

PROCEDURA SULLA COMUNICAZIONE DEI RISCHI E DEI DANNI DA LAVORO – REFERTO EPIDEMIOLOGICO

Versione 1.1 del 4 gennaio 2023

| DATA REDAZIONE | DATA APPROVAZIONE | DATA VALIDAZIONE | DATA PREVISTA DI REVISIONE |
|----------------|-------------------|------------------|----------------------------|
| 30.12.2022 | 04.01.2023 | 04.01.2023 | 31.12.2023 |

Sommario

| | |
|---------------------------------------|----|
| Contesto descrittivo generale..... | 02 |
| Contesto epidemiologico italiano..... | 05 |
| Contesto normativo italiano..... | 08 |
| Parole-chiave..... | 09 |
| Obiettivi..... | 09 |
| Descrizione dell'attività..... | 10 |
| Matrice delle responsabilità..... | 12 |
| Check list di valutazione..... | 13 |



Servizio Prevenzione e Sicurezza negli Ambienti di Lavoro
Epidemiologia Occupazionale (SPreSAL Epi Occ)

62012 Civitanova Marche - via Ginocchi 1/A tel 0733 823834 - 823819 – 823846 – 823838
e-mail: spresal.epiocc.av3@sanita.marche.it

Contesto descrittivo generale

L'epidemiologia occupazionale, in sinergia con l'igiene industriale e altre discipline, produce informazioni fondamentali sia per i decisori istituzionali che debbano compiere scelte di Sanità Pubblica, sia per le comunità e le loro articolazioni organizzate, sia per i lavoratori (singoli o aggregati in "gruppi omogenei" ovvero "gruppi con esposizione simile") e i loro rappresentanti (Rappresentanti dei Lavoratori per la Sicurezza - RLS).

Il tema della corretta **comunicazione dei rischi e dei danni da lavoro** si collega strettamente a quelli della **partecipazione** e dell'**equità**, i quali a loro volta costituiscono uno degli assi portanti del **Piano Nazionale della Prevenzione (PNP) 2020-25**. Una partecipazione reale ed equa da parte di tutti i portatori di interesse può essere tale solo in forza di una consapevolezza adeguata dei problemi sanitari, delle loro cause note, delle incertezze persistenti e delle loro fonti.

Tra gli **infortuni lavorativi**, quelli ad esito mortale sono certamente gli eventi di maggior impatto sull'opinione pubblica e sui decisori istituzionali, ma tale dato drammatico non deve far dimenticare quei loro esiti invalidanti severi, persistenti o anche permanenti, che ricadono, oltre che sulle persone direttamente lese, anche sulle loro famiglie e sulle comunità nel loro complesso, particolarmente nei contesti disagiati e in senso lato periferici.

Ad oggi, su scala globale, le **malattie professionali** più frequenti sono quelle che, per **sovraccarico biomeccanico cronico**, portano a processi degenerativi osteo-muscolo-tendinei soprattutto (anche se di certo non esclusivamente) a carico degli arti superiori e del rachide, mentre **le malattie professionali più gravi sono costituite dai tumori**, con diverse istogenesi (in prevalenza dai tessuti epiteliali, ma non esclusivamente da questi) e diverse sedi di insorgenza. A queste si affiancano pattern variabili, per diffusione e gravità, di pneumopatie fibrotiche, di asma ed altre manifestazioni allergiche respiratorie, di dermatiti allergiche e/o detritive, di ipoacusie da trauma acustico cronico, di intossicazioni croniche da agenti chimici inorganici e organici, di malattie infettive.

Le malattie infettive di natura professionale (classicamente esemplificate dalle TBC, dalle epatiti virali C e in alcuni casi dalle infezioni da HIV negli operatori sanitari ospedalieri e dalle brucellosi nei veterinari), che per alcuni decenni erano andate incontro a un sostanziale oblio, hanno purtroppo mostrato una drammatica recrudescenza a partire dal 2020 con l'avvento della

Servizio Prevenzione e Sicurezza negli Ambienti di Lavoro

Epidemiologia Occupazionale (SPreSAL Epi Occ)

62012 Civitanova Marche - via Ginocchi 1/A tel 0733 823834 - 823819 – 823846 – 823838

e-mail: spresal.epiocc.av3@sanita.marche.it

pandemia da SARS-CoV2 (a margine: in Italia il COVID-19 viene classificato, in ambito assicurativo, come un infortunio ovvero un infortunio-malattia, ma da un punto di vista biologico esso non può che essere in senso proprio una malattia). Va considerato che gli agenti infettivi costituiscono un rischio occupazionale in qualunque ambiente di lavoro essi vengano intenzionalmente trattati, manipolati, trasferiti anche a scopo di ricerca, nonché in allevamenti zootecnici, giardini zoologici, rifugi di protezione per le specie in difficoltà, in attività agricole in terreni potenzialmente contaminati, nel ciclo del trattamento dei rifiuti: gli esposti e i potenzialmente esposti non sono, quindi, esclusivamente gli operatori sanitari.

Tra le patologie emergenti, chiedono poi un'attenzione particolare gli **effetti avversi di agenti chimici sulle funzioni riproduttive**, in termini sia di riduzione della fertilità (sia maschile, sia femminile), sia di incremento delle interruzioni di gravidanza involontarie, sia di malformazioni, di altre patologie congenite e di alterazioni dello sviluppo della prole. Tale problema è risultato di un impatto tale che, con la Direttiva (UE) 2022/431, gli agenti chimici "reprotossici" occupazionali sono stati inseriti nel medesimo, stringente quadro regolatorio degli agenti cancerogeni e mutageni occupazionali.

Alla luce di ciò, un'adeguata **mappatura dei rischi occupazionali** configura un'evidente e prioritaria necessità prevenzionistica, quanto meno in ordine:

- ai determinanti degli infortuni lavorativi mortali e con effetto invalidante severo;
- al sovraccarico biomeccanico cronico, soprattutto (anche se non esclusivamente) egli arti superiori e del rachide;
- alle esposizioni ad agenti chimici cancerogeni, mutageni e reprotossici (anche non intenzionalmente trattati) in ambiente di lavoro;
- alle esposizioni ad agenti biologici (anche non intenzionalmente trattati) in ambiente di lavoro;
- alle esposizioni ad agenti con effetti allergici e/o di natura cronico-degenerativa sull'apparato respiratorio (tra questi, particolare importanza rivestono l'amianto e la silice libera cristallina – SLC- che, in parallelo agli effetti sclerogeni notoriamente hanno anche drammatici effetti cancerogeni).

Il DPCM del 12 gennaio 2017 ha ridefinito i **Livelli Essenziali di Assistenza (LEA)**, assumendo come propria voce C1 la "Sorveglianza epidemiologica dei rischi e dei danni correlati al lavoro"; la seconda delle due componenti del relativo programma è costituita dalla "Comunicazione e

Servizio Prevenzione e Sicurezza negli Ambienti di Lavoro

Epidemiologia Occupazionale (SPreSAL Epi Occ)

62012 Civitanova Marche - via Ginocchi 1/A tel 0733 823834 - 823819 – 823846 – 823838

e-mail: spresal.epiocc.av3@sanita.marche.it

diffusione delle informazioni agli interlocutori istituzionali e ai soggetti sociali al fine di promuovere la partecipazione e la pianificazione condivisa delle azioni di prevenzione nei luoghi di lavoro”, le “Prestazioni” conseguentemente previste attengono ai “Report informativi alle istituzioni, ai cittadini e alle parti sociali”.

La **comunicazione dei rischi e dei danni da lavoro** si avvale, tradizionalmente, degli strumenti del contributo a convegni e congressi, della pubblicazione di libri e articoli scientifici, della produzione e diffusione di rapporti (*“report”*), manuali, pieghevoli e simili materiali didascalici destinati a un pubblico più ampio della sola *“comunità scientifica”*.

Tali strumenti, peraltro, risultano da soli insufficienti, anche in funzione della necessità di garantire, **partecipazione ed equità** nell’esercizio delle funzioni di prevenzione e dell’attuale disponibilità, in forza di nuove tecnologie, di nuovi strumenti comunicativi, in grado di raggiungere agevolmente anche quanti non avrebbero accesso effettivo o comunque non avrebbero interesse a leggere un rapporto ponderoso e/o *“molto tecnico”* come anche un classico pieghevole più o meno ricco di testo.

In Italia, in temi di comunicazione del rischio e del danno, novità di grande importanza sono state altresì introdotte dalla **Legge 29/2019** *“Istituzione e disciplina della Rete nazionale dei registri dei tumori e dei sistemi di sorveglianza e del referto epidemiologico per il controllo sanitario della popolazione”*.

Il comma 2 dell’art 4 definisce in specifico l’argomento del **referto epidemiologico**, come segue:
“(…) per «referto epidemiologico» si intende il dato aggregato o macrodato corrispondente alla valutazione dello stato di salute complessivo di una comunità che si ottiene da un esame epidemiologico delle principali informazioni relative a tutti i malati e a tutti gli eventi sanitari di una popolazione in uno specifico ambito temporale e in un ambito territoriale circoscritto o a livello nazionale, attraverso la valutazione dell’incidenza delle malattie, del numero e delle cause dei decessi, come rilevabili dalle schede di dimissione ospedaliera e dalle cartelle cliniche, al fine di individuare la diffusione e l’andamento di specifiche patologie e identificare eventuali criticità di origine ambientale, professionale o socio-sanitaria”.

Tutte le informazioni di cui sopra devono peraltro contribuire all’alimentazione del Sistema Informativo Nazionale per la Prevenzione nei luoghi di lavoro (SINP) istituito dall’art. 8 del Dlgs 81/2008.

Contesto epidemiologico italiano

In Italia, l'INAIL fornisce dati epidemiologici a carattere sistematico sull'andamento degli infortuni lavorativi e delle malattie professionali, sia nel tempo, sia nello spazio: tali dati, pur estremamente utili e comunque ad oggi insostituibili, sono peraltro gravati da importanti fonti di limitazioni e bias:

- ✓ gli assicurati presso l'INAIL costituiscono solo circa i 2/3 dell'intera popolazione di coloro che svolgono attività lavorativa nel nostro Paese;
- ✓ il flusso delle segnalazioni obbligatorie degli infortuni lavorativi è gravato dall'intenzionale omissione della denuncia di numerosi casi, non esclusivamente ricadenti tra quelli che comportano lesioni di modesta gravità, soprattutto in alcuni comparti produttivi (del terziario, ma non solo) e in alcune aree del Paese;
- ✓ il flusso delle segnalazioni obbligatorie delle malattie professionali è ampiamente deficitario, in particolare per le patologie per le quali una diagnosi eziologica anche solo ipotetica è difficile al di fuori di contesti clinici specializzati (ad esempio le silicosi, le asbestosi e le allergie da noxae occupazionali) e/o al di fuori di contesti epidemiologici specializzati (soprattutto i tumori).

Gli infortuni sul lavoro denunciati all'INAIL nel 2021 sono stati 564.089, in calo dell'1,4% rispetto ai 572.191 del 2020 (tale diminuzione è risultata dovuta esclusivamente alla contrazione dei contagi professionali da Covid-19, che sono passati dai quasi 150.000 del 2020 ai circa 50.000 del 2021; le denunce di infortuni "tradizionali", invece, sono aumentate di circa il 20%).

Nello specifico:

- ✓ gli infortuni riconosciuti sul lavoro sono stati 349.643, il 17,5% dei quali avvenuti "fuori dell'azienda", cioè "in occasione di lavoro con mezzo di trasporto" o "in itinere", nel percorso di andata o di ritorno tra la casa e il luogo di lavoro;
- ✓ le denunce di infortunio sul lavoro con esito mortale sono state 1.361, con un decremento del 19,2% rispetto ai 1.684 casi mortali denunciati nel 2020 (tale contrazione è risultata legata interamente ai decessi causati dal contagio da Covid-19,

Servizio Prevenzione e Sicurezza negli Ambienti di Lavoro

Epidemiologia Occupazionale (SPreSAL Epi Occ)

62012 Civitanova Marche - via Ginocchi 1/A tel 0733 823834 - 823819 – 823846 – 823838

e-mail: spresal.epiocc.av3@sanita.marche.it

passati dai circa 600 del 2020 ai circa 200 del 2021; i casi mortali *“tradizionali”*, al contrario, sono aumentati di quasi il 10%);

- ✓ le morti accertate *“sul lavoro”* da parte dell'INAIL sono state 685, di cui 298 (pari al 43,5% del totale), occorse *“fuori dell'azienda”* (57 casi sono ancora in istruttoria).

Nei primi cinque mesi del 2022, l'INAIL ha ricevuto la segnalazione di 25.593 casi di malattia professionale, in aumento di 1.672 casi (+7,0%) rispetto allo stesso periodo del 2021 (8.909 casi in più, per un incremento percentuale del 53,4%, rispetto al pari periodo del 2020, e 1.792 casi in meno rispetto al periodo gennaio-maggio 2019, con una riduzione del 6,5%). Sempre nei primi cinque mesi del 2022, le patologie del sistema osteo-muscolare e del tessuto connettivo, quelle del sistema nervoso e dell'orecchio continuano a rappresentare (come ormai da molti anni) le prime tre malattie professionali comunicate all'Istituto, seguite dai tumori e dalle malattie dell'apparato respiratorio.

L'INAIL ha in carico, nell'ambito del proprio Dipartimento di Medicina, Epidemiologia e Igiene del Lavoro e Ambientale (DIMEILA):

- ✓ un sistema di sorveglianza mirata degli infortuni lavorativi mortali e gravi, denominato **INFOR.MO** e basato su di un subset di casi che sono stati oggetto di indagine da parte delle Unità Operative per la Prevenzione e la Sicurezza negli Ambienti di Lavoro del Servizio Sanitario Pubblico e per i quali le Unità Operative medesime hanno ritenuto utile condividere le informazioni;
- ✓ un sistema di sorveglianza complessiva di tutte le tipologie di malattie professionali, denominato **MALPROF** e alimentato con il contributo dei Servizi Per la Prevenzione e la Sicurezza negli Ambienti di Lavoro dei Servizi Sanitari Regionali.

Di fatto, MALPROF costituisce ad oggi l'unica realizzazione concreta del Registro Nazionale delle Malattie Causate dal Lavoro ovvero ad Esso Correlate di cui all'art. 10 del Dlgs 38/2000; contiene e rende disponibili informazioni che in parte si sovrappongono a quelle dei record generali dell'INAIL, ma che in altra parte sono più dettagliate e complete di quelle degli ordinari flussi informativi gestiti da INAIL; costituisce quindi uno strumento di governo della Sanità Pubblica autonomamente utile, pur non rappresentando in modo adeguato, per qualità e completezza, la realtà di molte parti del Paese i cui Servizi non partecipano o partecipano in modo insufficiente all'alimentazione del Registro.

Servizio Prevenzione e Sicurezza negli Ambienti di Lavoro

Epidemiologia Occupazionale (SPreSAL Epi Occ)

62012 Civitanova Marche - via Ginocchi 1/A tel 0733 823834 - 823819 – 823846 – 823838

e-mail: spresal.epiocc.av3@sanita.marche.it

Dati di particolare qualità e robustezza, ma inevitabilmente circoscritti a particolari scenari oggetto di ricerca, vengono forniti da particolari casistiche ospedaliere, da studi epidemiologici di coorte o caso-controllo *ad hoc* e da quei **Registri di Patologia** che completano la validazione nosografica di ciascun caso con un approfondimento anamnestico, un'attribuzione di esposizioni ad agenti di interesse e una valutazione dei nessi di causa (*web of causation*).

La rete italiana dei **Registri Tumori "generalisti"** rappresentati nell'AIRTum segnala come nel 2020 siano stati diagnosticati, nel nostro Paese, all'incirca 377.000 nuovi casi di cancro, esclusi i tumori della cute diversi dai melanomi; questi 377.000 comprendono, oltre a diverse centinaia di mesoteliomi e di carcinomi naso-sinusali e a (probabilmente) alcune decine di emangiosarcomi epatici, più di 40.000 tumori polmonari, più di 25.000 tumori vescicali, quasi 30.000 tra leucemie, linfomi e mielomi multipli (fonte: *I numeri del cancro in Italia*. AIOM, AIRTUM, SIAPEC-IAP 2021). Una stima prudente porta ad assumere che, nell'attualità, i tumori professionali incidenti ogni anno in Italia siano dell'ordine di diverse migliaia e che la maggioranza di tali tumori rientri tra quelli *"a bassa frazione eziologica occupazionale"*.

I tumori *"ad alta frazione eziologica occupazionale"*, tutti sostanzialmente rari in quanto costituiti dai mesoteliomi di qualunque sede, dai tumori naso-sinusali (TuNS) di origine epiteliale e dagli emangiosarcomi epatici possono essere identificati e studiati adeguatamente tramite Registri di Patologia di impianto classico, che partono dall'identificazione e dalla valutazione del singolo caso per arrivare a un'analisi epidemiologica. Il capostipite di tali Registri è il Registro Nazionale dei Mesoteliomi (**ReNaM**), operante da prima dell'emanazione del Dlgs 81/2008 e in esso ricompreso in forza del suo art. 244. Il medesimo articolo ha altresì istituito il Registro dei Tumori Naso-Sinusali (**ReNaTuNS**) e il **Registro dei Tumori a più Bassa Frazione Eziologica Occupazionale**, quest'ultimo rispondente a una logica diversa dai due precedentemente citati.

I tumori *"a bassa frazione eziologica occupazionale"* (carcinomi polmonari, carcinomi vescicali, carcinomi cutanei, leucemie e linfomi...), data la loro incidenza elevata che solo in situazioni particolari consente una valutazione esaustiva di tutti i casi, comportano infatti la necessità di un approccio particolare, di verso opposto a quello di ReNaM e ReNaTuNS: parte da uno studio epidemiologico caso-controllo sulla totalità dei casi incidenti (basandosi sull'incrocio dei dati delle SDO e da quelli delle storie lavorative INPS), prosegue con l'identificazione di cluster

Servizio Prevenzione e Sicurezza negli Ambienti di Lavoro
Epidemiologia Occupazionale (SPreSAL Epi Occ)
62012 Civitanova Marche - via Ginocchi 1/A tel 0733 823834 - 823819 – 823846 – 823838
e-mail: spresal.epiocc.av3@sanita.marche.it

meritevoli di approfondimento, giunge alla valutazione approfondita “caso per caso” mirata ai soli cluster selezionati.

Contesto normativo italiano

Riguardo agli infortuni lavorativi e alle malattie professionali in generale:

- ✓ DPR 1124 del 30.06.1965 (*“Testo unico delle disposizioni per l’assicurazione obbligatoria contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali”*)
- ✓ art. 10 del Dlgs 38/2000 (istituzione del Registro Nazionale delle Malattie Causate dal Lavoro ovvero ad Esso Correlate)
- ✓ art. 8 del Dlgs 81/2008 (Sistema informativo nazionale per la prevenzione nei luoghi di lavoro)
- ✓ “Nuove tabelle delle MP nell’industria e nell’agricoltura. (GU n.169 del 21-7-2008)
- ✓ Decreto del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali del 12.09.2014 (*“Aggiornamento dell’elenco delle malattie per le quali è obbligatoria la denuncia ai sensi e per gli effetti dell’articolo 139 del testo unico approvato con decreto del Presidente della Repubblica 30 giugno 1965, n. 1124, e successive modifiche e integrazioni”*)
- ✓ GDPR - Regolamento Generale per la Protezione dei Dati dell’Unione Europea n. 2016/679
- ✓ LEA C1 (*“Sorveglianza epidemiologica dei rischi e dei danni correlati al lavoro”*) del DPCM del 12.01.2017 (*“Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all’articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502”*), comprendente la *“Comunicazione e diffusione delle informazioni agli interlocutori istituzionali e ai soggetti sociali al fine di promuovere la partecipazione e la pianificazione condivisa delle azioni di prevenzione nei luoghi di lavoro”*
- ✓ art. 334 (*“Referto”*) del Codice Penale (edizione aggiornata al 25.08.2017)

Riguardo in specifico ai tumori professionali:

- ✓ art. 244 del Dlgs 81/2008 (*“Registrazione dei Tumori”*)
- ✓ art. 14 della Direttiva (UE) 2004/37/CE, così come modificato dalla direttiva (UE) 2017/2398 (*“Tutti i casi di cancro che, in conformità delle leggi o delle prassi nazionali, risultino essere stati causati dall’esposizione ad agenti cancerogeni o mutageni durante l’attività lavorativa, devono essere notificati all’autorità responsabile”*)
- ✓ art. 1 e art. 4 comma secondo della Legge 29/2019.



Servizio Prevenzione e Sicurezza negli Ambienti di Lavoro
Epidemiologia Occupazionale (SPreSAL Epi Occ)
62012 Civitanova Marche - via Ginocchi 1/A tel 0733 823834 - 823819 – 823846 – 823838
e-mail: spresal.epiocc.av3@sanita.marche.it

Riguardo agli agenti reprotossici:

- ✓ Direttiva (UE) 2022/431

Parole chiave

comunicazione; rischio; danno; decent work, disabilità persistente; disabilità permanente; referto epidemiologico, infortuni lavorativi, malattie professionali, esposizione; gruppi omogenei; gruppi con esposizione simile; cancerogeni; mutageni; reprotossici; Sanità Pubblica, epidemiologia, prevenzione, sistemi di segnalazione, ricerca attiva, registri di patologia, Sistema Informativo Nazionale per la Prevenzione nei luoghi di lavoro (SINP)

Obiettivi

Il presente Documento ha lo scopo di illustrare il processo di generazione, condivisione, validazione, diffusione e verifica delle informazioni relative ai rischi e ai danni da lavoro. Si tratta di un processo formalizzato che prevede la collaborazione di diverse figure professionali sanitarie interne (principalmente medici, assistenti sanitari e tecnici della prevenzione), del personale amministrativo di supporto interno, delle organizzazioni esterne che a vario titolo si occupano di infortuni lavorativi e malattie professionali (in particolare INAIL, Patronati, Autorità Giudiziaria), dei pazienti e dei relativi familiari/caregivers, delle istituzioni pubbliche e delle comunità locali.

La corretta ed utile applicazione della procedura può essere documentata tramite un sistema di indicatori (*"proxy"*) che rilevino il miglioramento della cultura diffusa sui rischi e i danni da lavoro, l'incremento della consapevolezza di tutti i portatori di interesse riguardo alle priorità prevenzionistiche, l'adozione di misure di prevenzione efficaci da parte dei decisori istituzionali e tecnici.

La finalità del processo è, in termini sistemici, quella di contribuire in prima istanza alla miglior identificazione dei rischi e dei danni da lavoro, in via finale alla loro prevenzione.

Prodotti laterali, ma non per questo marginali, della procedura correttamente e utilmente applicata sono costituiti:

- ✓ dal miglioramento dell'assistenza offerta a tutti gli infortunati e i malati e alle loro famiglie, mediante il superamento delle disuguaglianze e il perseguimento dell'equità;

Servizio Prevenzione e Sicurezza negli Ambienti di Lavoro

Epidemiologia Occupazionale (SPreSAL Epi Occ)

62012 Civitanova Marche - via Ginocchi 1/A tel 0733 823834 - 823819 – 823846 – 823838

e-mail: spresal.epiocc.av3@sanita.marche.it

- ✓ da un più completo riconoscimento epidemiologico ed assicurativo degli infortuni lavorativi e delle malattie professionali (INAIL, Patronati);
- ✓ da un più completo riconoscimento delle malattie professionali a fini di giustizia (Autorità Giudiziaria).

Descrizione delle attività

DOCUMENTAZIONE

Tutti i dati raccolti vengono conservati in archivi in parte cartacei, in parte informatizzati, in ottemperanza alle disposizioni comuni del GDPR e a quelle specifiche del DPO della AST Macerata. Oltre agli archivi interni al Servizio (dedicati tanto al versante *"rischi"*, con particolare riguardo a quelli da agenti chimici cancerogeni, mutageni e reprotossici, quanto al versante *"danni"*), vengono alimentati e conservati anche i seguenti archivi informatizzati (con gestione centrale presso INAIL DIMEILA):

- ✓ sistema di sorveglianza INFOR-MO;
- ✓ sistema di sorveglianza MALPROF;
- ✓ registro tumori specializzato ReNaTuNS.

È in corso di attivazione l'archivio informatizzato del Registro Nazionale dei Tumori a più Bassa Frazione Eziologica Occupazionale, sempre con gestione centrale presso INAIL DIMEILA.

COMUNICAZIONE

Destinatari sistematici delle informazioni sono, sulla base delle rispettive attribuzioni di diritto e/o posizioni di garanzia:

- ✓ i pazienti ovvero loro sostituti (in caso di decesso del diretto interessato);
- ✓ i rispettivi medici curanti;
- ✓ le Unità Operative del Servizio Sanitario Pubblico di volta in volta interessate per competenza istituzionale e territoriale alla tematica degli infortuni lavorativi e delle malattie professionali (Centri Operativi Regionali - COR, Servizi per la Prevenzione e la Sicurezza negli Ambienti di Lavoro);
- ✓ i gestori centrali (presso INAIL DIMEILA) dei sistemi di sorveglianza e dei Registri Tumori ai quali il Servizio contribuisce;
- ✓ il Registro Tumori marchigiano, costituito presso l'Agenda Regionale Sanitaria delle Marche;
- ✓ l'Agenda Regionale Sanitaria in quanto tale.



Servizio Prevenzione e Sicurezza negli Ambienti di Lavoro

Epidemiologia Occupazionale (SPreSAL Epi Occ)

62012 Civitanova Marche - via Ginocchi 1/A tel 0733 823834 - 823819 – 823846 – 823838

e-mail: spresal.epiocc.av3@sanita.marche.it

Altri soggetti (in particolare i rappresentanti dei lavoratori per la Sicurezza – RLS, le Organizzazioni Sindacali dei Lavoratori, le Associazioni dei Datori di Lavoro, le Associazioni dei professionisti che supportano il sistema delle imprese) vengono informati nonché, se del caso, nel processo di generazione delle informazioni nell'ambito di programmi specifici e/o a seguito di loro richiesta *ad hoc*.

Le evidenze epidemiologiche raccolte vengono socializzate, con il corredo di informazioni sui livelli di incertezza scientifica persistenti, sia tramite rapporti istituzionali (principalmente, anche se non esclusivamente, nell'ambito del sistema di sorveglianza MALPROF e dei Registri Tumori), sia tramite pubblicazioni su riviste scientifiche, sia nelle varie forme del "*referto epidemiologico*".

Le informazioni vengono altresì condivise anche mediante materiali di natura divulgativa, diffusi attraverso i siti Internet istituzionali o nell'ambito di progetti *ad hoc*.

FORMAZIONE DEL PERSONALE

Tutto il personale del Servizio è coinvolto in processi di formazione continua, per quanto di rispettivo interesse e competenza, in ordine alle tematiche della medicina del lavoro, dell'epidemiologia occupazionale, dell'igiene industriale, della comunicazione interpersonale e pubblica, della tutela / protezione dei dati.

MONITORAGGIO E VERIFICA

A cura del direttore del Servizio viene effettuata una ricognizione annuale dell'interfaccia tra i diversi setting di raccolta, analisi, utilizzo e conservazione delle informazioni, sia all'interno sia all'esterno dell'organizzazione.

Servizio Prevenzione e Sicurezza negli Ambienti di Lavoro
Epidemiologia Occupazionale (SPreSAL Epi Occ)
62012 Civitanova Marche - via Ginocchi 1/A tel 0733 823834 - 823819 – 823846 – 823838
e-mail: spresal.epiocc.av3@sanita.marche.it

Matrice delle responsabilità

| <i>Operatore</i> <i>Attività</i> | Direttore e della UOC | Dirigente e medico | Assistente e sanitario | Infermiere | Tecnico della Prevenzione | Operatore amministrativo |
|-------------------------------------|-----------------------------|--------------------------|------------------------------|------------|---------------------------------|-----------------------------|
| DOCUMENTAZIONE | R | C | C | C | C | C |
| COMUNICAZIONE | R | C | C | C | C | C |
| FORMAZIONE DEL PERSONALE | R | C | C | C | C | C |
| MONITORAGGIO E VERIFICA | R | C | C | I | I | I |

R: responsabile; **C:** coinvolto; **I:** informato

Servizio Prevenzione e Sicurezza negli Ambienti di Lavoro
Epidemiologia Occupazionale (SPreSAL Epi Occ)
 62012 Civitanova Marche - via Ginocchi 1/A tel 0733 823834 - 823819 – 823846 – 823838
 e-mail: spresal.epiocc.av3@sanita.marche.it

Check list di validazione

| Dimensione di analisi | | Valutazione | Note: |
|--|--------------------------|--|-------|
| Corretta individuazione del responsabile | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No | |
| Presenza di riferimenti accreditati | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Non applicabile | |
| Completezza nella visione da parte delle strutture coinvolte | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Non applicabile | |
| Completezza e univocità della matrice di responsabilità | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Non applicabile | |
| Individuazione delle modalità (quando/come/chi) di controllo dell'applicazione | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Non applicabile | |
| Presenza degli indicatori di valutazione | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Non applicabile | |

| NOMINATIVO | UO | FIRMA |
|------------|---|-------|
| | UOC SERVIZIO PREVENZIONE E SICUREZZA NEGLI AMBIENTI DI LAVORO – EPIDEMIOLOGIA OCCUPAZIONALE | |