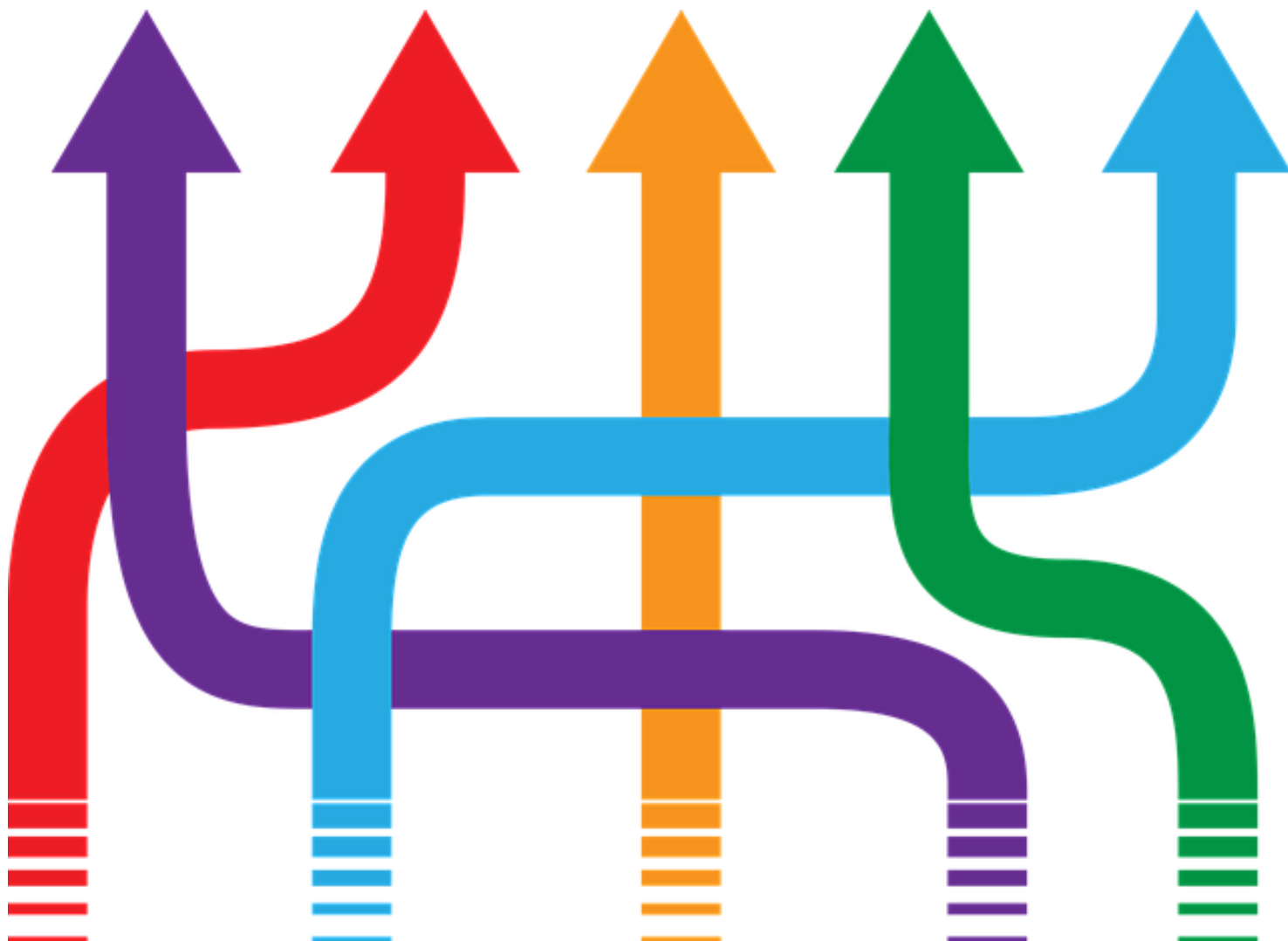


SPISAL VENETO

INDICATORI DI CONTESTO E DI OUTPUT

Pietro Mazzoccoli – SPISAL AULSS 9 Scaligera



Dedicato a tutti i Direttori SPISAL VENETO

“Non è la specie più forte a sopravvivere, e nemmeno quella più intelligente ma la specie che risponde meglio al cambiamento”

Charles Darwin

INDICE

1	Presentazione	4
2	Indicatori di contesto	5
3	Indicatori di attività	9
4	Indicatori di risorse e di spesa	14
5	Conclusioni	18

1. PRESENTAZIONE

Questo *report* nasce intenzionalmente dal desiderio di mettere a fuoco, per quanto possibile, le *performance* dei Servizi SPISAL con le risorse impiegate. Fondamentale a tale scopo è individuare indicatori attendibili di attività di controllo e vigilanza negli ambienti di lavoro, di risultato, di risorse ecc. L'uso degli indicatori permette di contestualizzare, cogliere ed osservare significativamente e realisticamente un certo fenomeno, cosa che i valori assoluti da soli non permettono.

Senza un sistema informativo così concepito e che permetta un costante monitoraggio e valutazione affidabile (cruscotto di gestione), diventa arduo procedere alla corretta programmazione di esercizio e di governo di un Servizio. Esigenza concreta particolarmente sentita degli SPISAL.

Questo *report* seppur parziale e sicuramente migliorabile più che offrire un contenuto esaustivo, vuole essere uno stimolo iniziale per mettere a comune denominatore informazioni quali-quantitativi ed avviare, riprendere una riflessione tra i Servizi.

OBIETTIVO: rilevare e rappresentare alcuni indicatori statistici socio-economici, di risorse, di attività, di efficienza, di risultato organizzativo, che permettono una comparazione tra Servizi SPISAL del Veneto

2. INDICATORI DI CONTESTO

PREMESSA METODOLOGICA

Prima di rappresentare i grafici è opportuno fare le dovute precisazioni in merito ai dati utilizzati.

Dotazione organica SPISAL: sono i dati dichiarati dai Servizi ad ottobre 2023, di volta in volta sono precisati se riferiti al personale totale o agli UPG o ai Medici del lavoro. Il personale è stato conteggiato in numero assoluto (unità intera), non tenendo conto della tipologia contrattuale. In realtà i dati corretti da considerare dovrebbero prendere in considerazione l'effettivo full-time equivalent o FTE (ore lavorate medie di un lavoratore rispetto al numero di ore lavorate medie di un lavoratore a tempo pieno). La dotazione reale dei Servizi risulta essere pertanto inferiore al dato rappresentato.

Dati infortuni in occasione di lavoro, forza lavoro, PAT: fonte, "Gli infortuni sul lavoro nella Regione del Veneto Anni 2010-2020", Dicembre 2022. E' stato assunto come riferimento l'anno 2019 al posto del 2020 in quanto quest'ultimo è stato fortemente condizionamento dal Covid-19. Le PAT si riferiscono alla gestione Industria e Artigianato. PAT: n.327.758 (anno 2019), totale addetti: 1.639.731(anno 2019).

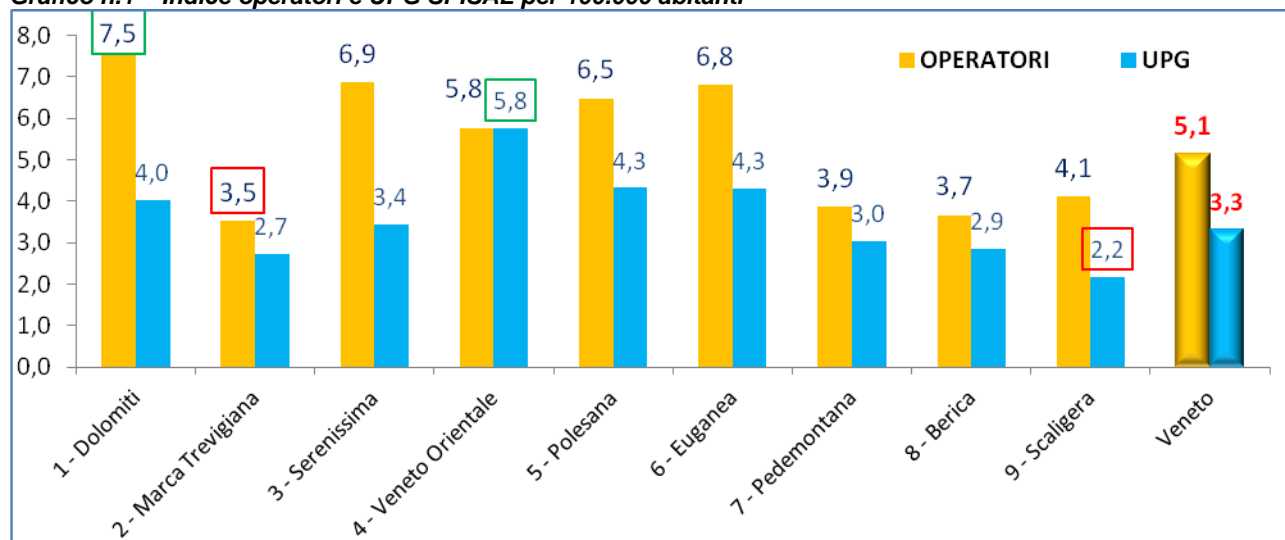
Dati di attività degli SPISAL: fonte pubblicazioni regionali: "Salute e Sicurezza sul Lavoro: rapporto attività 2022", Agosto 2023, Direzione Prevenzione. I dati per alcune AULSS risultano imprecisi considerato il travaso recente da un precedente sistema gestionale al nuovo attuale SIPRAL;
"Rapporto attività degli SPISAL delle ULSS del Veneto: anno 2012", Direzione Prevenzione, Aprile 2013

Dati sulla popolazione Veneto: 4.847.745 abitanti, al 31.12.2021.

Un'ultima considerazione è d'obbligo, questi dati, al fine di una maggiore significatività andrebbero confrontati con i dati corrispondenti di altri Servizi analoghi di altre Regioni, mancando il *benchmark* è più difficile identificare le pratiche gestionali migliori.

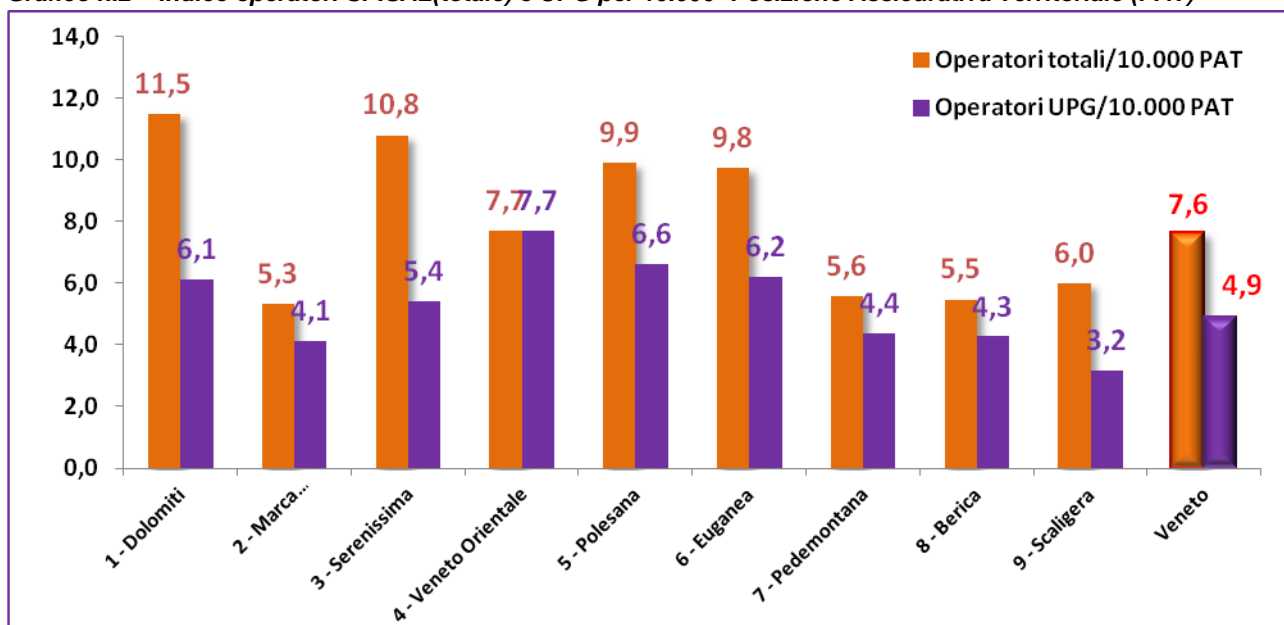
Nei grafici seguenti analizziamo le risorse professionali presenti nei Servizi SPISAL rapportandoli alla variabile popolazione, PAT e addetti PAT. Il grafico n. 1 evidenzia che nel Veneto la media operatori SPISAL per 100.000 abitanti (TDP, medici, dirigenti, personale sanitario, amministrativo, altro ecc. pari a n. 249) è pari a 5,1(5,8 nel 2011), con una oscillazione che va dai 3,5 (2-Marca Trevigiana) a 7,5 (1- Dolomiti). Il dato medio tuttavia scende a 3,3 (3,9 nel 2011) se consideriamo solo il personale UPG (TDP+Medici+altri Dirigenti, n. 161). Valori che oscillano da 5,8 UPG nella AULSS 4 Veneto Orientale a 2,2 UPG nella AULSS 9 Scaligera.

Grafico n.1 – Indice operatori e UPG SPISAL per 100.000 abitanti



Se il totale personale SPISAL (n.249) lo rapportiamo al numero di PAT INAIL, attive sul territorio nei diversi comparti produttivi (rif. anno 2019), ricaviamo gli indici del grafico seguente. Su una media regionale di 7,6 operatori per 10.000 PAT (era 7,9 nel 2011), solo cinque AULSS lo superano, quattro restano al di sotto del valore medio. Se invece lo rapportiamo agli operatori UPG (TDP + Medici + altri Dirigenti) l'indice scende in maniera significativa. La media si ferma a 4,9 UPG per 10.000 PAT (era 5,4 nel 2011).

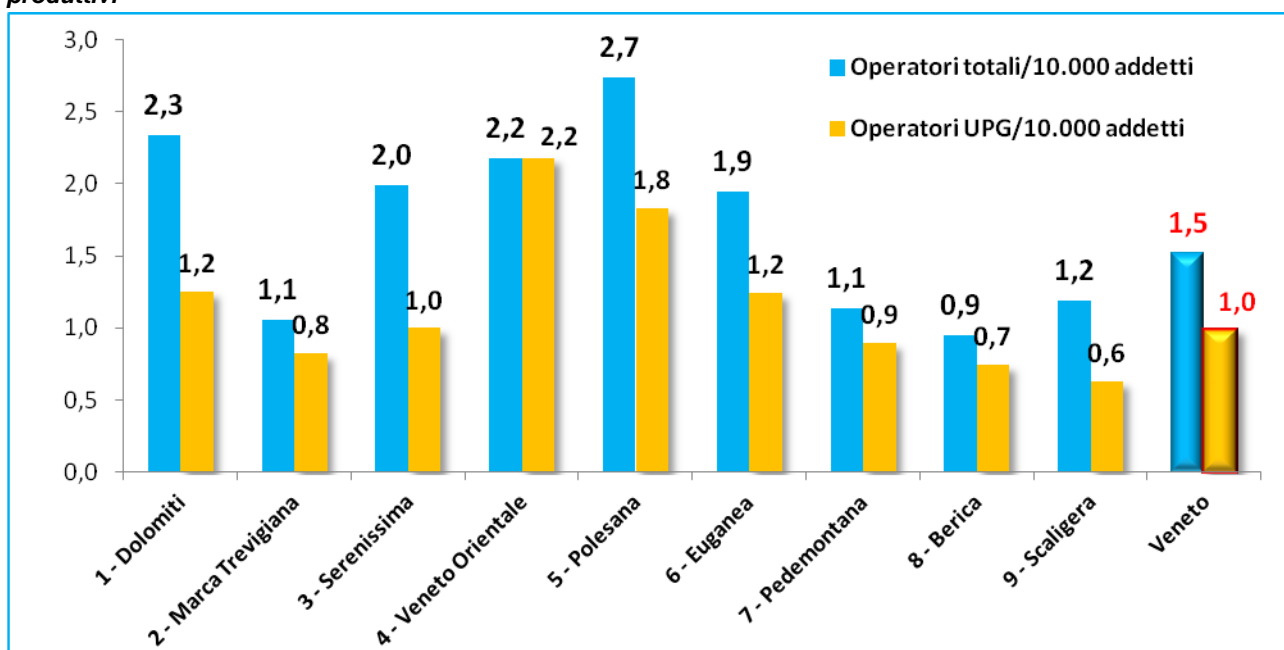
Grafico n.2 – Indice operatori SPISAL(totale) e UPG per 10.000 Posizione Assicurativa Territoriale (PAT)*



*Totale PAT Veneto (gestione Industria e Artigianato, anno 2019): 327.758. Totale addetti (anno 2019): 1.639.731

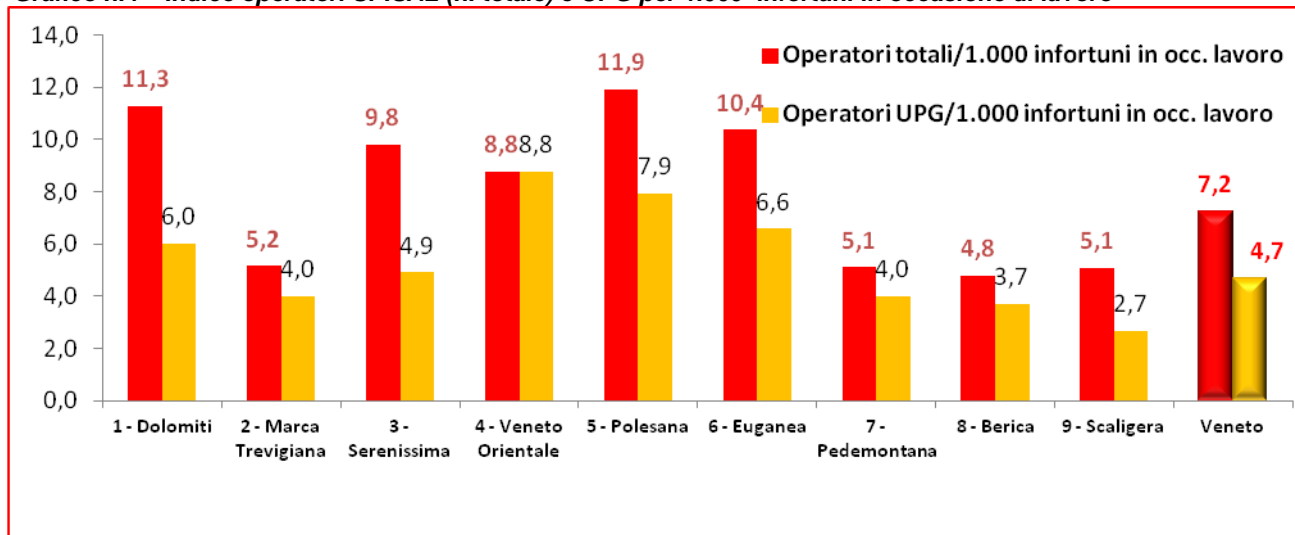
Con riferimento agli addetti impiegati nei diversi settori, il valore medio regionale scende a 1,5 operatori per 10.000 addetti, (era 1,9 nel 2011) superata solo da cinque AULSS (1- Dolomiti, 3-Serenissima, 4 Veneto Orientale, 5-Polesana, 6-Euganea) e ad 1 UPG per 10.000 addetti PAT (era 1,3 nel 2011).

Grafico n.3 – Indice operatori e UPG (TDP+Medici+altri Dirigenti) SPISAL per 10.000 addetti impiegati nei settori produttivi



Se rapportiamo il personale SPISAL, al totale *infortuni in occasione di lavoro*, si rileva una media regionale di 7,2 operatori per 1.000 *infortuni in occasione di lavoro*, superata solo in cinque AULSS, mentre quattro restano ben al di sotto. L'oscillazione va da 4,8 (8-Berica) a 11,9 (5-Polesana). Il dato medio si riduce significativamente se il riferimento viene fatto sugli *operatori UPG* e tocca 4,7 UPG per 1.000 infortuni, con il valore più basso nella AULSS 9 Scaligera (2,7 UPG) e il più alto nella AULSS 5 Polesana (7,9 UPG).

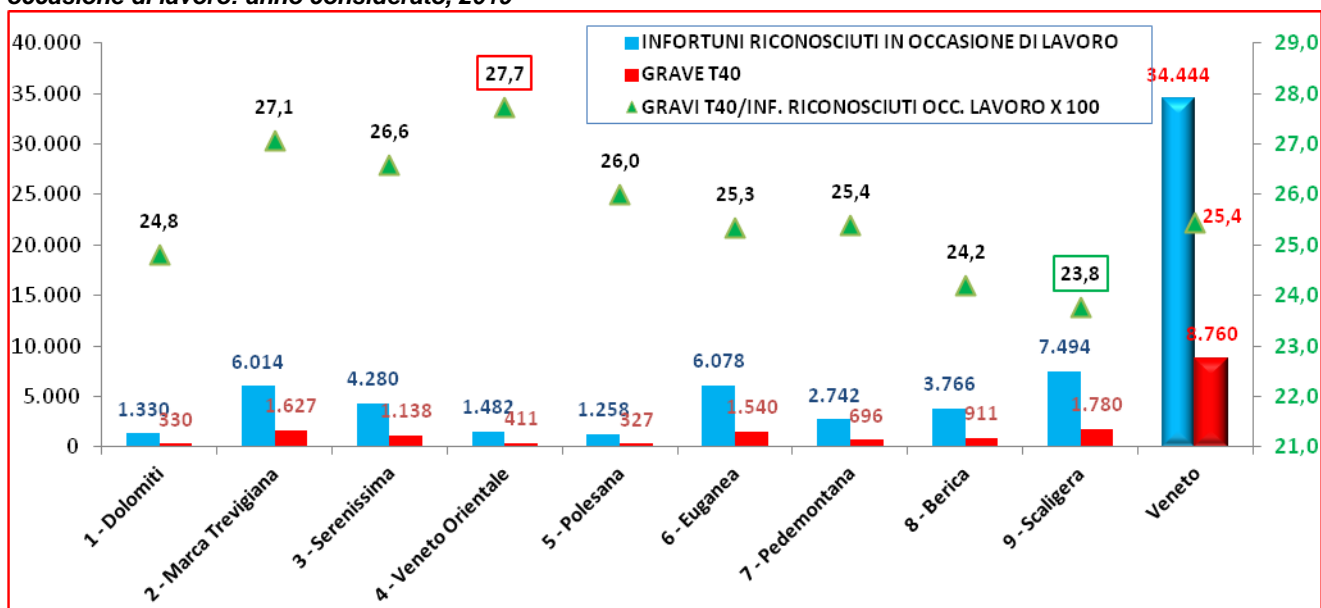
Grafico n.4 – Indice operatori SPISAL (n. totale) e UPG per 1.000 infortuni in occasione di lavoro



Dati interessanti si ricavano se analizziamo gli *infortuni gravi (T40)*. Essi si caratterizzano per la prognosi temporanea superiore a 40 giorni e da un grado di invalidità permanente superiore o uguale all'1% o mortale. Configurandosi "gravi" il Servizio è obbligato a procedere d'ufficio secondo le norme penali che regolano le lesioni colpose personali gravi e mortali.

Nel grafico n. 5 si confrontano, per ogni AULSS, gli *infortuni gravi*, oltre i 40 giorni, con gli *infortuni riconosciuti in occasione di lavoro*. Il risultato evidenzia che nel Veneto, in media, su 100 *infortuni riconosciuti in occasione di lavoro*, 25,4 sono gravi, il valore più basso si riscontra nella provincia di Verona con 23,8 gravi, la percentuale più alta nella AULSS 4 Veneto-Orientale con 27,7.

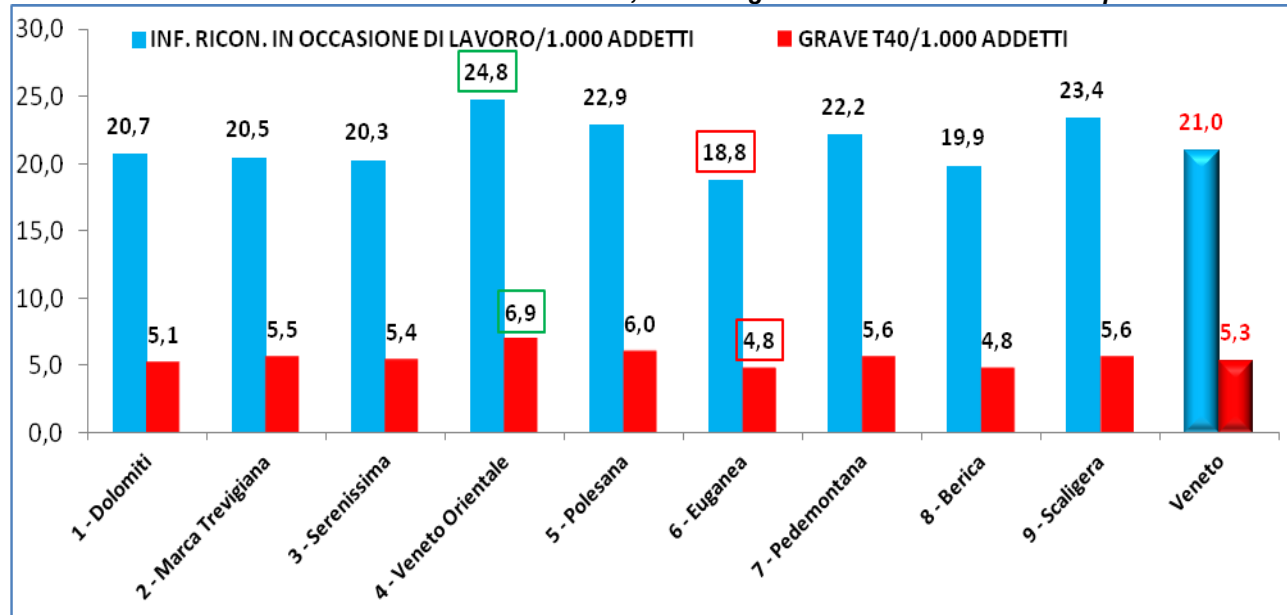
Grafico n.5 – VENETO: Infortuni in occasione di lavoro, infortuni gravi T40 e percentuale di gravi su infortuni in occasione di lavoro: anno considerato, 2019



Fonte: "Gli infortuni sul lavoro nella Regione del Veneto Anni 2010-2020", Dicembre 2022.

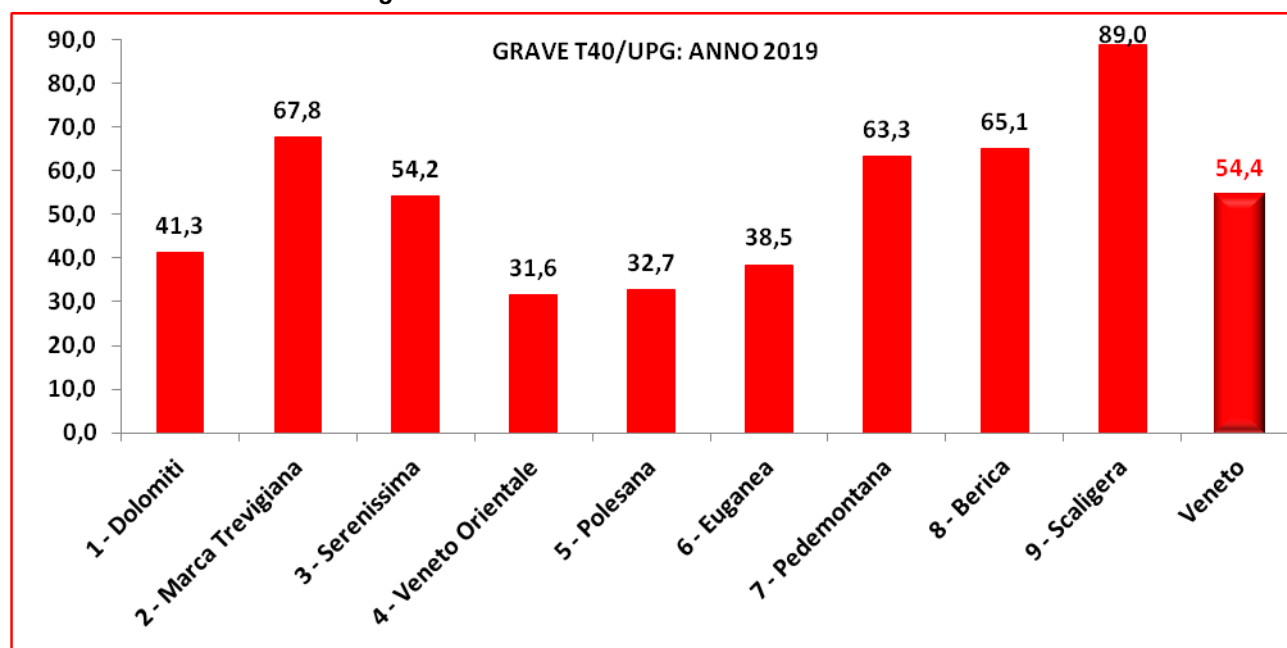
Se rapportiamo gli *infortuni riconosciuti in occasione di lavoro* e gli *infortuni gravi e mortali* agli addetti PAT occupati ricaviamo che (grafico n.6), in media nel Veneto su 1.000 addetti 21 subiscono un *infortunio in occasione di lavoro* e di questi 5,3 un *infortunio grave o mortale*, il dato considera tutti i settori economici. I valori aumentano se si considerano i settori a maggior rischio (agricoltura, costruzioni, manifatturiero, trasporti ecc.). Sotto la media troviamo solo tre AULSS, la 1 Dolomiti (rispettivamente 20,7 e 5,1), la 6 Euganea (18,8 e 4,8) e la 8 Berica (19,9 e 4,8), le altre superano di poco la media regionale. L'indice più alto è detenuto dalla 4 Veneto Orientale con 24,8 *infortuni in occasione di lavoro* e 6,9 *infortuni gravi e mortali* su 1.000 addetti occupati.

Grafico n.6 – VENETO: Infortuni in occasione di lavoro, infortuni gravi T40 su 1.000 addetti occupati: anno 2019



Se ci poniamo la domanda di quanto “pesano” in media, gli *infortuni gravi e mortali* (T40) sulle attività di ogni UPG, la risposta ci viene dal grafico n. 7 dove si osserva che a fronte della media regionale che è pari a 54,4 per UPG, nella ULSS 9 Scaligera il numero sale a 89, che si riduce a 31,6 per UPG nella AULSS 4 Veneto Orientale, con una oscillazione tra AULSS pari a circa tre volte.

Grafico n.7 – VENETO: Infortuni gravi T40/UPG: anno 2019



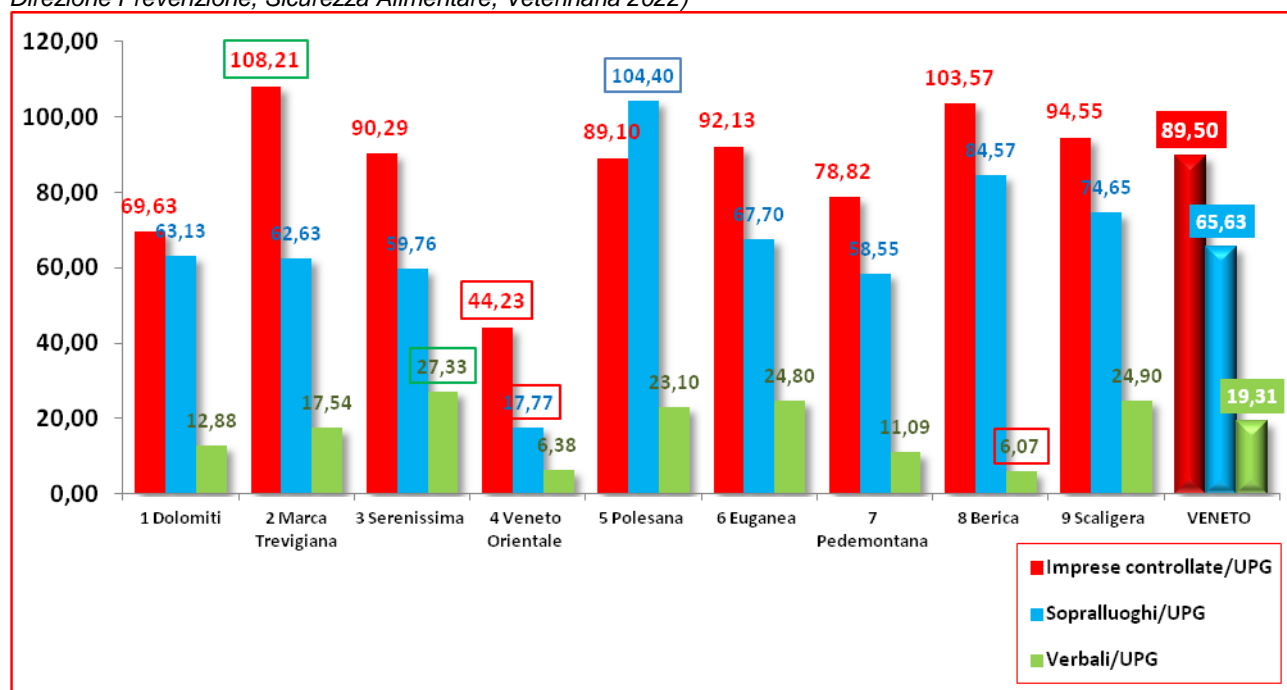
3. INDICATORI DI ATTIVITA'

Se compariamo i dati del personale UPG dei Servizi SPISAL (n. 161, ad ottobre 2023), con quelli di attività realizzati nell'anno 2022 (imprese totali controllate, sopralluoghi effettuati, verbali irrogati) rileviamo che alcune AULSS superano la media altre restano ben al di sotto, con oscillazioni significative tra Servizi di circa sei volte.

Nel 2022 nel Veneto la media annua delle imprese controllate, su tutti i comparti, per UPG è pari a 89,50, nel 2010 il dato era 64,8 e nel 2011 pari a 67,5, con differenze riscontrate di 3,4 volte tra le AULSS. Nel 2022 la differenza si è ridotta a 2,4 volte. Il valore massimo si riscontra nella AULSS 2 Marca trevigiana con 108,21 imprese/UPG, il minimo nella AULSS 4 Veneto orientale con 44,23 imprese/UPG. I sopralluoghi per UPG, in media sono 65,63 con il valore minimo di 17,77 nella AULSS 4 Veneto orientale e il valore massimo all'AULSS 5 Polesana con 104,40.

Nel 2022 la media regionale dei verbali per UPG/anno è stata di 19,31, il valore più basso (6,07 verbali/UPG/anno) si rileva nella AULSS 8 Berica, il valore più alto nella AULSS 3 Serenissima, con 27,33 verbali/UPG/anno, con differenze di 4,5 volte tra una AULSS e l'altra. Da un confronto con i dati di attività del 2010 e 2011 si ricava che la media regionale era di poco superiore; 21,6 verbali 758/anno per UPG (anno 2010) e 20,9 verbali 758/anno per UPG nel 2011, con oscillazioni di 6,4 volte tra una AULSS e l'altra.

Grafico n.8 - Interventi di prevenzione (imprese totali, sopralluoghi, verbali) per UPG su tutti i comparti. (Fonte: Salute e Sicurezza sul Lavoro: rapporto attività 2022, Agosto 2023, redatto dall'UO Prevenzione - Sanità Pubblica Direzione Prevenzione, Sicurezza Alimentare, Veterinaria 2022)



Se si osservano i dati relativi ai controlli di imprese edili nel comparto delle costruzioni per UPG (TDP+Medici+altri Dirigenti), si stacca significativamente sopra la media la AULSS 2 Marca Trevigiana, valore 81,96, mentre tre AULSS sono significativamente al di sotto della media. Tre AULSS superano sensibilmente la media di cantieri ispezionati. Anche i verbali per UPG presentano differenze marcate anche di 8 volte.

Con riferimento ai dati di attività su tutti i comparti (cfr. grafico n. 9) la comparazione con l'anno 2011 rileva un aumento delle ispezioni per UPG, che passano da 68 a 89,5, mentre diminuiscono i sopralluoghi (da 81,8 a 65,6) e il numero di verbali che passano da 26 a 19,3.

Grafico n.9 – VENETO: Interventi su tutti i comparti/UPG: Anni 2011-2022

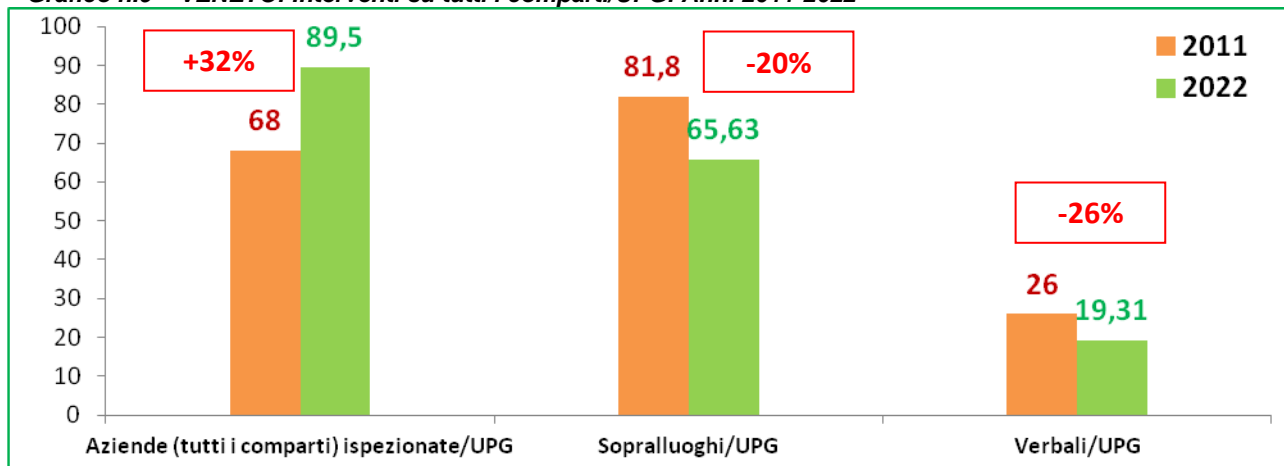
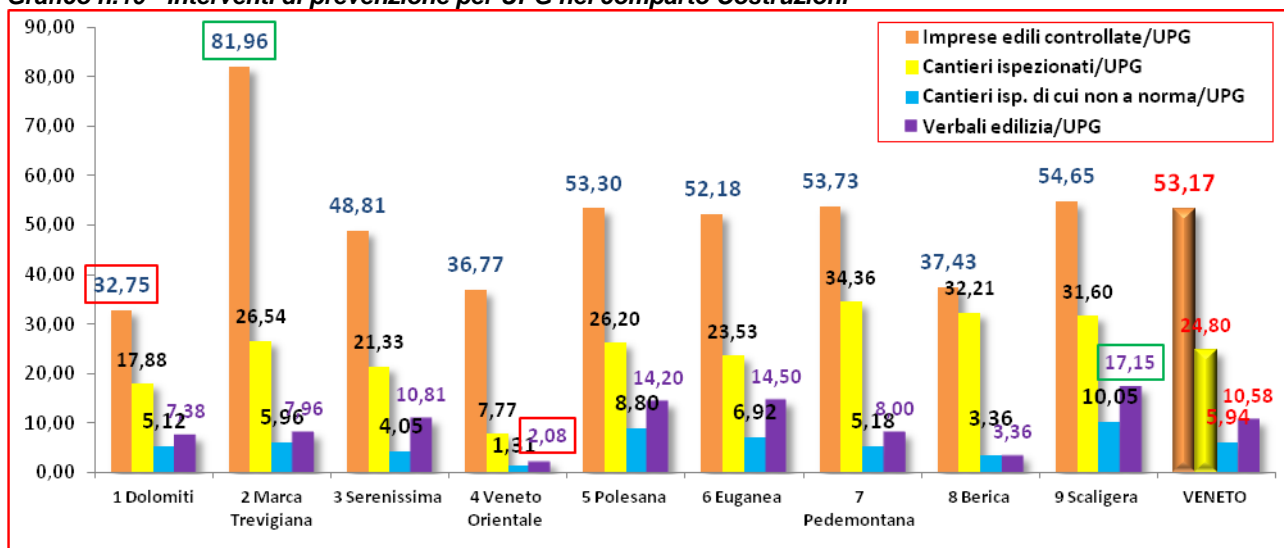
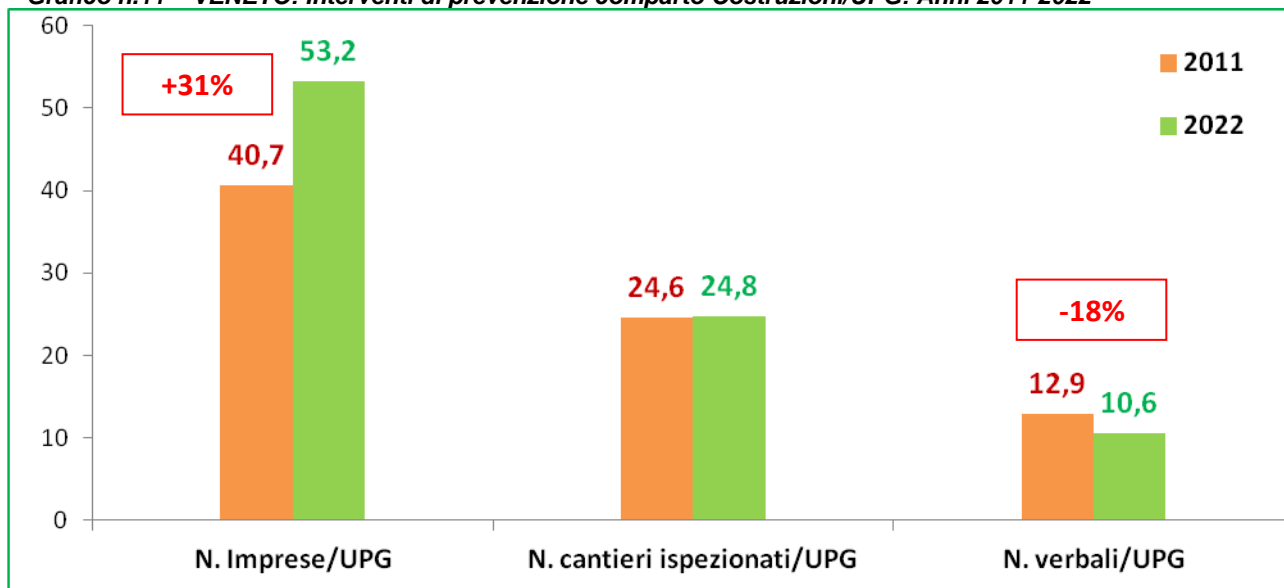


Grafico n.10 - Interventi di prevenzione per UPG nel comparto Costruzioni



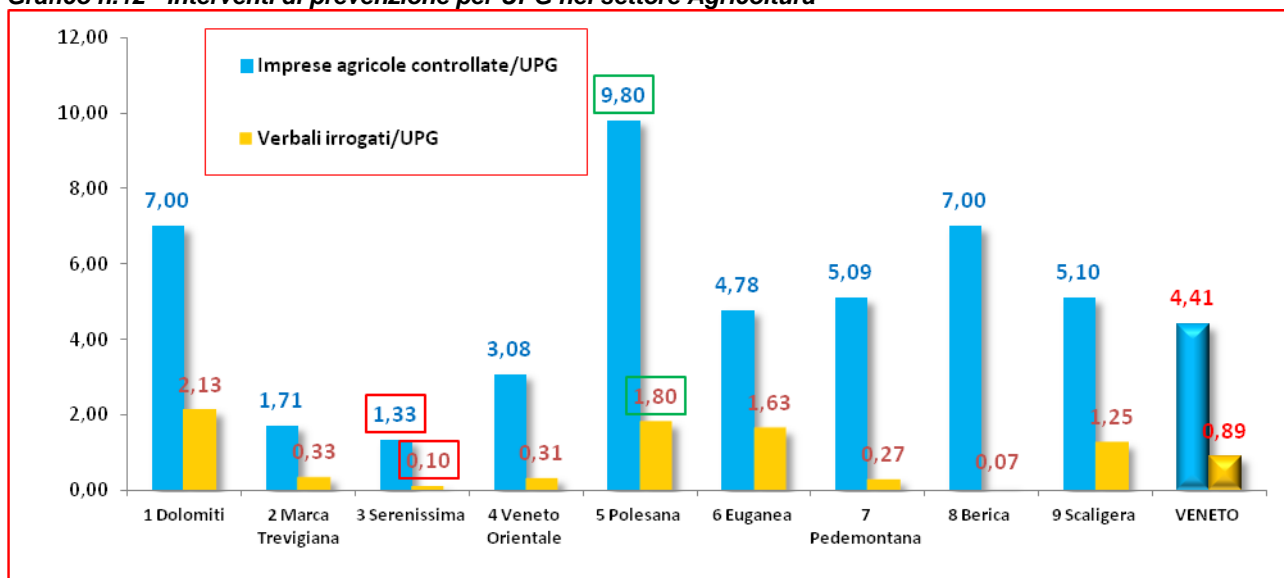
Nel comparto delle Costruzioni sono aumentate le imprese controllate dagli UPG, passate da 40,7 del 2011 a 53,2 del 2022. I cantieri ispezionati rimangono sostanzialmente uguali, calano invece i verbali che da 12,9 passano a 10,6.

Grafico n.11 – VENETO: Interventi di prevenzione comparto Costruzioni/UPG: Anni 2011-2022



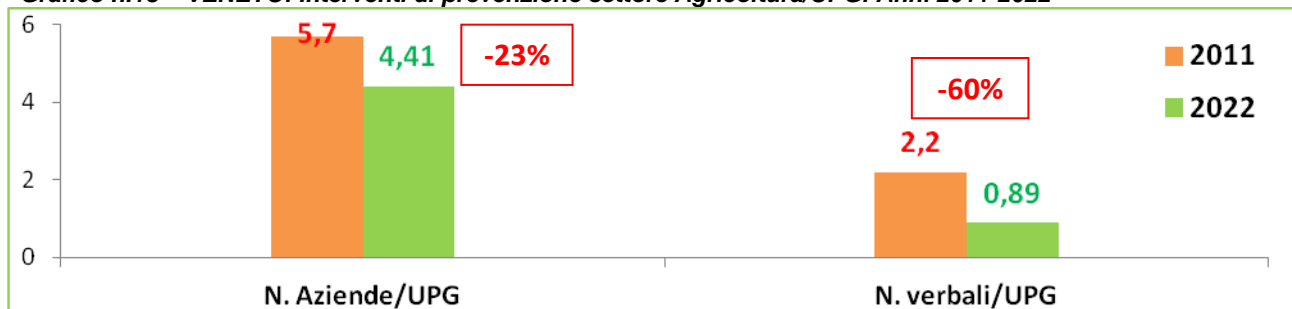
In **Agricoltura** le imprese controllate da ogni UPG in media sono 4,4, sei AULSS su nove superano questa media regionale, nella AULSS 5 Polesana il valore viene superato del doppio. I verbali per UPG, in media, si collocano sotto alla unità e solo quattro AULSS lo superano (Scaligera, Euganea, Polesana, Dolomiti).

Grafico n.12 - Interventi di prevenzione per UPG nel settore Agricoltura



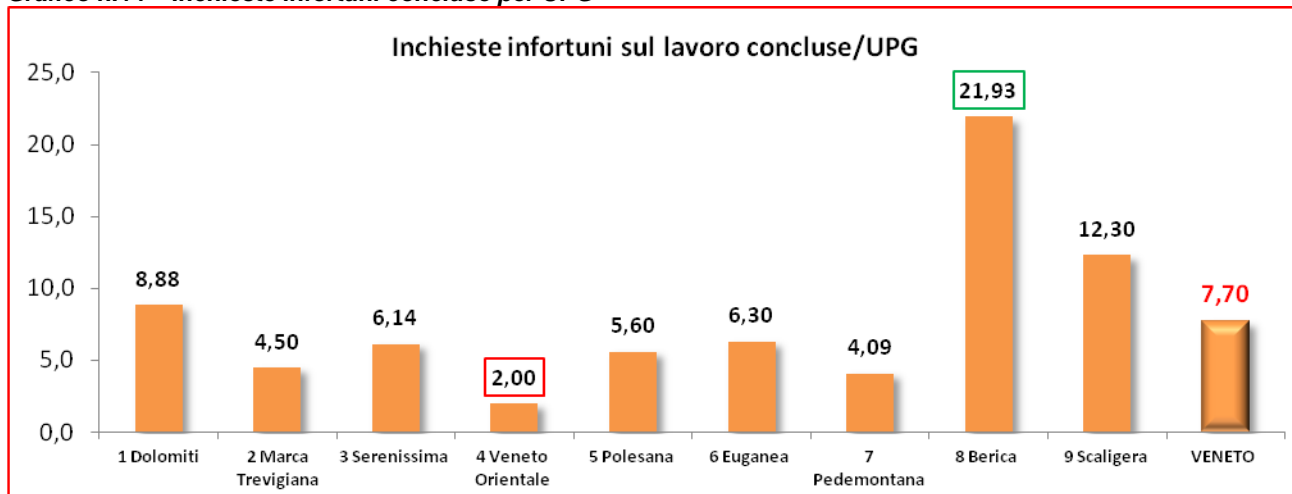
Il confronto con l'anno 2011 evidenzia un calo sia delle aziende controllate che dei verbali. I controlli sono passati da 5,7 a 4,4 e i verbali irrogati da ogni UPG, sono scesi da 2,2 a 0,89.

Grafico n.13 – VENETO: Interventi di prevenzione settore Agricoltura/UPG: Anni 2011-2022



Le AULSS che hanno concluso inchieste infortuni/UPG sopra la media (7,7) sono tre (1 Dolomiti, 8 Berica, 9 Scaligera), anche in questo caso le differenze sono anche dell'ordine di 10 volte.

Grafico n.14 – Inchieste infortuni concluse per UPG



Nel grafico n.15 e 16 si evidenzia l'incidenza delle sanzioni irrogate (penali ed amministrative) per AULSS, dove il 65,4% è prodotto da tre AULSS (Scaligera, Euganea, Marca Trevigiana) e per UPG

Grafico n.15 – Incidenza AULSS sulle sanzioni irrogate sul totale regionale (Euro 4.335.050,00, anno 2022)

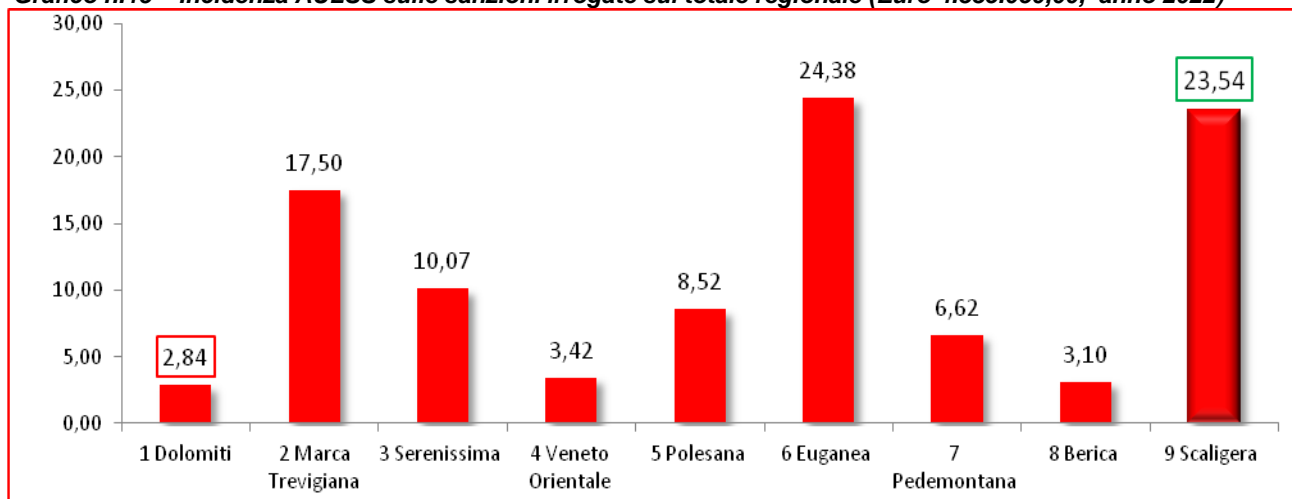
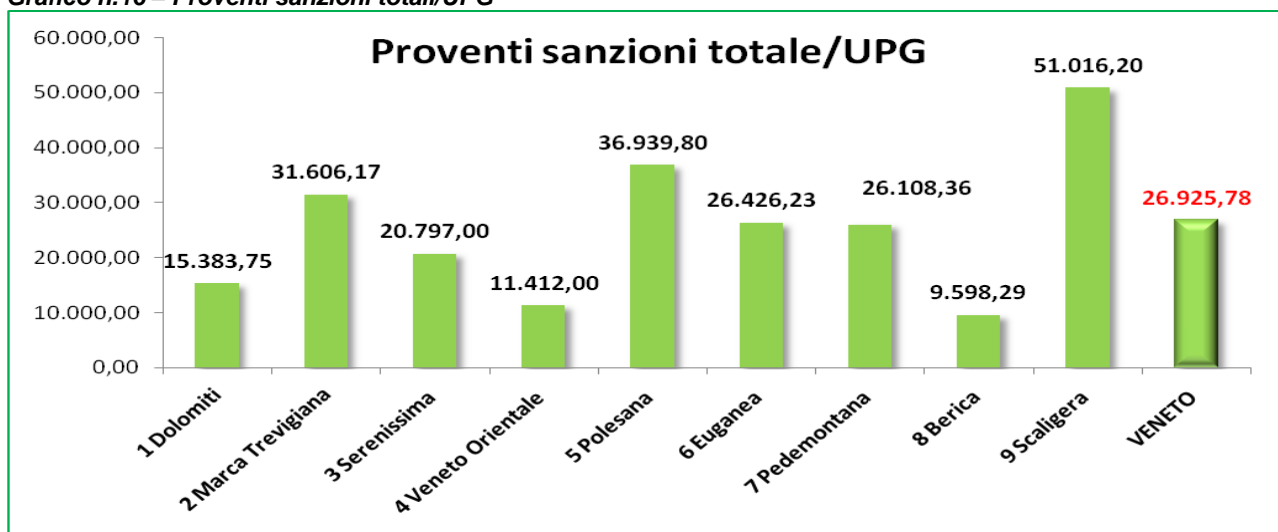


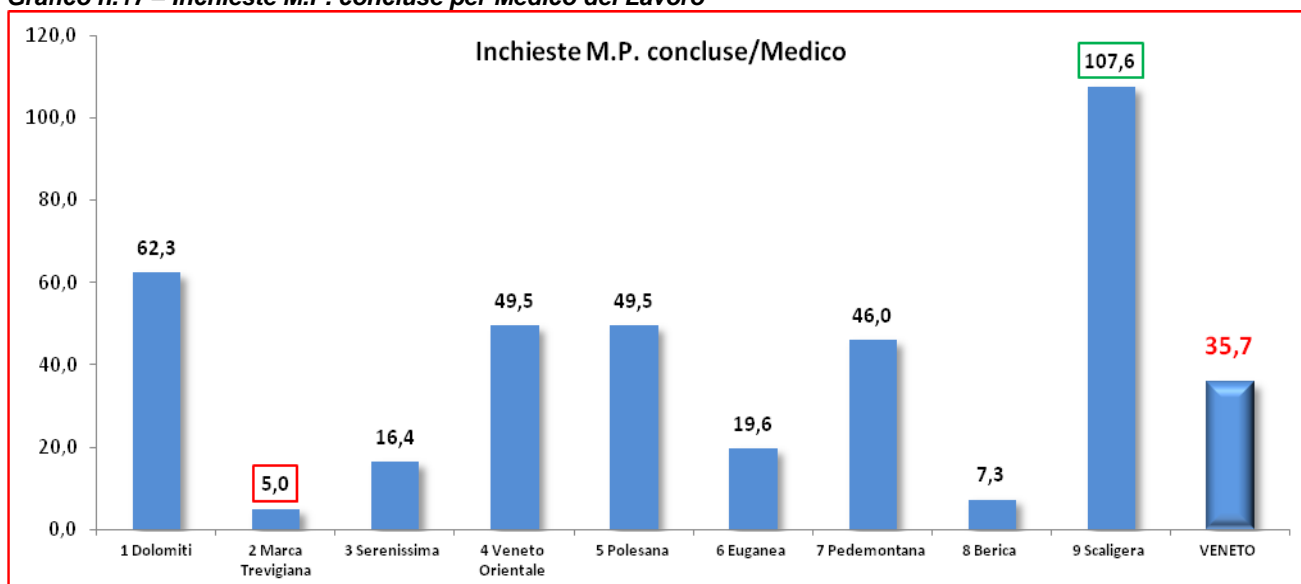
Grafico n.16 – Proventi sanzioni totali/UPG



Di seguito si rappresentano i dati delle attività sanitarie erogate esclusivamente dai Medici del lavoro. Le inchieste di malattie professionali per medico sono in media 35,7 ma sono visibili anche scarti significativi, anche di 21 volte, tra una AULSS e l'altra.

Nel 2011 il carico, in media, era di 21 inchieste di M.P. concluse per medico a fronte dei 35,7 del 2022, l'aumento è stato del 70%.

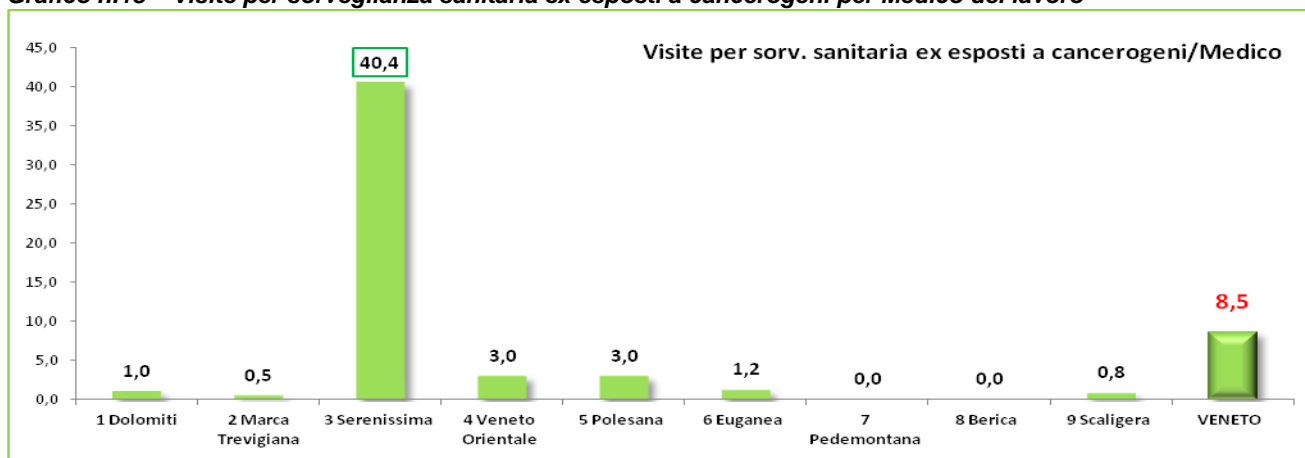
Grafico n.17 – Inchieste M.P. concluse per Medico del Lavoro



Significativo il dato sulle visite per sorveglianza sanitaria ex esposti a cancerogeni dove la AULSS 3 Serenissima spicca per numero di visite per medico, 40,4/medico.

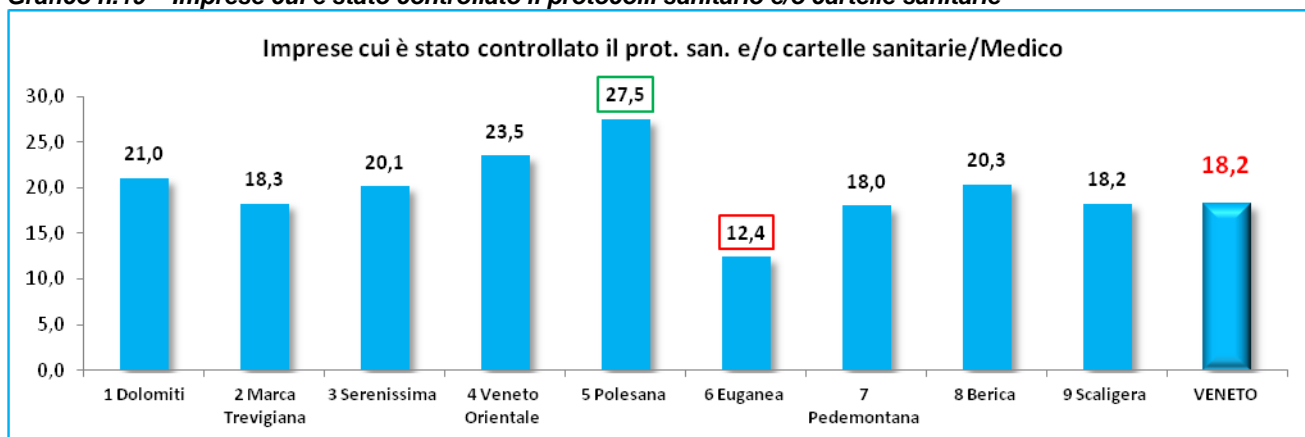
Nel 2011 il carico, in media, era di 23,1 inchieste di M.P. concluse per medico a fronte degli 8,5 del 2022, la riduzione è stato del -63,1%.

Grafico n.18 – Visite per sorveglianza sanitaria ex esposti a cancerogeni per Medico del lavoro



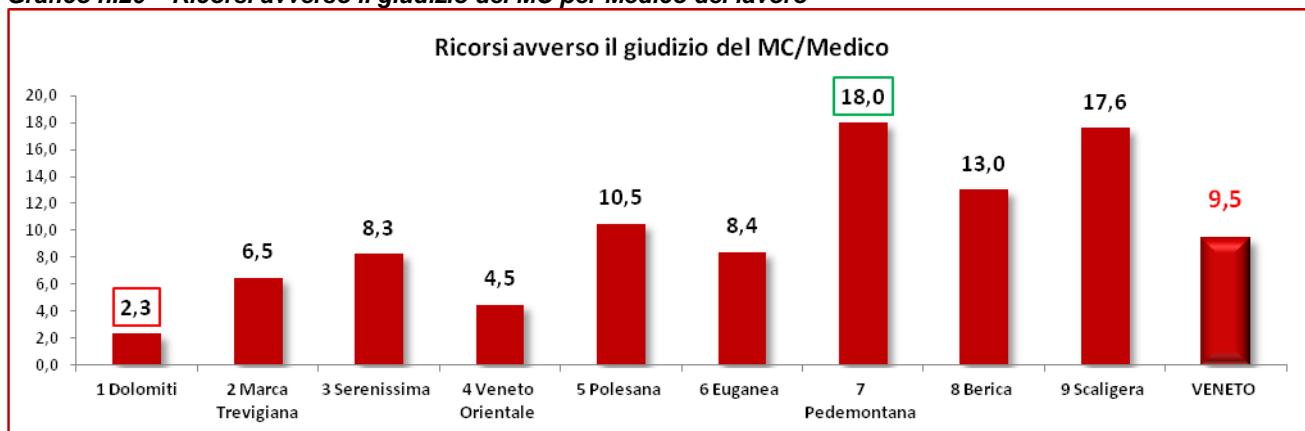
In media ogni medico nel 2022 ha controllato 18,2 protocolli sanitari e/o cartelle sanitarie, con sei AULSS che lo superano

Grafico n.19 – Imprese cui è stato controllato il protocollo sanitario e/o cartelle sanitarie



In media i ricorsi per medico risultano 9.5 superate solo da tre AULSS (Pedemontana, Berica e Scaligera).

Grafico n.20 – Ricorsi avverso il giudizio del MC per Medico del lavoro



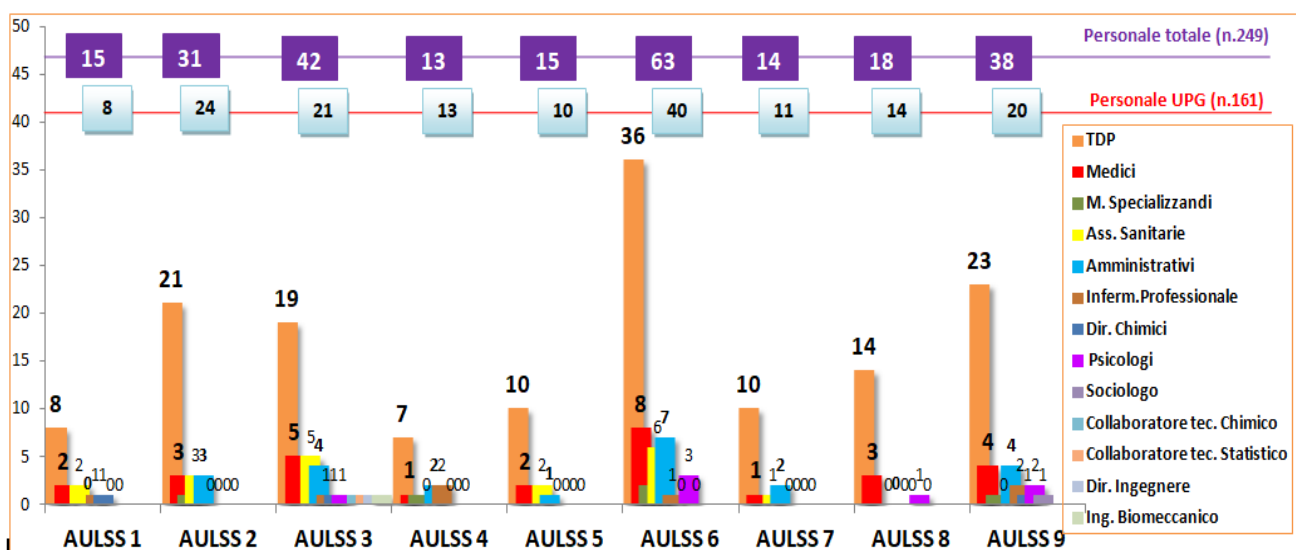
4. INDICATORI DI RISORSE E DI SPESA

Gli indicatori di risorse tendono a misurare i mezzi messi a disposizione dei Servizi (personale, strutture, attrezzature, monetarie ecc.) e sono necessari per calcolare i costi per unità di fattore, elementi fondamentali per la gestione e la pianificazione del Servizio. Pur essenziali questi dati sono scarsamente reperibili e pubblicizzati. Di seguito si espongono i dati relativi al personale in organico agli SPISAL.

Il personale UPG (TDP+Medici+altri Dirigenti) rappresenta, in media, il 65% del totale personale, per tre AULSS (1 Dolomiti, 3 Serenissima e 9 Scaligera) la percentuale scende intorno 50%. Questo dato chiaramente influenza l'operatività dei Servizi.

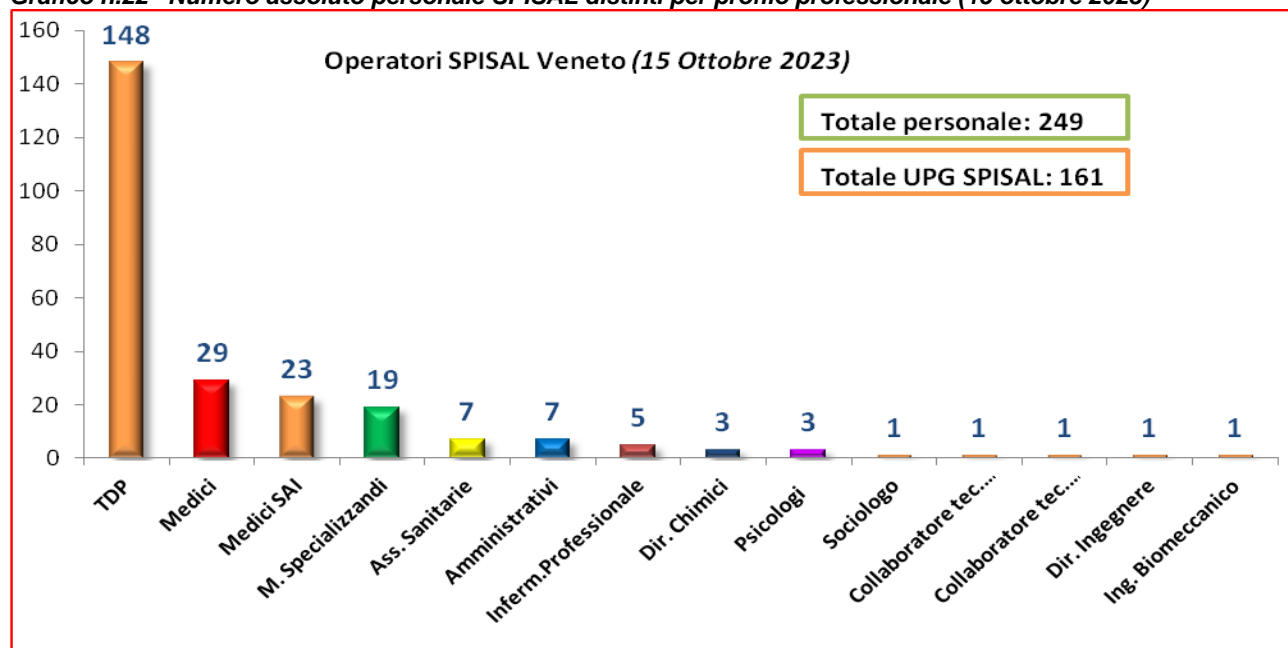
I TDP rappresentano il 59,4% del personale totale e il 92% degli UPG presenti nei Servizi.

Grafico n.21 – Personale SPISAL distinto per profilo professionale (15 ottobre 2023)



P.S. : I numeri possono presentare qualche errore a causa di possibili errori nella lettura della tabella del personale SPISAL.

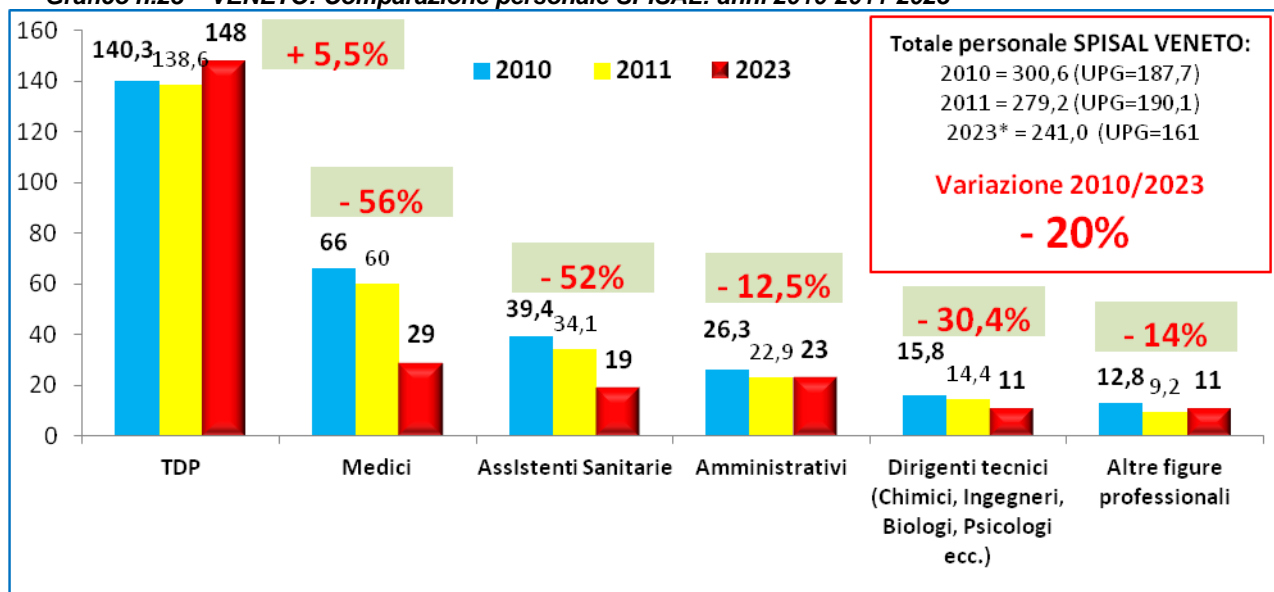
Grafico n.22 – Numero assoluto personale SPISAL distinti per profilo professionale (15 ottobre 2023)



La comparazione con i dati ricavati dalla relazione regionale del 2012 permette di rilevare l'andamento sia con riferimento al personale sia ai risultati di attività conseguiti. Occorre precisare che i dati regionali del 2012 sono ponderati (tengono conto delle frazioni lavorate), mentre i dati del 2023 sono assoluti, necessiterebbero quindi di un indice di correzione.

I risultati del grafico seguente sono molto evidenti, dal 2010 al 2023 in media il personale SPISAL è calato del 20%, entrando nel dettaglio rileviamo che solo il personale TDP ha avuto un aumento seppur contenuto (+5,5%), per tutte le altre figure il calo è a doppia cifra e per certi profili (Medici, Ass. Sanitarie) supera abbondantemente il 50%, per i Dirigenti tecnici il calo è stato del 30,4%.

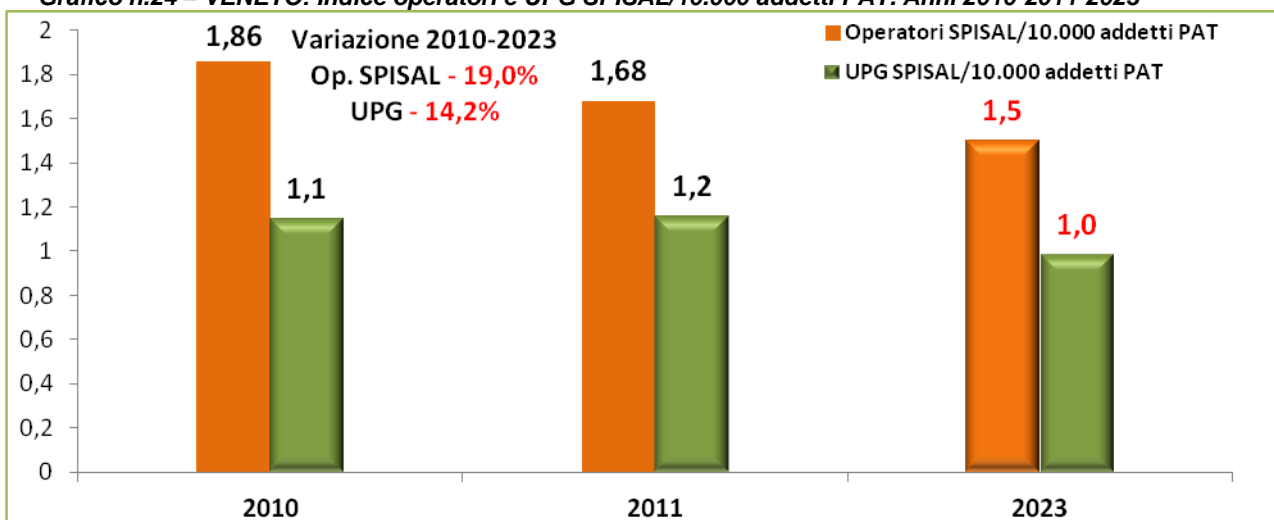
Grafico n.23 – VENETO: Comparazione personale SPISAL: anni 2010-2011-2023



Fonte: Rapporto attività degli SPISAL delle ULSS del Veneto: anno 2012, Direzione Prevenzione, Aprile 2013.
 * Nel conteggio del personale 2023 non si è tenuto conto del personale medico SAI (n. 3) e Specializzandi (n.5)

Se il calcolo del personale totale e degli UPG lo rapportiamo al numero addetti PAT (1.639.730, anno 2019) l'indice rispettivo è in calo, da 1,86 a 1,5 per gli operatori SPISAL/10.000 addetti. Il calo del personale totale dal 2010 al 2023 è stato del 19%. Più stabile resta il personale UPG che mantiene lo stesso indice, da 1,1 a 1,0/10.000 addetti (-14,2). Il calo del personale UPG dal 2010 al 2023 è stato pari al 14,2%.

Grafico n.24 – VENETO: Indice operatori e UPG SPISAL/10.000 addetti PAT. Anni 2010-2011-2023



Fonte: Rapporto attività degli SPISAL delle ULSS del Veneto: anno 2012, Direzione Prevenzione, Aprile 2013.

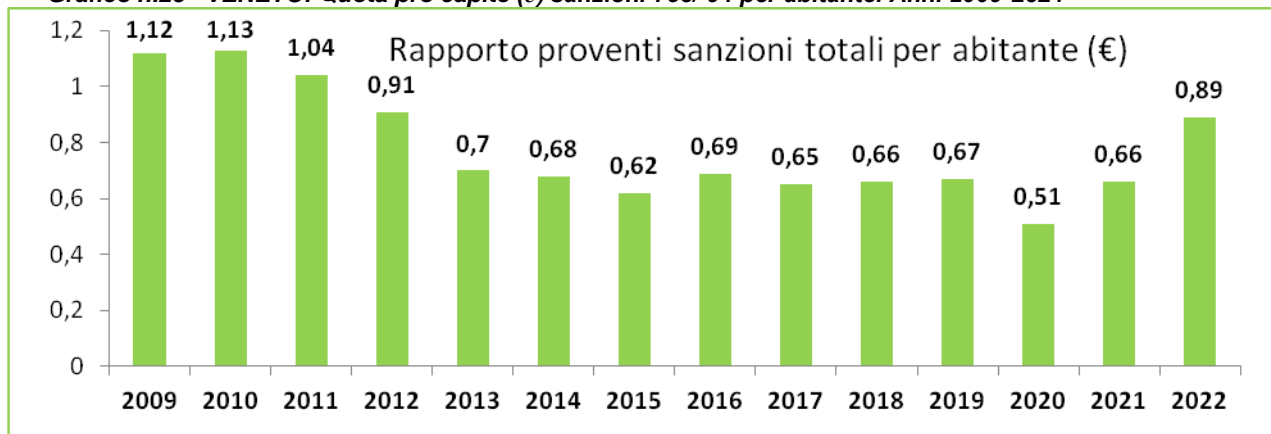
Annualmente viene costituito un fondo regionale specifico dei proventi delle sanzioni penali e amministrative 758/94 in materia di sicurezza sul lavoro, il fondo regolarmente viene assegnato alle AULSS per garantire: il raggiungimento dei LEA; per realizzare progetti di sostegno alle imprese e ai lavoratori; per progetti formativi rivolti alle imprese.

Se rapportiamo i proventi di queste sanzioni (penali ed amministrative, 4.335.050,00€) al numero di abitanti del Veneto otteniamo la quota pro capite. Come si osserva (grafico n. 25), negli anni, è passata da 1,12 Euro del 2009 a 0,89 nel 2022, dopo un certo periodo stabilizzatosi intorno a 0,6-0,7 Euro.

Se i proventi invece lo rapportiamo al numero addetti PAT impiegati e al numero di PAT (riferimento anno 2019), gli indici salgono rispettivamente a 2,64 Euro per addetto e 13,23 Euro per ogni posizione assicurativa territoriale (PAT).

In media ogni PAT riceve 13,23 Euro di sanzione e, teoricamente, riceve 8,82 Euro per sostegno e progetti formativi, ad esclusione dei fondi destinati ai LEA.

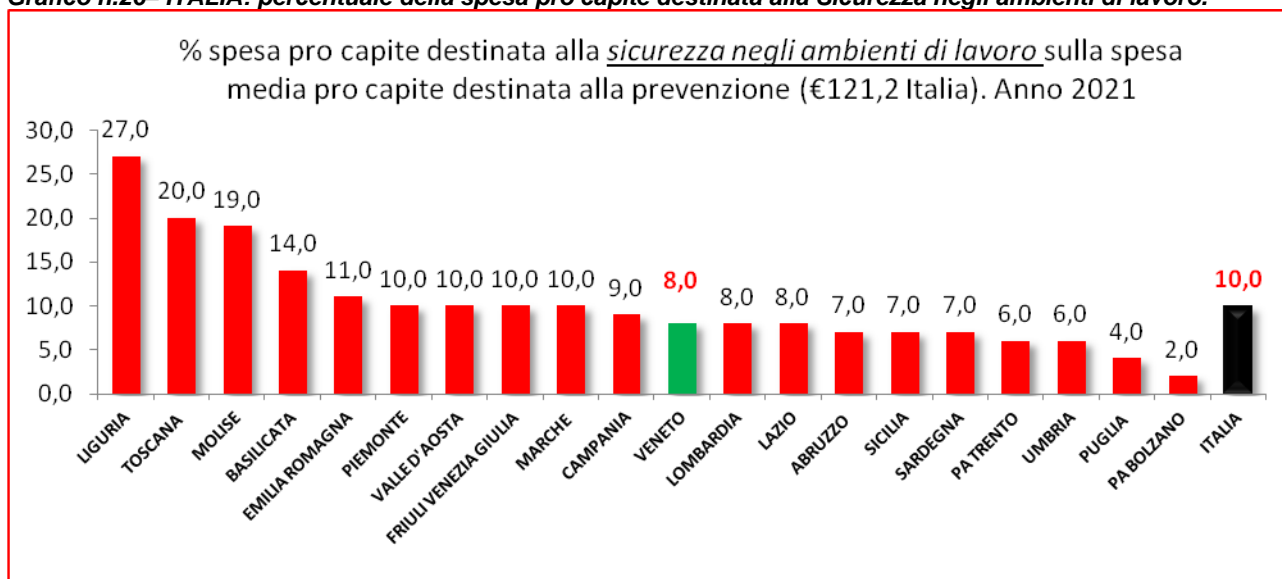
Grafico n.25 – VENETO: Quota pro capite (€) sanzioni 758/94 per abitante. Anni 2009-2021



Concludiamo con un ultimo dato interessante sulla spesa media pro capite nazionale destinata ad attività di prevenzione (comprendente le seguenti voci: *Malattie infettive, Servizio medico legale, Malattie croniche, Sicurezza alimentare, Veterinaria, Ambienti aperti e confinati, Sicurezza degli ambienti di lavoro*). La quota pro capite in Italia, destinata a tutta l'attività di prevenzione è pari a 121,2 Euro, con valori che oscillano da 84,6 Euro della Regione Friuli Venezia Giulia, a 157,9 della Regione Valle D'Aosta, il Veneto si colloca poco sotto la media nazionale con 116,50 Euro pro capite (cfr. grafico n. 27).

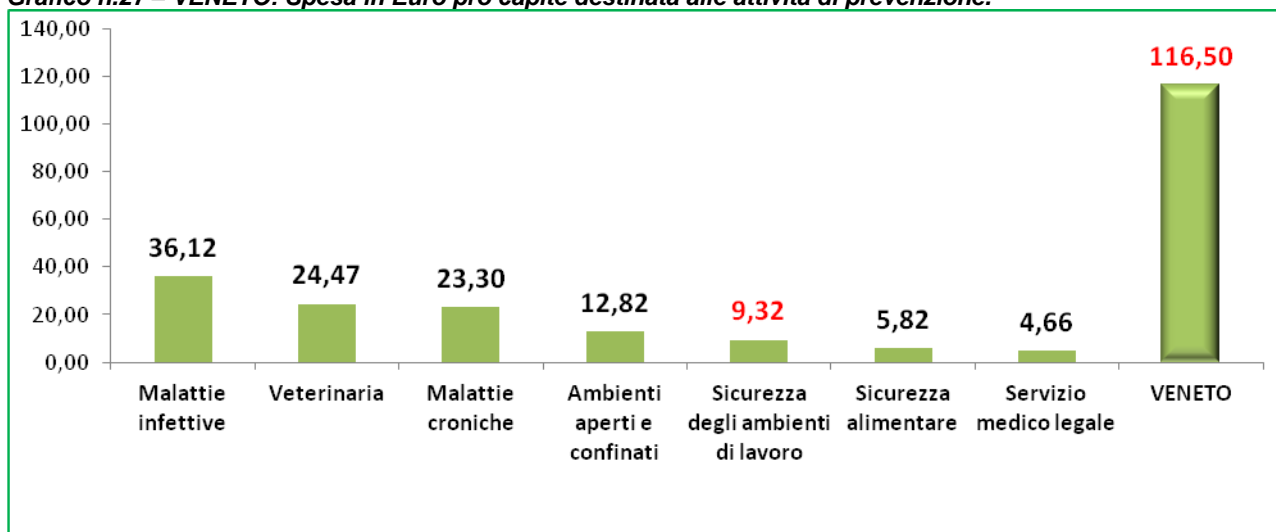
Se ci soffermiamo in particolare sulla cifra destinata alla sola **“sicurezza negli ambienti di lavoro”** nel Veneto essa è pari a 9,32 Euro pro capite e corrisponde all'8% di tutta la spesa destinata alle attività di prevenzione, in alcune Regioni questa percentuale supera il 20%.

Grafico n.26– ITALIA: percentuale della spesa pro capite destinata alla Sicurezza negli ambienti di lavoro.



Fonte: Meridiano sanità 17, Rapporto 2022, The European House-Ambrosetti su dati AGENAS 2022, pag.252.

Grafico n.27 – VENETO: Spesa in Euro pro capite destinata alle attività di prevenzione.



5. CONCLUSIONI

I dati rappresentati in questo report, seppur parziali, più che dare delle conferme sollevano diverse riflessioni legittime.

Se confrontiamo l'incidenza, negli anni considerati (il 2010, il 2011 e il 2023), del personale SPISAL, ed in particolare degli UPG (variabile da un Servizio ad un altro, cfr. grafico n. 21) sulla popolazione, sulle imprese, sugli addetti (da grafico n. 1 a 7), notiamo una progressiva diminuzione, un dato che deve far riflettere. L'acquisizione, in questi ultimi anni, di nuovo personale prevalentemente tecnico TDP sebbene positivo, comporta - ai fini di un "impiego immediato" nelle attività di vigilanza o nelle inchieste infortuni - un lungo periodo di formazione sul campo (almeno tre anni). Formazione che vede come tutor i TDP UPG senior, con conseguente aggravio del loro carico di lavoro. Se a questo aggiungiamo il fatto che nell'ultimo decennio assistiamo ad una "emorragia" di personale (in misura anche oltre il 50%), dovuto a *turnover*, dimissioni, pensionamenti, che ha di fatto interessato prevalentemente figure centrate sulla "salute" quali Medici del lavoro, Infermieri Professionali, Assistenti sanitarie ed inoltre anche altri dirigenti (Ingegneri, Chimici ecc)(grafico 23 e 24), diventa seria la progressiva erosione della tutela della salute, in linea con il quadro generale in Italia.

Considerato le sfide emergenti, le trasformazioni in atto che di fatto impattano sempre più sulla *salute collettiva*, i Servizi devono fare i conti non solo con la *quantità* ma anche con la *qualità* del personale che va necessariamente integrato con nuove figure appartenenti a discipline e professioni a multi-spettro, con competenze tecniche, sociali, organizzative, comunicative. Questo è un ulteriore elemento di complessità che tocca i Servizi.

Altro aspetto molto evidente è la marcata variabilità tra i Servizi sia in ordine alla dotazione organica (Grafico n. 21), sia con riferimento agli *out put* di attività (da grafico n.8 a n.20). Tra un Servizio ed un altro le differenze oscillano in maniera considerevole, le cause vanno probabilmente ricercate, oltre che alla bontà ed omogeneità del dato (sua composizione), alla storia evolutiva ed organizzativa dei Servizi, di certo tutto ciò rende sfuocata la visione di una appropriata omogeneità ed uniformità a livello territoriale. Questo è un dato dal quale partire per avviare/continuare un processo ineludibile di confronto tra Servizi SPISAL e nello stesso tempo di tematizzare ed approfondire ulteriori dimensioni per rispondere più efficacemente ai bisogni espressi e non espressi, in materia di salute e sicurezza negli ambienti di lavoro, sul proprio territorio di riferimento.

Osservando i dati di attività¹ 2022 degli UPG SPISAL e comparandoli con quelli dell'anno 2011 si osserva un aumento degli **interventi di vigilanza** in tutti i comparti (+32%, cfr. grafico n.11), un calo dei sopralluoghi (-20%) ed un calo più consistente dei verbali di prescrizione irrogati (-26%). L'aumento degli interventi è significativo se teniamo conto che il personale dal 2010 al 2023 è calato mediamente del 20% e del 14% gli UPG.

L'attività nel comparto **Costruzioni** copre circa il 60% di tutti gli interventi di prevenzione degli UPG ed è anche quella che nel tempo è rimasta più costante in termini numerici. Rileviamo anche che a fronte di più imprese controllate (+31%), il numero di verbali di prescrizione irrogati per UPG sono calati del 18%. L'investimento in questo comparto, specie negli ultimi anni, è in gran parte dovuto alla nascita esponenziale di imprese individuali a seguito di previste agevolazioni fiscali (superbonus edilizia). Ciò di fatto ha rallentato le attività in altri settori industriali e nel settore a

¹ Per avere un dato maggiormente significativo occorrerebbe, chiaramente, considerare un arco temporale più ampio, ma come già detto in premessa, questo elaborato è un primo stimolo per un confronto quali-quantitativo dei Servizi.

maggior rischio di infortunio grave e mortale quale **l'agricoltura**. Gli indici di attività per UPG, in quest'ultimo settore, sono calati significativamente, -23% dei controlli per UPG e -60% dei verbali. Parliamo, però, di numeri molto bassi (grafico n. 13).

In questi ultimi anni, nei Servizi, sta assumendo sempre più peso l'attività di inchiesta sugli **infortuni gravi e mortali (T40)**, dato pressoché costante negli anni, e costituisce lo zoccolo duro dei Servizi. Il carico in capo agli UPG, come evidenziato nel grafico n. 7 è rilevante e spostato per lo più sugli UPG senior, data la complessità delle indagini.

In conclusione **l'attività di vigilanza** ai fini della prevenzione effettuata dai Servizi, complessivamente, seppur imprescindibile si rileva avere un impatto relativo sull'universo delle imprese composte prevalentemente da piccole, mini e micro imprese, imprese individuali (il 95% delle imprese occupa meno di 10 dipendenti). Questo dovrebbe orientare a concepire la vigilanza come "mezzo" e non come "fine".

Una ulteriore riflessione riguarda le risorse destinate alla **prevenzione negli ambienti di lavoro**. In Italia a fronte di una spesa sanitaria pubblica pro-capite, che nel 2022 è risultata pari a 3.088,61 Euro (cifra al di sotto sia della media Ocse, sia della media dei paesi europei), la *quota pro capite*, destinata a tutta l'attività di prevenzione (cfr. pag. 16) è pari a 121,2 Euro. Nel Veneto la quota destinata alla *prevenzione* si attesta a 116,50 Euro (cfr. grafico n. 27), di cui 9,32 Euro pro capite destinate alla sola "**sicurezza negli ambienti di lavoro**" che corrisponde all'8% di tutta la spesa destinata alle attività di prevenzione. Finanziamenti specifici sono previsti dalla legge di bilancio 2024, dall'INAIL e da eventuali piani regionali settoriali.

Per concludere, questo elaborato stimola la necessità, oggi ineludibile, di un processo continuo di confronto tra Servizi SPISAL e, nello stesso tempo, di tematizzare ed approfondire ulteriori dimensioni che per ovvie ragioni non sono state considerate.

Un'ultima domanda da porsi è d'obbligo e cioè, i Servizi così strutturati e configurati, quantitativamente e qualitativamente, sono in grado di affrontare e rispondere efficacemente alle "vecchie" e alle "nuove" sfide prodotte dalla complessità, dalle trasformazioni, dai cambiamenti strutturali in atto? Sono preparati (i Servizi) ad affrontare nuovi fattori di rischio lavorativo che si sovrappongono a quelli tradizionalmente presenti, prodotti dalla diffusione sempre più, negli ambienti di lavoro, della robotica, delle nano tecnologie, del caporalato digitale, degli esoscheletri, dei braccialetti e visori di realtà aumentata e, più in generale, dell'intelligenza artificiale (AI)?