



PROPOSTA IN MERITO AGLI INDICATORI SPISAL

Pietro Mazzoccoli – SPISAL AULSS 9 Scaligera
(Versione 20 febbraio 2024)

*Non tutto ciò che può essere misurato conta e
non tutto ciò che conta può essere misurato
(Albert Einstein)*

1. Premessa

La nuova proposta della Direzione Prevenzione Regione Veneto di superare la lettura delle performance dei Servizi SPISAL passando da un elenco di soli numeri assoluti ad un “set” di 38 indicatori è un cambiamento rilevante ed apprezzabile, in quanto permette una comparazione standardizzata ed una migliore lettura contestualizzata delle risorse, attività, esiti.

Il passaggio da semplici “dati” ad un “sistema” di indicatori implica preliminarmente l’esistenza nei Servizi di un **piano** con **obiettivi** chiari, **programmi** definiti e un processo di **valutazione**. Il metodo degli **indicatori** è una delle tecniche di valutazione.

La domanda di partenza allora è: cosa vogliamo cogliere o descrivere? (definire lo scopo) i bisogni?, l’accessibilità? la domanda?, le risorse impiegate?, l’integrazione?, la qualità?, i risultati conseguiti?, l’efficacia? In relazione allo scopo si definiscono e si aggregano le diverse categorie di indicatori. Indicatori, beninteso che devono essere appropriati e pertinenti, rappresentativi, capaci di “spiegare” la maggior parte delle attività implementate dagli SPISAL ed inoltre in grado di pesare le attività delle diverse figure presenti nei Servizi ed anche di correlarsi alle caratteristiche specifiche socio-economiche-territoriali. Fondamentale diventa la composizione dell’indicatore, la sua definizione concettuale, le fonti informative disponibili o attivabili, il sistema informativo.

Di seguito si formula una proposta di un “set” di indicatori, a partire da quelli presentati, che tematizzano la maggior parte dei fattori di input, output dei Servizi SPISAL.

La proposta è una bozza di partenza per avviare un dialogo costruttivo tra i Servizi.

2. Gli indicatori di performance

La proposta dei 38 indicatori (P1-P20; C1-C10; E1-E8, di cui otto “non modificabili”: P1,P2,P4,P6,C2,C3,E4,E5,), derivati dalla combinazione dei dati elementari presenti nelle schede di monitoraggio annuale dei Servizi e da SIPRAL, privilegia in maniera preponderante le prestazioni dei Servizi e in forma minoritaria altre variabili importanti ed interconnesse alle attività degli SPISAL.

Considerato la complessità delle variabili che incidono sugli SPISAL come unità organizzativa, si è proceduto a suddividere i 38 indicatori proposti dalla Direzione Prevenzione, in sei “famiglie” che rappresentano in maniera più specifica e completa i fattori organizzativi dei Servizi.

Per completezza si è proceduto, altresì, ad integrare i 38 indicatori proposti con ulteriori specifici, così da formulare un elenco più compiuto dal quale scegliere gli indicatori più pertinenti.

Gli indicatori sottolineati si riferiscono a quelli selezionati e proposti dallo SPISAL AULSS 9. E' un “set” base essenziale, al quale eventualmente si aggiungono ulteriori in elenco. La disposizione numerica in elenco non indica il livello di priorità.

I 38 indicatori proposti dalla Direzione Prevenzione sono indicati in corsivo, in rosso quelli definiti “non modificabili”, previsti dal sistema di valutazione della Scuola Superiore Sant’Anna (Progetto Bersaglio).

Proposta “famiglie” di indicatori:

- 1) Indicatori socio-economici e di contesto;
- 2) Indicatori di risorse;
- 3) Indicatori di attività;
- 4) Indicatori di efficienza;
- 5) Indicatori di efficacia;
- 6) Indicatori di integrazione e partnership.

2.1 Indicatori socio-economici e di contesto

Le variabili esterne, socio-economiche, tecnologiche, culturali, di bisogno ecc condizionano di continuo le variabili interne dei Servizi. Una relazione tra le variabili esterne e quelle interne è essenziale. Non essendoci *standard* accreditati gli indicatori seguenti potrebbero costituire un primo approccio.

Indicatori proposti:

1. Operatori totali SPISAL (Operatori UPG SPISAL) / 10.000 PAT INAIL (in caso di scelta delle PAT INAIL, andrebbero aggiunte le aziende agricole, che non sono comprese);
2. Operatori SPISAL (Operatori UPG SPISAL) / 10.000 addetti PAT INAIL (in caso di scelta degli addetti PAT INAIL, andrebbero aggiunti anche gli addetti delle aziende agricole);
3. Infortuni gravi e mortali (T40) / infortuni riconosciuti in occasione di lavoro x 100;
4. infortuni gravi e mortali (T40) / UPG;
5. Operatori totali SPISAL (Operatori UPG SPISAL) / 100.000 abitanti;
6. Operatori totali SPISAL (Operatori UPG SPISAL) /1.000 infortuni riconosciuti in occasione di lavoro;
7. Infortuni gravi e mortali (T40) /1.000 addetti PAT INAIL;
8. Infortuni riconosciuti in occasione di lavoro/1.000 addetti PAT INAIL;
9. *E4- Infortuni denunciati/lavoratori;*
10. *E5-Infortuni riconosciuti/lavoratori;*

Fonti statistiche: AULSS, SER, INAIL, Report Regione Veneto, ISTAT, Camere di Commercio.

Dei 38 indicatori solo due, considerati “non modificabili”(E4, E5) fanno riferimento a questa categoria.

<i>E4- Infortuni denunciati/lavoratori;</i>	Rappresentano indicatori generali rientranti nel monitoraggio ministeriale NSG, quindi obbligatori. Per gli SPISAL meglio il riferimento agli <i>infortuni riconosciuti in occasione di lavoro</i> . Il dato “lavoratori”, se riferito alla stima ISTAT, rispetto agli addetti PAT, può variare anche del 30%?
<i>E5-Infortuni riconosciuti/lavoratori;</i>	

2.2 Indicatori di risorse

Consentono di misurare la dotazione di personale, strutture, attrezzature, tempo, risorse finanziarie ecc. (risorse strumentali) messe a disposizione del Servizio. La loro analisi è importante per calcolare i costi per unità di fattore, l'investimento per la tutela della salute e sicurezza e per pianificare e gestire l'attività del Servizio. Il calcolo sul personale dovrebbe tener conto del FTE (l'ideale sarebbe il riferimento alle ore effettive lavorate degli operatori, in subordine al dato ponderato legato al contratto di lavoro). Queste informazioni seppur essenziali difficilmente sono reperibili nei report dei Servizi in genere e in particolare nei Servizi SPISAL.

Indicatori proposti:

1. Variazione negli anni del personale SPISAL, distinto per profilo professionale;
2. UPG (nominati negli ultimi tre anni)/UPG totali;
3. Variazione negli anni degli operatori totali e UPG/10.000 addetti PAT INAIL;
4. Divisione del personale SPISAL per profilo professionale;
5. Nuovo personale assunto/totale personale (da definire l'arco di tempo da considerare);
6. Spesa procapite per la salute e sicurezza del lavoro per abitante e per addetti INAIL PAT;
7. Spese effettivamente sostenute (o impegnate) per sostegno alle imprese e formazione/risorse disponibili (758);
8. Spesa (annuale) per formazione interna, aggiornamento (incluse riviste, abbonamenti, documentazione tecnico-scientifica, leggi e norme ecc.)/ spese totali previste nella programmazione annuale del Servizio;
9. Spese attrezzature, dotazione tecnologiche ecc., realizzate/ spese totali previste nella programmazione annuale del Servizio;
10. C8 - Numero ore di formazione/personale [dato poco preciso];
11. P17 - Operatori formati/operatori in servizio.

Fonti statistiche: Controllo di Gestione, SER, INAIL, ISTAT, Schede regionali, SIPRAL, Regione Veneto.

Dei 38 indicatori due rientrano in questa famiglia di indicatori (P17, C8, il P17 si sovrappone all'indicatore C9).

C8 - Numero ore di formazione/personale (FTE)	Indicatore poco preciso (riferimento alla form. esterna no libera Professione, [prestazioni occasionali?])
C9 - Operatori formati/operatori in servizio (FTE)	Dato la limitata differenza tra "teste" e "FTE" è preferibile mantenere l'omogeneità dei dati utilizzando il conteggio "teste" di cui P17.

2.3 Indicatori di attività

Consentono di misurare le prestazioni, le *performance* dei Servizi, dato le risorse in dotazione di cui sopra. Questo "se" è importante sia per rendicontare ai cittadini i risultati quantitativi e qualitativi conseguiti dai Servizi, sia per comparare realizzare un *benchmark* tra Servizi. La condizione è che tutte le prestazioni siano calcolate e registrate in SIPRAL. Lo sforzo/obiettivo è anche quello di riuscire a definire degli *standard* di attività. In questa tipologia dovrebbero rientrare tutte le prestazioni in relazione al personale UPG (TDP, Medici, altri operatori secondo gli ambiti di competenza).

Considerato la eccessiva numerosità è opportuno scegliere gli indicatori più rappresentativi.

Indicatori proposti:

1. Imprese totali (industria, costruzioni, agricoltura) controllate/UPG;
2. Az. di comparto (log., legno, met., edilizia, agric. ecc.) controllate/tot. aziende di comparto (log., legno, met. edilizia, agric. ecc.);
3. C2 - Aziende controllate/UPG [utile anche la comparazione negli anni];
4. P2 - Cantieri ispezionati/cantieri notificati [il riferimento è il portale regionale occorre sommare le PEC dei servizi];

5. Soggetti valutati allo sportello di ascolto/soggetti richiedenti;
6. Inchieste infortunio grave e mortale avviate/infortuni gravi e mortali segnalati in occasione di lavoro
7. Inchieste malattie prof. avviate/Mal. prof. segnalate con referto [riferite allo stesso anno];
8. Verbali di prescrizione(tutti i comparti) /UPG;
9. Ammontare in Euro di sanzioni totali /UPG;
10. Aziende agricole(imprese edili) controllate/UPG;
11. Verbali di prescrizione/verbali totali;
12. Verbali di prescrizioni /aziende controllate (per comparti edili, agricoltura, logistica...)
13. Verbali di prescrizione in agricoltura (edilizia) /UPG;
14. Interventi di assistenza alle aziende(tutti i comparti) /UPG;
15. *P1 - Aziende controllate/aziende soggette a controllo [fonte addetti INAIL (PAT)?];*
16. *P4 - Inchieste infortuni concluse/infortuni segnalati;*
17. *P6 -Inchieste malattie prof. concluse/Mal. prof. segnalate [riferite allo stesso anno o in più anni];*
18. *C3 - Sopralluoghi/UPG;*
19. *P9 - Soggetti valutati allo sportello di ascolto/lavoratori [Dato poco rappresentativo se rapportato al generale n. di lavoratori stimati dall'ISTAT];*
20. *E8 - Lavoratori presi in carico dal CRBO/lavoratori [Dato poco rappresentativo se rapportato al generale n. di lavoratori stimati dall'ISTAT];*
21. *P11- Aziende controllate con misurazioni strumentali/aziende controllate;*
22. *C6 - Inchieste infortuni/personale tecnico-sanitario UPG;*
23. *P7 - Aziende controllate su sorveglianza sanitaria/aziende controllate;*
24. *P5 - Inchieste infortunio mortale avviate/infortuni mortali segnalati; [meglio / "infortuni mortali in carico"]*
25. *C1 – Totale aziende controllate/personale totale SPISAL; [più che al personale totale sarebbe più utile fare riferimento solo al personale UPG (cfr. indic.C2), così come la comparazione negli anni]*
26. *C4 - Prestazioni sanitarie/personale sanitario (Medici I., Ass san...) [va definita l'attività sanitaria e le fonti];*
27. *E6 - Tonnellate di amianto rimosso;*
28. *C7 - Inchieste MP concluse/personale tecnico-sanitario UPG [Non tutti gli operatori sanitari o medici hanno qualifica UPG, inoltre è più corretto far riferimento solo al personale che segue le MP];*
29. *P19 - P.I. amianto friabile oggetto di ispezione/p.I bonifica amianto ogg. di ispezione;*
30. *P15 - Questionari ReNaM compilati e.../casi di sospetto mesot...;*
31. *C5 - Questionari ReNaM e ReNaTuNS/personale sanitario(Medico I., Ass san...);*

Fonti statistiche: AULSS, SER, SIPRAL, Schede regionali, report Regione Veneto.

Dei 38 indicatori, ventisette (P1-P8, P11,P15,P19,P20, C1-C7,E1-E6, E8) hanno attinenza con questa famiglia di indicatori. Alcuni sono da definire con maggior dettaglio.

2.4 Indicatori di efficienza

Consentono di misurare la produttività delle risorse impiegate dai Servizi. In questa categoria andremo ad indagare la spesa (o il tempo impiegato) per unità di prestazione per addetto, sia per le attività di vigilanza sia per quelle sanitarie o altre definite. Il presupposto essenziale in questo caso è la disponibilità dei dati economici e di spesa, disaggregati ed inoltre che le prestazioni siano omogenee tra i Servizi. Alcuni di questi indicatori vanno calcolati ad *hoc* su fonti informative interne al Servizio o AULSS, la difficoltà può quindi derivare dalla disponibilità, reperimento dei dati. Considerato l'importanza di questo indicatore, per qualsiasi Servizio, la proposta è di scegliere e condividere quelli più rappresentativi e pertinenti.

Indicatori proposti:

1. Spesa per interventi di ispezione;
2. Spesa unitaria per prestazione sanitaria (disaggregata per tipologia); [dati di spesa da ricavare]
3. Spesa media pro-capite in euro per attività di inchieste infortuni e per mal. Prof.;
4. Spesa unitaria per interventi di igiene industriale (misurazioni);
5. Lavoratori presi in carico dallo Sportello/ lavoratori che hanno fatto richiesto;
6. Spesa pro capite per attività di formazione personale;
7. Tempo pro capite dedicato ad attività di ispezione, assistenza, att. Sanitaria /ore totali in servizio, per UPG, medici altro;

8. N. Interventi, sopralluoghi /unità di personale UPG, medico, altro;
9. N. Inchieste infortuni/unità di personale UPG;
10. N. Inchieste mal. Prof/unità di personale medico del lavoro;
11. N. Visite collegiali/ unità di personale medico del lavoro;
12. C1 –Aziende controllate/personale SPISAL;
13. C2 - Aziende controllate/UPG [utile anche la comparazione negli anni];
14. C4 - Prestazioni sanitarie/personale sanitario; [da definire la tipologia delle prest. Sanitarie]
15. C6 - Inchieste infortuni/personale tecnico-sanitario UPG;
16. C7 - Inchieste MP concluse/medico lavoro;
17. C3 - Sopralluoghi/UPG;
18. C5 - Questionari ReNaM e ReNaTuNS /personale sanitario (medico l., ass san...).

Fonti statistiche: AULSS, Controllo di gestione, SER, SIPRAL.

Dei 38 indicatori proposti sette (C1-C7) hanno attinenza con questa famiglia di indicatori (che rientrano anche negli indicatori di attività).

3.5 Indicatori di efficacia

Un aspetto spesso dichiarato ma difficilmente sviluppato è l'analisi degli effetti prodotti dall'attività dei Servizi, con riferimento sia alla relazione *risultati conseguiti - obiettivi definiti* (efficacia interna), sia *all'impatto* prodotto sulle aziende, sulla collettività (efficacia esterna), in termini misurabili. Considerato l'oggettiva difficoltà di esprimere, allo stato attuale, una valutazione (tecnica e generale) pertinente ed inequivocabile sull'efficacia, anche in questo caso come il precedente, è opportuno avviare un confronto tra Servizi circa gli indicatori pertinenti. A titolo di esempio se ne elencano alcuni possibili. Per alcuni le fonti informative vanno implementate ad hoc.

Indicatori proposti:

1. Diminuzione infortuni nelle aziende soggette a controllo; [analisi successivo quinquennio]
2. % di raggiungimento degli standard di attività (per comparti, piani mirati ecc.) definiti ex ante dal Servizio o da programmazione regionale;
3. Diffusione delle buone prassi presso il 100% delle aziende controllate;
4. % di RLS coinvolti nell'intervento di prevenzione nelle aziende;
5. Interventi in azienda/lavoratori che accedono allo Sportello
6. % di risultati (programmati) conseguiti nel tempo previsto
7. Diminuzione delle carenze riscontrate nelle aziende, cantieri controllati, [da definire le carenze];
8. Aumento richieste di assistenza da parte della aziende controllate;
9. Aumento richieste formative da parte della aziende controllate;
10. Aumento iniziative informative-formative, in materia di salute e sicurezza sul lavoro, nelle aziende soggette a controllo;
11. Riduzione dei verbali di prescrizione nelle aziende che hanno ricevuto attività di assistenza da parte del servizio.
12. E7 - Ricorsi conclusi con modifica del giudizio/ricorsi proposti;

Fonti statistiche: Servizi SPISAL, SIPRAL..

Dei 38 indicatori proposti uno fa riferimento a questa categoria.

3.6 Indicatori di integrazione e partnership

Una parte significativa dell'attività degli SPISAL si esplica in azioni di sistema trasversali ed essenziali (intersettorialità, comunicazione, formazione) e coinvolge necessariamente *partners* e portatori di interesse, *stakeholder* istituzionali e sociali. In realtà i Servizi dedicano a questa attività molto *tempo-lavoro*, e spesso è la pre-condizione necessaria per portare o non portare a casa i risultati programmati e realizzare una integrazione istituzionale, gestionale, operativa. La proposta è quella di assegnare valore a questo ambito di intervento.

Indicatori proposti:

1. Elaborazione *report* annuale condiviso con il Comitato provinciale di coordinamento;
2. N. progetti avviati (finanziati) in collaborazione con *partners*;
3. N. interventi di vigilanza integrata, coordinata, congiunta, con INL /n. totale attività di vigilanza;
4. Elaborazione programmazione annuale di coordinamento delle attività condiviso con Enti preposti;
5. N. corsi di formazione realizzati con la partecipazione di Enti e Organizzazioni, Servizi Dip /corsi programmati;
6. N. incontri Comitato di coordinamento provinciale, Ufficio operativo / n. incontri previsti;
7. C10 - Operatori coinvolti in tavoli [gruppi] di lavoro/personale tecnico, sanitario;
8. N. interventi di vigilanza congiunta con altri servizi Dip. Prevenzione/n. totale attività di vigilanza;
9. N. operatori partecipanti a corsi di formazione congiunta con Enti e Organizzazioni / operatori SPISAL
10. N. operatori partecipanti [docenza] a corsi di formazione effettuati presso Enti, Organizzazioni ecc/ operatori idonei per svolgere attività di formazione;
11. N. incontri informativi - formativi realizzati con le figure della prevenzione /incontri programmati;
12. N soggetti informati-formati / n. incontri programmati;
13. N. comunicati stampa (conferenze stampa) realizzati in partenariato /n. comunicati stampa (conferenze stampa) programmati;
14. N commissioni (art. 5, gas tossici ecc) / anno;
15. N. operatori partecipanti a commissioni (art. 5, gas tossici ecc.)/n. operatori SPISAL idonei a partecipare;
16. N. eventi (seminari, convegni, ecc) pubblicati sul portale web/eventi realizzati dal Servizio;
17. P13 - Campagne di prevenzione per comparto/rischi;
18. P14 - Campagne di comunicazione. [su quelle programmate?]

Fonti statistiche: Servizi SPISAL, SIPRAL.

Dei 38 indicatori tre fanno riferimento a questa categoria.

3. Conclusioni

Più che una conclusione l'obiettivo del presente contributo è quello di avviare un processo di analisi e valutazione dei Servizi SPISAL con strumenti diversi da quelli utilizzati finora, cercando tuttavia di dare una lettura composita ed articolata dell'impegno profuso dagli operatori in un mondo del lavoro in rapida evoluzione.

Tra la vasta gamma di "categorie" di indicatori possibili si è optato per le sei "famiglie" descritte in quanto rappresentano le dimensioni principali per una lettura e una valutazione esaustiva dei Servizi. Tale approccio è presente già in altre Regioni.

Per ragioni pratiche il "set" di base dovrebbe contenere un numero limitato di indicatori in grado di permettere un confronto ed una comparazione significativa tra i Servizi. Nella scelta va anche tenuto conto dello sforzo necessario per estrarre, elaborare i dati elementari.

Considerato altresì che il sistema informativo SIPRAL permette la costruzione di indicatori, ogni Servizio può eventualmente arricchire il "set", in base ai propri scopi.

In sintesi il percorso logico-metodologico proposto è il seguente:

1. condividere le "famiglie" (set) di indicatori di base che descrivono e spiegano l'ampia variabilità dei fattori di *l'input* e *l'output* dello SPISAL;
2. condividere,selezionare la quantità e la qualità dei singoli *indicatori* di appartenenza e la sua composizione (numeratore, denominatore, (formula). Si può partire da un numero limitato di base e poi eventualmente arricchire nel tempo;
3. valutare l'effettiva disponibilità dei dati elementari (le fonti statistiche disponibili o attivabili ad hoc) degli indicatori scelti;
4. calcolare gli indicatori suddivisi per "famiglie";
5. confrontare e valutare i risultati emersi, tra gli SPISAL;
6. ridefinire/arricchire, eventualmente, il "set" base di indicatori utilizzati.

INDICATORI SOCIO-ECONOMICI E DI CONTESTO

1. Operatori totali SPISAL (Operatori UPG SPISAL) / 10.000 PAT INAIL (in caso di scelta delle PAT INAIL andrebbero aggiunte le aziende agricole, che non sono comprese);
2. Operatori SPISAL (Operatori UPG SPISAL) / 10.000 addetti PAT INAIL (in caso di scelta degli addetti PAT INAIL andrebbero aggiunti anche gli addetti delle aziende agricole);
3. Infortuni gravi e mortali (T40) / infortuni riconosciuti in occasione di lavoro x 100;
4. infortuni gravi e mortali (T40) / UPG.
5. Operatori totali SPISAL (Operatori UPG SPISAL) / 100.000 abitanti;
6. Operatori totali SPISAL (Operatori UPG SPISAL) / 1.000 infortuni riconosciuti in occasione di lavoro;
7. Infortuni gravi e mortali (T40) / 1.000 addetti PAT INAIL;
8. Infortuni riconosciuti in occasione di lavoro / 1.000 addetti PAT INAIL;
9. *E4- Infortuni denunciati/lavoratori;*
10. *E5-Infortuni riconosciuti/lavoratori;*

INDICATORI DI RISORSE

1. Variazione negli anni del personale SPISAL, distinto per profilo professionale;
2. UPG (nominati negli ultimi tre anni)/UPG totali;
3. Variazione negli anni degli operatori totali e UPG/10.000 addetti PAT INAIL;
4. Divisione del personale SPISAL per profilo professionale;
5. Nuovo personale assunto/totale personale (da definire l'arco di tempo da considerare);
6. Spesa procapite per la salute e sicurezza del lavoro per abitante e per addetti INAIL PAT;
7. Spese effettivamente sostenute (o impegnate) per sostegno alle imprese e formazione/risorse disponibili (758);
8. Spesa (annuale) per formazione interna, aggiornamento (incluse riviste, abbonamenti, documentazione tecnico-scientifica, leggi e norme ecc.)/ spese totali previste nella programmazione annuale del Servizio;
9. Spese attrezzature, dotazione tecnologiche ecc., realizzate/ spese totali previste nella programmazione annuale del Servizio;
10. *C8 - Numero ore di formazione/personale [dato poco preciso];*
11. *P17 - Operatori formati/operatori in servizio.*

INDICATORI DI ATTIVITA'

1. Imprese totali (industria, costruzioni, agricoltura) controllate/UPG;
2. Az. di comparto (log., legno, met., edilizia, agric.ecc.) controllate/tot. aziende di comparto (log., legno, met. edilizia, agric.ecc.);
3. *C2 - Aziende controllate/UPG [utile anche la comparazione negli anni];*
4. *P2 - Cantieri ispezionati/cantieri notificati [il riferimento è il portale regionale occorre sommare le PEC dei servizi];*
5. Soggetti valutati allo sportello di ascolto/soggetti richiedenti;
6. Inchieste infortunio grave e mortale avviate/infortuni gravi e mortali segnalati in occasione di lavoro
7. Inchieste malattie prof. avviate/Mal. prof. segnalate con referto [riferite allo stesso anno];
8. Lavoratori presi in carico dal CRBO/ lavoratori valutati dallo sportello;
9. Verbali di prescrizione(tutti i comparti) /UPG
10. Ammontare in Euro di sanzioni totali /UPG;
11. Aziende agricole(imprese edili) controllate/UPG;
12. Verbali di prescrizione/verbali totali;
13. Verbali di prescrizione /aziende controllate (per comparti edili, agricoltura, logistica...)
14. Verbali di prescrizione in agricoltura (edilizia) /UPG;
15. Interventi di assistenza alle aziende(tutti i comparti) /UPG
16. *P1 - Aziende controllate/aziende soggette a controllo [fonte addetti INAIL (PAT)?];*
17. *P4 - Inchieste infortuni concluse/infortuni segnalati*
18. *P6 -Inchieste malattie prof. concluse/Mal. prof. segnalate [riferite allo stesso anno o in % anni];*
19. *C3 - Sopralluoghi/UPG;*
20. *P9 - Soggetti valutati allo sportello di ascolto/lavoratori [Dato poco rappresentativo rapportato al generale n. di lavoratori stimati dall'ISTAT];*
21. *E8 - Lavoratori presi in carico dal CRBO/lavoratori [Dato poco rappresentativo rapportato al generale n. di lavoratori stimati dall'ISTAT];*
22. *P11- Aziende controllate con misurazioni strumentali/aziende controllate*
23. *C6 - Inchieste infortuni/personale tecnico-sanitario UPG;*
24. *P7 - Aziende controllate su sorveglianza sanitaria/aziende controllate;*
25. *P5 - Inchieste infortunio mortale avviate/infortuni mortali segnalati [meglio / "infortuni morti in carico"]*
26. *C1 - Totale aziende controllate/personale totale SPISAL [più che al personale totale sarebbe più utile fare riferimento solo al personale UPG (cfr. indic.C2), così come comparazione negli anni];*
27. *C4 - Prestazioni sanitarie/personale sanitario (Medici I., Ass san...) [va definita l'attività sanitaria e le fonti];*
28. *E6 - Tonnellate di amianto rimosso;*
29. *C7 - Inchieste MP concluse/personale tecnico-sanitario UPG [Non tutti gli operatori sanitari o medici hanno qualifica UPG, inoltre è più corretto far riferimento solo al personale che segue le MP];*
30. *P19 - P.I. amianto friabile oggetto di ispezione/p.I. bonifica amianto oggi di ispezione;*
31. *P15 - Questionari ReNaM compilati e.../casi di sospetto mesot...;*
32. *C5 - Questionari ReNaM e ReNaTuNS/personale sanitario(Medico I., Ass san...);*

INDICATORI DI EFFICIENZA

1. Spesa per interventi di ispezione;
2. Spesa unitaria per prestazione sanitaria (disaggregata per tipologia); [dati di spesa da ricavare]
3. Spesa media pro-capite in euro per attività di inchieste infortuni e per mal. Prof.;
4. Spesa unitaria per interventi di igiene industriale [misurazioni];
5. Lavoratori presi in carico dallo Sportello/ lavoratori che hanno fatto richiesto;
6. Spesa pro capite per attività di formazione personale;
7. Tempo pro capite dedicato ad attività di ispezione, assistenza, att. Sanitaria /ore totali in servizio, per UPG, medici altro;
8. *C1 –Aziende controllate/personale SPISAL;*
9. *C2 - Aziende controllate/UPG; [utile anche la comparazione negli anni]*
10. *C4 - Prestazioni sanitarie/personale sanitario; [da definire la tipologia delle prest. Sanitarie]*
11. *C6 - Inchieste infortuni/personale tecnico-sanitario UPG;*
12. *C7 - Inchieste MP concluse/medico lavoro;*
13. *N. Interventi, sopralluoghi /unità di personale UPG, medico, altro;*
14. *N. Inchieste infortuni/unità di personale UPG;*
15. *N. Inchieste mal. Prof/unità di personale medico del lavoro;*
16. *N. Visite collegiali/ unità di personale medico del lavoro;*
17. *C3 - Sopralluoghi/UPG;*
18. *C5 - Questionari ReNaM e ReNaTuNS /personale sanitario (medico l., ass san...).*
19. */personale sanitario (medico l., ass san...);*

INDICATORI DI EFFICACIA

1. Diminuzione infortuni nelle aziende soggette a controllo: [analisi successivo quinquennio]
2. % di raggiungimento degli standard di attività (per comparti, piani mirati ecc.) definiti ex ante dal Servizio o da programmazione regionale;
3. Diffusione delle buone prassi presso il 100% delle aziende controllate;
4. % di RLS coinvolti nell'intervento di prevenzione nelle aziende;
5. Interventi in azienda/lavoratori che accedono allo Sportello
6. % di risultati (programmati) conseguiti nel tempo previsto Diminuzione delle carenze riscontrate nelle aziende,cantieri controllati, [da definire le carenze];
7. Aumento richieste di assistenza da parte della aziende controllate;
8. Aumento richieste formative da parte della aziende controllate;
9. Aumento iniziative informative-formative, in materia di salute e sicurezza sul lavoro, nelle aziende soggette a controllo;
10. Riduzione dei verbali di prescrizione nelle aziende che hanno ricevuto attività di assistenza da parte del servizio;
11. *E7 - Ricorsi conclusi con modifica del giudizio/ricorsi proposti;*

INDICATORI DI INTEGRAZIONE E PARTNERSHIP

1. Elaborazione report annuale condiviso con il Comitato provinciale di coordinamento;
2. N. progetti avviati (finanziati) in collaborazione con partners;
3. N. interventi di vigilanza integrata, coordinata, congiunta, con INL /n. totale attività di vigilanza;
4. Elaborazione programmazione annuale di coordinamento delle attività condiviso con Enti preposti;
5. N. corsi di formazione realizzati con la partecipazione di Enti e Organizzazioni, Servizi Dip /corsi programmati;
6. N. incontri Comitato di coordinamento provinciale, Ufficio operativo / n. incontri previsti;
7. C10 - Operatori coinvolti in tavoli [gruppi] di lavoro/personale tecnico, sanitario;
8. N. interventi di vigilanza congiunta con altri servizi Dip. Prevenzione/n. totale attività di vigilanza;
9. N. operatori partecipanti a corsi di formazione congiunta con Enti e Organizzazioni / operatori SPISAL;
10. N. operatori partecipanti [docenza] a corsi di formazione effettuati presso Enti, Organizzazioni ecc/ operatori idonei per svolgere attività di formazione;
11. N. incontri informativi - formativi realizzati con le figure della prevenzione /incontri programmati;
12. N soggetti informati-formati / n. incontri programmati;
13. N. comunicati stampa (conferenze stampa) realizzati in partenariato /n. comunicati stampa (conferenze stampa) programmati;
14. N commissioni (art. 5, gas tossici ecc) / anno;
15. N. operatori partecipanti a commissioni (art. 5, gas tossici ecc.)/n. operatori SPISAL idonei a partecipare;
16. N. eventi (seminari, convegni, ecc) pubblicati sul portale web/eventi realizzati;
17. *P13 - Campagne di prevenzione per comparto/rischi;*
18. *P14 - Campagne di comunicazione. [su quelle programmate?]*