
Estratto

Estratto da un prodotto in vendita su **ShopWKI**, il negozio online di Wolters Kluwer Italia

Vai alla scheda →

Wolters Kluwer opera nel mercato dell'editoria professionale, del software, della formazione e dei servizi con i marchi: IPSOA, CEDAM, Altalex, UTET Giuridica, il fisco.



Wolters Kluwer

Capitolo 18

INFORTUNI E MALATTIE PROFESSIONALI

INFORTUNIO SUL LAVORO

La definizione di infortunio sul lavoro è indirettamente rinvenibile dall'art. 2 del D.P.R. n. 1124/1965, cosiddetto Testo unico degli infortuni e delle malattie professionali, laddove si afferma che l'assicurazione contro tali fenomeni: "comprende tutti i casi di infortunio avvenuti per causa violenta in occasione di lavoro, da cui sia derivata la morte o un'inabilità permanente al lavoro, assoluta o parziale, ovvero un'inabilità temporanea assoluta che comporti l'astensione dal lavoro per più di tre giorni".

Dal disposto in esame si evince come siano sostanzialmente due le condizioni necessarie alla sua definizione (fonte: *INAIL*):

- **causa violenta:** un fattore che opera dall'esterno nell'ambiente di lavoro, con azione intensa e concentrata nel tempo, e presenta le seguenti caratteristiche: efficienza, rapidità ed esteriorità. Può essere provocata da sostanze tossiche, sforzi muscolari, microrganismi, virus o parassiti e da condizioni climatiche e microclimatiche. In sintesi, una causa violenta è ogni aggressione che dall'esterno danneggia l'integrità psico-fisica del lavoratore;
- **occasione di lavoro:** tutte le situazioni, comprese quelle ambientali, nelle quali si svolge l'attività lavorativa e nelle quali è imminente il rischio per il lavoratore. A provocare l'eventuale danno possono essere:
 - elementi dell'apparato produttivo;
 - situazioni e fattori propri del lavoratore;
 - situazioni ricollegabili all'attività lavorativa;

Non è sufficiente, quindi, che l'evento avvenga durante il lavoro ma che si verifichi per il lavoro, così come appurato dal cosiddetto esame eziologico, ossia l'esame delle cause dell'infortunio. Deve esistere, in sostanza, un rapporto, anche indiretto di causa-effetto tra l'attività lavorativa svolta dall'infortunato e l'incidente che causa l'infortunio.

Sono esclusi dalla tutela gli infortuni conseguenti ad un comportamento estraneo al lavoro, quelli simulati dal lavoratore o le cui conseguenze siano dolosamente aggravate dal lavoratore stesso.

Sono invece tutelabili gli infortuni accaduti per colpa del lavoratore, in quanto gli aspetti soggettivi della sua condotta (imperizia, negligenza o imprudenza) nessuna

rilevanza possono assumere per l'indennizzabilità dell'evento lesivo, sempreché si tratti di aspetti di una condotta comunque riconducibile nell'ambito delle finalità lavorative.

Per comprendere l'entità del fenomeno, la fonte senz'altro più qualificata è rappresentata dalla banca dati statistica dell'INAIL, ovvero dell'Istituto Nazionale per l'Assicurazione contro gli Infortuni sul Lavoro, ma vale la pena, preliminarmente, dare un rapido sguardo agli esiti del rapporto Istat "Salute e sicurezza sul lavoro" del 2020 il quale consente di fare ulteriori considerazioni in ordine all'incidenza del fenomeno contestualizzate rispetto alla forza lavoro, la cui indagine era l'obiettivo dello studio.

In particolare, erano 366 mila le persone che nei 12 mesi precedenti l'intervista dichiaravano di aver subito almeno un infortunio sul luogo di lavoro. Si tratta dell'1,4% di coloro che nel periodo considerato hanno svolto un'attività lavorativa (circa 25.544.000 individui), come si evince dal seguente prospetto.

Nota: i dati registrati nel 2020 devono essere analizzati con estrema cautela. In quell'anno, infatti, oltre tre milioni di persone non sono state esposte al rischio infortuni in quanto assenti dal lavoro a causa delle misure governative contro la pandemia di SARS-CoV-2. Infatti, l'effetto delle misure restrittive sembra particolarmente evidente nei dati del secondo e terzo trimestre 2020, che vedono una forte riduzione del numero di infortuni (-22% e -23% rispetto al primo trimestre), leggermente attutita nel quarto trimestre (-9% rispetto al primo trimestre del 2020).

Tabella 1

CARATTERISTICHE	Valori assoluti (migliaia di unità)			Composizione percentuale			Per 100 persone con le stesse caratteristiche		
	Maschi	Femmine	Maschi e Femmine	Maschi	Femmine	Maschi e Femmine	Maschi	Femmine	Maschi e Femmine
CITTADINANZA									
Italiani	217	110	327	87,8	92,5	89,3	1,7	1,1	1,4
Stranieri	30	9	39	12,2	7,5	10,7	2,0	0,8	1,5
RIPARTIZIONE GEOGRAFICA									
Nord	141	72	213	57,2	60,7	58,3	2,0	1,2	1,6
Centro	53	24	78	21,6	20,4	21,2	1,8	1,0	1,4
Mezzogiorno	52	23	75	21,2	18,9	20,5	1,2	0,8	1,1
CLASSI DI ETÀ									
15-24	17	3	19	6,7	2,2	5,3	1,9	0,5	1,4
25-34	38	19	57	15,5	16,1	15,7	1,5	1,0	1,3
35-44	64	22	85	25,8	18,1	23,3	1,8	0,8	1,4
45-54	79	35	114	31,9	29,6	31,2	1,9	1,1	1,5
55-64	46	36	81	18,4	30,2	22,3	1,5	1,6	1,6
65-74	4	4	9	1,7	3,7	2,3	0,8	1,6	1,1
Italia	247	119	366	100,0	100,0	100,0	1,7	1,1	1,4

I 39mila cittadini stranieri che hanno dichiarato di aver subito un infortunio rappresentano il 10,7% degli infortunati, una quota in diminuzione rispetto al passato. Il tasso di infortunio è sostanzialmente simile a quello degli italiani.

Nonostante oltre la metà degli infortunati abbia un'età compresa tra i 35 e i 54 anni, non si registrano differenze significative tra le percentuali di giovani, adulti e

anziani. Il 58,3% degli infortunati risiede al Nord (la quota restante è equamente distribuita tra Centro e Mezzogiorno), dove l'incidenza (pari a 1,6%) è decisamente più elevata di quello del Mezzogiorno (1,1%).

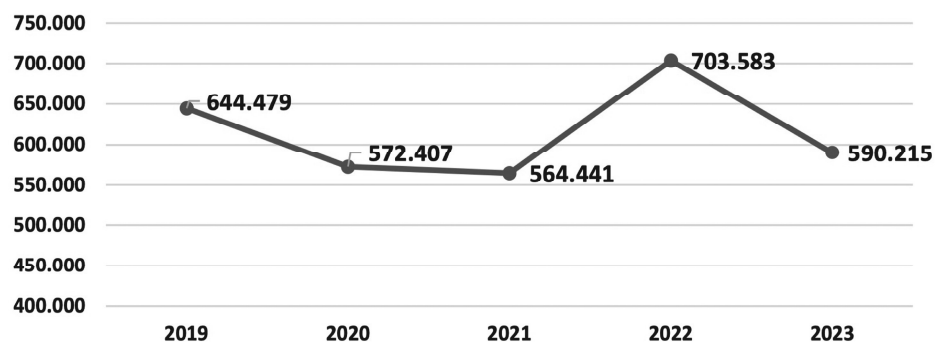
La quasi totalità degli infortunati occupati riguarda lavoratori dipendenti (84,9%), la quota di chi svolge un'attività autonoma si ferma al 14,9%.

Gli operai rappresentano la categoria di lavoratori più esposta al rischio di incidente; sono infatti circa la metà degli infortunati (per un totale di 164.000 lavoratori) e hanno il tasso più elevato (2,0%). Al contrario, quello più basso si registra tra i dirigenti e i quadri (0,6%), per quanto riguarda i lavoratori dipendenti, e tra gli imprenditori e i liberi professionisti (0,2%), per i lavoratori autonomi.

Se, da un lato, circa un quarto degli infortuni ha coinvolto lavoratori dell'Industria in senso stretto, dall'altro le incidenze più elevate del fenomeno si registrano tra i lavoratori della Sanità (3,0%), dell'Agricoltura (2,4%), delle Costruzioni (2,2%) e del Trasporto e magazzinaggio (2,0%). In particolare, i lavoratori del settore della Sanità (che per effetto della pandemia hanno addirittura aumentato la loro esposizione al rischio), non essendosi mai fermati e avendo anzi dovuto effettuare prestazioni lavorative aggiuntive straordinarie, non solo hanno il tasso più alto ma sono anche gli unici a mostrare un tasso di infortunio più elevato rispetto al 2013 (anno della precedente rilevazione ISTAT).

Per quanto riguarda l'andamento infortunistico, dall'ultimo rapporto dell'osservatorio INAIL pubblicato alla data di redazione del presente manuale e relativo all'anno 2023 (il dato è aggiornato al 30 aprile 2024) è possibile rinvenire i seguenti dati che riguardano le denunce di infortunio complessive per modalità relativamente al quinquennio 2019-2023 (vale anche in questo caso l'avvertenza di considerare la condizione particolare dettata dalla pandemia: nell'anno 2020 l'incidenza media delle denunce da Covid-19 è stata di una denuncia ogni quattro, nel 2021 è scesa a una su dodici e nel 2022 è risalita a una su sei):

Figura 1

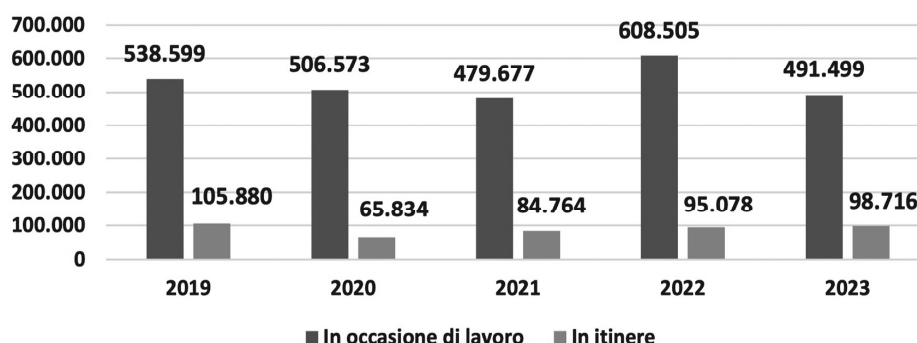


L'analisi per modalità di accadimento degli infortuni in complesso indica un aumento, rispetto al 2022, solo dei casi in itinere, passati da 95.078 a 98.716 (+3,8%).

Sostenuta invece, causa pandemia, la riduzione degli infortuni in occasione di lavoro, scesi da 608.505 a 491.499 casi (-19,2%).

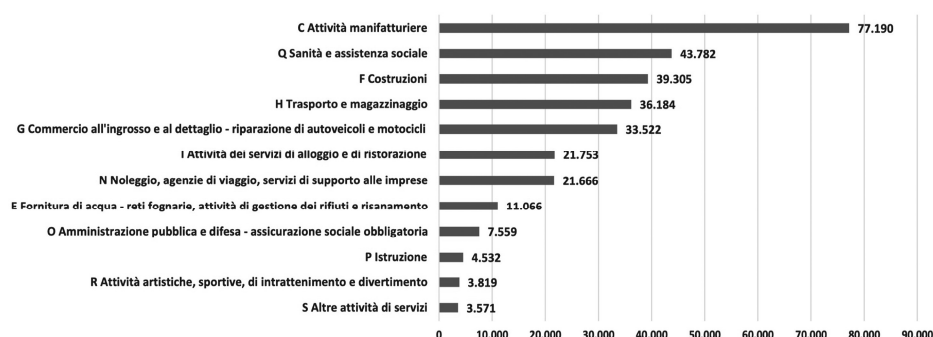
Il 19,5% degli infortuni denunciati nel 2023 si sono verificati “fuori dall’azienda” (cioè “in occasione di lavoro con mezzo di trasporto” o in itinere), in linea col 2019 e superiore al valore medio del biennio 2020-2021 (circa il 16%) quando, almeno nelle fasi più critiche della pandemia, i blocchi della circolazione e il massiccio ricorso al lavoro agile li hanno fatti contrarre sensibilmente.

Figura 2



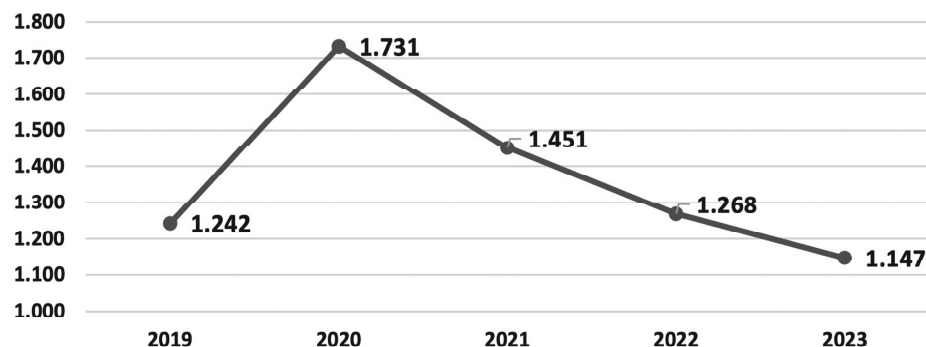
L’analisi per settore di attività economica dell’Industria e servizi evidenzia, al netto dei casi non codificati, che un quarto degli infortuni in occasione di lavoro del 2023 è concentrato nel comparto manifatturiero, seguito dalla Sanità e assistenza sociale (14%), Costruzioni (13%), Trasporti (12%) e Commercio (11%); quasi tutti i settori sono in calo rispetto al 2022, in particolare la Sanità e assistenza sociale che scende dai circa 135 mila casi del 2022 a quasi 44 mila del 2023 (-67,5%), dopo aver registrato il picco di 157 mila infortuni nel 2020 a causa degli infortuni sul lavoro da contagio per Covid-19 (è stato il settore più colpito in assoluto).

Figura 4



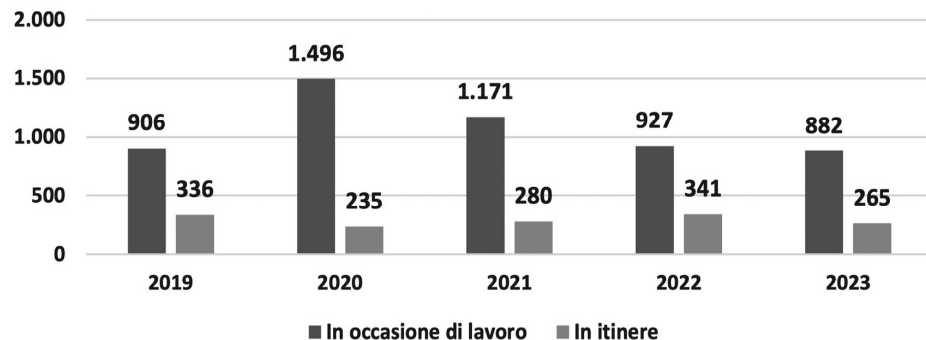
Per i casi mortali si registra, rispetto al 2022, un calo sia delle denunce in itinere, passate da 341 a 265 (-76 casi), sia di quelle in occasione di lavoro, passate da 927 a 882 casi (-45 decessi).

Figura 5



Il 40,5% degli infortuni denunciati nel 2023 si sono verificati “fuori dall’azienda” (cioè “in occasione di lavoro con mezzo di trasporto” o in itinere), incidenza inferiore a quella degli anni 2019 e 2022 (mediamente il 46%) e superiore al valore medio del periodo 2020-2021 (circa il 30%), per i motivi già descritti.

Figura 6



Il più elevato numero di decessi in occasione di lavoro nel 2023 si registra nelle Costruzioni (176 casi, in linea con i 175 del 2022), nel Trasporto e magazzinaggio (125, -17 decessi) e nel comparto Manifatturiero (111, -11). La Sanità e assistenza sociale, con 14 decessi nel 2023, è in calo rispetto ai 29 del 2022 e soprattutto rispetto alle 200 vittime denunciate del 2020, nella fase più cruenta della pandemia.

Figura 7



Una particolare attenzione, anche al fine di meglio comprendere i punti deboli del *sistema prevenzione*, va prestata alla valutazione delle tabelle riportanti gli indici di frequenza degli infortuni suddivisi per tipologia lavorativa, riportati nella tabella successiva, dato necessario, tra l'altro, all'attuazione dell'art. 1, co. 1, del D.M. 15 luglio 2003, n. 388, in materia di pronto soccorso aziendale.

Tabella 2

Indici di frequenza d'infortunio in Italia per gruppo di tariffa INAIL Tipo di conseguenza: inabilità permanente (per 1000 addetti - media ultimo triennio disponibile)	
Codici di Tariffa INAIL	Inabilità Permanente
1100 Lavorazioni meccanico-agricole	10,84
1200 Mattazione e macellazione - Pesca	6,41
1400 Produzione di alimenti	3,57
2100 Chimica, plastica e gomma	2,76
2200 Carta e poligrafia	2,73
2300 Pelli e cuoi	2,97
3100 Costruzioni edili	8,60
3200 Costruzioni idrauliche	9,12
3300 Strade e ferrovie	7,55
3400 Linee e condotte urbane	9,67
3500 Fondazioni speciali	12,39
3600 Impianti	5,43
4100 Energia elettrica	2,20
4200 Comunicazioni	2,07
4300 Gasdotti e oleodotti	2,16
4400 Impianti acqua e vapore	4,11
5100 Prima lavorazione legname	7,95
5200 Falegnameria e restauro	7,18
5300 Materiali affini al legno	5,02
6100 Metallurgia	5,74

Indici di frequenza d'infortunio in Italia per gruppo di tariffa INAIL Tipo di conseguenza: inabilità permanente (per 1000 addetti - media ultimo triennio disponibile)	
Codici di Tariffa INAIL	Inabilità Permanente
6200 Metalmeccanica	4,48
6300 Macchine	3,32
6400 Mezzi di trasporto	3,91
6500 Strumenti e apparecchi	1,57
7100 Geologia e mineraria	8,40
7200 Lavorazione delle rocce	6,55
7300 Lavorazione del vetro	4,65
8100 Lavorazioni tessili	2,40
8200 Confezioni	1,40
9100 Trasporti	4,93
9200 Facchinaggio	15,99
9300 Magazzini	3,32
0100 Attività commerciali	2,36
0200 Turismo e ristorazione	2,54
0300 Sanità e servizi sociali	1,28
0400 Pulizie e nettezza urbana	5,57
0500 Cinema e spettacoli	2,94
0600 Istruzione e ricerca	1,11
0700 Uffici e altre attività	0,72

Con riferimento all'anno 2024, non è ancora stato pubblicato, alla data di redazione del presente manuale, il rapporto INAIL, ma alcune parziali considerazioni in merito possono essere estrapolate dagli *Open Data* dell'Istituto dai quali si evince che le denunce di infortunio sul lavoro presentate all'INAIL nei primi 10 mesi del 2024 sono state 491.439, in aumento rispetto alle 489.526 dei primi 10 mesi del 2023 (+0,4%).

Le denunce di infortunio sul lavoro con esito mortale presentate all'Istituto nei primi 10 mesi del 2024 sono state 890, 22 in più rispetto alle 868 registrate nel pari periodo del 2023.

Un'ultima trattazione merita di essere svolta in ordine al concetto di "infortunio *in itinere*". Per infortunio *in itinere* si intende l'infortunio occorso al lavoratore nel raggiungere o rientrare dal posto di lavoro purché sussista un nesso tra l'itinerario seguito e l'attività lavorativa nel senso che il primo non sia stato percorso per ragioni meramente personali e che, in caso di infortunio occorso durante l'uso di veicolo privato, l'uso di tale mezzo sia stato imposto dalla inadeguatezza di altri mezzi di locomozione.

Come infatti indicato dall'INAIL: "Esso può verificarsi, inoltre, durante il normale percorso che il lavoratore deve fare per recarsi da un luogo di lavoro a un altro, nel caso di rapporti di lavoro plurimi, oppure durante il tragitto abituale per la consumazione dei pasti, se non esiste una mensa aziendale".

È stata riconosciuta l'indennizzabilità anche per l'infortunio occorso al lavoratore durante la deviazione del tragitto casa-lavoro dovuta all'accompagnamento dei figli a

scuola. Qualsiasi modalità di spostamento è ricompresa nella tutela (mezzi pubblici, a piedi, etc.) a patto che siano verificate le finalità lavorative, la normalità del tragitto e la compatibilità degli orari. Al contrario, il tragitto effettuato con l'utilizzo di un mezzo privato, compresa la bicicletta in particolari condizioni, è coperto dall'assicurazione solo se tale uso è necessitato.

Le eventuali interruzioni e deviazioni del normale percorso non rientrano nella copertura assicurativa a eccezione di alcuni casi particolari, ossia se vi siano condizioni di necessità o se siano state concordate con il datore di lavoro. Esistono, tuttavia, alcune eccezioni.

Ad esempio:

- interruzioni/deviazioni effettuate in attuazione di una direttiva del datore di lavoro;
- interruzioni/deviazioni “necessitate” ossia dovute a causa di forza maggiore (ad esempio un guasto meccanico) o per esigenze essenziali e improrogabili (ad esempio il soddisfacimento di esigenze fisiologiche) o nell'adempimento di obblighi penalmente rilevanti (esempio: prestare soccorso a vittime di incidente stradale);
- interruzioni/deviazioni “necessarie” per l'accompagnamento dei figli a scuola;
- brevi soste che non alterino le condizioni di rischio.

L'utilizzo dell'automobile o dello scooter può considerarsi necessario solo in alcune situazioni.

Esempi:

- mezzo fornito o prescritto dal datore di lavoro per esigenze lavorative;
- il luogo di lavoro è irraggiungibile con i mezzi pubblici oppure raggiungibile ma non in tempo utile rispetto al turno di lavoro;
- i mezzi pubblici obbligano a attese eccessivamente lunghe;
- i mezzi pubblici comportano un rilevante dispendio di tempo rispetto all'utilizzo del mezzo privato;
- la distanza della più vicina fermata del mezzo pubblico deve essere percorsa a piedi ed è eccessivamente lunga.

Rimangono esclusi dall'indennizzo gli infortuni direttamente causati dall'abuso di sostanze alcoliche e di psicofarmaci, dall'uso non terapeutico di stupefacenti e allucinogeni, nonché dalla mancanza della patente di guida da parte del conducente.

La denuncia di infortunio

Il datore di lavoro è tenuto a denunciare all'Istituto assicuratore gli infortuni da cui siano colpiti i dipendenti prestatori d'opera, e che siano prognosticati non guaribili entro tre giorni indipendentemente da ogni valutazione circa la ricorrenza degli estremi di legge per l'indennizzabilità.

La denuncia dell'infortunio deve essere fatta entro due giorni da quello in cui il datore di lavoro ne ha avuto notizia e deve essere corredata da dei riferimenti al

certificato medico già trasmesso all'Istituto assicuratore per via telematica direttamente dal medico o dalla struttura sanitaria competente al rilascio.

Se si tratta di infortunio che abbia prodotto la morte o per il quale sia preveduto il pericolo di morte, la denuncia deve essere fatta con qualunque mezzo che consenta di comporne l'invio entro ventiquattro ore dall'infortunio.

Qualora l'inabilità per un infortunio prognosticato guaribile entro tre giorni si prolunghi al quarto, il termine per la denuncia decorre da quest'ultimo giorno.

La denuncia dell'infortunio ed il certificato medico trasmesso all'Istituto assicuratore, per via telematica, direttamente dal medico o dalla struttura sanitaria competente al rilascio, nel rispetto delle relative disposizioni, debbono indicare, oltre alle generalità dell'operaio, il giorno e l'ora in cui è avvenuto l'infortunio, le cause e le circostanze di esso, anche in riferimento ad eventuali deficienze di misure di igiene e di prevenzione, la natura e la precisa sede anatomica della lesione, il rapporto con le cause denunciate, le eventuali alterazioni preesistenti.

Qualunque medico presti la prima assistenza a un lavoratore infortunato sul lavoro è obbligato a rilasciare certificato ai fini degli obblighi di denuncia e a trasmetterlo esclusivamente per via telematica all'Istituto assicuratore.

Vale inoltre la pena segnalare l'obbligo di denuncia degli infortuni con prognosi di almeno 1 giorno escluso quello dell'evento a fini statistici ed informativi, imposto dall'art. 18, co. 1, lett. r) del D.Lgs. n. 81/2008. Anche in questo caso, la comunicazione deve essere effettuata entro 48 ore dalla ricezione dei dati del certificato medico e con modalità esclusivamente telematica. Se la prognosi riportata sul primo certificato medico è superiore a tre giorni, per il datore di lavoro assicurato all'INAIL resta invece l'obbligo di presentare la denuncia di infortunio che, evidentemente, assolve anche all'obbligo di comunicazione a fini statistici ed informativi.

Nota: la violazione dell'obbligo di denuncia dell'infortunio entro due giorni da quello in cui il datore di lavoro ne ha avuto notizia, previsto dall'art. 53, D.P.R. n. 1124/1965 comporta una sanzione amministrativa pecuniaria da 1.290,00 a 7.745,00 euro.

MALATTIE PROFESSIONALI

Nel rapporto ISTAT su salute e sicurezza sul lavoro precedentemente menzionato si afferma che sono circa 36.190.000 le persone di età compresa fra i 16 e 74 anni che lavorano o hanno avuto almeno un'esperienza di lavoro nel corso della propria vita; tra queste il 5,2% (per un totale di 1.896.000) dichiara di aver sofferto nei 12 mesi precedenti l'intervista di malattie o problemi di salute causati o aggravati dall'attività lavorativa (infortuni esclusi). Il valore, se calcolato sulla popolazione tra 15 e 64 anni, è pari al 5,4% ed è quasi la metà della media europea (10,3%).

La quota di cittadini italiani che soffrono di problemi di salute connessi all'attività lavorativa è superiore a quella degli stranieri (5,4% contro 3,7%), anche per effetto di una diversa struttura per età. L'incidenza di questo tipo di malattie aumenta infatti al crescere dell'età, per entrambi i sessi, e torna a diminuire solo tra gli anziani (di 65 anni o più).

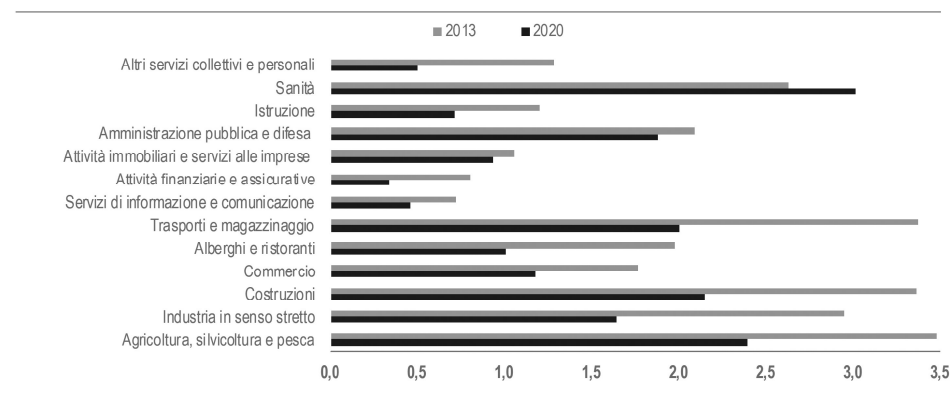
Tra coloro che lamentano problemi di salute lavoro-correlati, 337.000 persone (il 17,8%) ne dichiarano almeno due; la multi-problematicità affligge più frequentemente le donne, le persone residenti al Nord e quelle ancora attive nel mercato del lavoro.

Il 65,0% di quanti soffrono di problemi di salute avverte un problema osseo, articolare o muscolare (da qui in avanti per le persone con multi-problematicità si fa riferimento al problema che loro considerano essere il più serio) che rappresenta la tipologia più diffusa e anche in aumento rispetto al 2013 (era il 59%); nel dettaglio si tratta di problemi alla schiena in oltre un terzo dei casi (35,6%) e di problemi agli arti, sia superiori (19,5%), sia inferiori (10%) (Figura 1).

Problemi di natura psicologica come lo stress, la depressione e l'ansietà sono avvertiti dal 13,7% di quanti soffrono di problemi di salute; seguono i problemi respiratori (5,2%), il mal di testa e i problemi alla vista (3,7%), i problemi cardiovascolari (3,6%) e i disturbi all'udito (2,1%). Il restante 6,8% accusa problemi allo stomaco o all'apparato digerente, alla cute, oppure lamenta infezioni e simili.

I lavoratori in proprio sono la categoria che lamenta maggiormente problemi di salute causati o aggravati dal proprio lavoro (7,1% di tutti i lavoratori in proprio), seguiti dagli operai (5,8%) e dagli imprenditori e liberi professionisti (5,2%). Nonostante tra gli impiegati la quota di coloro che dichiarano problemi di salute lavoro-correlati sia più bassa (5%), questi rappresentano quasi un terzo degli occupati che soffrono di tali problemi, quota seconda solo a quella degli operai (38,2%).

Figura 8



Per malattia professionale si intende quella contratta nell'esercizio e a causa della lavorazione alla quale è adibito il lavoratore (D.P.R. n. 1124/1965, art. 3), che sia cioè riconducibile eziologicamente ai rischi cui è esposto il lavoratore e la cui conseguenza sia una definitiva alterazione dell'organismo stesso comportante, a sua volta, una riduzione della capacità lavorativa. In merito alla prova del nesso eziologico particolare rilievo assumono gli elenchi delle malattie professionali contenute nelle tabelle allegate al D.P.R.

n. 1124/1965 e sostituite, in ultimo, dal D.M. 10 ottobre 2023 (l'ultimo aggiornamento delle tabelle relative alle malattie professionali risale al 2008. Il nuovo elenco, rispetto al precedente, non apporta significativi cambiamenti).

Nota: L'elenco delle malattie tabellate presenta, oggi, 81 voci rispetto alle 85 della precedente edizione.

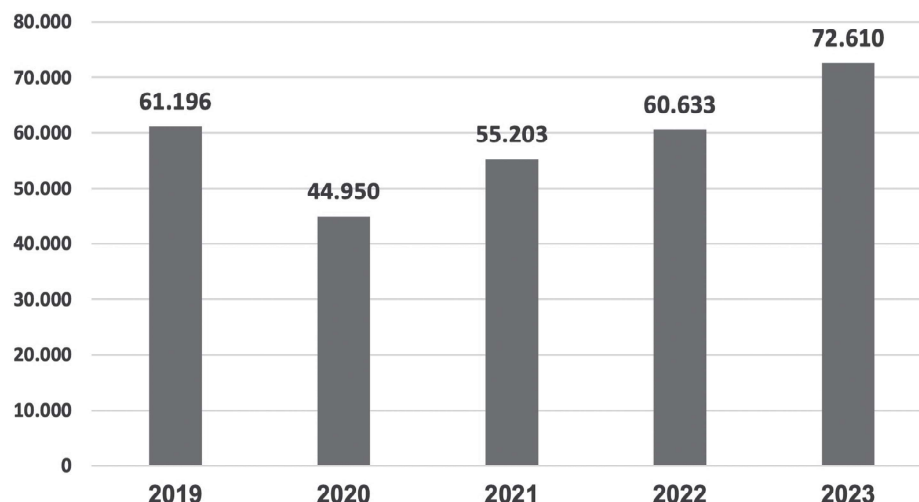
Le Sezioni Unite della Corte di cassazione hanno affermato il principio secondo cui per le malattie comprese in dette tabelle e manifestatesi entro i termini ivi previsti opera in favore del lavoratore una presunzione legale dell'esistenza di un rapporto di causalità tra lavoro e malattia; tale presunzione d'origine, potrebbe essere invocata anche per le lavorazioni non espressamente previste nelle tabelle purché queste presentino una identità dei connotati essenziali, non già una mera somiglianza, con le fattispecie incluse nella lista. Per le malattie invece diverse da quelle tabellate ovvero riconducibili a lavorazioni diverse da quelle descritte in tabella (o manifestatesi oltre i termini ivi indicati), spetta al lavoratore dimostrare "la causa di lavoro".

Le malattie professionali sono protagoniste nel 2023 di un nuovo record di denunce.

L'incremento rilevato già nel 2022 ha avuto un'ulteriore accelerazione nel 2023. La fotografia scattata al 30 aprile 2024 indica per l'anno 2023 oltre 72 mila malattie professionali denunciate, in aumento del 19,8% rispetto alle circa 61 mila del 2022 (quasi 12 mila casi in più) e +18,7% rispetto al 2019.

Le denunce di malattia sono state quasi 61 mila, in crescita del 9,9% rispetto alle oltre 55 mila del 2021, e in calo dello 0,9% rispetto alle oltre 61 mila del 2019.

Figura 9



Si precisa che le denunce riguardano le malattie e non i soggetti ammalati, che sono circa 49 mila (per un singolo lavoratore possono risultare protocollate più denunce se afflitto da diverse patologie).

L'analisi per tipologia di malattia indica come le muscolo-scheletriche siano, ormai da anni, tra le più frequenti. Nel 2023 rappresentano quasi il 71% di tutti i casi: più di 51 mila denunce ripartite tra "disturbi dei tessuti molli" (47,6%, principalmente epicondiliti, sindrome della cuffia dei rotatori e lesioni della spalla) e "dorsopatie" (42%, soprattutto disturbi, degenerazioni ed ernie dei dischi intervertebrali). Seguono a distanza, con oltre 8.500 denunce, le "malattie del sistema nervoso" (sindromi del tunnel carpale in particolare) e quelle "dell'orecchio" (ipoacusie e sordità) con quasi 4.800 casi. I "tumori" arrivano nel 2023 a quasi 2.200 (per il 39,8% sono mesoteliomi della pleura per asbesto e per il 27,4% tumori maligni agli organi intratoracici quali bronchi e polmoni); superano i 2.100 casi anche le "malattie respiratorie" (soprattutto quelle polmonari da agenti esterni con il 39,8%).

Le malattie professionali riconosciute nel 2023 sono provvisoriamente 27.581, oltre 5 mila pratiche ancora in istruttoria.

Riguardo alle patologie denunciate, di seguito si riportano i dati con riferimento al settore ICD10 (l'ICD è uno standard di classificazione per gli studi statistici ed epidemiologici. Il 10 sta per 10ª edizione).

Tabella 3

Settore ICD-10	Anno di protocollo									
	2019		2020		2021		2022		2023	
Alcune malattie infettive e parassitarie (A00-B99)	16	0,03%	6	0,01%	3	0,01%	9	0,01%	13	0,02%
Tumori (C00-D48)	2.647	4,33%	1.720	3,83%	1.833	3,32%	1.808	2,98%	2.185	3,01%
Malattie del sangue e degli organi ematopoietici ed alcuni disturbi del sistema immunitario (D50-D89)	14	0,02%	8	0,02%	14	0,03%	13	0,02%	10	0,01%
Malattie endocrine, nutrizionali e metaboliche (E00-E90)	9	0,01%	3	0,01%	12	0,02%	7	0,01%	5	0,01%
Disturbi psichici e comportamentali (F00-F99)	506	0,83%	355	0,79%	407	0,74%	378	0,62%	398	0,55%
Malattie del sistema nervoso (G00-G99)	7.060	11,54%	5.436	12,09%	6.703	12,14%	7.668	12,65%	8.562	11,79%
Malattie dell'occhio e degli annessi oculari (H00-H59)	72	0,12%	47	0,10%	40	0,07%	46	0,08%	47	0,06%
Malattie dell'orecchio e dell'apofisi mastoide (H60-H95)	4.587	7,50%	3.180	7,07%	3.896	7,06%	4.236	6,99%	4.757	6,55%
Malattie del sistema circolatorio (I00-I99)	267	0,44%	201	0,45%	218	0,39%	169	0,28%	204	0,28%
Malattie del sistema respiratorio (J00-J99)	3.009	4,92%	1.915	4,26%	1.789	3,24%	1.790	2,95%	2.132	2,94%
Malattie dell'apparato digerente (K00-K93)	92	0,15%	77	0,17%	75	0,14%	62	0,10%	85	0,12%
Malattie della cute e del tessuto sottocutaneo (L00-L99)	434	0,71%	227	0,51%	239	0,43%	278	0,46%	324	0,45%
Malattie del sistema osteomuscolare e del tessuto connettivo (M00-M99)	40.953	66,92%	30.626	68,13%	38.596	69,92%	42.758	70,52%	51.398	70,79%
Malattie dell'apparato genitourinario (N00-N99)	20	0,03%	6	0,01%	4	0,01%	7	0,01%	9	0,01%
Sintomi, segni e risultati anormali di esami clinici e di laboratorio non classificati altrove (R00-R99)	0	0,00%	1	0,00%	0	0,00%	1	0,00%	1	0,00%
Traumatismi, avvelenamenti ed alcune altre conseguenze di cause esterne (S00-T98)	12	0,02%	20	0,04%	26	0,05%	10	0,02%	4	0,01%
Assente	1.498	2,45%	1.122	2,50%	1.348	2,44%	1.393	2,30%	2.476	3,41%
Totale	61.196	100,00%	44.950	100,00%	55.203	100,00%	60.633	100,00%	72.610	100,00%

Nota: un dato che rischia di essere drammaticamente sottostimato è quello relativo ai tumori professionali. I casi di cancro alla pelle rappresentano una delle malattie professionali più diffuse e sono in aumento a causa di vari fattori come il cambiamento climatico, mentre solo una percentuale molto ridotta di tumori della pelle legati al lavoro è riconosciuta come malattia professionale. Coloro che svolgono il proprio lavoro all'aperto, in particolare i lavoratori dei settori dell'agricoltura, della silvicoltura, dell'edilizia e del turismo, corrono un rischio significativo di sviluppare il cancro della pelle non melanoma a causa dei livelli elevati di esposizione ai raggi ultravioletti. Inoltre, fattori come le radiazioni, lo stress, l'organizzazione del lavoro e le condizioni lavorative sono stati tutti collegati all'insorgenza di tumori: anche i lavoratori del settore sanitario e di primo soccorso, che svolgono un ruolo fondamentale nella preparazione e nella risposta alle emergenze, come i vigili del fuoco e gli infermieri, devono affrontare esposizioni simili e stress aggiuntivo a causa di un maggiore carico di lavoro che può aumentare i rischi psicosociali. Attualmente mancano dati affidabili e comparabili a livello dell'UE sull'esposizione a fattori di rischio per il cancro sul luogo di lavoro anche se si stima che il 2 % dei casi di cancro a livello europeo può essere ricondotto alle radiazioni ionizzanti e che l'esposizione al radon e ai suoi prodotti di disintegrazione in ambienti interni costituisce la seconda causa più frequente di cancro polmonare in Europa.

Osservando la serie storica di dati precedente al 2019, si può osservare come il numero di denunce di malattie professionali sia rimasto stabile per circa un decennio dal 1997 al 2007, per poi subire un brusco incremento l'anno successivo (2008), seguito da un'impennata ancor più rilevante nel 2009.

In parte ciò è addebitabile ad un'emersione del fenomeno, originato da una maggiore consapevolezza delle parti coinvolte (lavoratori, datori, sindacati, patronati, consulenti del lavoro e soprattutto medici). I dati sul fenomeno tecnopatologico hanno sempre sofferto di una storica sottovalutazione, attribuibile a una serie di motivi tra cui i lunghi periodi di latenza di molte patologie, le difficoltà nell'individuazione e nell'accertamento del nesso causale ma, soprattutto, un significativo fenomeno di "sottodenuncia" da parte degli interessati.

Un'ulteriore spiegazione all'origine del fenomeno relativo all'aumento del numero di denunce di malattie professionali è altresì da ricercarsi nelle modifiche normative intervenute a partire dal D.M. 14 gennaio 2008 che ha aggiornato l'elenco delle malattie professionali con obbligo di denuncia da parte dei medici esterni che ne vengano a conoscenza. Ma è stato soprattutto l'emanazione del D.M. 9 aprile 2008 che ha modificato in maniera sostanziale il quadro previgente, approvando le nuove Tabelle delle malattie professionali, beneficianti della "presunzione legale di origine", fermo al 1994. Rilevante in tal senso l'inserimento in tabella delle malattie muscolo-scheletriche causate da sollecitazioni biomeccaniche, sempre più diffuse tra i lavoratori. Tali patologie, da tempo le più denunciate a livello europeo, sono diventate negli ultimi anni anche in Italia la prima causa di malattia professionale e sono le protagoniste del record di denunce. Tendiniti, affezioni dei dischi intervertebrali, etc. hanno spodestato in graduatoria le malattie storiche come l'ipoacusia, malattie respiratorie e quelle cutanee, affermandosi come il rischio più frequente di malattia da lavoro. Lo *status* di "tabellate" ne ha sicuramente agevolato il percorso di riconoscimento sul piano probatorio (sussiste presunzione di legge relativamente al nesso di causalità tra esposizione a rischio professionale specifico

ed insorgenza della patologia) favorendo un ricorso più massiccio allo strumento assicurativo, come da intenzioni del legislatore.

I numeri, nonostante queste giustificazioni, sono tuttavia impietosi: sommando tra loro le denunce di malattie del sistema osteomuscolare e del tessuto connettivo con le denunce di malattie del sistema nervoso, esse totalizzano l'82% dell'intero ammontare delle denunce.

In ultimo, al fine di fornire una visione più completa della possibile origine dell'incremento del numero di denunce, occorre anche ricordare che nel D.M. 9 aprile 2008 si specifica in modo dettagliato, la denominazione della patologia tabellata, abbandonando la definizione generica "malattia da ... (agente patogeno)". In tal senso, grazie all'elevata articolazione delle patologie, le tabelle costituiscono ora un vero e proprio strumento operativo di riferimento per il medico in tema di malattie lavoro-correlate, favorendo l'emersione di una serie di patologie meno note o sottovalutate in passato nonché, in alcuni casi, la denuncia di più malattie insistenti su un unico lavoratore e connesse alla sua mansione (ad esempio per le malattie al sistema mano-braccio da vibrazioni meccaniche ci si può attendere da una a sei denunce per lo stesso rischio). Al riguardo, negli ultimi anni, si è assistito ad un notevole aumento delle denunce "plurime" (più malattie denunciate contemporaneamente da un lavoratore) con un rilevante effetto sul conteggio complessivo dei casi.

In attesa dei dati definitivi per l'anno 2023, le denunce di malattia professionale protocollate dall'Inail nei primi 10 mesi del 2024 sono state 73.922, 13.460 in più rispetto allo stesso periodo del 2023 (+22,3%).

Le patologie del sistema osteo-muscolare e del tessuto connettivo, quelle del sistema nervoso e dell'orecchio continuano a rappresentare, anche nei primi 10 mesi del 2024, le prime tre tipologie di malattie professionali denunciate, seguite dai tumori e dalle patologie del sistema respiratorio.

La denuncia di malattia professionale

La denuncia delle malattie professionali deve essere trasmessa dal datore di lavoro all'Istituto assicuratore, corredata dei riferimenti al certificato medico già trasmesso per via telematica al predetto Istituto direttamente dal medico o dalla struttura sanitaria competente al rilascio, entro cinque giorni successivi a quello nel quale il prestatore d'opera ha fatto denuncia al datore di lavoro della manifestazione della malattia.

Il certificato medico deve contenere, oltre l'indicazione del domicilio dell'ammalato e del luogo dove questi si trova ricoverato, una relazione particolareggiata della sintomatologia accusata dall'ammalato stesso e di quella rilevata dal medico certificatore.

I medici certificatori hanno l'obbligo di fornire all'Istituto assicuratore tutte le notizie che esso reputi necessarie. Qualora il datore di lavoro effettui la denuncia di malattia professionale per via telematica, il certificato medico deve essere inviato solo su espressa richiesta dell'Istituto assicuratore nelle ipotesi in cui non sia stato direttamente

inviato dal lavoratore o dal medico certificatore. I medici certificatori hanno l'obbligo di fornire all'Istituto assicuratore tutte le notizie che esso reputi necessarie.

Nella denuncia debbono essere, altresì, indicati le ore lavorative e il salario percepito dal lavoratore assicurato nei quindici giorni precedenti quello dell'infortunio o della malattia professionale.

Qualunque medico presti la prima assistenza a un lavoratore affetto da malattia professionale è obbligato a rilasciare certificato ai fini degli obblighi di denuncia e a trasmetterlo esclusivamente per via telematica all'Istituto assicuratore.

Estratto

Estratto da un prodotto in vendita su **ShopWKI**, il negozio online di Wolters Kluwer Italia

Vai alla scheda →

Wolters Kluwer opera nel mercato dell'editoria professionale, del software, della formazione e dei servizi con i marchi: IPSOA, CEDAM, Altalex, UTET Giuridica, il fisco.



Wolters Kluwer