio, ecc., da parte di animali o di esseri umani – non precisato	484	1.6
Contatto con agente materiale appuntito (chiodo/utensile acuminato)	424	1.4
Urto da parte di oggetto in movimento, collisione con – non precisato	418	1.4
Incastramento, schiacciamento fra	393	1.3
Urto da parte di oggetto in rotazione, movimento, spostamento, ivi inclusi i veicoli	350	1.1
Schiacciamento in movimento verticale o orizzontale su/contro un oggetto immobile (vittima in movimento) – non precisato	269	0.9
Contatto con sostanze pericolose attraverso pelle o occhi	212	0.7
Incastramento, schiacciamento, ecc. – non precisato	173	0.6
Urto da parte di oggetto che dondola	141	0.5
Sforzo fisico o psichico – non precisato	124	0.4
Altro contatto – modalità della lesione - noto del gruppo 50 non indicato sopra	123	0.4
Contatto con fiamma viva o con oggetto/ambiente caldo o arroventato	114	0.4
Puntura da insetti o pesci	86	0.3
Altro contatto – modalità della lesione – non indicato nella presente nomenclatura	81	0.3
Incastramento, schiacciamento in	75	0.2
altro	437	1.4
Nessuna informazione	8168	26.7
<b>Totale</b>	<b>30639</b>	<b>100.0</b>

Fonte: Flussi Informativi INAIL/Regioni 2014 (Patch Agg. Ottobre 2015); elaborazione OReIL

## 2.5. INFORTUNI SUL LAVORO STRADALI

Dal 2004, sono disponibili le informazioni sugli infortuni stradali secondo la “European Statistics of Accidentat Work” (Esaw).

Nel periodo 2008-2013 si sono verificati in Emilia-Romagna 430.556 infortuni (Tab. 11 pag. 29) come somma del totale indennizzati e dei regolari senza indennizzo; una proporzione tra 14,5% e il 15,5% è avvenuto su strada (Tab. 36). Questa percentuale presenta variazioni rilevanti a livello territoriale; le AUSL di Rimini, Ravenna, province che presentano anche la più elevata incidentalità generale in regione, e Bologna registrano una percentuale di infortuni stradali quasi costantemente superiore a quella regionale.

Gli infortuni sul lavoro su strada sono classificabili in due tipologie: una è rappresentata dagli incidenti stradali avvenuti nel tragitto tra sede di lavoro e abitazione, infortuni “in itinere”, l'altra è costituita da quelli avvenuti per l'uso di mezzi di trasporto in orario e circostanza di lavoro.

Tab. 36 – 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 (2008-2013)

AUSL	n. Infortuni avvenuti su strada (in itinere + in orario di lavoro)						% Infortuni avvenuti su strada (in itinere + in orario di lavoro)					
	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2008	2009	2010	2011	2012	2013
PC	755	674	578	556	527	494	14,9	14,4	12,8	13,3	13,4	13,5
PR	1.203	1.092	1.096	1.113	955	949	13,4	13,2	13,4	14,2	12,7	13,2
RE	1.441	1.345	1.393	1.293	1.125	985	14,0	14,7	15,3	14,7	13,5	13,1
MO	2.036	1.799	1.753	1.685	1.527	1.503	13,9	14,6	14,3	14,3	14,0	14,9
BO	2.520	2.049	2.075	1.976	1.802	1.946	17,0	15,4	15,8	16,0	15,6	18,0
Imo	356	344	318	295	236	236	14,1	15,9	14,9	15,0	13,3	14,6
FE	832	773	745	590	513	517	14,6	15,5	15,9	13,1	12,9	14,6
RA	1.410	1.251	1.244	1.195	980	917	17,4	16,8	17,0	17,1	15,8	16,7
For	634	545	557	508	443	372	15,5	15,0	15,1	16,0	16,0	16,0
Ces	614	571	512	478	403	402	13,4	14,6	12,8	13,6	12,2	13,0
RN	1.361	1.240	1.344	1.177	960	891	21,5	22,2	23,0	22,3	19,6	20,8
<b>Romagna*</b>	<b>4.019</b>	<b>3.607</b>	<b>3.657</b>	<b>3.358</b>	<b>2.786</b>	<b>2.582</b>	<b>17,4</b>	<b>17,5</b>	<b>17,5</b>	<b>17,7</b>	<b>16,2</b>	<b>17,0</b>
<b>RE-R</b>	<b>13.162</b>	<b>11.683</b>	<b>11.615</b>	<b>10.866</b>	<b>9.471</b>	<b>9.212</b>	<b>15,5</b>	<b>15,5</b>	<b>15,5</b>	<b>15,4</b>	<b>14,5</b>	<b>15,4</b>

\* l'AUSL unica Romagna comprende le AUSL di RA, For, Ces, RN

Nel periodo 2008-2013, l'86,3% degli infortuni stradali produce un'invalità temporanea e l'8,9% un'invalità permanente, seguono, coprendo il 4,3%, quelli senza indennizzo, ed i mortali, con uno 0,5% sul totale. L'andamento degli infortuni stradali per tipologia di esito è riportato nella tabella seguente.

Tab. 37 - Numero infortuni avvenuti su strada (in itinere + in orario di lavoro) per tipologia di esito, AUSL RE-R (2008-2013)

AUSL	Invalidità Temporanea						Invalidità Permanente					
	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2008	2009	2010	2011	2012	2013
PC	658	593	509	486	455	432	70	55	42	45	47	34
PR	1.045	924	950	961	824	839	101	101	85	95	74	64
RE	1.228	1.116	1.206	1.098	953	844	149	166	125	128	106	91
MO	1.796	1.593	1.564	1.506	1.337	1.335	159	131	121	120	126	104
BO	2.196	1.780	1.810	1.727	1.541	1.669	221	181	181	157	193	170
Imo	296	291	274	245	199	182	39	41	32	34	32	32
FE	687	645	626	499	432	435	99	81	78	50	45	54
RA	1.224	1.080	1.093	1.059	849	801	127	112	99	85	80	71
For	551	475	483	436	381	316	42	39	41	39	30	28
Ces	540	491	440	412	334	348	54	51	52	38	43	37
RN	1.158	1.056	1.146	995	797	721	138	135	126	116	103	101
Romagna*	3.473	3.102	3.162	2.902	2.361	2.186	361	337	318	278	256	237
RE-R	11.379	10.044	10.101	9.424	8.102	7.922	1.199	1.093	982	907	879	786
AUSL	Morti						Regolari senza indennizzo					
	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2008	2009	2010	2011	2012	2013
PC	7	5	3	2	3	2	20	21	24	23	22	26
PR	3	5	7	4	5	6	54	62	54	53	52	40
RE	5	1	5	9	7	5	59	62	57	58	59	45
MO	9	11	5	9	10	5	72	64	63	50	54	59
BO	13	11	18	11	4	7	90	77	66	81	64	100
Imo	1	2	0	2	1	1	20	10	12	14	4	21
FE	14	5	10	6	6	1	32	42	31	35	30	27
RA	8	8	6	9	4	3	51	51	46	42	47	42
For	3	1	3	0	0	1	38	30	30	33	32	27
Ces	3	3	1	4	1	0	17	26	19	24	25	17
RN	5	3	5	3	4	2	60	46	67	63	56	67
Romagna*	19	15	15	16	9	6	166	153	162	162	160	153
RE-R	71	55	63	59	45	33	513	491	469	476	445	471

\* l'AUSL unica Romagna comprende le AUSL di RA, For, Ces, RN

Nel periodo 2008-2013 gli infortuni mortali stradali rappresentano, in media, il 58,3% degli infortuni mortali totali.

Tab.38 - Percentuale infortuni mortali stradali sul totale infortuni mortali, AUSL RE-R. (2008-2013)

AUSL	% Inf Mortali stradali sul tot inf Mortali					
	2008	2009	2010	2011	2012	2013
PC	58,3	71,4	50,0	40,0	33,3	40,0
PR	33,3	50,0	70,0	57,1	55,6	75,0
RE	50,0	20,0	62,5	56,3	53,8	50,0
MO	64,3	61,1	62,5	75,0	37,0	55,6
BO	68,4	84,6	66,7	78,6	40,0	63,6
Imo	50,0	40,0	0,0	50,0	100,0	100,0
FE	66,7	62,5	90,9	75,0	50,0	20,0
RA	61,5	57,1	75,0	60,0	50,0	60,0
For	60,0	25,0	60,0	0,0	0,0	50,0
Ces	75,0	75,0	25,0	80,0	20,0	0,0
RN	55,6	42,9	100,0	60,0	80,0	50,0
Romagna*	61,3	51,7	68,2	61,5	47,4	54,5
RE-R	60,2	57,9	67,7	64,1	45,0	55,0

\* l'AUSL unica Romagna comprende le AUSL di RA, For, Ces, RN

Nel periodo 2008-2013 gli infortuni “in itinere” (Tab. 39) hanno costituito la quota più rilevante degli infortuni lavorativi stradali, con un andamento sostanzialmente costante e compreso tra il 66,6% e il 70,5%. Le percentuali sono più elevate in Romagna e nelle AUSL di Reggio Emilia e Modena.

Tab. 39 - Infortuni avvenuti su strada “in itinere” (% sul totale degli infortuni stradali), AUSL RE-R Gestione Industria, Commercio e Servizi (2008-2013)

Infortuni avvenuti su strada in “itinere” (% sul totale degli stradali)						
AUSL	2008	2009	2010	2011	2012	2013
PC	64,4	63,8	61,8	65,1	68,1	66,0
PR	70,3	61,8	68,3	64,6	68,0	69,1
RE	75,6	69,4	70,1	72,2	72,2	66,3
MO	73,2	70,0	67,9	70,8	71,9	69,1
BO	65,4	64,6	62,7	65,7	67,7	65,3
Imo	64,0	68,9	68,9	72,5	69,9	52,5
FE	65,6	64,2	62,8	68,5	65,5	66,5
RA	72,0	71,1	67,8	67,0	66,1	64,2
For	75,6	76,3	68,0	70,5	73,8	66,1
Ces	72,0	73,4	74,4	76,6	74,4	71,9
RN	77,1	76,3	75,1	71,5	77,2	75,4
<b>Romagna*</b>	<b>74,3</b>	<b>74,1</b>	<b>71,5</b>	<b>70,5</b>	<b>72,4</b>	<b>69,6</b>
<b>RE-R</b>	<b>70,5</b>	<b>69,1</b>	<b>68,0</b>	<b>69,6</b>	<b>70,4</b>	<b>66,6</b>

\* l'AUSL unica Romagna comprende le AUSL di RA, For, Ces, RN

Nel periodo 2008-2013 l'Indice di Incidenza medio per 1.000 addetti degli infortuni stradali in Emilia-Romagna (Tab. 40) è del 6‰; quasi tutte le AUSL della Romagna, Forlì, Ravenna e Rimini, insieme a Imola presentano valori più elevati: rispettivamente il 6,2‰, 8,1‰, 9,8‰ e 6,3‰.

Tab. 40 - Indice di incidenza infortuni avvenuti su strada (per 1.000 addetti). AUSL RE-R Gestione Industria, Commercio e Servizi(2008-2013)

indice di incidenza ( X 1.000 addetti)						
AUSL	2008	2009	2010	2011	2012	2013
PC	6,9	6,3	5,9	5,5	5,4	5,1
PR	5,6	5,4	5,7	5,7	4,9	4,9
RE	5,4	5,6	6,0	5,5	4,8	4,1
MO	5,9	5,9	6,0	5,6	5,1	4,7
BO	5,9	5,0	5,2	5,2	4,7	4,9
Imo	6,5	7,3	7,2	6,4	5,2	5,0
FE	7,1	7,0	7,1	5,6	5,1	5,2
RA	9,1	8,4	8,8	8,5	7,3	6,4
For	7,6	6,6	6,8	6,4	5,5	4,6
Ces	7,0	6,7	6,3	5,5	4,8	5,0
RN	10,5	10,4	11,4	10,1	8,3	7,9
<b>Romagna*</b>	<b>8,8</b>	<b>8,3</b>	<b>8,6</b>	<b>8,0</b>	<b>6,7</b>	<b>6,2</b>
<b>RE-R</b>	<b>6,6</b>	<b>6,3</b>	<b>6,5</b>	<b>6,1</b>	<b>5,3</b>	<b>5,1</b>

\* l'AUSL unica Romagna comprende le AUSL di RA, For, Ces, RN

La quota degli incidenti stradali rispetto agli infortuni positivi (Tab. 41) è rilevante, in particolare per i comparti Tessile, Servizi, Commercio, Industria Elettrica/Elettricità, Gas, Acqua e Trasporti.

Tab. 41 – Numero e percentuale infortuni riconosciuti avvenuti su strada (in itinere + in orario di lavoro) RE-R nei comparti aggregati INAIL, Gestione Industria Commercio e Servizi (2008-2013)

Comparti	n. Infortuni avvenuti su strada (in itinere + in orario di lavoro)						% Infortuni avvenuti su strada (in itinere + in orario di lavoro)					
	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Agrindustria, pesca, alimenti	393	339	290	290	253	269	12,2	10,9	9,6	10,2	9,5	10,7
Chimica, gomma, carta, cuoio	332	261	262	258	200	215	13,0	12,5	12,2	13,4	12,2	13,9
Costruzioni	1.193	1.064	1.037	953	716	678	11,2	11,6	12,2	12,3	10,6	11,7
Ind.Elettr./Elettr., Gas, Acqua	200	163	142	148	106	111	23,0	22,7	24,8	25,3	22,4	26,9
Legno	132	111	112	74	64	71	9,9	10,4	11,0	8,0	8,7	11,3
Metalli, metalmeccanica	1.401	1.048	968	958	806	686	10,4	11,1	10,5	10,6	9,9	9,7
Estrazioni minerali	4	4	6	7	1	7	5,9	7,1	10,2	12,3	3,2	18,4
Trasf. Non metalliferi	221	184	166	153	108	118	7,6	8,8	8,0	7,9	6,3	8,3
Tessile	250	190	158	175	129	116	29,3	28,4	24,6	27,0	24,3	25,5
Altre industrie	240	205	148	144	120	127	18,3	19,6	17,1	18,3	17,0	19,5
Trasporti	663	625	640	582	509	520	20,3	20,5	20,9	21,1	19,3	22,4
Sanita'	820	875	928	878	809	820	16,9	15,6	15,1	15,2	14,5	16,2
Servizi, commercio	6.128	5.521	5.707	5.263	4.671	4.509	26,1	25,2	26,3	26,2	24,1	26,0
Comparto non determinabile	535	420	462	415	468	390	13,8	14,2	14,3	13,8	15,7	14,6
<b>Totale</b>	<b>12.512</b>	<b>11.010</b>	<b>11.026</b>	<b>10.298</b>	<b>8.960</b>	<b>8.637</b>	<b>14,7</b>	<b>17,5</b>	<b>17,7</b>	<b>17,7</b>	<b>16,6</b>	<b>18,0</b>

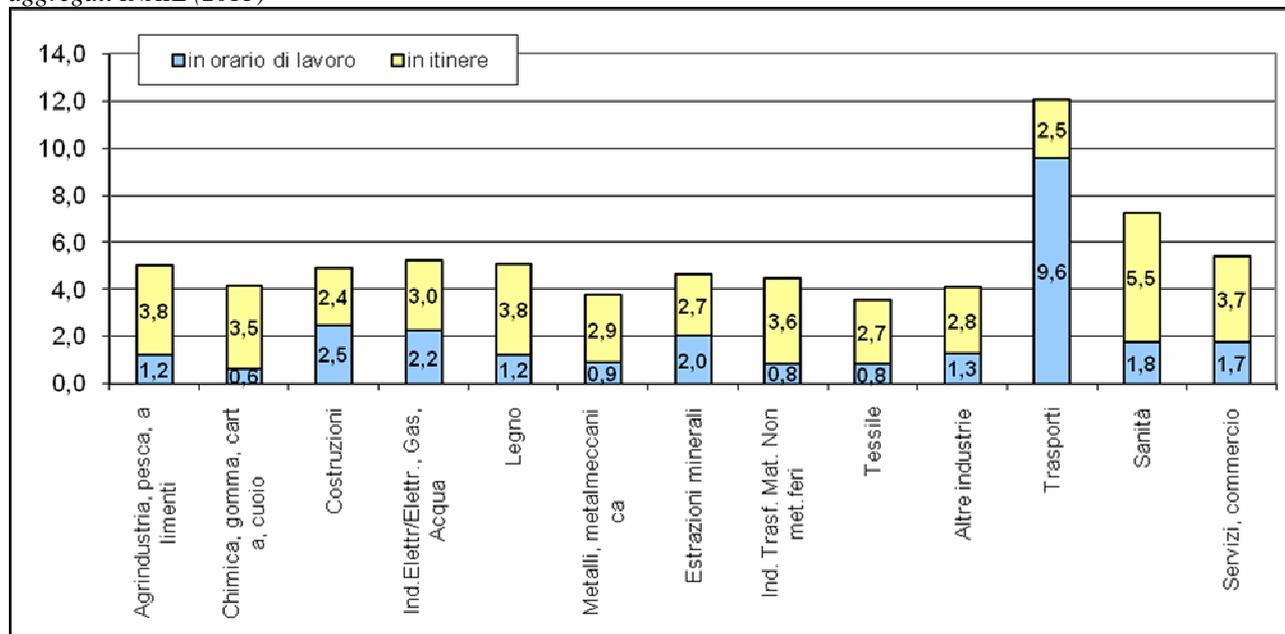
L'Indice di Incidenza negli anni 2008-2013 (Tab. 42) mostra un calo del 24,7% in tutti i comparti. Come atteso, l'incidenza più alta si registra nei Trasporti, seguiti da Industria Elettrica/Elettricità, Gas, Acqua e da Sanità.

Tab. 42 - Indice di incidenza infortuni avvenuti su strada in RE-R nei comparti aggregati INAIL Gestione Industria, Commercio e Servizi (2008-2013)

Comparti	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Agrindustria, pesca, alimenti	7,3	6,4	5,5	5,4	4,8	5,0
Chimica, gomma, carta, cuoio	5,7	4,8	5,1	4,9	3,9	4,1
Costruzioni	7,2	6,9	6,8	6,4	5,0	4,9
Ind.Elettr./Elettr., Gas, Acqua	8,1	7,2	6,6	6,8	5,0	5,2
Legno	6,9	6,4	6,8	4,6	4,3	5,1
Metalli, metalmeccanica	6,5	5,8	5,3	5,1	4,4	3,7
Estrazioni minerali	2,1	2,5	3,6	4,3	0,6	4,6
Trasf. Non metalliferi	6,1	5,9	5,4	5,2	4,0	4,5
Tessile	6,2	5,2	4,6	5,0	3,9	3,5
Altre industrie	7,2	6,6	4,9	4,5	3,9	4,1
Trasporti	13,8	13,4	14,4	13,1	11,7	12,0
Sanita'	7,2	7,9	8,5	8,0	7,5	7,2
Servizi, commercio	6,9	6,5	7,0	6,5	5,8	5,4
<b>Totale</b>	<b>7,1</b>	<b>6,6</b>	<b>6,8</b>	<b>6,4</b>	<b>5,6</b>	<b>5,3</b>

Scorpendo gli infortuni su strada in orario di lavoro e in itinere (Graf. 8) si osserva, come atteso, che la maggioranza degli incidenti nei Trasporti è dovuta a quelli in orario di lavoro, mentre negli altri comparti, in particolar modo in Sanità, Industria Elettrica/Elettricità, Gas, Acqua e nel comparto Agrindustria, Pesca e alimenti, sono più rilevanti gli incidenti in itinere. Nelle Costruzioni si osserva, invece, una distribuzione piuttosto simile tra le due tipologie di infortunio.

Grafico 8 - Indice di incidenza infortuni avvenuti su strada in orario di lavoro ed in itinere RE-R nei comparti aggregati INAIL (2013)



Fonte: Flussi Informativi INAIL/Regioni 2014 (Patch Agg. Ottobre 2015); elaborazione OReIL

## 2.6. 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 in questa sezione si riferiscono agli anni 2004-2013 e sono estratti da NFI.

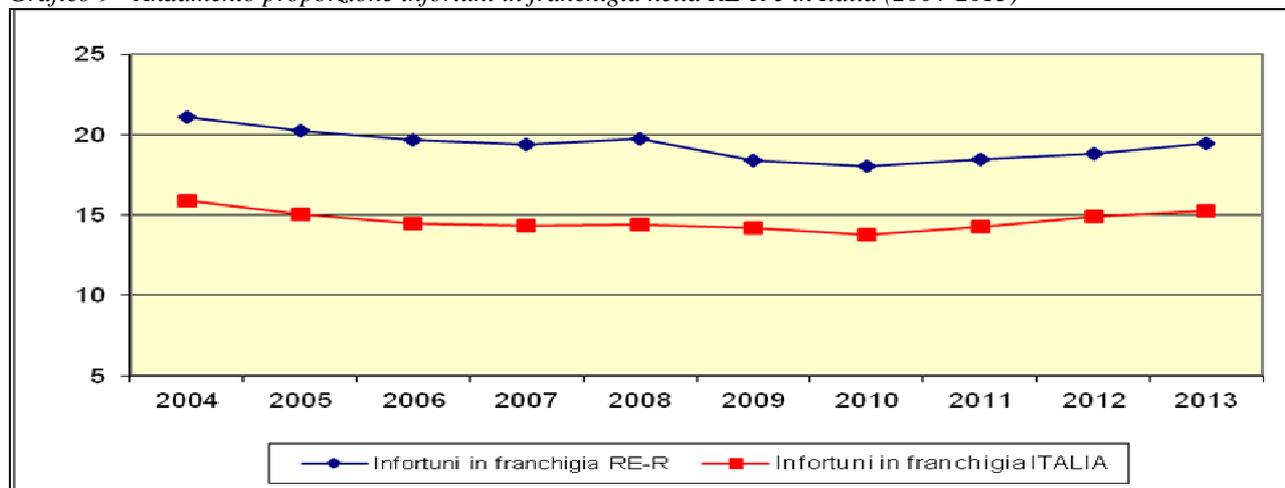
A introduzione del capitolo si presentano alcuni confronti relativi al fenomeno infortunistico in RE-R e in Italia, riportando l'andamento di alcuni indicatori indiretti di completezza della denuncia o, per meglio dire, di attitudine alla denuncia degli infortuni. A questo proposito presentiamo:

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

Il primo indicatore riguarda gli infortuni la cui prognosi non supera i 3 giorni ed esprime la tendenza a certificare il fenomeno anche quando sia molto lieve e pertanto è indicativo dell'attitudine alla denuncia. Il secondo si basa sul rationale che la mancata denuncia degli infortuni permanenti e mortali è un fenomeno molto ridotto e piuttosto indipendente dall'attitudine alla denuncia e può variare meno fra aree geografiche, al contempo segnala il rischio di infortuni da lavoro in una data area. Questo influisce sul numero totale degli infortuni denunciati che è fortemente influenzato dall'attitudine alla denuncia degli infortuni di lieve entità. Il valore dell'indicatore è pertanto inversamente proporzionale alla tendenza a denunciare gli infortuni a più alta probabilità di omessa denuncia<sup>2</sup>.

In Emilia-Romagna le franchigie rappresentano frazioni percentuali costantemente più alte che in Italia in tutto il periodo, a riprova del fatto che esiste una maggiore tendenza a denunciare anche infortuni di lieve entità (Graf. 9).

Grafico 9 - Andamento proporzione infortuni in franchigia nella RE-R e in Italia (2004-2013)



Al contrario, sia per gli infortuni permanenti che mortali, l'Emilia-Romagna presenta costantemente proporzioni inferiori a quelli dell'Italia (Tab. 43).

Tab. 43 - Distribuzione infortuni che hanno determinato inabilità permanente o morte in RE-R e in Italia (2004-2013)

		2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
% infortuni permanenti	RE-R	2,7%	2,9%	3,2%	3,4%	3,7%	4,1%	4,0%	3,7%	4,3%	4,0%
	ITALIA	3,6%	3,8%	4,0%	4,1%	4,4%	5,0%	5,0%	5,0%	5,2%	5,0%
infortuni mortali *1000	RE-R	0,8	1,0	0,9	0,9	0,9	0,8	0,9	0,8	1,1	0,7
	ITALIA	1,2	1,3	1,4	1,3	1,2	1,2	1,2	1,2	1,2	1,1

Fonte: Flussi Informativi INAIL/Regioni 2014 (Patch Agg. Giugno 2015); elaborazione OReIL

<sup>2</sup> L'evasione dall'obbligo della denuncia di infortunio è infatti più probabile per gli infortuni senza esiti permanenti.

## 2.7. IL FENOMENO INFORTUNISTICO IN ITALIA E IN EUROPA

Le statistiche riportate in questa sezione sono rilevate dalle pubblicazioni EUROSTAT (Ufficio Statistico dell'Unione Europea). I dati comprendono tutti i casi di infortunio che abbiano provocato un'assenza dal lavoro superiore a tre giorni.

Sono inclusi, se non altrimenti specificato, quelli causati da avvelenamenti acuti, da atti volontari di altre persone, occorsi in luogo pubblico o in un mezzo di trasporto utilizzato nel corso del lavoro, avvenuti nella sede di un'altra impresa.

Sono esclusi:

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

Gli infortuni sul lavoro sono misurati oltre che dal numero assoluto anche dal tasso standardizzato diretto di incidenza, che rappresenta il numero di nuovi casi occorsi durante l'anno per 100.000 occupati, corretto per tener conto dell'influenza delle differenti strutture economiche e produttive degli stati membri.

I tassi di standardizzati sono adimensionali e sono quelli che si avrebbero se la composizione per attività produttiva fosse la stessa di quella dello standard di riferimento. In pratica si applica a ogni stato, come ponderazione, la struttura produttiva di tutta l'Unione Europea in modo da poter effettuare confronti a prescindere dalle diverse distribuzioni di addetti per attività economica.

La popolazione di riferimento, occupati 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 13 sezioni comuni (Classificazione statistica delle attività economiche nelle Comunità europee - NACE Rev.2)<sup>3</sup>, 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 - Attività professionali, scientifiche e tecniche
- N - Attività 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),

---

<sup>3</sup>Fino al 2007 le sezioni comuni erano 9 (NACE Rev.1). La classificazione NACE Rev.2 ha determinato una "rottura" con la serie dei dati infortunistici degli anni precedenti, per cui i dati del 2008 non sono confrontabili con quelli degli anni precedenti.

allo scopo di fornire tassi di incidenza comparabili, in quanto in alcuni stati membri non vengono registrati come infortuni sul lavoro.

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 (Danimarca, Irlanda, Paesi Bassi, Regno Unito e Svezia), non dispongono di un sistema assicurativo specifico e non sono in grado di fornire dati completi. Presentano quindi "livelli di sottodichiarazione compresi tra il 30% e il 50% del totale";
- alcuni paesi (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 i lavoratori autonomi categoria molto consistente e i loro 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 questa categoria è normalmente assicurata;
- in alcuni paesi importanti settori economici non vengono considerati nelle statistiche; in particolare, parti del settore pubblico (amministrazione pubblica), dell'Estrazione di minerali e 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 a 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.

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 producono un ulteriore differimento nella pubblicazione delle informazioni. Grecia e Croazia non sono state inserite nelle tabelle perché non sono reperibili in modo continuativo i valori nei vari anni.

Le tabelle seguenti mostrano i dati assoluti degli infortuni totali e mortali accaduti in Italia e nei paesi dell'Europa dei 15, dei 27 e dei 28 nell'ultimo quadriennio. Nel periodo in esame non vi è uniformità tra un Paese comunitario e l'altro. In alcuni gli infortuni riconosciuti sono in crescita, in altri in diminuzione. Crescono in Finlandia (1,5%), Germania (1,7%), Lussemburgo (6,9%), Polonia (7,6%) Paesi Bassi (9,0%), Ungheria (9,1%), Svezia (15,8%), Estonia (17,3%), Irlanda (26,4%), Lettonia (39,1%)Lituania (40,4%), e In tutti gli altri si registra una diminuzione che va dal 2,5% dell'Austria al 38,0% della Repubblica Ceca (Tab. 44).

Tab. 44 - Infortuni riconosciuti sul lavoro in Italia e in Europa (2009-2012)

STATI MEMBRI	2009	2010	2011	2012	Variaz. % 2009-2012
Belgio	54.707	55.931	55.315	49.546	-9,4
Bulgaria	1.961	1.800	1.748	1.768	-9,8
Repubblica Ceca	58.100	56.875	37.036	36.013	-38,0
Danimarca	37.725	37.393	34.333	34.245	-9,2
Germania	698.070	761.280	747.560	709.940	1,7
Estonia	4.255	4.756	5.145	4.993	17,3
Irlanda	7.751	11.422	11.101	9.794	26,4
Spagna	441.616	401.386	363.510	281.045	-36,4
Francia	474.825	285.415	483.476	461.376	-2,8
<b>Italia</b>	<b>383.274</b>	<b>362.385</b>	<b>321.084</b>	<b>274.040</b>	<b>-28,5</b>
Cipro	1.960	1.913	1.747	1.511	-22,9
Lettonia	872	902	1.050	1.213	39,1
Lituania	1.640	1.828	2.155	2.303	40,4
Lussemburgo	5.895	6.133	6.320	6.299	6,9
Ungheria	15.326	16.326	14.277	16.717	9,1
Malta	2.413	2.375	2.121	2.190	-9,2
Paesi Bassi	106.439	125.772	119.941	116.029	9,0
Austria	57.715	60.668	58.253	56.299	-2,5
Polonia	62.721	67.359	69.352	67.472	7,6
Portogallo	133.100	124.738	121.730	109.511	-17,7
Romania	3.020	3.201	2.810	2.889	-4,3
Slovenia	14.361	13.637	12.449	11.505	-19,9
Slovacchia	8.112	8.102	7.734	7.469	-7,9
Finlandia	34.316	35.741	40.302	34.821	1,5
Svezia	21.464	23.543	24.089	24.864	15,8
Regno Unito	169.043	159.404	156.416	143.171	-15,3
<b>European Union (28 countries)</b>	<b>2.800.681</b>	<b>2.987.316</b>	<b>2.724.546</b>	<b>2.485.932</b>	<b>-11,2</b>
<b>European Union (27 countries)</b>	<b>2.800.681</b>	<b>2.977.960</b>	<b>2.713.671</b>	<b>2.477.089</b>	<b>-11,6</b>
<b>European Union (15 countries)</b>	<b>2.625.940</b>	<b>2.798.885</b>	<b>2.556.047</b>	<b>2.321.045</b>	<b>-11,6</b>

Fonte: Eurostat elaborazione INAIL

Per quanto riguarda la mortalità, nel periodo 2009-2012, per alcuni paesi, Repubblica Ceca, Danimarca, Francia, Malta, Slovacchia e Regno Unito, gli infortuni mortali aumentano, nonostante diminuiscano quelli totali (Tab. 45).

Tab. 45 - Infortuni mortali sul lavoro in Italia e in Europa (2009-2012)

STATI MEMBRI	2009	2010	2011	2012	Variaz. % 2009-2012
Belgio	65	68	66	46	-29,2
Bulgaria	78	83	84	90	15,4
Repubblica Ceca	91	115	134	104	14,3
Danimarca	31	36	41	43	38,7
Germania	454	536	469	473	4,2
Estonia	13	15	16	11	-15,4
Irlanda	81	40	47	42	-48,1
Spagna	354	314	336	273	-22,9
Francia	492	458	501	524	6,5
<b>Italia</b>	<b>633</b>	<b>622</b>	<b>510</b>	<b>469</b>	<b>-25,9</b>
Cipro	7	18	5	7	0,0
Lettonia	29	23	29	33	13,8
Lituania	45	47	49	55	22,2
Lussemburgo	5	12	10	13	160,0
Ungheria	91	89	75	60	-34,1
Malta	6	n.d	1	7	16,7
Paesi Bassi	54	46	37	31	-42,6
Austria	153	158	106	137	-10,5
Polonia	334	366	344	303	-9,3
Portogallo	204	197	180	162	-20,6
Romania	370	342	273	257	-30,5
Slovenia	26	24	19	21	-19,2
Slovacchia	42	42	37	49	16,7
Finlandia	28	33	29	32	14,3
Svezia	37	48	50	37	0,0
Regno Unito	133	158	172	149	12,0
<b>Unione Europea - 28 Paesi</b>	<b>n.d</b>	<b>n.d</b>	<b>3.691</b>	<b>3.515</b>	<b>n.d</b>
<b>Unione Europea - 27 Paesi</b>	<b>3.856</b>	<b>3.892</b>	<b>3.654</b>	<b>3.465</b>	<b>-10,1</b>
<b>Unione Europea - 15 Paesi</b>	<b>2.724</b>	<b>2.726</b>	<b>2.588</b>	<b>2.468</b>	<b>-9,4</b>

Nota: esclusi infortuni in itinere

Fonte: Eurostat elaborazione INAIL

Sulla base dei tassi standardizzati di incidenza l'Italia nel 2012 (1.717 per 100.000) si trova circa a metà tra i Paesi della UE-15 (2.015 per 100.000). Lo stato che ha registrato la minor incidenza di infortuni, nel 2012, è la Romania (59 per 100.000), mentre quello con il numero più alto è il Portogallo con 3.701 casi per 100.000 occupati (Tab. 46).

Tab. 46 - Infortuni sul lavoro riconosciuti. Tassi di incidenza standardizzati per 100.000 occupati nell'Unione Europea per Stati Membri (2009- 2012)

STATI MEMBRI	2009	2010	2011	2012
Belgio	2.039	2.065	1.865	1.826
Bulgaria	86	73	74	76
Repubblica Ceca	1.468	1.286	1.011	895
Danimarca	2.135	2.337	2.011	1.978
Germania	2.088	2.213	2.443	2.630
Estonia	1.044	1.218	1.076	1.017
Irlanda	582	946	955	818
Spagna	3.866	3.541	3.432	2.953
Francia	2.850	2.897	2.953	2.695
<b>Italia</b>	<b>2.330</b>	<b>2.200</b>	<b>2.092</b>	<b>1.717</b>
Cipro	766	751	698	628
Lettonia	127	138	168	101
Lituania	210	208	235	248
Lussemburgo	2.313	2.368	2.484	2.427
Ungheria	506	540	467	538
Malta	2.172	2.075	1.879	2.071
Paesi Bassi	2.193	2.357	2.269	2.275
Austria	2.253	2.247	2.104	1.886
Polonia	1.041	689	581	602
Portogallo	3.536	3.371	3.714	3.701
Romania	48	67	58	59
Slovenia	1.806	1.976	1.914	1.793
Slovacchia	447	511	375	369
Finlandia	2.075	2.139	2.479	2.146
Svezia	827	884	874	896
Regno Unito	n.d.	n.d.	1.038	921
<b>Unione Europea - 28 Paesi (*)</b>	<b>n.d.</b>	<b>n.d.</b>	<b>1.810</b>	<b>1.627</b>
<b>Unione Europea - 27 Paesi (*)</b>	<b>1.858</b>	<b>1.869</b>	<b>1.816</b>	<b>1.633</b>
<b>Unione Europea - 15 Paesi (*)</b>	<b>2.160</b>	<b>2.192</b>	<b>2.207</b>	<b>2.015</b>

Fonte: Eurostat elaborazione INAIL

Nota: infortuni con assenza dal lavoro di almeno 4 giorni, esclusi infortuni in itinere

(\*) valori stimati

### 3. LE MALATTIE PROFESSIONALI IN EMILIA-ROMAGNA

Il monitoraggio e l'analisi delle malattie professionali (MP) riveste, nell'ambito della salute nei luoghi di lavoro, un ruolo rilevante. Specie se si considerano le modificazioni dei fattori di rischio professionali ed i mutamenti delle modalità di esposizione registrati negli ultimi anni.

Certamente i cambiamenti del mercato e dell'organizzazione del lavoro hanno determinato l'emersione 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, che concorrono nella patogenesi di alcune patologie collegabili a esposizioni professionali, 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. Secondo stime dell'Ufficio Internazionale del Lavoro (ILO) e dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS), 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. Le malattie legate al lavoro 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 industrializzati, 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 criteri epidemiologici nell'identificazione delle patologie causate da esposizioni professionali che permettono di attribuire anche casi di patologie a frazione eziologica lavorativa non molto alta.

Nel nostro Paese è attivo, da oltre un decennio, il Registro Nazionale dei Mesoteliomi (ReNaM), un sistema di sorveglianza dei mesoteliomi maligni (MM), patologia caratterizzata da elevata frazione eziologica 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 attive 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. Questo 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 MP segnalate.

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 MP "perdute-sconosciute" per l'istituto assicuratore pubblico e i servizi di prevenzione, con notevoli differenze territoriali, sia ancora piuttosto rilevante e che ulteriori sforzi debbano essere compiuti per colmare questo deficit conoscitivo.

In questo paragrafo vengono analizzati i dati 2004-2013 delle MP tratti dai Flussi Informativi per la Prevenzione INAIL/Regioni edizione 2014. Nel data base, le MP sono riferite a tutti i settori di attività economica, Industria/commercio/servizi, Agricoltura e Conto stato.

L'analisi dei dati risente di quanto riportato nel 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, anche recentemente, di adeguare le tabelle delle MP ai cambiamenti verificatisi nel mondo del lavoro negli ultimi decenni, ma questa lista non comprende ancora tutta la fenomenologia dei danni da lavoro che effettivamente si verificano nel nostro Paese.

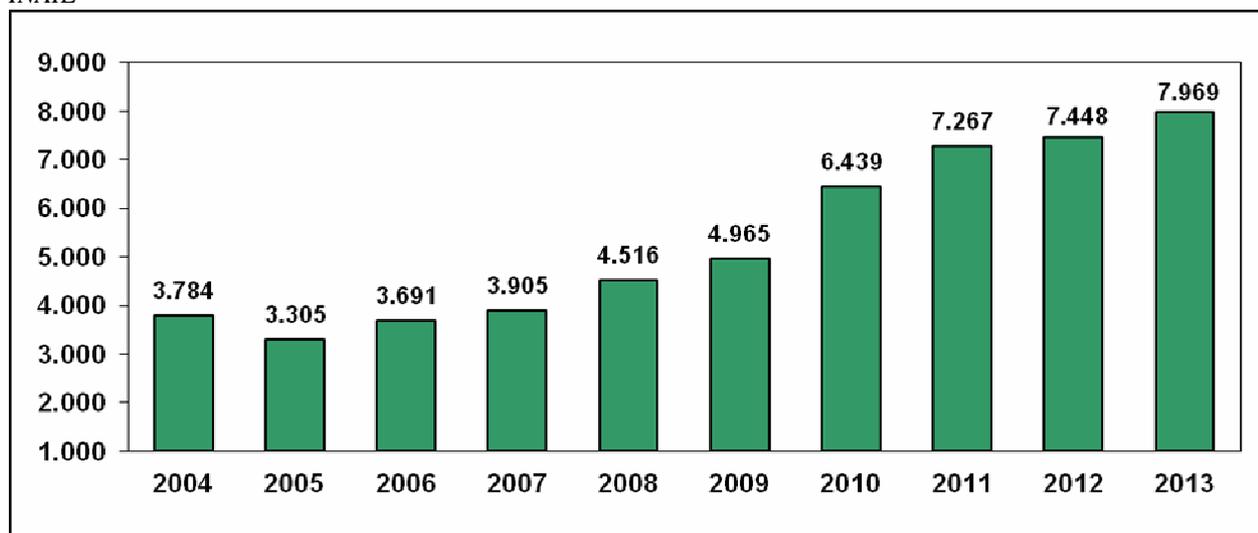
Le MP, per quanto attiene il risarcimento economico del danno, vengono definite dall'INAIL in indennizzate e non indennizzate. Le indennizzate sono distinte in base alle conseguenze che determinano: inabilità temporanea, permanente e morte.

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 (MP) 2004-2013 DELLE GESTIONI INAIL: INDUSTRIA/COMMERCIO/SERVIZI, AGRICOLTURA E CONTO STATO

Le tecnopatie denunciate in Regione Emilia-Romagna mostrano un progressivo e continuo incremento in termini assoluti nell'ultimo decennio: da 3.784 nel 2004 a 7.969 nel 2013, con un aumento del 110,6%. L'incremento annuo maggiore si è avuto nel 2010 rispetto al 2009, 30% circa, mentre negli anni successivi è stato molto più contenuto.

Grafico 10 - Malattie professionali denunciate in RE-R: periodo 2004-2013 per anno di denuncia. Tutte le Gestioni INAIL



La gestione in cui sono state denunciate la maggior parte delle MP in tutto il periodo esaminato è l'Industria che, ad eccezione del 2005 e 2006, mostra un andamento progressivamente crescente fino al 2012 e una lieve diminuzione nell'ultimo anno. Anche in Agricoltura si osserva una crescita del numero di MP denunciate in particolare dal 2008. Lo stesso andamento si evidenzia per il Conto Stato, pur con un numero particolarmente esiguo di malattie.

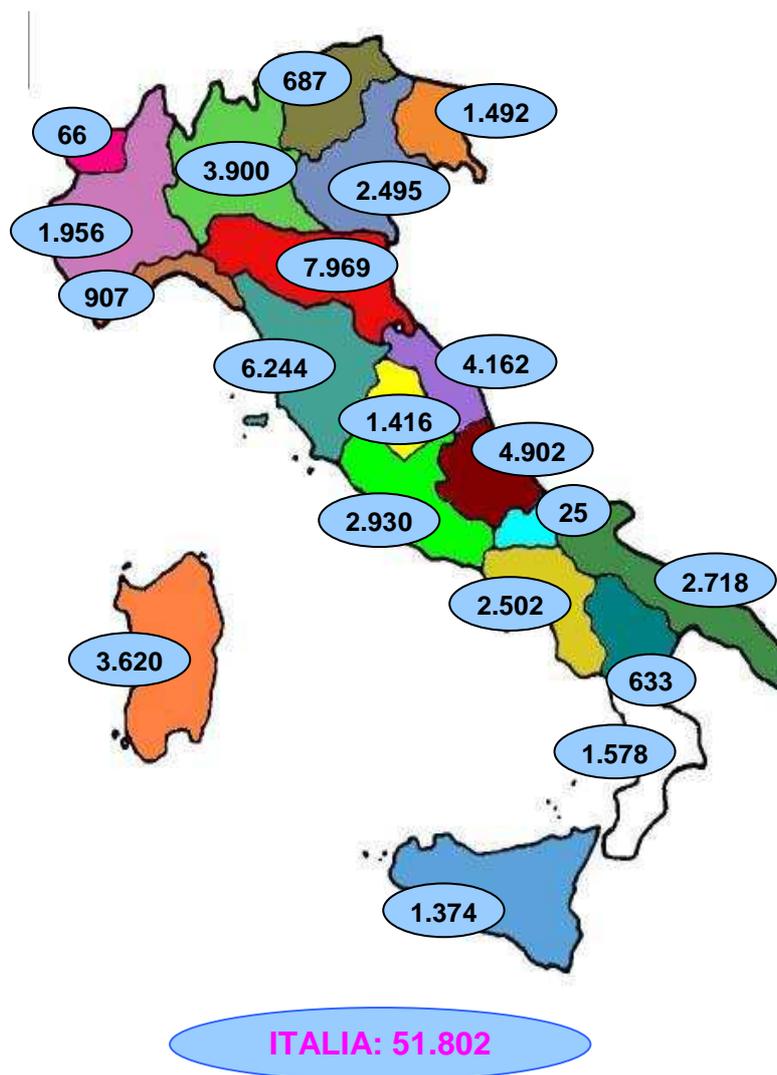
Tab. 47 -Malattie professionali denunciate in RE-R per Gestioni INAIL (2004-2013)

Gestione INAIL	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Industria, Servizi e Commercio	3561	2970	3333	3553	4232	4546	5672	5883	5804	5711
Agricoltura	203	316	320	310	238	372	718	1302	1600	2192
Conto Stato	20	19	38	42	46	47	49	82	44	66
<b>Totale</b>	<b>3.784</b>	<b>3.305</b>	<b>3.691</b>	<b>3.905</b>	<b>4.516</b>	<b>4.965</b>	<b>6.439</b>	<b>7.267</b>	<b>7.448</b>	<b>7.969</b>

Anche nel 2013 la Regione Emilia-Romagna fa registrare il maggior numero assoluto di MP denunciate all'INAIL (Fig. 3). La quota registrata in RE-R è la più elevata anche rispetto a regioni più popolate e con più alto numero di addetti.

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 vi sia una ricerca più attenta di queste malattie e 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. Infatti, mentre gli infortuni sul lavoro si manifestano immediatamente con la forza della loro associazione causa-effetto, le malattie professionali devono essere attentamente ricercate.

Fig. 3 - Malattie professionali denunciate in Italia nel 2013. Tutte le Gestioni INAIL: distribuzione per regione



La tendenza all'aumento delle MP denunciate, d'altra parte, è evidente anche per il resto d'Italia, dove l'incremento complessivo nel periodo 2004-2013 è pari a 192,8%, con crescita costante nel corso degli anni.

Le malattie indennizzate costituiscono certamente la frazione di MP più gravi perché determinano un'invalidità permanente per il lavoratore di grado variabile, ma comunque soggetto alla tutela economica privilegiata del danno. L'andamento delle MP indennizzate in RE-R passa dalle 898 del 2004 alle 2.600 del 2013 con un incremento nel periodo pari al 189,5%.

Il dato dell'Italia mostra, invece, un aumento più contenuto: 16.847 nel 2013, contro le 6.225 del 2004. L'incremento è pari al 170,6%. Le MP indennizzate in RE-R nel periodo 2004-2013 rappresentano ben il 16,5% del dato italiano (18.639 vs 112.970). Ciò comporta che l'Emilia-Romagna, come per le MP denunciate, è al primo posto fra le regioni (Tab. 48).

Tab. 48 - Malattie professionali denunciate e indennizzate in RE-R e in Italia per anno denuncia (2004-2013). Tutte le Gestioni INAIL

Regione Emilia Romagna											
	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	Tot
Indennizzate	898	893	1.159	1.337	1.751	1.954	2.545	2.728	2.774	2.600	18.639
Denunciate	3.784	3.305	3.691	3.904	4.515	4.965	6.439	7.267	7.448	7.969	53.287
Ric.te/Denunciate	23,7%	27,0%	31,4%	34,2%	38,8%	39,4%	39,5%	37,5%	37,2%	32,6%	35,0%

Italia											
	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	Tot
Indennizzate	6.225	6.541	7.362	8.204	9.677	12.045	14.718	15.827	15.524	16.847	112.970
Denunciate	26.873	26.838	27.174	28.801	30.401	35.196	42.558	46.813	46.298	51.802	362.754
Ric.te/Denunciate	23,2%	24,4%	27,1%	28,5%	31,8%	34,2%	34,6%	33,8%	33,5%	32,5%	31,1%

Le malattie riconosciute dall'INAIL rivestono importanza in quanto costituiscono la quota che viene certificata come di 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 1.581 del 2004 a 3.579 del 2013. L'incremento del periodo 2004-2013, è pari al 126,4%. Inferiore il dato dell'Italia che mostra un incremento pari al 117,6%.

La quota percentuale delle MP riconosciute nel 2013 in RE-R, rispetto alle denunciate, è del 48,2% (range 41,8%-53,1%) e trend in aumento costante e rilevante fino al 2012. Nel 2013 si osserva un lieve calo rispetto all'anno precedente. Inferiore la quota percentuale delle MP riconosciute in Italia (42%) (range 37,1%-45,1%) (Tab. 49).

Tab. 49 - Malattie professionali denunciate e riconosciute in RE-R e in Italia per anno denuncia (2004-2013). Tutte le Gestioni INAIL

Regione Emilia Romagna											
	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	Tot
Riconosciute	1.581	1.459	1.740	1.868	2.396	2.575	3.266	3.536	3.668	3.579	25.668
Denunciate	3.784	3.305	3.691	3.904	4.515	4.965	6.439	7.267	7.448	7.969	53.287
Ric.te/Denunciate	41,8%	44,1%	47,1%	47,8%	53,1%	51,9%	50,7%	48,7%	49,2%	44,9%	48,2%

Italia											
	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	Tot
Riconosciute	9.957	10.021	10.545	11.458	13.319	15.859	19.153	20.343	19.883	21.662	152.200
Denunciate	26.873	26.838	27.174	28.801	30.401	35.196	42.558	46.813	46.298	51.802	362.754
Ric.te/Denunciate	37,1%	37,3%	38,8%	39,8%	43,8%	45,1%	45,0%	43,5%	42,9%	41,8%	42,0%

Fonte: Flussi Informativi INAIL/Regioni 2014 (Patch Agg. Ottobre 2015); elaborazione OReIL

### 3.2. LE MALATTIE PROFESSIONALI (MP) DELLA GESTIONE INAIL INDUSTRIA, COMMERCIO E SERVIZI

Le informazioni sulle MP della gestione Industria sono più dettagliate nel periodo preso in considerazione rispetto a quelle della gestione Agricoltura, sia per la distribuzione dei casi che del numero di addetti nei vari settori di attività economica; ciò consente il calcolo degli indici di incidenza.

Le malattie denunciate, riconosciute e indennizzate in regione nel periodo considerato sono riportate nelle Tabb. 50-52.

Le malattie denunciate, nel periodo 2004-2013, passano da 3.561 nel 2004 a 5.711 nel 2013 con un aumento del 60,4%.

L'andamento delle MP denunciate è molto disomogeneo nelle diverse AUSL e sono difficilmente interpretabili differenze così spiccate nel numero di denunce tra province con struttura produttiva molto simile e numero di addetti non eccessivamente diverso.

Molte AUSL mostrano dati stabili negli ultimi anni, mentre in altre, ad es. Piacenza e Imola si osserva una crescita.

Tab. 50 - Malattie professionali denunciate per AUSL e anno denuncia (2004-2013)

AUSL	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
PC	66	74	96	58	68	79	81	95	100	116
PR	256	223	260	294	304	379	395	479	498	389
RE	621	521	539	662	718	825	1024	1227	1533	1459
MO	800	565	642	569	649	602	634	587	562	573
BO	773	617	738	797	987	1057	1322	1300	1094	1268
Imo	74	61	74	66	71	71	82	91	106	143
FE	240	147	128	149	171	161	183	219	154	172
RA	215	175	242	204	300	389	527	506	539	459
For	244	267	278	328	356	317	471	431	385	296
Ces	130	121	135	159	279	361	587	586	528	529
RN	142	199	201	267	329	305	366	362	305	307
<b>Romagna*</b>	731	762	856	958	1.264	1.372	1.951	1.885	1.757	1.591
<b>RE-R</b>	<b>3.561</b>	<b>2.970</b>	<b>3.333</b>	<b>3.553</b>	<b>4.232</b>	<b>4.546</b>	<b>5.672</b>	<b>5.883</b>	<b>5.804</b>	<b>5.711</b>
<b>ITALIA</b>	<b>25.473</b>	<b>25.181</b>	<b>25.369</b>	<b>26.717</b>	<b>28.183</b>	<b>30.909</b>	<b>35.799</b>	<b>38.276</b>	<b>38.100</b>	<b>41.636</b>

\* l'AUSL unica Romagna comprende le AUSL di RA, For, Ces, RN

L'analisi delle MP definite nella RE-R per il periodo 2004-2013 evidenzia per le malattie indennizzate e riconosciute incrementi rispettivamente del 96% e 53,2% (Tab.51 e 52).

Nel 2013 il rapporto riconosciute/denunciate è stato del 39,4% in Emilia-Romagna e 40,2% in Italia. Quello indennizzate/denunciate è stato invece rispettivamente 28,2% e 30,8%.

Anche questo dato può essere un indicatore di una maggiore tendenza alla denuncia di MP in regione che sono riconosciute o indennizzate meno.

Tab. 51 - Malattie professionali riconosciute per AUSL e anno denuncia (2004-2013)

AUSL	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
PC	29	32	44	24	36	44	40	53	47	48
PR	129	80	123	142	144	167	186	197	182	133
RE	304	246	278	359	411	480	554	705	815	665
MO	258	228	261	221	313	275	261	217	216	187
BO	305	249	305	316	445	503	549	475	393	418
Imo	39	18	28	36	52	43	43	52	48	66
FE	63	56	42	47	83	76	99	104	71	72
RA	94	87	133	129	198	230	335	300	261	207
For	127	115	162	177	190	170	219	169	165	122
Ces	48	55	68	73	182	208	305	273	280	241
RN	71	105	101	140	182	157	164	123	91	89
<b>Romagna*</b>	<b>340</b>	<b>362</b>	<b>464</b>	<b>519</b>	<b>752</b>	<b>765</b>	<b>1.023</b>	<b>865</b>	<b>797</b>	<b>659</b>
<b>RE-R</b>	<b>1.467</b>	<b>1.271</b>	<b>1.545</b>	<b>1.664</b>	<b>2.236</b>	<b>2.353</b>	<b>2.755</b>	<b>2.668</b>	<b>2.569</b>	<b>2.248</b>
<b>ITALIA</b>	<b>9.445</b>	<b>9.402</b>	<b>9.805</b>	<b>10.612</b>	<b>12.235</b>	<b>13.812</b>	<b>15.976</b>	<b>16.278</b>	<b>15.855</b>	<b>16.756</b>

\* l'AUSL unica Romagna comprende le AUSL di RA, For, Ces, RN

Tab. 52 - Malattie professionali indennizzate per AUSL e anno denuncia (2004-2013)

AUSL	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
PC	20	23	26	18	22	31	24	36	31	41
PR	66	55	88	119	112	132	154	166	141	99
RE	225	176	213	283	331	390	473	584	660	483
MO	107	100	134	119	179	169	171	130	156	114
BO	155	176	209	225	329	382	439	369	290	306
Imo	26	9	15	24	42	37	37	42	37	57
FE	35	28	25	37	55	54	67	66	50	50
RA	51	46	79	80	129	169	257	233	178	135
For	69	56	116	127	139	131	165	117	131	85
Ces	31	33	42	48	139	153	223	188	192	165
RN	36	70	78	110	147	124	130	93	70	74
<b>Romagna*</b>	<b>187</b>	<b>205</b>	<b>315</b>	<b>365</b>	<b>554</b>	<b>577</b>	<b>775</b>	<b>631</b>	<b>571</b>	<b>459</b>
<b>RE-R</b>	<b>821</b>	<b>772</b>	<b>1.025</b>	<b>1.190</b>	<b>1.624</b>	<b>1.772</b>	<b>2.140</b>	<b>2.024</b>	<b>1.936</b>	<b>1.609</b>
<b>ITALIA</b>	<b>5.837</b>	<b>6.083</b>	<b>6.798</b>	<b>7.516</b>	<b>8.780</b>	<b>10.283</b>	<b>12.078</b>	<b>12.474</b>	<b>12.245</b>	<b>12.822</b>

\* l'AUSL unica Romagna comprende le AUSL di RA, For, Ces, RN

E' difficile esprimere una valutazione per le malattie non indennizzate ma riconosciute rispetto a quelle definite con inabilità temporanea al lavoro.

Un'approssimazione della gravità della malattia può derivare dalla sua definizione. E' verosimile che le patologie definite con inabilità temporanea siano meno gravi di quelle definite con grado di invalidità permanente <6%, a loro volta meno gravi di quelle con inabilità di grado ≥6%.

Nella tabella 53 è riportata la distribuzione delle MP riconosciute nelle varie AUSL per modalità di definizione accorpate per il periodo 2004-2013. La quota di MP riconosciute con inabilità temporanea in RE-R è del 10,6%, mentre la quota di quelle di grado < 6% è del 25,5%. Le AUSL in cui sono riconosciute quote più elevate di patologie in uno stadio meno grave rispetto alla media RE-R (36,0%) sono Modena (48,1%), Forlì (48,0%) e Ferrara (41,1%).

Le AUSL in cui si registrano quote più elevate di patologie con conseguenze gravi (morte e inabilità permanente di grado ≥ 6%) rispetto alla quota RE-R (63,9%) sono: Imola (71,8%), Rimini (70,6%), Reggio Emilia (69,7%) e Bologna (67,1%).

I riconoscimenti MP "con morte dell'assicurato" sono più che doppi a Piacenza (6,0%) e Ferrara (7,3%) rispetto al dato medio RE-R (2,9%).

Tab. 53 - Malattie professionali riconosciute, accorpate per il periodo 2004-2013, 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 Ricon.te
PC	27	6,8	221	55,7	24	6,0	115	29,0	397
PR	253	17,1	808	54,5	71	4,8	312	21,0	1.483
RE	460	9,5	3.241	67,3	117	2,4	918	19,1	4.817
MO	323	13,3	996	40,9	60	2,5	849	34,8	2.437
BO	225	5,7	2.548	64,4	107	2,7	835	21,1	3.958
Imo	21	4,9	297	69,9	8	1,9	89	20,9	425
FE	78	10,9	337	47,3	52	7,3	217	30,4	713
RA	168	8,5	1.096	55,5	93	4,7	524	26,5	1.974
For	322	19,9	791	48,9	23	1,4	453	28,0	1.616
Ces	171	9,9	1.029	59,4	14	0,8	497	28,7	1.733
RN	69	5,6	844	69,0	19	1,6	283	23,1	1.223
Romagna*	730	11,2	3.760	57,4	149	2,3	1.757	26,8	6.546
<b>RE-R</b>	<b>2.117</b>	<b>10,6</b>	<b>12.208</b>	<b>61,0</b>	<b>588</b>	<b>2,9</b>	<b>5.092</b>	<b>25,5</b>	<b>20.005</b>
<b>ITALIA</b>	<b>5.204</b>	<b>4,0</b>	<b>80.872</b>	<b>62,5</b>	<b>8.458</b>	<b>6,5</b>	<b>34.912</b>	<b>27,0</b>	<b>129.446</b>

La distribuzione degli indici di incidenza grezzo per 1.000 addetti delle MP denunciate (Tab. 54) è in aumento nel periodo 2004-2013 passando da 2,3 a 3,7. Le AUSL che fanno registrare i valori più alti rispetto alla media regionale sono Reggio Emilia e le AUSL della Romagna.

Tab. 54 - Indici Incidenza Malattie professionali denunciate per AUSL e anno di denuncia (2004-2013; Indice x 1.000)

AUSL	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	Media 2004-13
PC	0.7	0.8	1.1	0.6	0.7	0.9	0.9	1.1	1.2	1.4	<b>1.0</b>
PR	1.6	1.4	1.6	1.7	1.7	2.2	2.4	2.8	3.0	2.3	<b>2.1</b>
RE	3.1	2.6	2.7	3.2	3.2	4.0	5.2	6.0	7.7	7.1	<b>4.5</b>
MO	3.0	2.2	2.3	2.0	2.2	2.3	2.5	2.3	2.2	2.1	<b>2.3</b>
BO	2.2	1.8	2.1	2.2	2.6	2.9	3.7	3.8	3.3	3.7	<b>2.8</b>
Imo	1.8	1.4	1.7	1.5	1.6	1.7	2.1	2.3	2.7	3.7	<b>2.0</b>
FE	2.5	1.5	1.3	1.5	1.7	1.8	2.1	2.5	1.8	2.0	<b>1.9</b>
RA	1.7	1.4	2.0	1.7	2.3	3.2	4.4	4.2	4.7	3.9	<b>3.0</b>
For	3.6	3.9	4.0	4.6	4.9	4.5	6.7	6.2	5.6	4.2	<b>4.8</b>
Ces	2.0	1.8	2.0	2.3	3.8	5.1	8.4	8.4	7.7	7.6	<b>4.9</b>
RN	1.4	1.9	2.0	2.5	3.0	3.0	3.6	3.6	3.1	3.1	<b>2.7</b>
Romagna*	2.0	2.1	2.4	2.6	3.3	3.7	5.4	5.3	5.0	4.5	<b>3.6</b>
<b>RE-R</b>	<b>2.3</b>	<b>1.9</b>	<b>2.1</b>	<b>2.2</b>	<b>2.5</b>	<b>2.9</b>	<b>3.7</b>	<b>3.8</b>	<b>3.8</b>	<b>3.7</b>	<b>2.9</b>

\* l'AUSL unica Romagna comprende le AUSL di RA, For, Ces, RN

Anche gli indici di incidenza relativi alle MP riconosciute (Tab. 55) mostrano, su base regionale, un trend in aumento nel periodo 2004-2013, da 0,9 a 1,5, con indice medio del periodo pari a 1,3. Le AUSL con indici più elevati rispetto alla media regionale del periodo si confermano Reggio Emilia e le AUSL della Romagna.

Tab. 55 - Indici Incidenza Malattie professionali riconosciute per AUSL e anno di denuncia. (2004-2013; Indice x 1.000)

AUSL	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	Media 2004-13
PC	0,3	0,4	0,5	0,3	0,4	0,5	0,5	0,6	0,6	0,6	<b>0,5</b>
PR	0,8	0,5	0,7	0,8	0,8	1,0	1,1	1,2	1,1	0,8	<b>0,9</b>
RE	1,5	1,2	1,4	1,8	1,9	2,4	2,8	3,4	4,1	3,2	<b>2,4</b>
MO	1,0	0,9	1,0	0,8	1,1	1,0	1,0	0,8	0,9	0,7	<b>0,9</b>
BO	0,9	0,7	0,9	0,9	1,2	1,4	1,5	1,4	1,2	1,2	<b>1,1</b>
Imo	0,9	0,4	0,7	0,8	1,1	1,0	1,1	1,3	1,2	1,7	<b>1,0</b>
FE	0,7	0,6	0,4	0,5	0,8	0,8	1,1	1,2	0,8	0,8	<b>0,8</b>
RA	0,8	0,7	1,1	1,1	1,5	1,9	2,8	2,5	2,3	1,8	<b>1,6</b>
For	1,8	1,7	2,3	2,5	2,6	2,4	3,1	2,4	2,4	1,7	<b>2,3</b>
Ces	0,7	0,8	1,0	1,0	2,5	3,0	4,4	3,9	4,1	3,4	<b>2,5</b>
RN	0,7	1,0	1,0	1,3	1,6	1,5	1,6	1,2	0,9	0,9	<b>1,2</b>
Romagna*	0,9	1,0	1,3	1,4	1,9	2,1	2,8	2,4	2,3	1,9	<b>1,8</b>
RE-R	<b>0,9</b>	<b>0,8</b>	<b>1,0</b>	<b>1,0</b>	<b>1,3</b>	<b>1,5</b>	<b>1,8</b>	<b>1,7</b>	<b>1,7</b>	<b>1,5</b>	<b>1,3</b>

\* l'AUSL unica Romagna comprende le AUSL di RA, For, Ces, RN

I comparti in cui si registra un incremento rilevante di MP denunciate nel periodo sono: Agrindustria (146,5%), Costruzioni (147,9%), Trasporti (228,1%), Sanità (214,9%), Servizi e commercio (122,4%). Simili aumenti si osservano anche per le MP indennizzate e riconosciute (Tabb. 56-58).

Tab. 56 - Malattie professionali denunciate per comparto e anno di denuncia (2004-2013)

Comparti	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Agrindustria, pesca, alimenti	200	168	205	145	363	451	623	582	490	493
Chimica, gomma, carta, cuoio	147	112	147	112	171	202	218	237	196	156
Costruzioni	447	363	309	286	448	549	591	634	700	1.108
Ind.Elettr/Elettr., Gas, Acqua	53	44	36	20	42	46	60	45	36	49
Legno	65	66	47	52	88	47	72	85	69	68
Metalli, metalmeccanica	620	537	415	386	626	555	658	689	584	573
Estrazioni minerali	8	2	4	3	2	6	5	7	8	8
Ind. Trasn. Mat. Non met.feri	258	193	146	125	228	172	198	187	193	177
Tessile	94	95	91	87	114	92	137	91	79	83
Altre industrie	152	101	117	166	171	137	204	173	143	114
Trasporti	32	35	39	32	59	79	105	102	105	105
Sanità	134	154	154	157	266	328	427	483	441	422
Servizi, commercio	589	533	509	406	890	985	1.272	1.320	1.341	1.310
Comparto non determinabile	762	567	1.114	1.575	763	897	1.103	1.249	1.419	1.045
<b>Totale</b>	<b>3.561</b>	<b>2.970</b>	<b>3.333</b>	<b>3.552</b>	<b>4.231</b>	<b>4.546</b>	<b>5.673</b>	<b>5.884</b>	<b>5.804</b>	<b>5.711</b>

Tab. 57 - Malattie professionali indennizzate per comparto e anno di denuncia (2004-2013)

Comparti	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Agrindustria, pesca, alimenti	79	59	89	83	186	205	277	241	181	170
Chimica, gomma, carta, cuoio	37	32	57	52	59	65	56	59	50	38
Costruzioni	96	93	119	136	175	244	251	216	236	427
Ind.Elettr/Elettr., Gas, Acqua	18	13	8	8	21	20	20	13	4	9
Legno	18	18	26	20	38	25	36	31	30	24
Metalli, metalmeccanica	141	118	124	164	205	164	214	168	140	107
Estrazioni minerali	2	1	2	3	1	3	1	0	1	2
Ind. Trasn. Mat. Non met.feri	66	55	53	48	82	41	64	54	44	32
Tessile	31	30	48	49	50	39	44	30	24	27
Altre industrie	45	38	54	88	77	58	77	51	31	27
Trasporti	4	6	15	11	17	31	29	21	21	21
Sanità	37	39	60	84	104	125	140	152	121	103
Servizi, commercio	123	122	152	162	297	294	335	312	289	252
Comparto non determinabile	124	148	218	282	312	458	597	676	764	370
<b>Totale</b>	<b>821</b>	<b>772</b>	<b>1.025</b>	<b>1.190</b>	<b>1.624</b>	<b>1.772</b>	<b>2.141</b>	<b>2.024</b>	<b>1.936</b>	<b>1.609</b>

Tab. 58 - Malattie professionali riconosciute per comparto e anno di denuncia (2004-2013)

Comparti	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Agrindustria, pesca, alimenti	118	90	147	110	250	278	371	336	241	242
Chimica, gomma, carta, cuoio	63	58	86	81	86	105	78	86	72	50
Costruzioni	214	173	195	195	245	309	312	284	300	562
Ind.Elettr/Elettr., Gas, Acqua	25	18	14	12	28	24	25	19	8	16
Legno	37	32	37	34	57	30	45	43	39	32
Metalli, metalmeccanica	313	243	228	256	321	268	283	257	199	170
Estrazioni minerali	3	2	3	3	1	4	1	3	2	2
Ind. Trasn. Mat. Non met.feri	125	93	80	78	129	67	91	84	60	49
Tessile	52	48	70	61	74	54	67	42	36	44
Altre industrie	62	51	76	117	107	85	106	70	44	39
Trasporti	6	6	18	12	20	34	36	25	26	26
Sanità	64	53	79	103	128	150	173	182	153	136
Servizi, commercio	194	185	206	218	399	383	436	431	405	391
Comparto non determinabile	191	219	306	384	391	562	732	806	984	489
<b>Totale</b>	<b>1.467</b>	<b>1.271</b>	<b>1.545</b>	<b>1.664</b>	<b>2.236</b>	<b>2.353</b>	<b>2.756</b>	<b>2.668</b>	<b>2.569</b>	<b>2.248</b>

Si riportano di seguito gli indici di incidenza per 1.000 addetti delle MP denunciate in RE-R per comparti aggregati INAIL nel periodo 2004-2013 (Tab. 59). Il comparto Agrindustria registra l'indice di incidenza più elevato. Seguono i comparti Industria trasformazione dei minerali non metalliferi (che include il settore ceramica), altre industrie, Legno, Costruzioni.

Tab. 59 - Indici Incidenza Malattie professionali denunciate per comparti aggregati e anno di denuncia (2004-2013; Indice x 1.000)

Comparti	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	Media 2004-13
Agrindustria, pesca, alimenti	4,0	3,3	4,2	3,0	6,8	8,5	11,8	10,9	9,3	9,2	7,1
Chimica, gomma, carta, cuoio	2,7	2,0	2,6	2,0	2,9	3,7	4,2	4,5	3,8	3,0	3,1
Costruzioni	2,8	2,3	1,9	1,7	2,7	3,6	3,9	4,3	4,9	8,0	3,6
Ind.Elettr/Elettr., Gas, Acqua	1,5	1,5	1,5	0,8	1,7	2,0	2,8	2,1	1,7	2,3	1,8
Legno	3,4	3,4	2,4	2,7	4,6	2,7	4,4	5,3	4,6	4,8	3,8
Metalli, metalmeccanica	3,2	2,7	2,0	1,9	2,9	3,0	3,6	3,7	3,2	3,1	2,9
Estrazioni minerali	5,7	1,3	2,5	1,8	1,0	3,7	3,0	4,3	5,1	5,3	3,4
Ind. Trasf. Mat. Non met.feri	6,8	5,1	3,9	3,4	6,3	5,6	6,5	6,3	7,1	6,7	5,8
Tessile	2,2	2,2	2,2	2,1	2,8	2,5	4,0	2,6	2,4	2,5	2,6
Altre industrie	4,3	3,0	3,5	4,9	5,1	4,4	6,7	5,5	4,7	3,6	4,6
Trasporti	0,7	0,7	0,8	0,7	1,2	1,7	2,4	2,3	2,4	2,4	1,5
Sanità	1,7	1,6	1,5	1,5	2,3	3,0	3,9	4,4	4,1	3,7	2,8
Servizi, commercio	0,7	0,7	0,6	0,5	1,0	1,2	1,6	1,6	1,7	1,6	1,1
<b>Totale industria</b>	<b>2,2</b>	<b>1,9</b>	<b>2,1</b>	<b>2,2</b>	<b>2,5</b>	<b>2,8</b>	<b>3,6</b>	<b>3,8</b>	<b>3,8</b>	<b>3,6</b>	<b>2,8</b>

Anche gli indici di incidenza relativi alle MP riconosciute (Tab. 60) evidenziano, per i comparti Agrindustria, Industria trasformazione dei minerali non metalliferi e Legno e Costruzioni un indice medio superiore a quello regionale.

Tab. 60 - Indici Incidenza Malattie professionali riconosciute per comparti aggregati e anno di denuncia (2004-2013; Indice x 1.000)

Comparti	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	Media 2004-13
Agrindustria, pesca, alimenti	2,4	1,8	3,0	2,3	4,7	5,2	7,0	6,3	4,5	4,5	4,2
Chimica, gomma, carta, cuoio	1,1	1,0	1,5	1,4	1,5	1,9	1,5	1,6	1,4	1,0	1,4
Costruzioni	1,4	1,1	1,2	1,2	1,5	2,0	2,0	1,9	2,1	4,0	1,8
Ind.Elettr/Elettr., Gas, Acqua	0,7	0,6	0,6	0,5	1,1	1,1	1,2	0,9	0,4	0,8	0,8
Legno	1,9	1,7	1,9	1,7	3,0	1,7	2,7	2,7	2,6	2,3	2,2
Metalli, metalmeccanica	1,6	1,2	1,1	1,2	1,5	1,5	1,5	1,4	1,1	0,9	1,3
Estrazioni minerali	2,1	1,3	1,8	1,8	0,5	2,5	0,6	1,8	1,3	1,3	1,5
Ind. Trasf. Mat. Non met.feri	3,3	2,5	2,2	2,1	3,6	2,2	3,0	2,8	2,2	1,9	2,6
Tessile	1,2	1,1	1,7	1,5	1,8	1,5	2,0	1,2	1,1	1,3	1,4
Altre industrie	1,8	1,5	2,3	3,5	3,2	2,7	3,5	2,2	1,4	1,2	2,3
Trasporti	0,1	0,1	0,4	0,3	0,4	0,7	0,8	0,6	0,6	0,6	0,5
Sanità	0,8	0,5	0,8	1,0	1,1	1,3	1,6	1,7	1,4	1,2	1,1
Servizi, commercio	0,2	0,2	0,3	0,3	0,5	0,4	0,5	0,5	0,5	0,5	0,4
<b>Totale industria</b>	<b>0,9</b>	<b>0,8</b>	<b>1,0</b>	<b>1,0</b>	<b>1,3</b>	<b>1,5</b>	<b>1,8</b>	<b>1,7</b>	<b>1,7</b>	<b>1,4</b>	<b>1,3</b>

Fonte: Flussi Informativi INAIL/Regioni 2014 (Patch Agg. Ottobre 2015); elaborazione OReIL

### 3.3. LE MALATTIE PROFESSIONALI DELLA GESTIONE INAIL AGRICOLTURA

Le informazioni sulle malattie professionali in Agricoltura, sono alquanto frammentarie rispetto a quelle dell'Industria in particolare perché non sono disponibili i dati relativi agli addetti per gran parte del periodo esaminato e non è, quindi, possibile elaborare misure di occorrenza del fenomeno. Si riportano i dati tratti da NFI 2014 relativi al periodo 2004-2013 e distribuiti per AUSL di residenza del soggetto.

La gestione Agricoltura registra una netta crescita su base regionale delle MP denunciate nel periodo in esame (Tab. 61): dalle 203 del 2004 alle 2.196 del 2013, con un aumento del 37% nell'ultimo anno rispetto al precedente. Questo incremento riguarda tutte le AUSL eccetto quella di Ravenna con il -9% di malattie denunciate rispetto al 2012. Anche i dati che si riferiscono all'Italia mostrano un chiaro incremento nel corso dell'intero periodo pari 782,7%.

Tab. 61- Malattie professionali denunciate per AUSL e anno denuncia (2004-2013)

AUSL	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
PC	2	5	8	3	9	26	18	15	22	39
PR	5	3	4	9	15	15	26	72	103	114
RE	4	9	13	22	17	16	43	52	180	239
MO	13	13	24	13	26	19	37	30	49	91
BO	19	24	22	27	28	75	98	195	108	221
Imo	2	7	17	7	5	24	40	96	76	159
FE	7	17	11	18	20	20	35	72	79	133
RA	34	47	45	45	43	68	254	507	746	677
For	31	40	40	35	24	33	41	36	58	98
Ces	74	130	121	110	34	51	77	138	120	317
RN	12	21	15	21	17	25	49	89	59	104
<b>Romagna*</b>	151	238	221	211	118	177	421	770	983	1.196
<b>RE-R</b>	<b>203</b>	<b>316</b>	<b>320</b>	<b>310</b>	<b>238</b>	<b>372</b>	<b>718</b>	<b>1.302</b>	<b>1.600</b>	<b>2.192</b>
<b>ITALIA</b>	<b>1.079</b>	<b>1.297</b>	<b>1.450</b>	<b>1.655</b>	<b>1.833</b>	<b>3.886</b>	<b>6.326</b>	<b>8.019</b>	<b>7.734</b>	<b>9.524</b>

\* l'AUSL unica Romagna comprende le AUSL di RA, For, Ces, RN

L'analisi delle malattie indennizzate, condotta per il periodo 2004-2013, mostra un aumento importante, pari al 1200% con picchi evidenti a partire dal 2009. Sono simili i dati italiani che sono aumentati di 12 volte dal 2004 (1.171,8%) (Tab. 62).

Tab. 62 - Malattie professionali indennizzate per AUSL e anno denuncia (2004-2013)

AUSL	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
PC	2	2	1	1	4	7	7	9	6	16
PR	0	0	1	3	10	9	15	26	27	31
RE	2	1	9	10	4	7	16	25	83	72
MO	3	2	6	4	5	4	15	3	9	24
BO	8	6	7	8	16	38	60	111	53	116
Imo	2	3	5	4	3	12	29	69	50	109
FE	2	6	0	9	13	7	9	30	43	48
RA	18	22	24	31	28	48	172	335	449	341
For	8	12	15	12	11	13	13	13	23	36
Ces	30	55	59	48	16	17	37	46	54	149
RN	1	10	5	9	10	12	23	27	36	46
<b>Romagna*</b>	57	99	103	100	65	90	245	421	562	572
<b>RE-R</b>	<b>76</b>	<b>119</b>	<b>132</b>	<b>139</b>	<b>120</b>	<b>174</b>	<b>396</b>	<b>694</b>	<b>833</b>	<b>988</b>
<b>ITALIA</b>	<b>309</b>	<b>386</b>	<b>508</b>	<b>606</b>	<b>828</b>	<b>1.695</b>	<b>2.573</b>	<b>3.271</b>	<b>3.216</b>	<b>3.930</b>

\* l'AUSL unica Romagna comprende le AUSL di RA, For, Ces, RN

Le tecnopatie in RE-R riconosciute passano dalle 110 del 2004 alle 1.321 del 2013, con un incremento medio annuo del 38,8 (Tab. 63).

Tab. 63 - Malattie professionali riconosciute per AUSL e anno denuncia (2004-2013)

AUSL	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
PC	2	3	3	1	4	8	11	11	7	20
PR	1	0	1	4	10	9	16	35	37	39
RE	2	2	9	13	6	8	19	29	102	88
MO	7	4	12	6	11	7	24	8	13	31
BO	9	7	7	11	20	40	67	130	68	134
Imo	2	6	10	4	5	15	30	80	52	117
FE	2	10	5	11	16	12	24	38	56	69
RA	24	32	32	39	33	56	212	420	603	522
For	14	24	23	20	13	16	20	14	33	54
Ces	44	83	82	71	17	19	44	52	76	194
RN	3	12	5	11	14	14	29	35	41	53
<b>Romagna*</b>	85	151	142	141	77	105	305	521	753	823
<b>RE-R</b>	<b>110</b>	<b>183</b>	<b>189</b>	<b>191</b>	<b>149</b>	<b>204</b>	<b>496</b>	<b>852</b>	<b>1.088</b>	<b>1.321</b>
<b>ITALIA</b>	<b>411</b>	<b>519</b>	<b>655</b>	<b>743</b>	<b>984</b>	<b>1.948</b>	<b>3.084</b>	<b>3.956</b>	<b>3.933</b>	<b>4.765</b>

\* l'AUSL unica Romagna comprende le AUSL di RA, For, Ces, RN

Questi dati mostrano una maggiore attenzione verso i danni da lavoro nel settore Agricoltura, finora alquanto trascurato.

### 3.4 LE MALATTIE PROFESSIONALI PER TIPOLOGIA NELLE GESTIONI INAIL: INDUSTRIA/COMMERCIO/SERVIZI, AGRICOLTURA E CONTO STATO

I NFI consentono inoltre l'analisi delle MP per tipologia poiché tale informazione è presente per la maggior parte degli eventi definiti.

Per gli eventi occorsi nel 2013, il campo utilizzato per definire le tecnopatie è la classificazione internazionale delle malattie e dei problemi correlati, ICD10. Tale classificazione è stata adottata dai NFI solo dal 2010.

Le patologie muscolo-scheletriche con 5.316 casi su 7.969 rappresentano il 66,7% delle denunce. Tra queste le malattie dei tendini con 2.865 casi costituiscono la quota più rilevante, seguite dalle affezioni dei dischi intervertebrali con 1.850 casi e dalle malattie articolari con 601 casi.

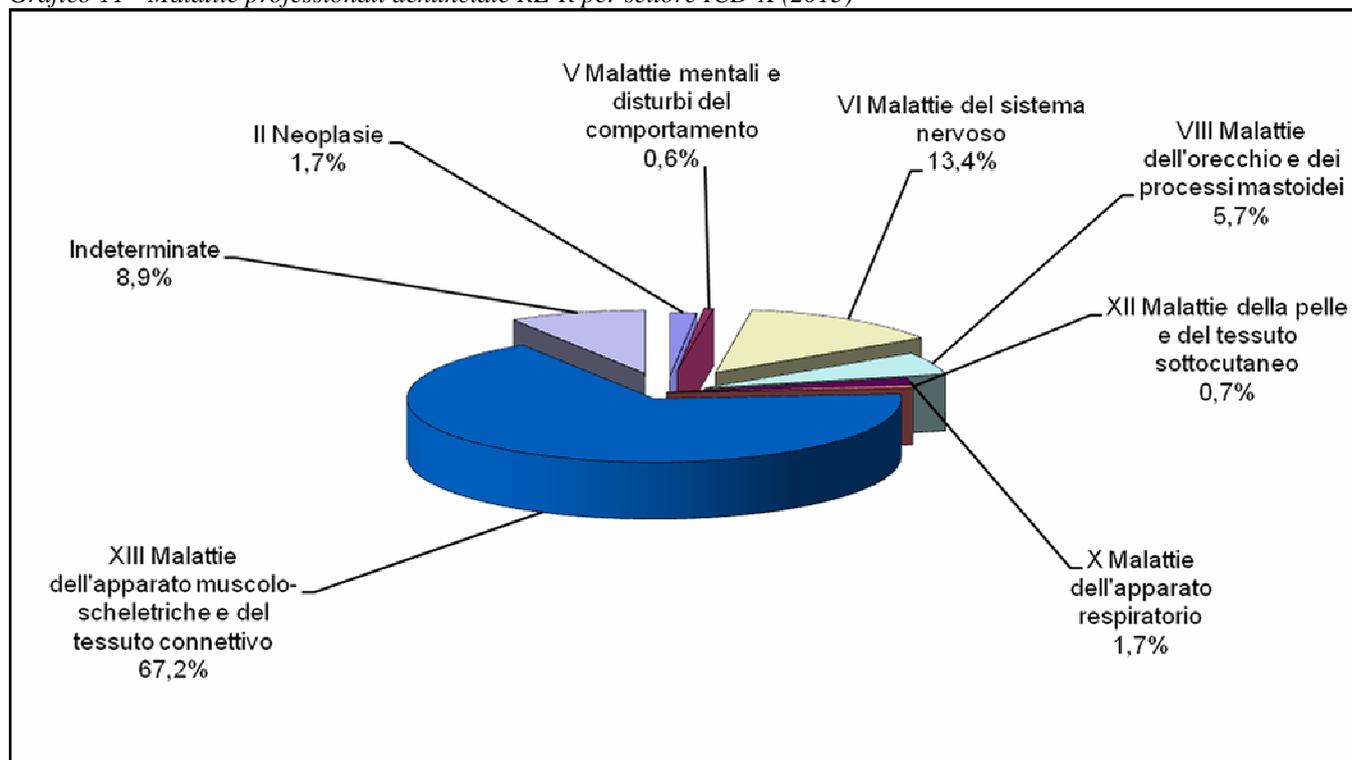
Risulta rilevante anche il dato delle sindromi del tunnel carpale, classificate tra le malattie del sistema nervoso, con 996 casi.

Le ipoacusie sono 448 casi, pari al 5,7%. Le patologie respiratorie e le dermatiti costituiscono rispettivamente l'1,7% e lo 0,7% delle malattie.

Piccola ma rilevante per gravità la quota dei tumori professionali con 138 casi (1,7%).

Cominciano a emergere anche le patologie che riguardano la sfera psichica dei lavoratori, riconducibili a condizioni di stress lavorativo e a sindromi mobbing correlate: 49 casi, pari allo 0,6% delle malattie denunciate nel 2013.

Grafico 11 - Malattie professionali denunciate RE-R per settore ICD-X (2013)



Nota: nel grafico sono indicati solo i settori con valori superiore all'0,5%;

L'AUSL che registra il maggior numero di denunce è quella di Reggio Emilia, seguita da quelle di Bologna e Ravenna (Tab. 64).

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

Ovviamente si ripropongono anche nei singoli gruppi di patologie le differenze geografiche nel numero di denunce, legato sia alla differente attitudine alla segnalazione nelle diverse AUSL, sia alla presenza di strutture ospedaliere o universitarie specializzate.

Tab. 64 -Malattie professionali denunciate RE-R per tipologia e AUSL (2013)

TECNOPATIA	PC	PR	RE	MO	BO	Imo	FE	RA	For	Ces	RN	Romagna*	Tot
I Malattie infettive e parassitarie	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
II Neoplasie	13	8	34	15	25	5	7	17	6	4	4	31	138
III Malattie del sangue, dell'app. ematopoietico e alcune malat. immunit.	0	0	0	2	1	0	0	0	1	0	1	2	5
IV Malattie endocrine, della nutrizione e del metabolismo	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
V Malattie mentali e disturbi del comportamento	5	11	4	8	13	0	2	3	2	0	1	6	49
VI Malattie del sistema nervoso	12	65	184	110	210	39	24	140	59	162	51	412	1.056
VII Malattie dell'occhio e degli annessi oculari	0	1	0	3	3	2	2	2	0	0	1	3	14
VIII Malattie dell'orecchio e dei processi mastoidei	6	16	70	51	76	21	8	94	15	45	46	200	448
IX Malattie dell'apparato circolatorio	0	0	4	3	2	0	1	0	0	6	1	7	17
X Malattie dell'apparato respiratorio	4	16	17	18	34	3	5	18	8	5	10	41	138
XI Malattie dell'apparato digerente	0	1	2	0	2	0	2	3	1	2	1	7	14
XII Malattie della pelle e del tessuto sottocutaneo	2	5	7	14	9	1	3	7	4	1	4	16	57
XIII Malattie dell'apparato muscolo-scheletriche e del tessuto connettivo	94	325	1.253	409	971	203	189	778	281	543	270	1.872	5.316
XIV Malattie dell'apparato genitourinario	0	2	0	1	1	1	0	1	0	0	1	2	7
XIX Traumatologie, tossicologia e altre cause esterne di malattia	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Indeterminate	22	59	126	32	164	27	65	75	23	84	30	212	707
<b>Totale</b>	<b>158</b>	<b>511</b>	<b>1.701</b>	<b>667</b>	<b>1.511</b>	<b>302</b>	<b>308</b>	<b>1.138</b>	<b>400</b>	<b>852</b>	<b>421</b>	<b>2.811</b>	<b>7.969</b>

La tipologia delle MP è stata esaminata anche prendendo in considerazione la proporzione nei vari comparti produttivi (Tab. 65).

In tutti i settori produttivi le malattie muscolo-scheletriche sono quelle più frequenti. Si evidenzia una particolare frequenza di ipoacusie nei comparti Estrazioni minerali, Metalli, metalmeccanica e Industria di trasformazione di materiali non metalliferi, nonché nell'Industria del legno. Le neoplasie di origine professionale si evidenziano maggiormente nei comparti Industria non metallifera, Legno e Industria elettrica e gas. Anche le malattie del sistema nervoso sono presenti in vari settori in percentuale elevata.

Tab. 65 - Percentuale di malattie professionali denunciate RE-R per comparti e tipologia (2013)

Comparti	I Malattie infettive e parassitarie	II Neoplasie	III Malattie del sangue, dell'app. ematopoietico e alcune malat. metaboliche	IV Malattie endocrine, della nutrizione e del metabolismo	V Malattie mentali e disturbi del comportamento	VI Malattie del sistema nervoso	VII Malattie dell'occhio e degli annessi oculari	VIII Malattie dell'orecchio e dei processi mastoidei	IX Malattie dell'apparato circolatorio	X Malattie dell'apparato respiratorio	XI Malattie dell'apparato digerente	XII Malattie della pelle e del tessuto sottocutaneo	XIII Malattie dell'apparato muscolo-scheletriche e del tessuto connettivo	XIV Malattie dell'apparato genitourinario	XV Traumatologie, tossicologia e altre cause esterne di malattia	Indeterminate	TOTALE
Agrindustria, pesca, alimenti	0,0	0,6	0,2	0,0	0,2	16,8	0,0	1,4	0,2	0,6	0,0	0,0	67,1	0,0	0,0	12,8	100,0
Chimica, gomma, carta, cuoio	0,0	2,6	0,0	0,0	1,3	12,2	0,0	5,8	0,0	3,8	0,0	1,3	64,1	0,0	0,0	9,0	100,0
Costruzioni	0,0	0,9	0,0	0,0	0,1	8,3	0,2	8,7	0,2	0,8	0,4	0,6	68,3	0,0	0,0	11,6	100,0
Ind.Elettr/Elettr., Gas, Acqua	0,0	4,1	2,0	0,0	0,0	16,3	0,0	8,2	0,0	2,0	0,0	12,2	53,1	0,0	0,0	2,0	100,0
Legno	0,0	4,4	0,0	0,0	0,0	10,3	0,0	5,9	1,5	4,4	0,0	0,0	69,1	0,0	0,0	4,4	100,0
Metalli, metalmeccanica	0,0	1,7	0,0	0,0	0,7	15,0	0,0	8,6	0,2	2,1	0,0	1,0	62,5	0,0	0,0	8,2	100,0
Estrazioni minerali	0,0	0,0	12,5	0,0	0,0	0,0	0,0	12,5	12,5	0,0	12,5	0,0	37,5	12,5	0,0	0,0	100,0
Ind. Trasn. Mat. Non met.feri	0,0	5,1	0,0	0,0	1,1	19,2	0,6	6,2	0,0	2,3	0,0	0,6	58,2	0,6	0,0	6,2	100,0
Tessile	0,0	2,4	0,0	0,0	0,0	24,1	0,0	2,4	1,2	0,0	0,0	1,2	63,9	0,0	0,0	4,8	100,0
Altre industrie	0,0	0,0	0,0	0,0	0,9	26,3	0,0	0,9	0,0	0,9	0,0	0,0	65,8	0,0	0,0	5,3	100,0
Trasporti	0,0	1,0	0,0	0,0	0,0	4,8	0,0	5,7	0,0	1,0	0,0	0,0	79,0	0,0	0,0	8,6	100,0
Sanità	0,0	1,9	0,0	0,0	0,5	12,1	0,5	0,0	0,0	1,2	0,2	1,9	74,9	0,5	0,0	6,4	100,0
Servizi, commercio	0,0	0,6	0,0	0,1	1,8	17,9	0,4	1,6	0,5	0,9	0,1	1,1	66,0	0,1	0,1	8,9	100,0
Comparto non determinabile	0,0	2,4	0,1	0,0	0,4	11,7	0,1	7,2	0,1	2,5	0,2	0,3	66,6	0,1	0,0	8,4	100,0
Totale	0,0	1,7	0,1	0,0	0,6	13,3	0,2	5,6	0,2	1,7	0,2	0,7	66,7	0,1	0,0	8,9	100,0

## 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 gravita' (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 perdute, quantificate sulla base di convenzioni internazionali recepite dall'U.N.I. (Ente Nazionale Italiano di Unificazione):

### Indice di gravità

$$\frac{\text{gT+gP+gM}}{\text{n. operai anno}} \times 10.000$$

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

*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.

### **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 deriva la morte, una inabilità permanente, assoluta o parziale, o una inabilità temporanea che comporta l'astensione dal lavoro per oltre tre giorni.

### **Infortuni denunciati**

Rappresentano il totale degli infortuni notificati all'Istituto Assicuratore. La denuncia degli infortuni è obbligatoria soltanto per i casi individuati dall'art. 2 del T.U.; 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 del T.U.; 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.

### **Infortuni 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. La definizione può essere positiva in presenza di inabilità Temporanea, Permanente, Morte con superstiti e Morte senza superstiti, Regolari senza indennizzo oppure negativa quando il caso viene respinto come infortunio sul lavoro. 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).

### **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". Gli infortuni indennizzati sono frequentemente utilizzati in pubblicazioni INAIL.

### **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.

### **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.