

Servizi Back Office per l'AKIS – Intervento SRH06



Workshop

## Gestire il rischio da Imenotteri: ricerca, sanità e agricoltura a confronto

Come lavorare in sicurezza tra api, vespe e calabroni:  
rischi, prevenzione e gestione delle emergenze

Tenuta di Cesa  
via Cassia 147/a  
Marciano della Chiana (AR)  
43°18'34.0"N 11°49'35.0"E

Martedì 12 Maggio 2026



**L'inquadramento epidemiologico  
degli infortuni da puntura di insetto  
in ambito lavorativo fra criticità e  
nuove proposte**

**Donatella Talini**

**Centro di riferimento regionale per gli infortuni e le  
malattie professionali (CeRIMP)**

Azienda USL TC – Regione Toscana

# Note storiche

Nella letteratura scientifica i primi riferimenti al rischio occupazionale da punture di insetti nei lavoratori appaiono nel 1906, con Gaetano Pieraccini:

- Le punture sono spesso classificate come infortuni per il loro carattere di «causa violenta»
- Le infezioni veicolate dagli insetti rappresentano un capitolo significativo della patologia da lavoro rurale e industriale

Successivamente (nel 1979), Massimo Crepet nel trattato di Medicina del Lavoro

- Diversi riferimenti agli imenotteri e agli insetti in generale nel contesto delle allergie professionali, delle malattie da questi eventualmente trasmesse e dell'uso degli antiparassitari per combatterli.
- Mentre i testi più antichi si concentravano maggiormente sulla puntura come "infortunio", il trattato di Crepet analizza gli insetti principalmente sotto il profilo **immunologico**, trattando il tema delle allergie indotte e delle malattie da questi trasmesse

# Le reazioni alle punture di imenotteri: revisione della letteratura (164 articoli)

- L'allergia al veleno degli imenotteri ha una prevalenza di circa il 5% nella popolazione generale
- Tra tutti i pazienti con allergia al veleno degli imenotteri, il 17% ha avuto almeno una reazione allergica sul posto di lavoro, segnalata soprattutto tra apicoltori, giardinieri, vigili del fuoco o guardie forestali
- Influenza dell'effetto «lavoratore sano» nella valutazione della diffusione del fenomeno



International Journal of  
Molecular Sciences

Int. J. Mol. Sci. 2023, 24, 86. <https://doi.org/10.3390/ijms24010086>



Review

## Reported Cases and Diagnostics of Occupational Insect Allergy: A Systematic Review

Eva Ganseman <sup>1,2</sup>, Mieke Gouwy <sup>1</sup>, Dominique M. A. Bullens <sup>2,3</sup>, Christine Breynaert <sup>2,4</sup>, Rik Schrijvers <sup>2,4</sup>  
and Paul Proost <sup>1,\*</sup>

# Le reazioni alle punture di imenotteri: revisione della letteratura

- L'incidenza delle punture è stata riportata al 98,1% tra i lavoratori forestali e al 59% tra gli operatori di disinfestazione in Giappone
- I lavoratori forestali italiani hanno riportato un'incidenza di punture compresa tra il 59% e l'87%, a seconda della posizione geografica all'interno del paese.
  - Il 13% di loro ha riportato reazioni locali estese
  - il 9% reazioni sistemiche dopo una puntura di imenottero.
- In una popolazione israeliana, il 44% ha segnalato reazioni allergiche avverse al veleno degli imenotteri durante le proprie attività lavorative, dato confermato da uno studio italiano su 181 pazienti, in cui il 17% ha segnalato inabilità al lavoro



International Journal of  
Molecular Sciences

Int. J. Mol. Sci. 2023, 24, 86. <https://doi.org/10.3390/ijms24010086>



Review

## Reported Cases and Diagnostics of Occupational Insect Allergy: A Systematic Review

Eva Ganseman <sup>1,2</sup>, Mieke Gouwy <sup>1</sup>, Dominique M. A. Bullens <sup>2,3</sup>, Christine Breynaert <sup>2,4</sup>, Rik Schrijvers <sup>2,4</sup> and Paul Proost <sup>1,\*</sup>

# Casistiche esaminate

General Hymenoptera Venom Allergy					
Species	1st Author	Year	#Cases	Occupation	Diagnostics
<i>Encarsia</i>	Campion KM [125]	2012	26	Insect breeders	sIgE
<i>Hymenoptera</i>	Kahan E [131]	1997	500	General	Questionnaire
<i>Hymenoptera</i>	Ono T [129]	1998	118	Pest-control operators	Questionnaire, sIgE
<i>Hymenoptera</i>	Incorvaia C [163]	2004	112	Forest workers	Questionnaire
<i>Hymenoptera</i>	Turbyville JC [164]	2013	3	Soldiers	Retrospective analysis
<i>Hymenoptera</i>	Paolucci G [132]	2014	181	General	Questionnaire
<i>Hymenoptera</i>	Voss JD [165]	2016	23	Soldiers	Retrospective analysis
<i>Hymenoptera</i>	Toletone A [126]	2017	104	Outdoor workers	Questionnaire
<i>Hymenoptera</i>	Ricciardi L [130]	2018	341	Forestry workers	Questionnaire

Honey bee Venom Allergy					
Species	1st Author	Year	#Cases	Occupation	Diagnostics
Honey bee	Münstedt K [148]	2010	73	Beekeepers	Questionnaire
Honey bee	Richter AG [175]	2011	852	Beekeepers	Questionnaire
Honey bee	Varga EM [145]	2013	10	Beekeepers	sIgE
Honey bee	von Moos S [176]	2013	96	Outdoor workers, beekeepers	Questionnaire
Honey bee	Celiksoy MH [177]	2014	301	Beekeepers	sIgE, cytokine production, T cell response
Honey bee	Gómez Torrijos E [153]	2016	2	Pharmacy laboratory	SPT, sIgE, BHR, SIC
Honey bee	Guan K [143]	2016	54	Beekeepers	SPT, sIgE
Honey bee	Li LS [152]	2016	1	Royal jelly factory	SPT, sIgE, PEF measurements, inhibition test, immunoblot
Honey bee	Matysiak J [178]	2016	30	Beekeepers	sIgE
Honey bee	Boonpiyathad T [179]	2017	15	Beekeepers	B cell characterization

# Timeline delle pubblicazioni in tema di allergia da insetti

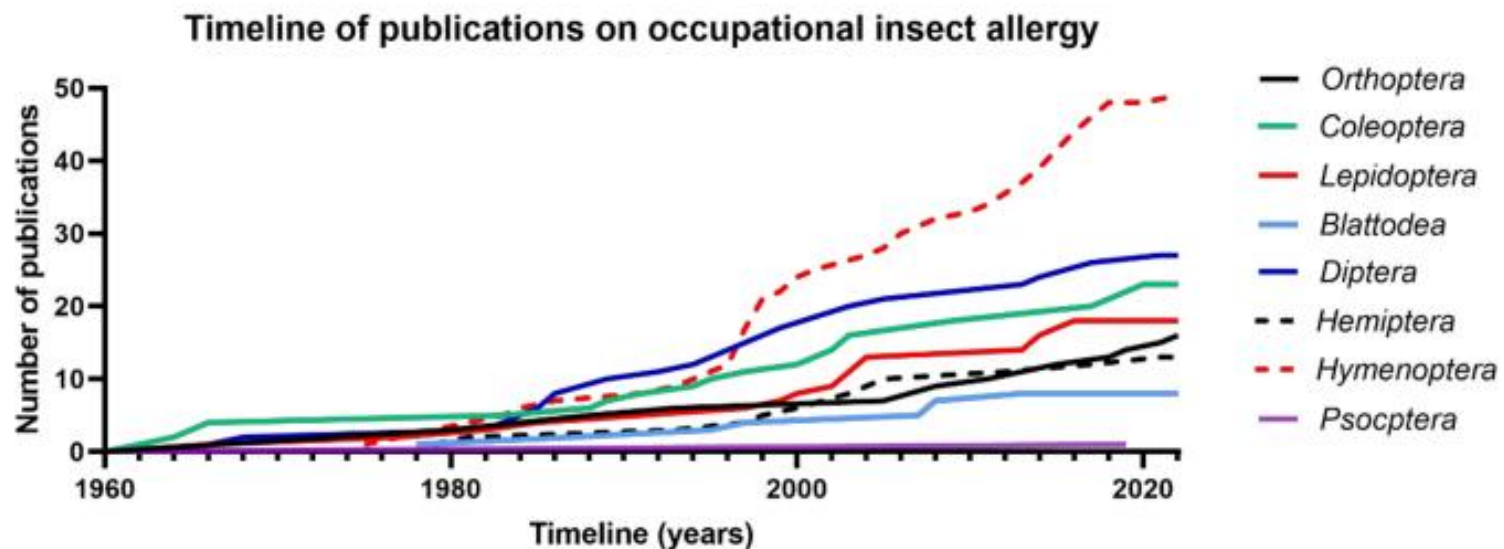


Figure 2. Evolution of the number of publications on occupational insect allergy. Only two publications were made before 1960 and were excluded from this graph.

## Occupazioni a rischio per allergia da insetti

- lavoratori di laboratorio
- lavoratori impiegati nella produzione di esche vive o mangimi per pesci
- gli allevatori di insetti
- gli agricoltori
- i lavoratori esposti alla farina o ai cereali immagazzinati

Con la recente approvazione degli insetti per il consumo umano e come mangime per animali, abbiamo un settore che potrebbe crescere fortemente all'interno dell'Unione Europea nei prossimi decenni

# Archivi nazionali: criticità

- Negli Archivi INAIL la causa virulenta è equiparata a causa violenta e l'esposizione «puntuale» equiparata a causa immediata:  
**INFORTUNI**
- **Non è immediato identificare** i casi di malattia infettiva/puntura di insetto tra tutti i record degli infortuni e le informazioni derivano da campi (variabili) **tarati per descrivere gli infortuni**
- Gli insetti non rientrano nella definizione di “agente biologico” data dall’art. 267 del Titolo X del d.lgs. n. 81/2008
- Non solo infortuni, è possibile la registrazione anche come malattia professionale (asma, allergia ecc. da insetti.....) ma non sempre è riportato in dettaglio l’agente causale

# Toscana: Fonte Flussi INAIL-Regioni (2000-2024) infortuni sul lavoro da «contatto»

↓  
Variabile ESAW

N60d_Contatto	N61d_AgenteContatto	n	%
Puntura da insetti o pesci	Animali selvaggi, insetti, serpenti	392	32,8
Puntura da insetti o pesci	Insetti	382	32,0
Puntura da insetti o pesci	Nessuna informazione	58	4,9
Morso	Animali selvaggi, insetti, serpenti	41	3,4
Morso, calcio, ecc., da parte di animali o di esseri umani - non precisato	Animali selvaggi, insetti, serpenti	21	1,8
Collisione con un oggetto in movimento, ivi inclusi i veicoli - collisione con una persona (la vittima e' in movimento)	Animali selvaggi, insetti, serpenti	18	1,5
Puntura da insetti o pesci	Altri agenti materiali non elencati nella presente nomenclatura	14	1,2
Contatto con sostanze pericolose attraverso pelle o occhi	Animali selvaggi, insetti, serpenti	13	1,1
Puntura da insetti o pesci	Microrganismi	13	1,1
Puntura da insetti o pesci	Animali - domestici e di allevamento	11	0,9
Contatto con agente materiale appuntito (chiodo/utensile acuminato)	Animali selvaggi, insetti, serpenti	10	0,8
Puntura da insetti o pesci	Agenti infettivi virali	10	0,8
Puntura da insetti o pesci	Aracnidi	10	0,8
<b>ALTRO</b>		201	16,8
<b>Totale</b>		1.194	100,0

\* 2 casi mortali (puntura da insetti) nel 2011(agricoltura, ASL SE) e nel 2019 (edilizia, ASL NO)

# ITALIA

- Banche dati Inail “Flussi Informativi” e “Infor.mo”
- Anni 2006-2022
- 36 casi mortali: n. 18 nel Nord, n. 11 nel Centro e n. 7 al Sud e nelle Isole dell’Italia (2 casi mortali l’anno)
- Equamente ripartiti tra casi da punture di vespe e casi da punture di api
- Alcuni casi mortali dovuti a punture da imenotteri risultano registrati, sotto la codifica “Contatto” ma con voci diverse da ‘Punture da insetti’
- Probabile la sottostima

% di casi di anafilassi

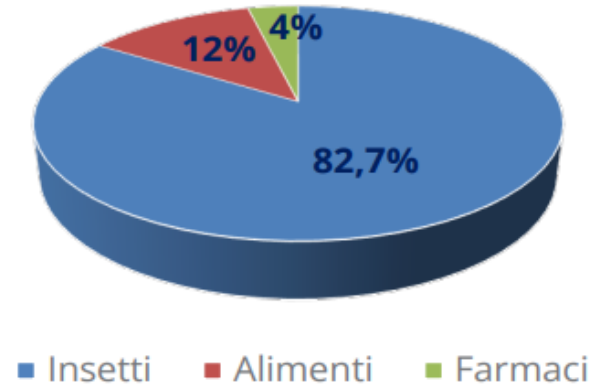


Figura 1 - Tipologia di fattori scatenanti le reazioni di anafilassi in ambito occupazionale - Dati NORA (Fonte: Worm et al., 2023)

Numero di infortuni mortali (anni 2006-2022)

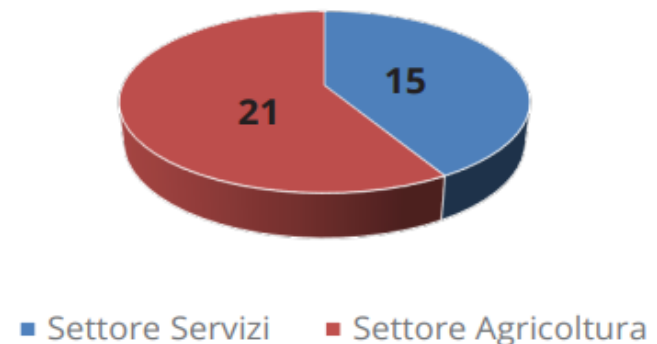


Figura 2 - Distribuzione per settori economici dei casi di infortunio mortale a seguito di puntura di imenotteri registrati nel periodo 2006-2022 estratti da Flussi informativi e dalle inchieste infortuni presenti in GRAI Inail

## *Bando BRIC 2022 – INAIL RICERCA*

**Progetto: «Rilevazione di casi di patologia professionale da agenti infettivi: strumenti e metodi per l'acquisizione delle informazioni e rilevazione dei fattori causali»**

*Dipartimento di Scienze dell'ambiente e della prevenzione - Università di Ferrara*

*Ospedale Policlinico San Martino IRCCS di Genova (UOC Medicina del Lavoro)*

*Dipartimento di Specialità Medico Chirurgiche, Scienze Radiologiche e Sanità Pubblica, Università di Brescia*

*Azienda UsI Toscana Centro, CeRIMP –Firenze (Toscana)*

*Azienda USL della Romagna (Emilia Romagna)*

*Agenzia di Tutela della Salute dell'Insubria (Lombardia)*

*Azienda Sanitaria Provinciale Ragusa (Sicilia)*

*Azienda Ulss 3 Serenissima (Veneto)*

*ASL2 Lanciano Vasto Chieti (Abruzzo)*

### **Obiettivo generale**

Attivazione di una rete in cui diverse strutture (Servizi territoriali delle ASL, Ospedali, Università, INAIL) collaborino alla **sorveglianza epidemiologica delle malattie-infortunio causate dagli agenti biologici negli ambienti di lavoro**, tramite lo sviluppo di un sistema di monitoraggio e di valutazione dei fattori di rischio presenti sul territorio.

# Scheda sui fattori di rischio

## Anagrafica evento

Tipo caso: Non Grave  Grave  Mortale   
(Grave > 40 gg di prognosi)

Codice identificativo caso: \_\_\_\_\_

AGENTE BIOLOGICO: \_\_\_\_\_

Asl/Ats: \_\_\_\_\_

Data compilazione: \_\_\_\_\_

## Dati anamnestici

DATA INSORGENZA SINTOMI \_\_\_\_\_  
 PATOLOGIA (ICD10) \_\_\_\_\_  
 DATA DIAGNOSI \_\_\_\_\_  
 TEST A SUPPORTO DELLA DIAGNOSI EZIOLÓGICA (TEST  
 SIEROLOGICI, COLTURALI, ANTIGENICI, DNA/RNA, ECC.)  
 SI  NO

COMORBIDITA' DI RILIEVO (ICD 10) \_\_\_\_\_

RECENTI (ENTRO TRE MESI) VIAGGI IN PAESI ESTERI PER  
 LAVORO  PAESE \_\_\_\_\_

STATO VACCINALE PER LA PATOLOGIA:  
 NON DISPONIBILE  VACCINATO  NON VACCINATO

Tipologia: caso indice  caso secondario

Presenza di altri casi in azienda:

## Anagrafica lavoratore

- Cognome: \_\_\_\_\_
- Nome: \_\_\_\_\_
- Data di nascita: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_
- Genere: F  M
- Nazionalità: \_\_\_\_\_
- Rapporto di lavoro: \_\_\_\_\_
- Qualifica professionale: \_\_\_\_\_
- Anzianità lavorativa: \_\_\_\_\_
- Codice fiscale: \_\_\_\_\_

## Dati azienda di cui il soggetto è dipendente

- Ragione sociale: \_\_\_\_\_
- Partita Iva / Codice fiscale: \_\_\_\_\_
- Codice Ateco 2007: \_\_\_\_\_
- Dimensione dell'unità locale (in classi):  
 1-9  10-49  50-249  250+

Se attività in Appalto/Somministrazione/Fornitura

Indicare il luogo di lavoro tipologia (esaw)

Se Azienda dove è avvenuta l'esposizione diversa dall'azienda di assunzione:

- Ragione sociale: \_\_\_\_\_
- Partita Iva / Codice fiscale: \_\_\_\_\_
- Codice Ateco 2007: \_\_\_\_\_
- Dimensione dell'unità locale (in classi):  
 1-9  10-49  50-249  250+

Se attività in Appalto/Somministrazione/Fornitura

## Fattori di Rischio

TECNICO	8. Caratteristiche dei materiali	Riguarda il materiale infetto o potenzialmente infetto con cui il soggetto può essere stato a contatto.	GESTIONALE	16. Vigilanza, verifica, coordinamento	Riguarda le operazioni di controllo e coordinamento sulle condizioni di sicurezza stabilite.
	9. Attrezzature utilizzate	Riguarda le attrezzature utilizzate che potrebbero essere potenzialmente infette con cui il lavoratore può essere stato entrato in contatto		17. Valutazione dei Rischi	Riguarda sia il DVR riferito al rischio biologico.
	10. Distanziamento fisico	Riguarda le procedure messe in atto per mantenere la distanza di sicurezza sia tra lavoratori che verso utenti e fornitori.		18. Formazione e addestramento	Si riferisce ai processi formativi e di addestramento, con particolare riferimento al rischio biologico.
PROCEDURAL	11. Uso errato di attrezzatura	Si intende l'utilizzo errato di una attrezzatura durante l'attività lavorativa e di manutenzione.	19. Sorveglianza sanitaria	Protocollo sanitario riferito alla valutazione del rischio biologico.	
	12. Uso improprio di attrezzatura	Si intende l'utilizzo di una attrezzatura non appropriata per l'attività lavorativa e di manutenzione.	20. Primo soccorso	Gestione dell'intero processo relativamente a dispositivi e attrezzature di primo soccorso e alla formazione, informazione e addestramento.	
	13. Procedura lavorativa	Va indicata quando è stato riscontrato un errore	21. Emergenze e antincendio	Gestione dell'intero processo relativamente a scenari di crisi, attrezzature e impianti di protezione.	
DPI	14. Uso errato o mancato uso (ma disponibile) di DPI	Si riferisce al mancato o errato utilizzo dei dpi da parte dei lavoratori anche se messi a loro disposizione. Nel caso di assenza di DPI si rimanda alla 33.	22. Piani di manutenzione, pulizia e sanificazione	Si riferisce alla pianificazione delle attività inerenti impianti idrici e di trattamento aria, attrezzature, ambienti di lavoro, automezzi, DPI.	
	15. Inadeguatezza strutturale o deterioramento di DPI	Si riferisce alle condizioni strutturali inadeguate o deteriorate dei DPI messi a disposizione dei lavoratori.	23. Trattamento rifiuti	Gestione aree rifiuti e relative misure di trasporto e smaltimento.	
AMBIENTALE	1. Protezioni degli ambienti di lavoro	Si intendono elementi di sicurezza dell'ambiente di lavoro, sia all'aperto che al chiuso (es. barriere fisiche, bonifiche degli ambienti di lavoro prima degli interventi di bonifica).	24. Informazione	Processo per la gestione dell'informazione (su rischi, nomine e misure di protezione e prevenzione)	
	2. Percorsi e vie di transito	Riguarda, per i luoghi ad alto rischio biologico, le condizioni di sicurezza e accesso per la viabilità sia di lavoratori e utenti che di mezzi, incluse la delimitazione delle aree di lavoro e le uscite / porte di emergenza.	25. Verifiche periodiche e certif. conformità impianti	Si riferisce a verifiche e controlli su attrezzature e impianti previsti dalle norme	
	3. Aree di isolamento	Predisposizione, per i luoghi ad alto rischio biologico, di aree separate per lavoratori e utenti per sospetto o confermato caso di malattia.	26. Nomine e designazioni	Si riferisce alle nomine e designazioni dei diversi soggetti aziendali della prevenzione.	
	4. Protezioni da liquidi, gas, vapori	Si riferisce ai sistemi di protezione collettiva (ventilazione generale, aspirazioni localizzate, altro) per il contenimento della presenza di liquidi organici e biologici che espongono a rischio di inalazione o contatto, conseguenti anche a procedure e incidenti che generano aerosol.	27. Verifica idoneità tecnico-professionale	Riguarda le verifiche previste per l'affidamento di lavori a lavoratori autonomi o imprese.	
	5. Uso di locali comuni	Mense, spogliatoi, bagni, docce o altre zone condivise da più operatori.	28. Altri adempimenti	Riguarda notifiche, certificazioni agibilità, autorizzazioni, ...	
	6. Microclima dei luoghi di lavoro chiusi	Aerazione naturale o artificiale dei luoghi di lavoro chiusi, temperatura e umidità dei locali.	Cooperative / Az. terze	valutazione condivisa dei rischi o di progettazione e attuazione di specifiche attività lavorative (DUVRI, ...)	
	7. Misure Igieniche	Vanno in questa voce elementi dell'ambiente non rientranti nelle precedenti voci. (ad es. mancanza di dotazioni per l'igiene personale, quali bagni, docce,	30. Organizzazione modalità di lavoro	Pianificazione e gestione risorse umane.	
			31. Approvvigionamento e controllo scorte	Pianificazione acquisti di DPI, apparecchiature, presidi medico chirurgici e sanitari e altro	

## Risultati della Sperimentazione della scheda realizzata in formato elettronico

## DATABASE

**Scheda sui FATTORI DI RISCHIO delle malattie professionali da agenti biologici**

**Anagrafica evento**

Fonte\*:  Igiene Pubblica  Fuzzi Inal-Regioni  
 Ospedale/PS  Altro

Tipo caso:  Non grave  Grave  Mortale

AGENTE BIOLOGICO: \_\_\_\_\_

Territorio\*: \_\_\_\_\_

Compilazione scheda:  Sì  No

Contesto compilazione:  Ospedale  Tramite consultazioni documenti aziendali  
 Intervista/inchiesta

Data compilazione\*: \_\_\_\_\_  
 (gg/mm/aaaa)

Soggetto che l'ha compilato: \_\_\_\_\_

**Dati anamnestici**

Data insorgenza sintomi: \_\_\_\_\_  
 (gg/mm/aaaa)

Patologia (ICD 10): \_\_\_\_\_

Data diagnosi: \_\_\_\_\_  
 (gg/mm/aaaa)

Esito caso:  Guarigione senza  Guarigione con postumi  None

Presente nell'archivio IRL:  Sì  No

Se presente:  Riconosciuto  Non riconosciuto ID caso: \_\_\_\_\_

Test a supporto della diagnosi etiologica (test): \_\_\_\_\_

**Dati lavoratore**

**Criticità osservate**

**Fattori di rischio (pag 1)**

**Fattori di rischio (pag 2)**

**Osservazioni**

Id_caso	fonte	tipo_caso	agente_biologicalo	tenitorio	compilazione	contesto_compilazione
AUSL TC FIRENZE46241	igiene pubblica	non grave	Legionella	AUSL TC - Firenze	SI	intervista/inchiesta
AUSL TC FIRENZE45231	igiene pubblica	non grave	Legionella	AUSL TC - Firenze	SI	intervista/inchiesta
AUSL TC FIRENZE44231	igiene pubblica	grave	Legionella	AUSL TC Firenze	SI	intervista/inchiesta
AUSL TC FIRENZE43231	igiene pubblica	non grave	Legionella	AUSL TC - Firenze	SI	intervista/inchiesta
AUSL TC FIRENZE42231	igiene pubblica	non grave	Legionella	AUSL TC Firenze	SI	intervista/inchiesta
AUSL TC FIRENZE40231	igiene pubblica	non grave	Legionella	AUSL TC Firenze	SI	intervista/inchiesta
AUSL TC FIRENZE39231	igiene pubblica	grave	Legionella	AUSL TC Firenze	SI	intervista/inchiesta
AUSL TC FIRENZE38231	igiene pubblica	non grave	Legionella	AUSL TC Firenze	SI	intervista/inchiesta
AUSL TC FIRENZE37221	igiene pubblica	non grave	Legionella	AUSL TC Firenze	SI	intervista/inchiesta
AUSL TC FIRENZE36221	igiene pubblica	non grave	Legionella	ASLTC - Firenze	SI	intervista/inchiesta
AUSL TC FIRENZE35221	igiene pubblica	non grave	Legionella	AuslTC - Firenze	SI	intervista/inchiesta
AUSL TC FIRENZE4221	igiene pubblica	mortale	Legionella	AuslTC - Firenze	SI	intervista/inchiesta
AUSL TC FIRENZE2211	igiene pubblica	non grave	Legionella	AUSL TC - Firenze	SI	intervista/inchiesta
AUSL TC.....	igiene pubblica		Legionella	AUSL TC - Firenze	SI	intervista/inchiesta
AUSL TC.....	igiene pubblica		Legionella	AUSL TC - Firenze	NO	
AUSL TC.....	igiene pubblica		Legionella	AUSL TC - Firenze	NO	
AUSL TC.....	igiene pubblica		Legionella	AUSL TC - Firenze	NO	
CF .....789	FLUSSI INAIL		Epatite	AUSL NO - Livorno	SI	intervista/inchiesta
CF .....790	FLUSSI INAIL		Tubercolosi	AUSL NO - Pisa	SI	intervista/inchiesta
CF .....791	FLUSSI INAIL		Scabbia	AUSL NO - Pisa	SI	intervista/inchiesta
CF .....792	FLUSSI INAIL		Epatite	AUSL NO - Pisa	SI	intervista/inchiesta
CF .....793	FLUSSI INAIL		Scabbia	AUSL NO - Pisa	NO	
CF .....794	FLUSSI INAIL		Scabbia	AUSL NO - Pisa	NO	
CF .....795	FLUSSI INAIL		Scabbia	AUSL NO - Livorno	NO	
CF .....796	FLUSSI INAIL		Ascaridiasi	AUSL SE - Grosseto	NO	
CF .....797	ALTRO		Tubercolosi	AUSL NO - Livorno	NO	
CF .....798	ALTRO		Epatite	AUSL SE - Siena	NO	
CF .....799	Ospedale/PS		Legionellosi	AOUP	NO	
CF .....800	Ospedale/PS		Morbillo	AQUI Careggi	NO	



# PAR INAIL 2025-2027, Progetto A505

Estensione del campo di osservazione includendo **anche le allergie**, le intossicazioni e le tossinfezioni

Gruppo di Lavoro BRIC 2022

**«Si ritiene essenziale e strategico raccogliere i dati considerando nel modo più ampio possibile sia la definizione di agente biologico, sia la tipologia di danno associato, sia le attinenti esposizioni lavorative»**

# Azioni

- Utilizzo degli Archivi correnti (Flussi INAIL-Regioni ) per acquisire tutte le informazioni in questi contenute
- Ricerca attiva dei casi (come già sperimentato nel precedente Progetto BRIC)
- Attivazione della collaborazione degli ambulatori della rete «Marel» e di altri ambulatori specialistici sul territorio (soprattutto quelli specializzati nelle allergopatie professionali)
- Adattamento della scheda di rilevazione dei fattori di rischio anche a questo tipo di reazioni
- Sperimentazione delle nuove classificazioni: delle malattie (ICD11), dei settori economici (Ateco 2025), e delle professioni (CP2021)

# LEA (DPCM 12 gennaio 2017)

## C. Sorveglianza, prevenzione e tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro

N.	Programmi / Attività	Componenti del programma	Prestazioni
C1	Sorveglianza epidemiologica dei rischi e dei danni correlati al lavoro	<p>Utilizzo dei sistemi informativi e di sorveglianza per:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- monitoraggio dei rischi per la salute e la sicurezza;</li><li>- sorveglianza del fenomeno infortunistico e delle malattie professionali;</li><li>- programmazione e valutazione degli interventi di prevenzione nei luoghi di lavoro</li></ul> <p>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</p>	Report informativi alle istituzioni, ai cittadini e alle parti sociali

7ª CONVENTION DEI DIPARTIMENTI DI PREVENZIONE

# SNPS E NUOVO PNP: CRITICITA' E OPPORTUNITA' PER I DIPARTIMENTI DI PREVENZIONE



21-22 NOVEMBRE 2025

HILTON GARDEN INN  
VIA COSIMO DE GIORGI 62 LECCE



Fra le criticità.....

- **Preparedness** solo per malattie respiratorie
- Necessità di **training**
- Assenza della cultura di **Epidemic Intelligence**
- Basso livello di utilizzo dell'approccio **One Health**

*Grazie dell'attenzione !*

[cerimp@uslcentro.toscana.it](mailto:cerimp@uslcentro.toscana.it)

[donatella.talini@uslcentro.toscana.it](mailto:donatella.talini@uslcentro.toscana.it)

<https://www.cerimp.it/>