

Malattie professionali

In aumento le denunce di 'tecnoptie', un fenomeno in emersione

Sono latenti e lente nella loro manifestazione, subdole, pericolose e spesso sottovalutate. Sono le malattie professionali, patologie che i lavoratori contraggono per effetto dei lavori svolti. Diverse dagli infortuni perché caratterizzate da una graduale, progressiva, lenta azione di fattori presenti nell'ambiente di lavoro che possono compromettere la salute dei lavoratori. E queste stesse caratteristiche ne determinano un progressivo aumento nelle rilevazioni degli ultimi anni, come mostrano i dati delle denunce giunte all'Inail.

Il periodo che va dal 2004 al 2008 ha mostrato, dopo un primo triennio di sostanziale stabilità intorno ai 26.700 casi, una sensibile crescita delle denunce pari a circa 2mila casi (+7,4%) nel 2007 e un ulteriore incremento nel 2008, anno in cui sono pervenute 29.704 denunce, vale a dire un migliaio in più rispetto all'anno precedente (+3,2%). Nel giro degli ultimi due anni, dunque, si è registrato un aumento di ben 3mila casi, (+11,7%) delle denunce presentate all'Inail per il riconoscimento e l'eventuale indennizzo di una patologia di origine lavorativa. Una repentina crescita che potrebbe far pensare ad un improvviso peggioramento delle condizioni di salubrità negli ambienti di lavoro,

mentre più verosimilmente è riconducibile ad una progressiva, e auspicata, emersione del fenomeno. I dati ufficiali sul fenomeno tecnoptico soffrono di una storica sottovalutazione, dovuta tra l'altro a lunghi periodi di latenza, difficoltà di individuazione e accertamento del nesso causale ed anche per un significativo fenomeno di "sottodenuncia" da parte dei lavoratori. L'aumento delle denunce riscontrato negli ultimi due anni va quindi senz'altro ricondotto ad una più matura consapevolezza raggiunta dalle parti interessate. In questa direzione si è lavorato negli ultimi anni, investendo energie e risorse nella sensibilizzazione e nell'informazione delle parti coinvolte.

E' nei settori dell'Industria e dei Servizi, che si registra il più alto numero di tecnoptie con il 93% dei casi. Settori in cui, dopo la tendenza al ribasso osservata nel triennio 2004-2006 e l'impennata del 2007, si rileva nel 2008 un ulteriore incremento di circa 800 casi (+3%), raggiungendo quota 27.539 denunce. Ma l'aumento più impetuoso lo segna l'Agricoltura (+10,6% sul 2007) che con 1.817 denunce nel 2008 fa registrare un incremento di quasi il 70% rispetto al dato del 2004 quando le denunce non raggiungevano i 1.100 casi. Un ridimensionamento del

MALATTIE PROFESSIONALI

manifestatesi nel periodo 2004-2008 e denunciate per gestione

Gestione	2004	2005	2006	2007	2008
Agricoltura	1.076	1.318	1.445	1.643	1.817
Industria e Servizi	25.235	25.111	25.022	26.743	27.539
Dipendenti Conto Stato	285	323	320	392	348
Totale	26.596	26.752	26.787	28.778	29.704
Var. % su anno 2004	-	0,6	0,7	8,2	11,7

Continua a pagina 7

SOMMARIO

pagina

- 2** Definizioni e fonti normative
- 4** La prevenzione delle malattie professionali nelle attività pubbliche

Definizione e fonti normative

Cos'è una tecnopatia, cosa prevede la legge italiana

La definizione di malattia professionale presenta diversi livelli di specificità, a seconda dei diversi ambiti (preventivo, assicurativo, epidemiologico) e dei Paesi in esame. Sotto il profilo dottrinario possiamo definire la malattia professionale "qualsiasi stato morboso che possa essere posto in rapporto causale con lo svolgimento di una qualsiasi attività lavorativa" (A. Fiori), sotto il profilo assicurativo, in Italia, la nozione di malattia professionale si deduce giuridicamente da tre fonti normative:

► **1) l'art. 3 del DPR n.1124/65**, che definisce le malattie cosiddette tabellate: "l'assicurazione è altresì obbligatoria per le malattie professionali indicate nella tabella allegato n. 4". La tabella citata nell'articolo, differenziata in industria e in agricoltura, ha una struttura su tre colonne. Nella prima sono elencate le malattie nosologicamente definite, nella seconda vengono indicate le lavorazioni che espongono allo specifico rischio, nella terza vengono elencati i periodi massimi di indennizzabilità dalla cessazione della lavorazione a rischio. Quindi la malattia è da considerarsi tabellata quando è presente nella prima colonna, è causata dalle lavorazioni specificatamente indicate nella seconda colonna e si manifesta entro il periodo massimo di indennizzabilità previsto nella terza colonna. Le malattie tabellate attualmente sono:

a) quelle previste dal Decreto Ministeriale 9.4.2008 entrato in vigore il 22 luglio 2008, 85 nel settore industria e 24 nel settore agricoltura;

b) Silicosi ed Asbestosi, la cui tutela obbligatoria è regolata da norme speciali;

c) le malattie e le lesioni legate alle radiazioni ionizzanti di cui alla speciale "Assicurazione obbligatoria dei medici contro le malattie e le lesioni causate dall'azione dei Raggi X e delle sostanze radioattive o da folgorazione".

Nell'ambito delle malattie professionali tabellate il lavoratore è assistito dalla presunzione legale di origine e cioè dalla presunzione che la malattia sia stata causata proprio dal rischio specifico derivante dalla lavorazione citata in tabella, cui il lavoratore è sta-



to adibito in maniera non occasionale, e non da altri fattori causali.

► **2) Le sentenze n. 179 e n. 206 del 1988 della Corte Costituzionale** hanno introdotto il sistema misto, secondo il quale la tutela assicurativa opera anche nei confronti delle malattie non tabellate, purché si tratti di malattie delle quali sia comunque provata la causa di lavoro. In tali fattispecie cade sul lavoratore l'onere probatorio non solo in materia di rischio, ma anche in materia di nesso di causalità. Cade altresì sul lavoratore l'onere della prova della origine professionale della malattia se questa viene denunciata oltre il periodo massimo di indennizzabilità e non ne viene documentata la insorgenza entro i termini tabellari.

► **3) Il comma 4° dall'art 10 del Decreto 38/2000**, riprendendo il dettato delle predette sentenze della Corte Costituzionale, considera "malattie professionali anche quelle non comprese nelle tabelle di cui al comma 3 delle quali il lavoratore dimostri l'origine professionale..".

In Italia dunque opera un sistema di tutela misto, che si applica per quelle lavorazioni per le quali già sussiste l'obbligo assicurativo contro gli infortuni: non esiste infatti una forma di assicurazione autonoma per le malattie professionali ma

*Sguardo attento
Fotografo:
Mário Marques*

*Concorso fotografico europeo della campagna Ambienti di lavoro sani e sicuri promossa dall'Agenzia europea per la sicurezza e la salute sul lavoro.
Fonte: www.ispesl.it*

Definizione e fonti normative

si tratta di un "supplemento" assicurativo per i lavoratori già protetti contro gli infortuni. La competenza in materia di accertamenti, di certificazioni e di ogni altra prestazione medico-legale sui lavoratori infortunati e tecnopatici è attribuita all'Inail.

COME FUNZIONA L' ACCERTAMENTO MEDICO-LEGALE

L'accertamento medico-legale delle malattie professionali viene attivato a partire dalla presentazione della denuncia di malattia professionale da parte del datore di lavoro, corredata da certificato medico. L'assicurato è obbligato a denunciare al proprio datore di lavoro la malattia professionale entro quindici giorni dalla manifestazione della stessa mediante presentazione al datore di lavoro del primo certificato medico di malattia professionale.

E' comunque ammessa una istruttoria della pratica che veda pervenire in maniera disgiunta il certificato medico senza la denuncia del datore di lavoro o viceversa. In tal caso sarà la funzione amministrativa Inail ad accorpare denuncia e certificato, richiedendoli alla parte che non ha ottemperato e acquisendo sempre e comunque il consenso del lavoratore a procedere all'istruttoria della pratica, se non già espresso.

Gli adempimenti dell'Inail prevedono le seguenti fasi:

► **1.** Valutazione dell'obbligo assicurativo del lavoratore; si rammenta che gli assicurati hanno diritto comunque alle prestazioni da parte dell'Istituto assicuratore, anche nel caso in cui il datore di lavoro non abbia adempiuto agli obblighi di legge (principio dell'automaticità della tutela). Si dovrà comunque tener conto dei previsti termini prescrizione di 3 anni e 150 giorni che decorrono dal momento in cui si sono verificate tutte le condizioni previste dalla legge per l'esistenza del diritto stesso.

► **2.** Esame di tutti gli elementi necessari ed utili alla evidenziazione dell'esposizione al rischio specifico.

► **3.** Invito a visita dell'assicurato con richiesta di presentare ogni documentazione utile sia alla ricostruzione del rischio lavorativo, sia alla valutazione della patologia denunciata. La ricostruzione del rischio comprende una accurata anamnesi lavorativa, l'acquisizione del documento di valutazione del

rischio e della cartella sanitaria e di rischio, entrambi da richiedere all'azienda, nonché verifica la presenza di ogni elemento utile già in possesso dell'INAIL o di altri soggetti pubblici.

► **4.** Diagnosi di malattia e definitiva diagnosi medico-legale, cui si arriva dopo aver acquisito la documentazione medica necessaria (certificazioni, cartelle cliniche, indagini specialistiche già effettuate dal lavoratore ecc.) ed effettuati i necessari accertamenti clinico-strumentali.

In definitiva, il percorso che porta alla diagnosi di malattia professionale, tabellata o non tabellata, deriva dall'associazione di più condizioni: la lavorazione o i rischi, i tempi e le modalità di esposizione, la compatibilità della malattia nei suoi connotati clinici con lo specifico tipo di rischio alla luce delle evidenze statistico-epidemiologiche e scientifiche. In caso di malattia professionale tabellata, come già detto, vige la presunzione legale di origine; per la malattia professionale non tabellata viceversa incombe sul lavoratore l'onere della prova riguardo l'origine lavorativa della patologia denunciata.

Una volta che il lavoratore venga riconosciuto affetto da patologia di origine professionale, il medico dell'Inail procederà:

a) al riconoscimento del danno biologico e alla sua valutazione in percentuale con la erogazione delle eventuali prestazioni di natura economico-indennitaria, sanitaria, assistenziale, e nei casi previsti, preventiva (es. rendita di passaggio);

b) alla imputazione della malattia professionale riconosciuta alla posizione assicurativa dell'impresa alle cui dipendenze il lavoratore ha espletato da ultimo la specifica attività rischiosa e dove, secondo il giudizio medico-legale, ha presumibilmente contratto la patologia;

c) agli ulteriori eventuali obblighi certificativi rappresentati dal referto aggiungere ai sensi dell'art. 365 del Codice Penale e dalla denuncia/segnalazione ex art.139 del D.P.R. 1124/65 così come modificata dall' art.10 del Dlgs 38/2000.

¹ G.U. n.169 del 21.7.2008

² D.P.R.1124 del 1965 e parzialmente modificata dalla legge n.780 /1975;

³ come riconfermato dalla Legge 67 del 1988 e, più recentemente, dall'art. 9 del D:Lvo 81/2008

⁴ art. 52, 2° comma, del D.P.R. 1124/65

⁵ art.53 del citato T.U.

La prevenzione delle malattie professionali nelle attività pubbliche

Azioni e prospettive d'intervento

L'evoluzione dei modelli produttivi e della percezione della salute e del benessere lavorativo impongono alle pubbliche amministrazioni (statali e regionali, centrali e periferiche) un modello allargato e integrato di prevenzione dei rischi da lavoro, con il quale sia possibile valorizzare e ottimizzare le risorse rispettivamente impiegate.

Tale approccio è quello adottato dal "Testo Unico" di salute e sicurezza sul lavoro, nel quale si preconstituisce un sistema di rapporti tra i soggetti pubblici in logiche di interazione costante e fattiva con le parti sociali che partendo dalla discussione e determinazione di indirizzi prevenzionistici strategici comuni (articolo 5) e dalla condivisione dei rispettivi patrimoni informativi in materia di salute e sicurezza sul lavoro (articolo 8), orienti le varie attività secondo scelte di sistema. Questo quadro legislativo segna il punto di non ritorno dell'Italia nel cammino verso una politica integrata degli interventi pubblici di prevenzione

e tutela della salute nei luoghi di lavoro, all'interno della quale va riservata una attenzione particolare alla prevenzione delle malattie professionali. In tale direzione si muoverà, a seguito dell'emanazione del decreto in fase di avanzata di stesura, riguardante contenuti di modalità di funzionamento, il Sistema Informativo Nazionale per la Prevenzione (c.d. SINP).

In tale contesto è di primaria importanza potenziare al massimo innanzitutto la capacità di registrazione, elaborazione ed analisi delle informazioni raccolte sulle malattie da lavoro correlate al fine di individuare sempre meglio fattori di rischio e di esposizione e, quindi, di porre in essere adeguate e mirate misure di prevenzione. In tal modo si tende non solo a migliorare la capacità di "lettura" del "dato" ma, soprattutto, la conoscenza delle correlazione tra le patologie rilevate e le attività lavorative.

In questo generale contesto, vanno valorizzate le iniziative già in atto in materia di malattie professionali, le quali già si sono mosse nella direzione della integrazione delle attività che il "Testo Unico" ora impone. Si pensi, ad esempio, al progetto, condiviso tra Ministero della Salute, Regioni e ISPESL, denominato MALPROF, che, tramite i suoi rapporti, ha contribuito e contribuisce alla conoscenza delle malattie professionali, con particolare riguardo a quelle "emergenti" fornendo elementi preziosi per indirizzare le politiche pubbliche di prevenzione. Per il prossimo futuro, importanti elementi da considerare in materia, unitamente a quelli già in loro possesso, giungeranno alle Pubbliche Amministrazioni dal flusso di dati che i medici competenti invieranno – una volta che verrà predisposto il relativo decreto di attuazione – ai sensi dell'articolo 40 del "Testo Unico", che costituiranno un ulteriore tassello delle conoscenze delle situazioni di rischio per la salute negli am-

Senza titolo
Fotografo : Paolo Zitti

Concorso fotografico europeo della campagna Ambienti di lavoro sani e sicuri promossa dall'Agenzia europea per la sicurezza e la salute sul lavoro.
Fonte: www.ispesl.it



La prevenzione delle malattie professionali nelle attività pubbliche

bienti di lavoro.

Nel quadro unitario che si sta delineando, ruolo fondamentale è da riservare in materia di prevenzione delle malattie professionali all'INAIL, Istituto che da sempre affronta tale tema e che ha recentemente realizzato o predisposto una serie di interventi.

Tra questi va segnalato l'avvio di azioni che partono dal coinvolgimento delle strutture territoriali, con l'istituzione di tavoli di lavoro sulle malattie professionali, costituiti secondo una logica multidisciplinare, in modo da tenere conto delle peculiarità del fenomeno tecnopatologico locale; e, ancora, la piena operatività dell'articolo 10 del D.Lgs. n. 38/2000 che consente il tempestivo aggiornamento, e conseguente allineamento all'evoluzione delle conoscenze scientifiche e delle tecnologie lavorative, delle tabelle delle malattie professionali (articoli 3 e 211 D.P.R. n. 1124/1965).

Strumento imprescindibile per tale aggiornamento è il Registro nazionale delle malattie causate dal lavoro ovvero ad esso correlate, istituito presso l'INAIL ai sensi del comma 5 dell'articolo 10 del D.Lgs. n. 38/2008. Una volta a regime, tale strumento costituirà la base per lo studio delle malattie di probabile e possibile origine lavorativa nonché per la ricerca delle malattie "perdute" e sconosciute. In tal modo si crea un "punto" centrale di raccolta di informazioni sulle caratteristiche e dimensioni del fenomeno nel suo complesso che permetterà, nel contempo, la diffusione e la circolazione delle conoscenze sull'argomento, a disposizione di tutti i soggetti pubblici operanti nel settore e nei confronti dei quali l'Istituto svolge un ruolo di servizio.

Le attività sin qui richiamate, sempre nella logica sinergica che le caratterizza, vanno tutte accompagnate da iniziative, ancora una volta condivise tra le strutture pubbliche e le parti sociali. In tal senso il Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali sta procedendo infatti alla prima fase programmata



della campagna di comunicazione per la diffusione della cultura della sicurezza nei luoghi di lavoro con l'intento di far leva su alcuni meccanismi cognitivi e comportamentali del lavoratore. In questa fase, i contenuti della campagna saranno veicolati dai mezzi classici, quali tv (spot televisivi sulle emittenti nazionali e locali), radio (spot sulle emittenti radiofoniche nazionali e locali) stampa (quotidiana, periodica e free press) e affissioni (sarà prevista inoltre la pianificazione della tv, stampa, radio e affissioni a supporto degli eventi locali).

Seguiranno gli interventi successivi pianificati per i prossimi diciotto mesi, che saranno indirizzati nei riguardi di tematiche di particolare rilevanza quali la sicurezza al femminile e l'informazione scolastica in materia di salute e sicurezza sul lavoro e, tra tali tematiche, un ruolo privilegiato verrà riservato ad azioni specifiche sul tema della prevenzione delle malattie professionali rivolte ai diversi soggetti coinvolti come lavoratori, datori di lavoro e medici.

*Sicurezza durante un lavoro difficile
Fotografo: Line Granade*

*Concorso fotografico europeo della campagna Ambienti di lavoro sani e sicuri promossa dall'Agenzia europea per la sicurezza e la salute sul lavoro.
Fonte: www.ispesl.it*

Malattie professionali

Segue da pagina 1

MALATTIE PROFESSIONALI

manifestatesi nel periodo 2004-2008 e denunciate per gestione e tipo di malattia

AGRICOLTURA

Tipo di malattia	2004	2005	2006	2007	2008
Malattie tabellate	133	127	108	107	106
di cui:					
26-Ipoacusia e sordità	45	44	32	33	38
24-Asma bronchiale	51	48	33	36	33
27-Malattie osteo-articolari	16	15	11	17	17
25-Alveoliti allergiche	14	15	22	16	13
Malattie non tabellate	925	1.179	1.316	1.471	1.591
di cui:					
Affezioni dei dischi intervertebrali	88	143	157	295	399
Tendiniti	123	216	233	275	263
Ipoacusia	196	234	267	245	222
Artrosi	81	94	135	173	177
Sindrome del tunnel carpale	77	118	133	97	130
Altre neuropatie periferiche	56	78	112	93	116
Malattie dell'apparato respiratorio	89	95	101	98	94
Tumori	15	39	22	29	21
Dermatite da contatto	19	13	22	16	17
Artropatie associate ad altre affezioni	14	18	31	31	16
Disturbi psichici lavoro-correlati	2	3	4	5	2
Indeterminate	18	12	21	65	120
Totale Agricoltura	1.076	1.318	1.445	1.643	1.817

INDUSTRIA E SERVIZI

Tipo di malattia	2004	2005	2006	2007	2008
Malattie tabellate	5.309	4.579	4.326	4.178	3.593
di cui:					
50-Ipoacusia e sordità	1.962	1.332	1.277	1.155	884
56-Neoplasie da asbesto	751	833	893	870	809
91-Asbestosi	554	619	564	614	556
90-Silicosi	360	313	326	269	286
42-Malattie cutanee	577	454	332	304	239
52- Malattie osteoarticolari	203	181	210	222	137
40-Asma bronchiale	188	150	109	109	92
43-Pneumoconiosi da silicati	87	76	90	102	80
Malattie non tabellate	19.327	19.979	20.051	21.039	21.002
di cui:					
Ipoacusia	5.239	5.373	4.837	4.808	4.533
Tendiniti	1.850	2.374	2.823	3.430	3.883
Affezioni dei dischi intervertebrali	1.550	2.096	2.595	2.870	3.371
Artrosi	1.144	1.395	1.452	1.725	1.717
Malattie dell'apparato respiratorio	1.576	1.805	1.623	1.679	1.579
Sindrome del tunnel carpale	1.212	1.393	1.537	1.317	1.326
Altre neuropatie periferiche	558	743	839	908	934
Tumori	735	963	903	960	892
Disturbi psichici lavoro-correlati	485	511	486	505	429
Dermatite da contatto	338	422	409	329	292
Indeterminate	599	553	645	1.526	2.944
Totale Industria e Servizi	25.235	25.111	25.022	26.743	27.539

Continua a pagina 7

Malattie professionali

Segue da pagina 6

DIPENDENTI CONTO STATO

Tipo di malattia	2004	2005	2006	2007	2008
Malattie tabellate	51	50	26	33	48
di cui:					
56-Neoplasie da asbesto	9	7	5	7	20
91-Asbestosi	12	16	4	13	15
50-Ipoacusia e sordità	15	13	7	6	2
Malattie non tabellate	219	266	281	346	250
di cui:					
Malattie del sistema osteo-articolare	58	81	121	100	99
Malattie dell'apparato respiratorio	19	44	29	66	38
Disturbi psichici lavoro-correlati	26	24	21	36	29
Ipoacusia	31	53	35	70	27
Tumori	12	16	15	15	18
Indeterminate	15	7	13	13	50
Totale Dipendenti Conto Stato	285	323	320	392	348

Fonte: Rapporto
Annuale Inail 2008

fenomeno si evidenzia invece per gli statali, che con 348 casi, mostrano una contrazione delle denunce dell'11,2% rispetto al 2007. In 20 tipi di patologie, tabellate e non, si racchiude il 90% dei casi. L'ipoacusia e sordità si conferma come prima malattia professionale per numero di denunce, con un'incidenza che però diminuisce di anno in anno, passando dal 30% del totale nel 2004 al 20% nel 2008. Sono altre le patologie emergenti, in particolare quelle che colpiscono l'apparato muscolo-scheletrico: le denunce per tendiniti (oltre 4.000 nel 2008) e le affezioni dei dischi intervertebrali (circa 3.800) sono raddoppiate nell'ultimo quinquennio; significative anche le denunce per artrosi (circa 1.900 casi) e per sindrome del tunnel carpale (circa 1.500 casi). Restano ancora oggi significative l'asbestosi (circa 600 casi l'anno), patologia che - avvisano gli esperti - ha periodi di latenza anche di 40 anni) e la silicosi (quasi 300 casi nel 2008), caratterizzata fortunatamente da una tendenziale contrazione nel corso del quinquennio. Un'attenzione particolare è stata rivolta recentemente alle malattie professionali di natura psichica. I dati rilevati sono ancora da conside-

rare, in una certa misura, sottostimati, ma in generale i "disturbi psichici lavoro-correlati", sono stati denunciati nell'ultimo quinquennio da circa 500 lavoratori l'anno, la maggior parte dei quali è stata dimostrata effetto di "mobbing". Tali patologie si concentrano soprattutto nelle attività dei Servizi e tra i dipendenti pubblici. Una patologia di particolare gravità è quella dei tumori professionali che, nonostante il difficile riscontro del nesso causale, si posizionano ai primi posti nella graduatoria delle malattie professionali denunciate all'Inail. I dati rilevati dagli archivi istituzionali rivelano come, nel complesso delle Gestioni, i tumori si posizionano comunque tra i primi posti nella graduatoria delle malattie professionali denunciate all'Inail. Nel complesso (tumori tabellati e non), sono pervenute all'Istituto negli ultimi anni, fino al 2008, circa 2mila denunce l'anno, in crescita rispetto ai 1.700 casi del 2004. Quasi la metà, 900 casi l'anno sono dovuti a neoplasie da asbesto ma consistenze particolarmente elevate stanno assumendo anche quelli legati, ancora, all'apparato respiratorio (quasi 400 casi l'anno) e alla vescica (circa 300 denunce nel 2008).

COLOPHON

Il Sole 24 ore Radiocor Agenzia d'informazione - Registr. Tribunale di Milano n. 853 del 18.12.87

Direttore responsabile: Fabio Tamburini

In redazione: Marinaro Marcello

Proprietario ed editore: Il Sole 24 Ore spa

Sede legale e redazione: via Monte Rosa, 91, 20149 Milano - tel. 02.3022.4602-3, fax 02.3022481

Stampa: Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali

Per l'Inail hanno collaborato: Direzione Centrale Prevenzione, Direzione Centrale Prestazioni,

Consulenza Statistica Attuariale, Sovrintendenza Medica Generale

Per il Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali hanno collaborato

la Direzione Generale della tutela delle condizioni di lavoro

e la Direzione Generale per l'innovazione tecnologica e comunicazione

Progetto grafico: Davide Mazzucchi (Studio Mudita, Milano)