REPUBBLICA DI SAN MARINO
ISTITUTO PER LA SICUREZZA SOCIALE
DIPARTIMENTO PREVENZIONE
U.O.C. Sicurezza sul lavoro

RAPPORTO

SULLE MALATTIE DA LAVORO

PER L'ANNO 2010

(comma 4 art. 26 della Legge 18 febbraio 1998 n.31)

U.O.S. MEDICINA ED IGIENE DEL LAVORO

Rapporto sulle malattie da lavoro per l'anno 2010
comma 4 art. 26 Legge 31/98

INDICE

Premessa pagina 3

CAPITOLO 1: La situazione occupazionale a San Marino anno 2010 pagina 4

CAPITOLO 2: Analisi statistica-epidemiologica delle malattie professionali denunciate alla Commissione (C.A.S.I.) nel 2010 pagina 10

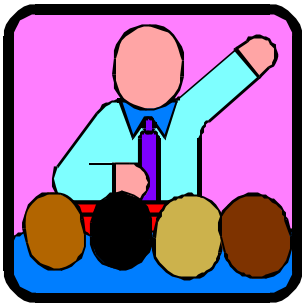
CAPITOLO 3: Malattie professionali e assenza temporanea dal lavoro pagina 23

CAPITOLO 4: Revisione periodica delle malattie professionali riconosciute pagina 24

CAPITOLO 5: Segnalazione di stati morbosi riconducibili al lavoro svolto pagina 28

Conclusioni pagina 32

ALLEGATO: tabelle relative ai titolari di pensione privilegiata pagina 34



PREMESSA

Il Rapporto sullo stato di salute dei lavoratori relativo alle malattie da lavoro è predisposto in ottemperanza al comma 4 dell'art. 26 della Legge 18 febbraio 1998 n. 31.

Le malattie da lavoro e gli stati morbosi riconducibili all'attività lavorativa si intendono manifestazioni patologiche appartenenti ai seguenti gruppi:

a) **Malattie Professionali** (di cui alla tabella allegata al Decreto n.1/95): sono malattie unifattoriali che colpiscono lavoratori esposti ad uno specifico fattore di rischio.
b) **Patologie correlate** al lavoro: sono malattie plurifattoriali, che fanno parte delle comuni patologie, ma possono essere più frequenti in particolari categorie di lavoratori, così come definito nelle Linee-guida per l'applicazione della sorveglianza sanitaria in base alla Legge 31/98 e successivi decreti.

Nel **2010** sono state inoltrate alla Commissione degli Accertamenti Sanitari Individuali (C.A.S.I.), **52** richieste di riconoscimento di pensione privilegiata per **Malattia Professionale** (M.P), di cui: **5** richieste sono state riconosciute ed indennizzate per una singola patologia in altrettanti 5 lavoratori; in altri **2** lavoratori sono state riconosciute **5** e **3** patologie differenti che hanno raggiunto la soglia di "indennizzabilità" (pari o superiore al 15%), mentre **altre 12** richieste sono state riconosciute come malattie professionali senza però raggiungere la suddetta soglia necessaria per l'indennizzo. Si segnala che, la maggior parte delle domande, **ben 27 (**cioè **oltre il 50%)** sono state respinte dalla Commissione, in quanto non correlate: con "l'attività svolta" o con "i rischi" presenti sul lavoro.

Con l'aggiunta dei nuovi casi del 2010, il totale delle pensioni privilegiate indennizzate per malattia professionale, raggiunge la quota di **201 unità** con un costo economico per l'ISS pari a oltre **840.000,00 euro/anno**. Se a questa già significativa somma, si aggiungono i costi della mancata sicurezza relativa agli infortuni sul lavoro e al riconoscimento della pensione privilegiata per i superstiti, il costo totale che l'Istituto per la Sicurezza Sociale ha sostenuto nel 2010 per indennizzare i lavoratori che hanno subito un danno di salute a causa del lavoro è pari a **2.713.520,00 euro**. A questi già elevati costi diretti relativi alla mancata sicurezza si dovrebbero aggiungere i costi relativi all'astensione temporanea dal lavoro per malattia o infortunio.

Un indicatore particolarmente sensibile dello stato di salute dei lavoratori, utile anche ai fini della programmazione degli interventi di prevenzione e di vigilanza, è rappresentato dall'obbligo di segnalazione da parte del medico del lavoro aziendale degli **stati morbosi riconducibili all'attività lavorativa** che comprendono, come sopra riportato, sia le Malattie professionali che le patologie correlate al lavoro (comma 3 lettera f) art 17 legge 31/98). **L'obbligo di segnalazione è esteso a tutti i medici sia pubblici che privati**, ai sensi del comma 3 dell'art. 5 del Decreto n.68/98.

Nel corso del 2010, sono pervenute all'Unità Organizzativa, solo **22** segnalazioni di stato morboso correlato al lavoro rispetto al più alto numero di denunce di malattia professionale.

Nel corso della **revisione triennale** per la rivalutazione dello stato di salute dei lavoratori che hanno già ottenuto il riconoscimento di malattia professionale sono stati sottoposti a revisione **58** persone fra lavoratori ed ex lavoratori, in due casi si è riscontrato un peggioramento della patologia già in essere.

LA SITUAZIONE OCCUPAZIONALE

A SAN MARINO

CAPITOLO 1. LA SITUAZIONE OCCUPAZIONALE A SAN MARINO ANNO 2010

Questo capitolo è la fotografia dell'andamento occupazionale lavorativo sammarinese, attraverso i dati pubblicati dall'Ufficio Programmazione Economica, Centro Elaborazione Dati e Statistica. In particolare, sono presentati alcuni dati sulla situazione occupazionale, relativi alla somma complessiva dei **lavoratori dipendenti e indipendenti** attivi nel 2010 e la loro distribuzione per ramo di attività e classe (il dato occupazionale è riferito al 31/12/2010).

La tabella N° 1 riporta per singolo ramo di attività: il numero totale dei dipendenti occupati, ed il numero totale di aziende operanti in Repubblica nel 2010, completati dall'indicazione relativa al numero medio di occupazione aziendale.

Il grafico N° 1 riporta per singolo ramo di attività: il numero totale di occupati riferito al periodo 2010.

Il grafico N° 2 riporta il numero totale delle aziende per ramo di attività con il numero medio di occupazione aziendale.

Tabella N° 1 - Condizione occupazionale 2010.

RAMO DI ATTIVITÀ	N° occupati	N° aziende	N° Medio occupati/azienda
Agricoltura	68	80	0,9
Industrie manifatturiere	5794	574	10
Industrie delle costruzioni ed installazione impianti	1539	422	3,6
Commercio (compresi alberghi e ristoranti)	3815	1580	2,4
Trasporti e comunicazioni	636	191	3,3
Credito e assicurazione	1063	108	9,8
Servizi vari (alle imprese, immobiliari, informat., istruzione, assist. sanitaria, ecc)	4471	2983	1,4
Totale parziale	**17.386**	**5938**	**2,9**
Totale maschi	**10.697**		
Totale femmine	**6.689**		
Settore Pubblico Allargato e AASP	**4.021**		
Totale generale	**21.407**		

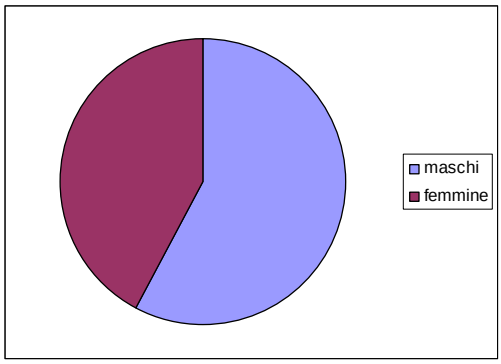
dati ricavati dal bollettino di statistica 2010 dell'Ufficio Programmazione Economica, Centro Elaborazione Dati e Statistica al 31/12/2010

Il confronto fra il numero totale delle aziende attive nel 2010 (**numero aziende 5.938)** e quelle del 2009 **(numero aziende 6.355**) evidenzia una forte diminuzione del numero totale delle aziende attive **con 417 aziende in meno** rispetto al 2009.

Dalla lettura della tabella N° 1 emerge che il numero totale dei lavoratori dipendenti e indipendenti al dicembre 2010, è di **21.407 unità** (di cui **17.386** nel settore privato e **4.021** nella P.A.). Il confronto fra il numero totale dei lavoratori occupati nel 2009 (totale lavoratori 21.709) e quelli del 2010 mette in risalto una lieve diminuzione di occupazione **(meno 302 unità lavorative**) rispetto al 2009.

L'analisi della "**forza lavoro suddivisa per genere**" fa emergere, una prevalenza occupazionale di oltre il **61%** dei lavoratori di "sesso maschile "contro il **39%** dei lavoratori di "sesso femminile" (vedi rappresentazione grafica).

Distribuzione della forza lavoro per genere



Totale generale : Maschi: 12.388 (58,2%) Femmine: 9.019 42,8%
Settore Privato: Maschi: 10.697 (61%) Femmine: 6.689 39%
Settore Pubblico: Maschi: 1.691 (42%) Femmine: 2.330 58%

Come risulta dalla Tabella N° 1, dall'analisi del "numero medio occupati" per singola azienda si evince che mediamente le aziende sammarinesi hanno una **occupazione di 2-3 dipendenti** e solo nel ramo "manifatturiero e creditizio" si ha un'occupazione media di circa **10** dipendenti per azienda.

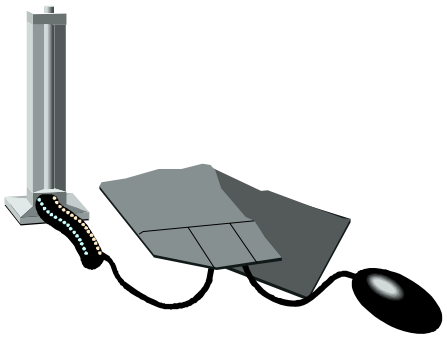
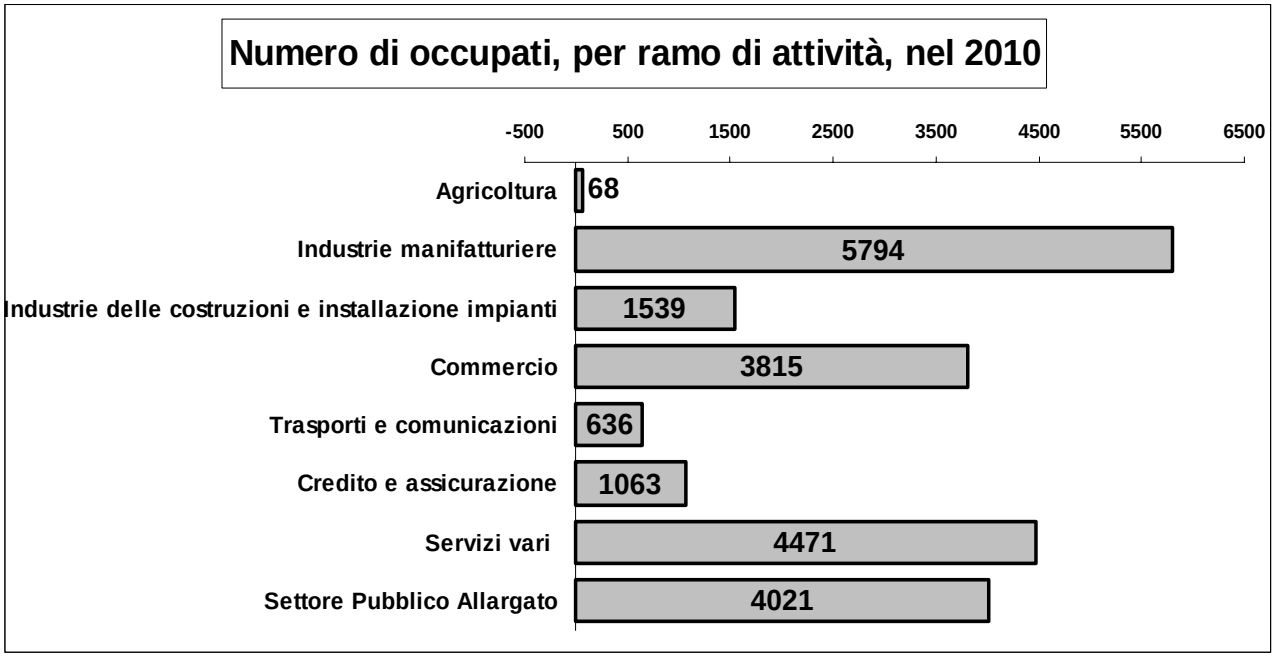


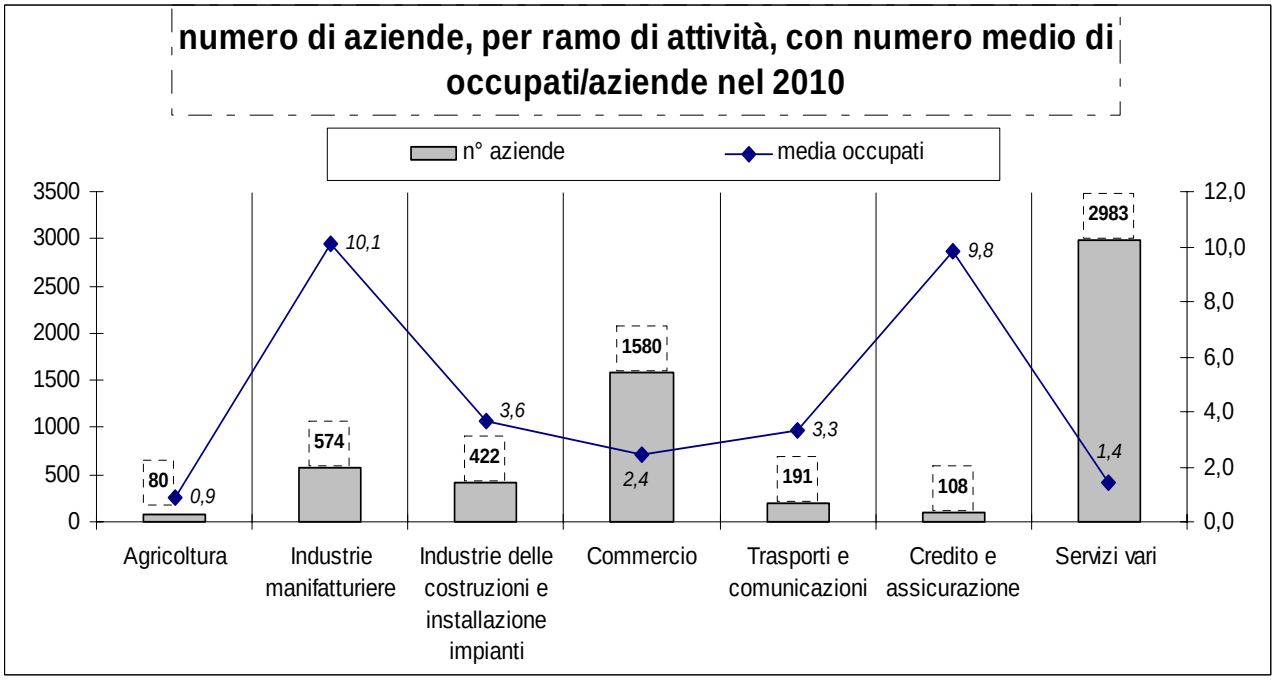
Grafico N°1



dati ricavati dal bollettino di statistica 2010 dell'Ufficio Programmazione Economica, Centro Elaborazione Dati e Statistica

Dalla lettura del grafico N° 1, si evince, che il ramo di attività che presenta il maggiore numero totale di occupati è **l'Industria manifatturiera (5.794 addetti)**, seguito dal ramo **Servizi (4.471 addetti)** oltre al **Settore Pubblico Allargato** (**4.021** addetti).

Grafico N° 2



dati ricavati dal bollettino di statistica 2010 dell'Ufficio Programmazione Economica, Centro Elaborazione Dati e Statistica

Tabella N° 2 - Distribuzione generale degli occupati nelle aziende appartenenti alle singole classi di attività e la percentuale di occupati per ramo in rapporto al totale.

N° occupati per **RAMO** E CLASSE nell'anno **2010**	N° occupati/classe di attività	% occupati/ramo
Agricoltura	**68**	**0,3 %**
Agricoltura, caccia e relativi servizi	68	
Industrie manifatturiere	**5794**	**27%**
Industrie alimentari e delle bevande	273	
Industrie tessili	33	
Confezione di articoli di abbigliamento; preparazione,tintura e confezione di pellicce	229	
Preparazione e concia del cuoio; fabbricazione di articoli vari (borse, marocchineria, selleria, calzature	59	
Industria del legno e dei prodotti in legno e sughero, esclusi i mobili; fabbricazione di articoli in materiali da intreccio	219	
Fabbricazione della pasta-carta, della carta e del cartone e dei prodotti di carta	90	
Editoria, stampa e riproduzione di supporti registrati	182	
Fabbricazione di prodotti chimici e di fibre sintetiche e artificiali	693	
Fabbricazione di articoli in gomma e materie plastiche	399	
Fabbricazione di prodotti della lavorazione di minerali	238	
Metallurgia	34	
Fabbricazione e lavorazione dei prodotti in metallo, esclusi macchine e impianti	840	
Fabbricazione di macchine ed apparecchi meccanici	756	
Fabbricazione di macchine per ufficio, di elaboratori e sistemi informatici	27	
Fabbricazione di macchine ed apparecchi elettrici nca	502	
Fabbricazione di apparecchi radiotelevisivi e di apparecchiature per le comunicazioni	54	
Fabbricazione di apparecchi medicali, di apparecchi di precisione, di strumenti ottici e di orologi	152	
Fabbricazione di autoveicoli, rimorchi e semirimorchi	43	
Fabbricazione di altri mezzi di trasporto	3	
Fabbricazione di mobili; altre industrie manifatturiere	968	
Costruzioni	**1539**	**7,1 %**
Commercio all'ingrosso ambulante o al dettaglio	**3815**	**17,8 %**
Commercio, manutenzione e riparazione di autoveicoli e motocicli; vendita al dettaglio di carburanti	261	
Commercio all’ingrosso e intermediari del commercio, autoveicoli e motocicli esclusi	1082	
Commercio al dettaglio (escluso autoveicoli e di motocicli); riparazione di beni personali e per la casa	2235	
Commercio non convertito ed ambulante	20	

Alberghi e ristoranti	217	
Trasporti e telecomunicazioni	**636**	**3 %**
Trasporti terrestri; trasporti mediante condotte	292	
Attività di supporto ed ausiliarie dei trasporti; attività delle agenzie di viaggio	271	
Poste e telecomunicazioni	73	
Credito ed assicurazioni	**1063**	**4,9 %**
Intermediazione monetaria e finanziaria (escluse le assicurazioni e i fondi pensione)	972	
Assicurazioni e fondi pensione, escluse le assicurazioni sociali obbligatori	67	
Attività ausiliarie dell'intermediazione finanziaria e delle assicurazioni	24	
Servizi vari	**4471**	**20,9%**
Attività immobiliari	93	
Noleggio di macchinari e attrezzature senza operatore e di beni per uso personale e domestico	51	
Informatica e attività connesse	447	
Ricerca e sviluppo	35	
Attività di servizi alle imprese	2300	
Istruzione	52	
Sanità e assistenza sociale	264	
Smaltimento dei rifiuti solidi, delle acque di scarico e simili	12	
Attivita di organizzazioni associative	101	
Attività ricreative, culturali e sportive	371	
Servizi alle famiglie	322	
Attività di datore di lavoro per personale domestico svolto da famiglie e conviven ze	419	
Organizzazioni ed organismi extraterritoriali	4	
Settore Pubblico Allargato e A.A.S.P.	**4021**	**18,8 %**
TOTALE	**21.407**	**100%**

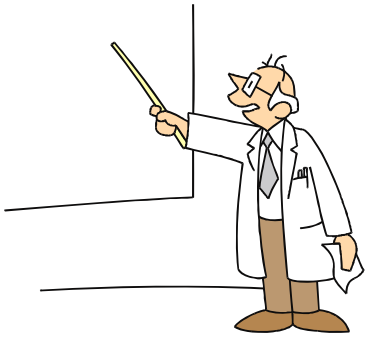
dati ricavati dal bollettino di statistica 2010 dell'Ufficio Programmazione Economica, Centro Elaborazione Dati e Statistica

Tabella N° 2 bis - Distribuzione degli occupati nel Settore Pubblico Allargato

Suddivisione del n° occupati nel Settore Pubblico Allargato e A.A.S.P. nell'anno **2010**	N° occupati	% occupati
Pubblica Amministrazione	2215	55 %
Istituto per la Sicurezza Sociale	1044	25,9%
Aziende Autonoma di Produzione	440	10,9%
Aziende Autonoma per i Servizi	230	5,7%
Aziende Autonoma Filatelica e Numismatica	34	0,8%
Università degli studi	44	1,1%
Centrale del latte	14	0,3%
Totale	**4021**	**100%**

dati ricavati dal bollettino di statistica 2010 dell'Ufficio Programmazione Economica, Centro Elaborazione Dati e Statistica

Nella tabella N°2/bis è riportata la distribuzione degli occupati nel **Settore Pubblico Allargato**. Il **55** % è alle dipendenze della **Pubblica Amministrazione**, il **25,9** % opera nell'ambito **dell'Istituto per la Sicurezza Sociale**; il **10,9 %** è dipendente **dell'Azienda Autonoma di Stato di Produzione** ed il **5,7 %** è dipendente **dell'Azienda Autonoma dei Servizi**..



ANALISI STATISTICA-EPIDEMIOLOGICA DELLE MALATTIE PROFESSIONALI DENUNCIATE ALLE COMMISSIONI DEGLI ACCERTAMENTI SANITARI INDIVIDUALI

CAPITOLO 2. ANALISI STATISTICA-EPIDEMIOLOGICA DELLE MALATTIE PROFESSIONALI DENUNCIATE ALLA COMMISSIONE DEGLI ACCERTAMENTI SANITARI INDIVIDUALI NEL 2010

In ottemperanza al comma 3 dell'art. 26 della Legge 18 febbraio 1998 N°31, è stata effettuata secondo i parametri forniti dall'epidemiologia classica, l'elaborazione statistica-epidemiologica dei dati relativi alle denuncie di malattie professionali presentate nel corso del 2010 alle Commissioni per gli Accertamenti Sanitari Individuali dell'ISS (C.A.S.I.).

La pensione privilegiata per malattia professionale viene concessa sulla base dell'articolo 18 della legge n. 15/83 quando:

a) risulti contratta una malattia tassativamente indicata nella tabella annessa sotto la lettera A alla presente legge (la tabella è stata successivamente modificata dal Decreto n. 1/95)

b) lo stato morboso sia stato accertato dall'Istituto ed abbia avuto inizio entro il termine fissato nella tabella per ciascuna malattia e per ciascuna lavorazione di cui la malattia è conseguenza

c) sia derivata dalla malattia la morte del lavoratore o una inabilità permanente assoluta o parziale di grado non inferiore al 15%

Alla luce di questi elementi, la malattia professionale può essere riconosciuta nel caso in cui ci sia una correlazione di causa-effetto fra l'attività svolta e/o i rischi lavorativi e la patologia accusata dal lavoratore, ed è riconosciuta ai fini della pensione privilegiata solo in quei casi in cui siano presenti i tre punti indicati sopra ovvero:

- la malattia sia inserita nella specifica tabella;
- il danno sia pari o superiore al 15%;
- non sia stato superato il periodo massimo di indennizzabilità entro il quale il lavoratore deve presentare la domanda dopo la cessazione dell'esposizione al fattore causale.

Nel 2010 sono state presentate alla C.A.S.I. **52 denuncie** di riconoscimento di M.P. da parte di **31 lavoratori** di cui:

N° 20 Maschi,
N° 11 Femmine.

All'atto della richiesta di riconoscimento, per quanto riguarda lo stato occupazionale, risultano i seguenti dati:

N° **23** lavoratori attivi,
N° **8** lavoratori pensionati.

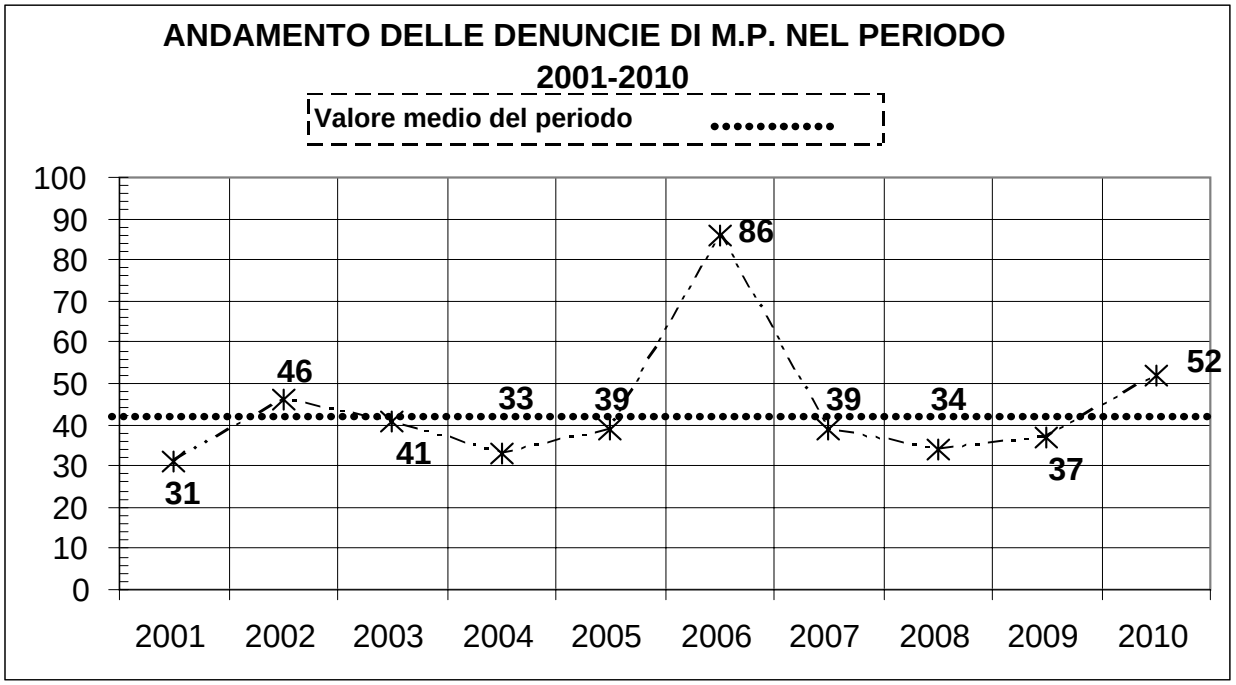
L'età anagrafica dei **31** lavoratori, si distribuisce in un arco che va dai **42** anni e **2** mesi ai **76** anni e **2** mesi, con un'età media di **57** anni e **2** mesi (D. S.:**9,04** +).

Nel grafico N° 4 viene riportato il numero complessivo delle denuncie di M.P. e la loro tendenza nel decennio 2001-2010.

Rispetto all'anno precedente, nel 2010 si è registrato un incremento delle denuncie di circa il **29 %**.

La media di denunce nel decennio considerato è di **42 denuncie/anno**.

Grafico N° 4

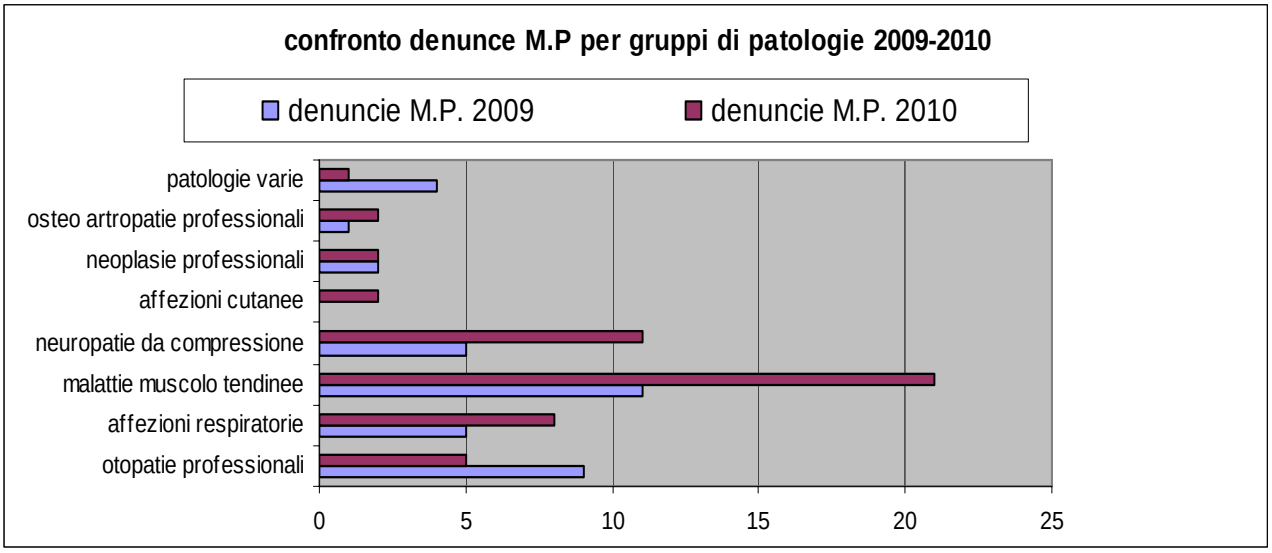


Nel grafico N° 5 ,è riportato "il confronto delle M.P"., suddivise per gruppi di patologie, denunciate alla C.A.S.I. nel biennio 2009–2010.

Dalla lettura del grafico si evidenzia la **diminuzione** delle denuncie per "otopatia professionale" passando dalle **9 denuncie** del 2009 alle sole **5** del 2010 e la **diminuzione** delle denuncie delle cosidette "patologie varie" (che comprendono diverse patologie come le patologie mobbing correlate, fibromialgia, ecc.) passate dalle **4** del 2009 ad **1** del 2010.

I gruppi di patologie, che hanno invece subito un **aumento**, sono state le "malattie muscolo tendinee" passate dalle **11** denuncie del 2009 alle **21** del 2010 oltre alle "neuropatie da compressione" passate dalle **5** del 2009 alle **11** del 2010 e alle "patologie respiratorie" passate dalle **5** del 2009 alle **8** del 2010.

Grafico N° 5



Le denuncie una volta valutate dalla C.A.S.I. possono essere raggruppate in:

- patologie comuni e quindi non riconosciute come malattia professionale,
- patologie da lavoro e quindi riconosciute come malattia professionale con un danno lieve "inferiore "al limite di soglia del 15% per cui non è previsto l'indennizzo economico,
- patologie da lavoro riconosciute come malattia professionale il cui danno invalidante è "pari o superiore" al 15% per cui il lavoratore ha diritto ad un indennizzo economico.

La tabella N° 3 riporta la distribuzione delle denuncie di M.P., per tipologie singole e raggruppate (gruppi di patologie), in base al responso della C.A.S.I. sulla loro condizione di:

- non riconosciute,
- riconosciute come M.P. con un danno invalidante inferiore al 15%
- riconosciute come M.P. con un danno invalidante pari o superiore al 15% e quindi indennizzate come pensione privilegiata

Delle **52** M.P. denunciate alla C.A.S.I. ne sono state riconosciute **25** pari al **48,1 %**; di queste **5** pari al **20%** hanno raggiunto la soglia d'indennizzabilità (quale danno per una singola patologia"); inoltre, è stata raggiunta la soglia di indennizzabilità del 15% in **2** lavoratori, a seguito di denuncie presentate in contemporanea per diverse tipologie di M.P. così distribuite:

- **1 lavoratore** ha ottenuto il riconoscimento di **5** patologie differenti.
- **1 lavoratore** ha ottenuto il riconoscimento **3** patologie differenti.

Dall'analisi dei **31** lavoratori che hanno presentato la denuncia, emerge, che solo **14** pari al **45,2%** hanno avuto il riconoscimento della malattia professionale sia per una singola patologia (**8 lavoratori)** o per più patologie **(6 lavoratori vedi tabella 5; 5/a e 5/b**) .

Tabella N° 3 - Distribuzione per gruppo di patologie, del numero totale delle denuncie di M.P. esaminati dalle C.A.S.I., con relativo responso.

GRUPPI di PATOLOGIE	DENUNCE	TIPOLOGIA MALATTIA	Non riconosciute	Riconosciute	Indennizzate
Otopatie professionali	5	Ipoacusia da rumore	1	3	1
Affezioni respiratorie	8	Asma bronchiale di carattere allergico	1	1	
		Asbestosi	3		3
Affezioni cutanee	2	Dermatite da contatto		2	
Osteo-artropatie	2	Gonartrosi	1	1	
Malattie muscolo tendinee	21	Tendinite	2	1	
		Periartrite scapolo-omerale	5	5	
		Epicondilite, epitrocleite	3	2	
		Morbo di De Quervain	1	1	
		Cisti sinoviale	1		
Neoplasie professionali	2	Neoplasie corde vocali	1		
		Malattie neoplastiche da agenti chimici			1
Neuropatie da compressione	11	Sindrome del tunnel carpale	4	3	
		Discopatia lombare,ernia discale (neuropatie da compressione)		1	
		Discopatia cervicale	3		
Patologie non presenti nei gruppi precedenti	1	Cervicobrachialgia	1		
Totale	**52**		**27**	**20****	**5***

* a questi **5** patologie riconosciute, come malattia professionale, vanno aggiunte altre **8** richieste indennizzate in seguito alla somma di patologie multiple

** a queste richieste vanno tolte **8** richieste riconosciute come M.P. e che hanno raggiunto il 15% del danno sommando fra loro le varie invalidità (Vedasi pag 12).

Come risulta dalla tabella N° 3, si evidenzia che solo "le malattie dermatologiche da contatto": **2** M.P.riconosciute su **2** denunce e "le ipoacusie da rumore", con **4** M.P. riconosciute su **5** denunce, hanno un rapporto denuncia/riconoscimento particolarmente significativo per quanto riguarda la correlazione tra patologia e lavoro, mentre per altre malattie come: "la discopatia cervicale", "le cervicobrachialgie" con **4** denuncie di M.P. e nessun riconoscimento il rapporto con il lavoro è meno significativo.

Le denuncie di M.P. “non riconosciute” dalle C.A.S.I, sono state complessivamente **27/52** pari al **52** %. La motivazione del diniego che ricorre più frequentemente (vedi tabella N° 4) è di “non Malattia Professionale”, riscontrabile nella stragrande maggioranza dei casi (**24 M.P.** su **27)** mentre solo in **5** casi su **27** la malattia professionale pur essendo presente, non è stata riconosciuta per il “superamento del tempo massimo previsto” dal momento in cui il lavoratore ha sospeso la sua attività lavorativa e quindi la cessazione dall’esposizione causale, al momento in cui ha presentato la denuncia.

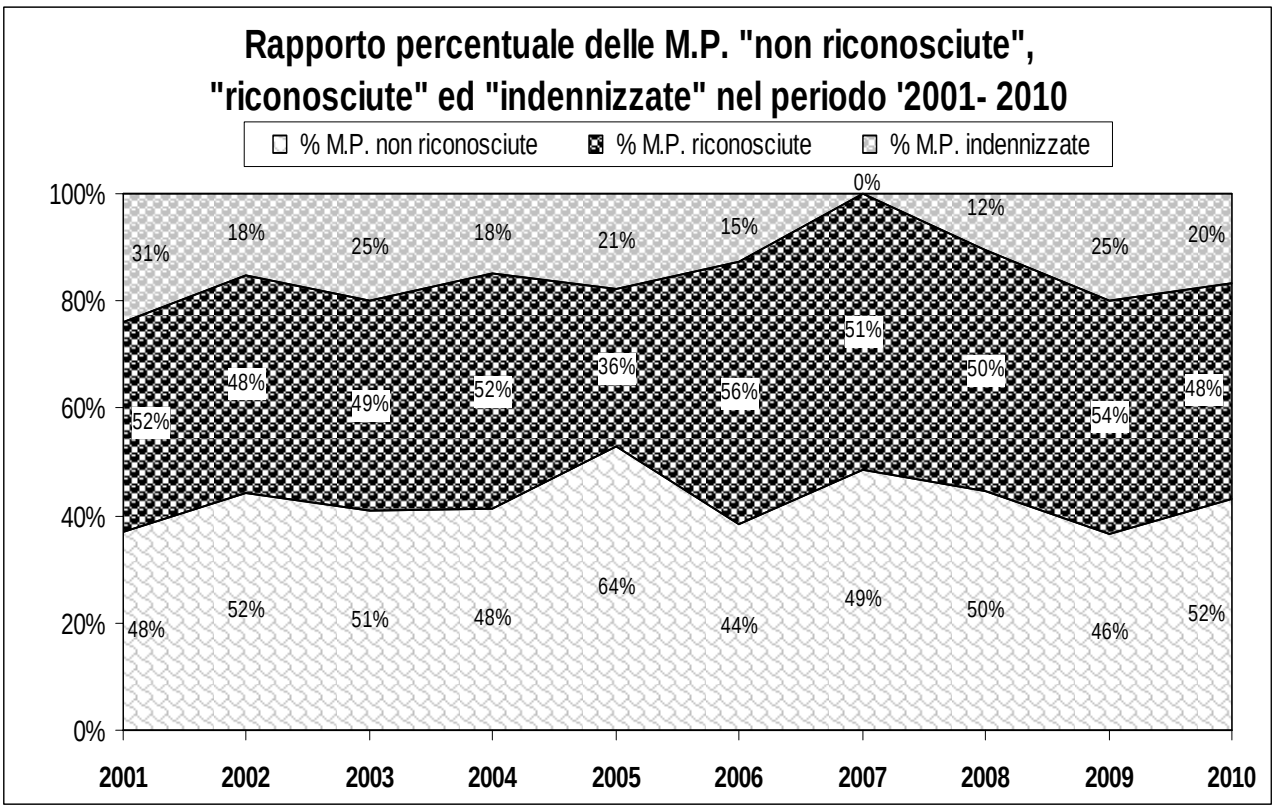
Tabella N° 4 – Numero complessivo di richieste di M.P. non “non riconosciute (NR)” suddivise per gruppi di patologia e con la relativa motivazione di diniego

GRUPPI PATOLOGIE	Totale denunce	TIPOLOGIA PATOLOGIA	N° NR	MOTIVAZIONE DINIEGO
OTOPATIE PROFESSIONALI	1	Ipoacusia	1	patologia comune
AFFEZIONI RESPIRATORIE	4	Asma bronchiale di carattere allergico	1	patologia comune
		Asbestosi	3	superato periodo massimo
OSTEO ARTROPATIE PROFESSIONALI	1	Gonartrosi	1	patologia comune
MALATTIE MUSCOLO TENDINEE	12	Periartrite scapolo omerale	4	patologia comune
		Periartrite scapolo omerale	1	superato periodo massimo
		Epicondilite ,epitrocleite	3	patologia comune
		Morbo di De Quervain	1	patologia comune
		Cisti sinoviale	1	patologia comune
		Tendinite	2	patologia comune
NEOPLASIE PROFESSIONALI	1	Neoplasie corde vocali	1	patologia comune
NEUROPATIE DA COMPRESSIONE	4	Sindrome tunnel carpale	4	patologia comune
	3	Discopatia cervicale	2	patologia comune
		Discopatia cervicale	1	superato periodo massimo
PATOLOGIE VARIE NON INSERITE IN GRUPPI	1	Cervicobrachialgia	1	patologia comune
TOTALE	**27**		**27**	

Il successivo grafico N° 6 rappresenta il confronto del rapporto percentuale fra le M.P. “non riconosciute”, “riconosciute” ed “indennizzate” rispetto al numero delle denuncie inoltrate annualmente, per il decennio 2001-2010.

Il trend delle M.P. "non riconosciute", ha registrato un picco nel 2005 (attorno al **64%**), per poi stabilizzarsi attorno al **40-50%** negli anni successivi. Per quanto riguarda le M.P. “indennizzate”, si rileva un trend variabile attestandosi attorno al **20** – **30%** delle M.P. riconosciute, con passaggio, negli ultimi tre anni, nella fascia del **20** – **10%**, toccando addirittura lo zero **“0”** nel 2007.

Grafico N° 6



N.B.: **Nel dato in % delle M.P. riconosciute/anno è considerata anche la % delle M.P. indennizzate ai fini del calcolo complessivo/anno. La percentuale delle M.P. "indennizzate" è calcolato sul complessivo delle M.P. "riconosciute" e non sul totale delle denuncie per anno.**

Dall'analisi delle richieste presentate nel **2010**, si segnalano **11** lavoratori che hanno presentato contemporaneamente la richiesta di riconoscimento per più tipologie di M.P. con la seguente distribuzione:

- **1** lavoratore appartenente alla categoria "Industrie delle lavorazioni dei minerali non metalliferi", ha presentato contemporaneamente la denuncia per cinque differenti patologie: periartrite scapolo omerale, epicondilite, morbo di De Quervain, sindrome del tunnel carpale, tendinite; tutte riconosciute con una invalidità complessiva del 15%.

- **7** lavoratori hanno presentato contemporaneamente la denuncia per tre differenti patologie:

- **3** lavoratori hanno presentato contemporaneamente la denuncia per due differenti patologie:

Tabella N° 5: Lavoratori che hanno presentato contemporaneamente la denuncia per 5 differenti patologie e relativa categoria lavorativa.

N°	N.R/R(*)	patologia	patologia	patologia	patologia	patologia	Categoria lavorativa
1	**tutte riconosciute**	Periartrite scapolo omerale	epicondilite	Morbo di De Quervain	sindrome del tunnel carpale	Tendinite	Industrie lavorazioni minerali non metalliferi

(*) Legenda: **R** =M.P. RICONOSCIUTA **N.R** =M.P. NON RICONOSCIUTA

Tabella N°5/a: Lavoratori che hanno presentato contemporaneamente la denuncia per 3 differenti patologie e relativa categoria lavorativa.

N°	tipologia M.P.	N.R/R	tipologia M.P.	N.R/R	tipologia M.P.	N.R/R	Categoria lavorativa
1	Ipoacusia	R	Periartrite scapolo omerale	R	Discopatia lombare	R	Industria trasporti
2	Periartrite scapolo omerale	R	Epicondilite	R	Sindrome del tunnel carpale	R	Industrie alimentari
3	Periartrite scapolo omerale	R	Sindrome del tunnel carpale	R	Asma bronchiale di carettere allergico dovuto all'inalazione di allergeni	R	Industrie alimentari
4	Dermatite da contatto	R	Periartrite scapolo omerale	N.R.	Epicondilite	N.R.	Industrie costruzioni
5	Sindrome del tunnel carpale	N.R.	Discopatia cervicale	N.R.	Periartrite scapolo omerale	N.R.	Industrie lavorazioni minerali non metalliferi
6	Gonartrosi	N.R	Tendinite	N.R	Epicondilite	N.R	Industrie dei prodotti delle materie plastiche
7	Sindrome del tunnel carpale	N.R	Periartrite scapolo omerale	N.R	Discopatia cervicale	N.R	Industrie del legno

(*) Legenda: **R** =M.P. RICONOSCIUTA **N.R** =M.P. NON RICONOSCIUTA

Tabella N°5/b: Lavoratori che hanno presentato contemporaneamente la denuncia per 2 differenti patologie e relativa categoria lavorativa.

N°	tipologia M.P.	N.R/R(*)	tipologia M.P.	N.R/R(*)	Categoria lavorativa
1	Ipoacusia	R	Gonartrosi	R	Industria costruzioni
2	Cervicobrachialgia	N.R	Sindrome del tunnel carpale	N.R.	Industria costruzioni
3	Periartrite scapolo omerale	N.R.	Discopatia cervicale	N.R.	Industrie poligrafiche

(*) Legenda: **R** =M.P. RICONOSCIUTA **N.R** =M.P. NON RICONOSCIUTA

Nella tabella N° 6 è riportata la distribuzione delle patologie "riconosciute" in relazione alle classi di attività economica.

La classe che presenta il maggior numero di patologie riconosciute è quella delle **Lavorazioni Minerali non Metalliferi** con un totale di **6/25** M.P. pari al **24** %, seguono con **4/25** (**16**%) le Industrie delle Costruzioni, con **3/25** (**12%**) l'Industria: della gomma del vestiario, l'Industria dei trasporti e l'Industria alimentare.

Se si considerano le singole patologie, "la periartrite scapolo omerale" e"l'ipoacusia da rumore" sono le più frequentemente riconosciute (rispettivamente **5/25** e **4/25**). **La periartrite scapolo omerale** interessa, prevalentemente, lavoratori appartenenti alle classi: Costruzioni, Alimentari, Lavorazioni Minerali non Metalliferi, Trasporti, Vestiario; mentre **l'ipoacusia da rumore** interessa, prevalentemente, lavoratori appartenenti alle classi: Costruzioni, Meccaniche, Legno, Trasporti.

Tabella N° 6 Distribuzione, delle patologie "riconosciute", in rapporto alle classi d'attività economica.

PATOLOGIE	Industrie legno	Lavorazioni minerali non metalliferi	Industrie Costruzioni	Industrie meccaniche	Industrie gomma	Industria vestiario	Industrie trasporti	Industrie alimentari
Ipoacusia	**1**		**1**	**1**			**1**	
Asma bronchiale allergico								**1**
Asbestosi					**3**			
Gonartrosi			**1**					
Dermatite da contatto		**1**	**1**					
Tendinite		**1**						
Periartrite scapolo omerale		**1**	**1**			**1**	**1**	**1**
Epicondilite		**1**				**1**		
Morbo di De Quervain		**1**						
Malattie neoplastiche da agenti chimici	**1**							
Sindrome tunnel carpale		**1**				**1**		**1**
Cervicobrachialgia								
Discopatia lombare, ernia discale							**1**	
Totale 25	**2**	**6**	**4**	**1**	**3**	**3**	**3**	**3**

Dal confronto fra la distribuzione delle patologie "riconosciute" e la **mansione prevalente** svolta dal lavoratore, suddivisa nelle varie categorie di attività produttiva, si ha un quadro particolarmente interessante relativamente ai settori e alle mansioni più a rischio. Nello specifico la tabella 7 evidenzia che la mansione del "ceramista", con **6** patologie tutte a carico dell'arto superiore, è quella con la più alta incidenza di patologie riconosciute, seguono con **3** patologie la mansione prevalente: "autotrasportatore","addetta alla produzione della piadina", "cucitore". Per quanto riguarda gli "addetti alla lavorazione della gomma", è importante segnalare l'attività svolta in passato da un'industria della gomma che ha comportato l'esposizione alle fibre d'asbesto; tale esposizione ha evidenziato l'insorgenza di alcuni casi di asbestosi di cui: **3** lavoratori hanno avuto il riconoscimento mentre in altri **3** lavoratori (pur essendo stata diagnosticata la patologia da asbesto), la patologia non è stata riconosciuta per il superamento del periodo massimo di indennizzabilità, che nel caso specifico è di **30** anni.

Per **mansione prevalente** si intende la mansione a rischio che ha contribuito verosimilmente in maniera predominante, all'insorgenza del danno alla salute del lavoratore.

Per **mansione secondaria**, si intende la mansione che ha contribuito all'instaurarsi del danno, ponendosi in secondo piano rispetto alla mansione prevalente.

Tabella N° 7 - Distribuzione delle patologie "riconosciute", per categorie di attività produttiva e mansione "prevalente".

TIPOLOGIA M.P	TOT.M.P	CATEGORIE DI ATTIVITÀ	N°M.P. x cat.	MANSIONE PREVALENTE	N° M.P X MANSIONE
IPOACUSIA	4	Costruzione mobili e arredi in legno	1	ADD. PRODUZIONE	1
		Costruzione di carpenteria metallica	1	SALDATORE	1
		Costruzioni edili	1	MURATORE	1
		Trasporti di merci	1	AUTOTRASPORTATORE	1
ASMA BRONCHIALE ALLERGICO	1	Produzione di paste alimentari, cuscus, prod. farinacei	1	ADD.PROD.PIADINE	1
ASBESTOSI	3	Produzione di gomma e rigenerato della gomma	3	ADD.PROD.GOMMA	3
GONARTROSI	1	Costruzioni edili	1	MURATORE	1
DERMATITE DA CONTATTO	2	Produzione di piastrelle artistiche decorate a mano	1	DECORATORE	1
		Costruzioni edili	1	MURATORE	1
TENDINITE	1	Produzione di piastrelle artistiche decorate a mano	1	CERAMISTA	1
PERIARTRITE SCAPOLO OMERALE	5	Produzione di piastrelle artistiche decorate a mano	1	CERAMISTA	1
		Altri lavori affini per finitura ambienti	1	INTONACATORE	1
		Trasporti di merci	1	AUTOTRASPORTATORE	1
		Confezionamento vestiario in serie	1	CUCITORE	1
		Produzione di paste alimentari, cuscus, prod. farinacei	1	ADD.PROD.PIADINE	1
EPICONDILITE, EPITROCLEITE	2	Produzione di piastrelle artistiche decorate a mano	1	CERAMISTA	1
		Confezionamento vestiario in serie	1	CUCITORE	1
MORBO DI DE QUERVAIN	1	Produzione di piastrelle artistiche decorate a mano	1	CERAMISTA	1
MALATTIE NEOPLASTICHE DA AGENTI CHIMICI	1	Costruzioni di mobili e di arredamenti in legno	1	FALEGNAME/MONTATOTORE MOBILI	1
SINDROME DEL TUNNEL CARPALE	3	Produzione di piastrelle artistiche decorate a mano	1	CERAMISTA	1
		Confezionamento vestiario in serie	1	CUCITORE	1
		Produzione di paste alimentari, cuscus,prod. farinacei	1	ADD.PROD.PIADINE	1
DISCOPATIA LOMBARE	1	Trasporto merci	1	AUTOTRASPORTATORE	1
TOTALE	**25**		**25**		**25**

Se si considera l'entità del danno in rapporto alle 5 classi sottoindicate, si rileva come dato generale che:

- la maggior parte delle singole tipologie di M.P. riconosciute **16/25 (**pari al **64%**), presenta un danno rientrante nella I° classe, cioè con entità compresa dal 1 al 7%. (vedasi tabella N° 8).
- 4 M.P. riconosciute su **25 (**pari al **16%**), presenta un danno rientrante nella II° classe, cioè con entità compresa dal 8 al 14%.
- 3 M.P. riconosciute su **25 (**pari al **12%**), presenta un danno rientrante nella III° classe, cioè con entità compresa dal 15 al 21%.
- 1 M.P**.** (**4%**) il danno attribuito è risultato compreso nella IV° classe cioè con entità compresa dal **22** al **28%**. e
- 1 M.P. nella V° classe (superiore al **28%**).

Se consideriamo le singole tipologie M.P., la distribuzione per classi di danno è la seguente:

- Periartrite scapolo omerale: **5** M.P. (**100%**) ricadono nella I° classe
- Ipoacusia: **3** M.P. pari al **75**% ricadono nella I° classe; **1** M.P. nella IV° classe pari al **25%**;
- La sindrome del tunnel carpale:**2** M.P. pari al **66**% ricadono nella I°classe, 1 M.P. nella II°classe pari al **33**%
- Le neoplasie professionali (**1 M.P./1**) ricadono nella V° classe pari al **100%.**

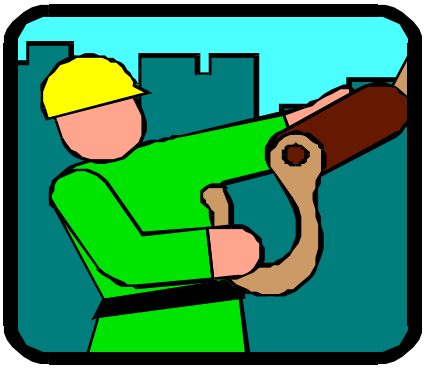


Tabella N° 8 - Distribuzione delle richieste di malattie professionali "riconosciute" per classi di danno nell'anno 2010.

GRUPPI DI PATOLOGIE PROFESSIONALI	TOT. M.P. / GRUPPI	TIPOLOGIA MALATTIE PROFESSIONALI	N° M.P. / TIPO	CL. 1 (*)	%	CL. 2 (*)	%	CL. 3 (*)	%	CL. 4 (*)	%	CL. 5 (*)	%
Otopatie professionali	**4**	Ipoacusia da rumore	**4**	**3**	*75*					**1**	*25*		
Affezioni respiratorie	**4**	Asma bronchiale di carattere allergico	**1**	*25*		**1**	*25*						
		Asbestosi	**3**		*100*			**3**	*100*				
Osteo artropatie professionali	**1**	Gonartrosi	**1**	**1**	*100*								
Affezioni cutanee	**2**		**2**			**2**	*100*						
Malattie muscolo tendinee	**9**	Periartrite scapolo omerale	**5**	**5**	*100*								
		Tendinite	**1**	**1**	*100*								
		Epicondilite	**2**	**2**	*100*								
		Morbo di De Quervain	**1**	**1**	*100*								
Neoplasie professionali	**1**	Malattie neoplastiche da agenti chimici	**1**									**1**	*100*
Neuropatie da compressione	**4**	Sindrome del tunnel carpale	**3**	**2**	*66*	**1**	*33*						
		Discopatia lombare,ernia discale	**1**	**1**	*100*								
	TOT. 25		**25**	**16**		**4**		**3**		**1**		**1**	

(*) **Classe 1** percentuale di danno **dal 1 al 7%**
Classe 2 percentuale di danno **dal 8 al 14%**
Classe 3 percentuale di danno **dal 15 al 21%**
Classe 4 percentuale di danno **dal 22 al 28%**
Classe 5 percentuale di danno **Superiore al 28%**

In conclusione solo **5/20** pari al **25%** delle M.P. "riconosciute" hanno raggiunto la soglia minima del 15% per aver diritto alla pensione privilegiata, di cui all'art. 19 della Legge 11 febbraio 1983 n.15, per singola tipologia. A queste vanno aggiunte le altre **8** richieste indennizzate in seguito alla somma di patologie multiple.

Nella tabella N° 9 è riportato il confronto tra l'entità del danno, la tipologia di M.P. e l'anzianità espositiva correlati alla mansione prevalente svolta nella categoria di riferimento. Il massimo grado di danno pari al **60**% è stato riconosciuto per "**malattie neoplastiche da agenti chimici"** appartenente: alla Categoria –**Costruzione di mobili e arredamenti in legno-** con un'anzianità espositiva alla mansione prevalente di **20** anni.

L'anzianità espositiva media, ai fattori di rischio correlati alla mansione "prevalente" e "secondaria", è complessivamente di **28 anni.**

Tabella N° 9 Distribuzione delle malattie professionali "riconosciute" in relazione al danno e all'anzianità espositiva.

DANNO %	tipologia MP	descrizione settore	ANZIANITA' PREVAL
I° CLASSE (percentuale di danno **dal 1 al 7%)**			
2	Ipoacusia da rumore	Trasporti di merci	21
2	Epicondilite	Confezione di vestiario in serie	31
2	Tendinite(malattie provocate da superattività delle guaine tendinee)	Produzione di piastrelle artistiche decorate a mano	37
2	Periartrite scapolo omerale, conflitto sotto acromiale	Confezione di vestiario in serie	31
3	Epicondilite	Produzione di piastrelle artistiche decorate a mano	37
3	Gonartrosi	Costruzioni edili	40
3	Morbo di De Quervain	Produzione di piastrelle artistiche decorate a mano	37
4	Ipoacusia da rumore	Costruzione di carpenteria metallica	35
4	Ipoacusia da rumore	Costruzioni edili	40
4	Periartrite scapolo omerale, conflitto sotto acromiale	Trasporti di merci	21
4	Periartrite scapolo omerale, conflitto sotto acromiale	Produzione di piastrelle artistiche decorate a mano	37
4	STC sindrome del tunnel carpale	Produzione di paste alimentari.cuscus,prod.farinacei	7
5	Periartrite scapolo omerale, conflitto sotto acromiale	Produzione di paste alimentari.cuscus,prod.farinacei	7
5	STC sindrome del tunnel carpale	Produzione di piastrelle artistiche decorate a mano	37
7	Periartrite scapolo omerale, conflitto sotto acromiale	Altri lavori affini per finitura ambienti	20
7	Discopatia lombare, ernia discale	Trasporti di merci	21

DANNO %	tipologia MP	descrizione settore	ANZIANITA' PREVAL
II° CLASSE (percentuale di danno **dal 8 al 14%)**			
8	STC sindrome del tunnel carpale	Confezione di vestiario in serie	31
8	Asma bronchiale di carattere allergico provocato da allergeni	Produzione di paste alimentari.cuscus,prod.farinacei	7
11	Dermatite da contatto	Produzione di piastrelle artistiche decorate a mano	13
12	Dermatite da contatto	Costruzioni edili	14

DANNO %	tipologia MP	descrizione settore	ANZIANITA' PREVAL
III° CLASSE (percentuale di danno **dal 15 al 21%)**			
15	Asbestosi	Produzione di articoli di gomma e rigenerato di gomma	23
15	Asbestosi	Produzione di articoli di gomma e rigenerato di gomma	9
21	Asbestosi	Produzione di articoli di gomma e rigenerato di gomma	31

DANNO %	tipologia MP	descrizione settore	ANZIANITA' PREVAL
IV° CLASSE (percentuale di danno **dal 22 al 28%)**			
28	Ipoacusia da rumore	Costruzione di mobili e arredamenti in legno	29

DANNO %	tipologia MP	descrizione settore	ANZIANITA' PREVAL
V° CLASSE (percentuale di danno **sup al 28%)**			
60	Malattie neoplastiche da agenti chimici	Costruzione di mobili e arredamenti in legno	20

NOTA: nella presente relazione del “2010” non sono stati inseriti, come in quelle degli anni precedenti, i tassi di incidenza (rapporto fra il numero di M.P. e gli occupati nella specifica categoria economica) in quanto, i dati trasmessi dall’Ufficio di Statistica, erano aggregati in maniera diversa rispetto agli anni precedenti e non riportano il numero specifico degli occupati per ogni singola categoria economica.

DATI RELATIVI ALLE ASSENZE DAL LAVORO IN RELAZIONE AI CASI DI MALATTIE PROFESSIONALI "RICONOSCIUTE"

CAPITOLO 3: ASSENZA TEMPORANEA DAL LAVORO IN RELAZIONE AI CASI DI MALATTIE PROFESSIONALI RICONOSCIUTE

Un numero considerevole di giornate di lavoro vengono perse ogni anno per inabilità temporanea dal lavoro, a causa di patologie causate dal lavoro o lavoro correlate. Fra queste si evidenziano le note patologie dermatologiche da contatto, le forme asmatiche e le sempre più numerose patologie a carico dell'apparato muscolo scheletrico, sia a causa dei movimenti ripetitivi e della movimentazione manuale dei carichi, che delle posture incongrue. Purtroppo c'è da segnalare che, pur essendo presente nel nostro sistema assicurativo la certificazione di assenza temporanea dal lavoro per "malattia professionale", (oltre che per malattia comune e per infortunio sul lavoro), negli ultimi anni non è stato mai compilato alcun certificato con la dicitura astensione temporanea dal lavoro a causa della malattia professionale (questo dato è stato confermato e fornito dall'U.O.C di Medicina Legale).

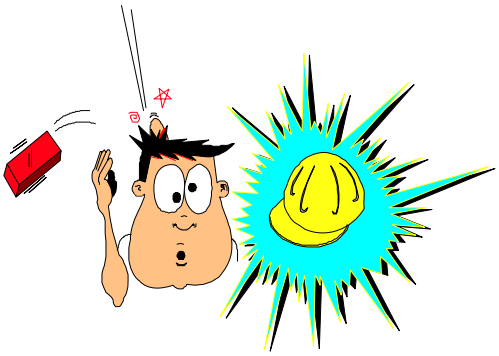
Comunque pur in assenza di questo importante dato, è stata effettuata una indagine conoscitiva allo scopo di ricostruire a posteriori i periodi di assenza dal lavoro per inabilità temporanea a carico dei lavoratori a cui sono state riconosciute nel periodo considerato: 2010, le sopraindicate malattie professionali.

Ai fini statistici, si è provveduto a stampare, dalla cartella informatica dell'I.S.S., a posteriori, i certificati di assenza per malattia del quadriennio 2007-2010 e calcolato il numero totale di giorni di I.E.T, relativi a **6** lavoratori nei quali veniva indicata la stessa diagnosi di malattia per la quale è stata successivamente presentata la denuncia con il conseguente riconoscimento quale patologia di origine professionale nel corso del 2010.

Nel quadriennio 2007-2010 sono stati assegnati ai **6** lavoratori complessivamente **370** giorni di malattia con una media di **62** giorni/lavoratore nel periodo considerato e corrispondente ad una media di **16** giorni/anno per lavoratore.

Si sottolinea che dall'analisi dei certificati dei medici curanti **non è mai risultata** per alcun lavoratore la voce di inabilità al lavoro per "Malattia Professionale".

Si segnala che, la certificazione della malattie correlate con il lavoro, possono in molti casi essere inquadrate fra le lesioni o le malattie che possono presentare carattere di reato per cui è necessario da parte del medico predisporre il referto specifico al fine di non incorrere **nell'omissione di referto art.370 del Codice di Procedura Penale**.



MALATTIE PROFESSIONALI

SOTTOPOSTE A REVISIONE

NELL'ANNO 2010

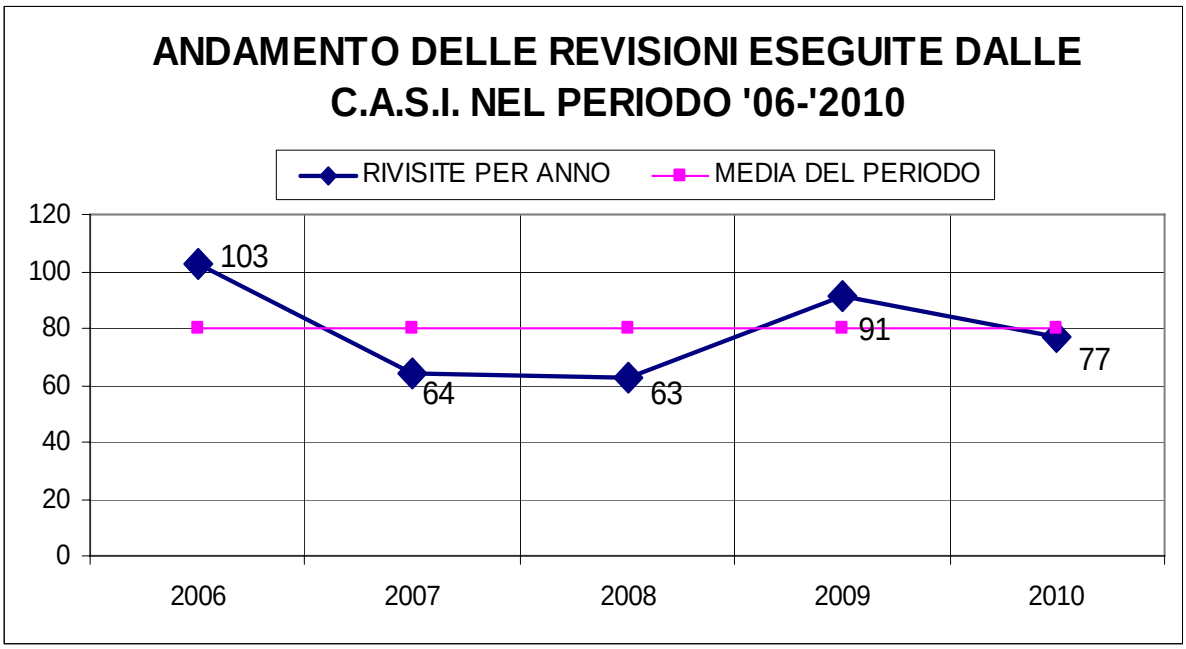
CAPITOLO 4: REVISIONE PERIODICA DELLE MALATTIE PROFESSIONALI

I titolari di pensione privilegiata, sia per malattia professionale che per infortunio sul lavoro, sono periodicamente sottoposti, da parte della C.A.S.I., a revisione triennale per la rivalutazione dello stato di salute del lavoratore.

Nel corso del 2010 sono state sottoposte a revisione le Malattie Professionali precedentemente riconosciute, riguardanti i:

a) i titolari di pensione privilegiata diretta per malattia professionale sottoposti, ai sensi dell'ultimo comma dell'art. 40 della Legge 11 febbraio 1983 n.15, alla revisione triennale della percentuale di invalidità.
b) i lavoratori, i quali, non avendo raggiunto in passato per quanto riguarda l'entità del danno la soglia minima del 15%, hanno ripresentato la denuncia per sospetto aggravamento.

Grafico N° 7



Il grafico N° 7 riporta la distribuzione, nel quinquennio '06-'10, del numero delle revisioni sulle M.P. precedentemente "riconosciute " da parte delle C.A.S.I.

Il numero medio del quinquennio, si aggira sulle **77** revisioni annue. Se si confronta il dato del 2009 con quello relativo al 2010, si rileva un decremento pari al **15.4%**, passando dai **91** ai **77** casi revisionati.

Il numero totale delle tipologie di M.P., sottoposte a revisione nel 2010, ammonta a **77** e riguarda un totale di **58** persone. Questo gruppo si suddivide per sesso in: **6** femmine e **52** maschi. L'età anagrafica dei soggetti spazia in un arco di tempo che va da **43** a **92** anni; l'età anagrafica media è di **67** anni e **4** mesi.

La tabella N° 10 illustra la distribuzione dei lavoratori sottoposti a revisione, in base alla mansione lavorativa svolta all'atto della revisione del 2010. Come si può notare la maggioranza dei soggetti **43/58** pari al **74,1**% risulta "pensionata" all'atto della revisione, mentre in **15/58** pari al **25,9 %** è "attiva".

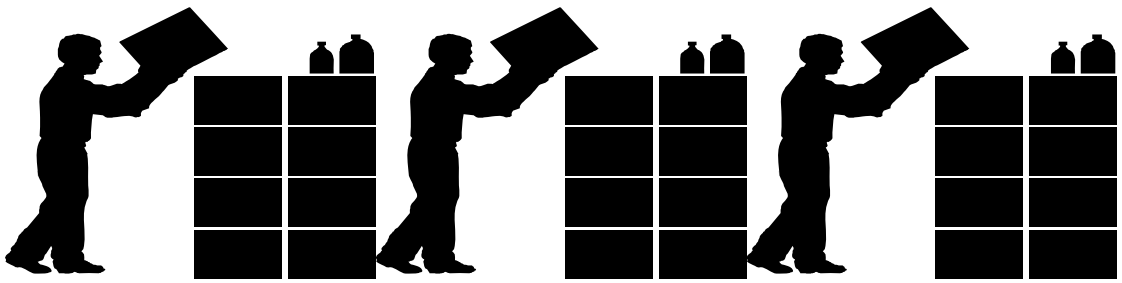
Tabella N° 10- Distribuzione dei lavoratori sottoposti a revisione, in base alla mansione lavorativa, nel 2010.

DESCRIZIONE MANSIONE	Totale
PENSIONATO	**43**
DISOCCUPATO	**1**
OPERAIO-ADDETTO ALLA PROD./LAVORAZIONE	**1**
CAPO OFFICINA	**1**
ESCAVATORISTA	**1**
IDRAULICO	**1**
SALDATORE	**1**
BIDELLO	**1**
MURATORE	**2**
ASFALTISTA	**1**
IDRAULICO	**1**
GIUNTISTA	**1**
CUSTODE IMPIANTI SPORTIVI	**2**
MAGAZZINIERE	**1**
TOTALE	**58**

Per quanto riguarda la tipologia delle M.P. sottoposte a revisione nel corso del 2010, l'ipoacusia da rumore occupa abbondantemente il primo posto in ordine di frequenza (**42/77** revisioni pari al **54,5**%) quale segno inequivocabile che, in passato la stragrande maggioranza delle patologie riconosciute, sono state rappresentate dalle "ipoacusie da rumore"; seguono: "la broncopneumopatia da inalazione di calcare e silicati" con **6/77** pari al **7,7**%; "la periartrite scapolo-omerale" e "la sindrome del tunnel carpale" con **5/77** pari al **6,4**% .

Tabella N° 11 - **Tipologie delle M.P. sottoposte a revisione nel 2010**

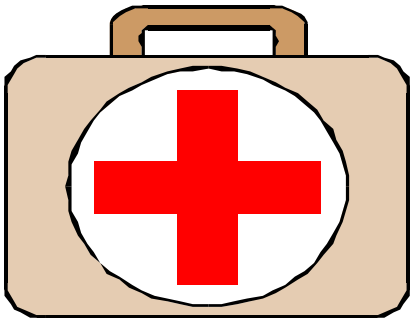
tipologia MP	Totale di m.p. revisionate
Asbestosi	1
Dermatite allergica da contatto (DAC) con sostanze allergizzanti.	1
Discopatia cervicale	1
Malattie neoplastiche da agenti chimici	1
Meniscopatie provocate da lavori prolungati effettuati in posizione inginocchiata o accovacciata.	1
Rizoatrosi	1
Silicosi.	1
Angiopatie provocate dalle vibrazioni.	2
Asma bronchiale di carattere allergico provocata da allergeni riconosciuti e inerenti al tipo di lavoro svolto.	2
Discopatia lombare, ernia discale (neuropatie da compressione)	2
Polmone del saldatore	2
Epicondilite, epitrocleite (malattie provocate da superattività, delle inserzioni muscolari e tendinee)	4
Periartrite scapolo omerale, conflitto sotto acromiale (malattie provocate da superattività, del tessuto peritendineo)	5
STC sindrome del tunnel carpale (neuropatie da compressione)	5
Broncopneumopatie da inalazione di polveri di silicati e calcare.	6
Ipoacusia da rumore	42
TOTALE	**77**

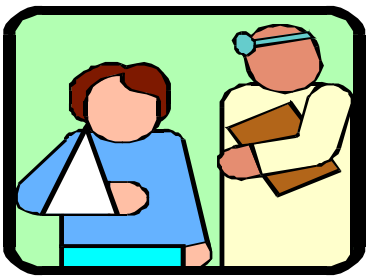


A seguito delle revisioni effettuate nel 2010, sono state rilevate, in alcuni casi, variazioni rispetto all'entità del danno attribuito nelle precedenti revisioni dalla C.A.S.I., in quanto a seguito della sua nuova valutazione, può risultare che la patologia e il relativo quadro invalidante è **invariato** oppure **peggiorato** o **migliorato** fino alla **revoca** della stessa pensione privilegiata.

La distribuzione delle M.P. revisionate presenta il seguente quadro:

- **peggiorate: 2** M.P. risultano alla revisione peggiorate: nella prima la patologia appartiene al gruppo delle "malattie muscolo tendinee" (periartrite scapolo-omerale) con passaggio dell'entità del danno rispettivamente dal 30% nel 2002, fino a raggiungere il 35% nel 2010. Nella seconda la tipologia appartiene al gruppo "affezioni respiratorie" (silicosi) con passaggio dell'entità del danno rispettivamente dal 15% nel 2008, fino a raggiungere il 20% nel 2010.
- **invariate: 70** delle revisioni effettuate sono risultate invariate.
- **migliorate**: **1** M.P. risulta alla revisione migliorata: la patologia appartiene al gruppo delle affezioni cutanee"(DAC) con passaggio dell'entità di danno dal 16% nel 2003 fino a raggiungere l'8% nel 2010.
- **revocate**: **4** patologie, tutte dello stesso lavoratore, sono state invece valutate non da causa lavorativa con a conseguente revoca della pensione privilegiata *(**nota**: al successivo ricorso effettuato nel 2011 la pensione privilegiata è stata nuovamente riconosciuta).*





SEGNALAZIONI DI STATI MORBOSI RICONDUCIBILI ALL'ATTIVITÀ LAVORATIVA NEL 2010

CAPITOLO 5: SEGNALAZIONE DI STATI MORBOSI RICONDUCILI AL LAVORO SVOLTO

Nell'ambito degli stati morbosi riconducibili all'attività lavorativa, o meglio ancora nelle malattie correlate con il lavoro, sono comprese:

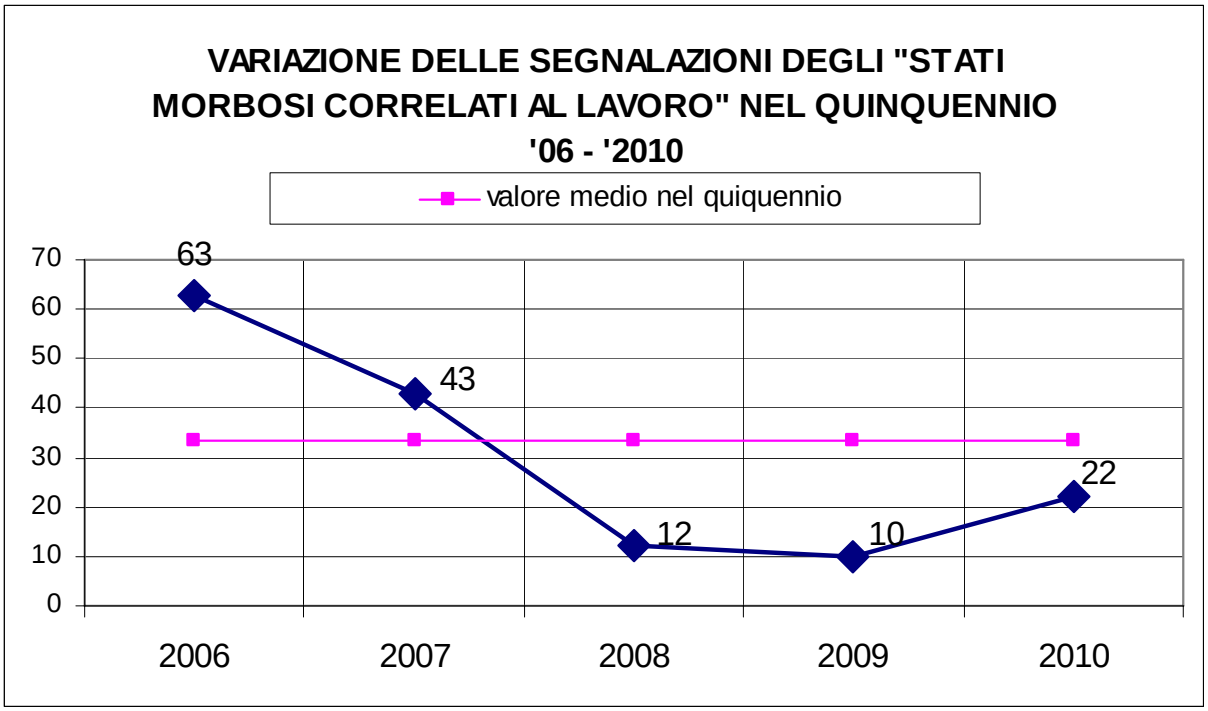
- Le M.P. "tabellate" di cui al Decreto Reggenziale del 16 gennaio 1995 N° 1,
- Le patologie che pur facendo parte delle "patologie comuni" sono più frequenti in particolari "categorie"
- le patologie che possono presentare un peggioramento a causa dell'esposizione a fattori di rischio nocivi in quanto maggiormente sensibili rispetto ad altri lavoratori.

La segnalazione alla U.O.S Medicina e Igiene del Lavoro delle malattie da lavoro ha finalità, oltre che di tipo assicurativo, prettamente preventiva nell'ambito della tutela della salute dei lavoratori, in quanto indicativa di situazioni di rischio per la salute dei lavoratori in uno specifico ambiente di lavoro.

Si precisa, che la nomenclatura degli stati morbosi, è la stessa di quella adottata per le tipologie di M.P.

Nel grafico n° 8 è riportata la distribuzione delle segnalazioni degli stati morbosi riconducibili all'attività lavorativa pervenuti alla UOS Medicine e Igiene del Lavoro nel corso del quinquennio 2006-2010.

Grafico N° 8



Nel corso del 2010, sono pervenute all'U.O. Medicina ed Igiene del Lavoro, **22** segnalazioni di stati morbosi riconducibili all'attività lavorativa

La media del quinquennio è di **33** segnalazioni/anno. Se si confronta il dato del 2010 con quello relativo al 2009, si registra un incremento significativo delle segnalazioni di oltre il **100%.**

Nella tabella N° 12 è riportata la distribuzione delle **22** segnalazioni pervenute nel corso del 2010, suddivisi per tipologia delle patologie, classe e categoria di attività produttiva.

- "L'ipoacusia" rappresenta lo stato morboso più frequentemente segnalato (**14/22** casi pari al **63,6**%). Di questi, **5/14** pari al **35,7**% sono rappresentati dai lavoratori appartenenti alla classe Ind. Installazione impianti ; **3/14** pari al **21,4**% da quelli appartenenti alla classe delle Industrie Meccaniche e Industrie alimentari; **2/14** pari al **14,2**% è rappresentato dal lavoratore appartenente alla classe Industrie del legno; **1/14** pari al **7,14**% da quello appartenente alla classe delle Industrie delle costruzioni;

- Segue "il morbo di Du Puytren" con **3** segnalazioni che interessano 2 lavoratori della classe delle – Industrie meccaniche - e 1 della classe del – Industrie installazioni impianti-.

Tabella N° 12 – Distribuzione delle 22 segnalazioni di stati morbosi per tipologia di patologia e categoria economica, nel 2010.

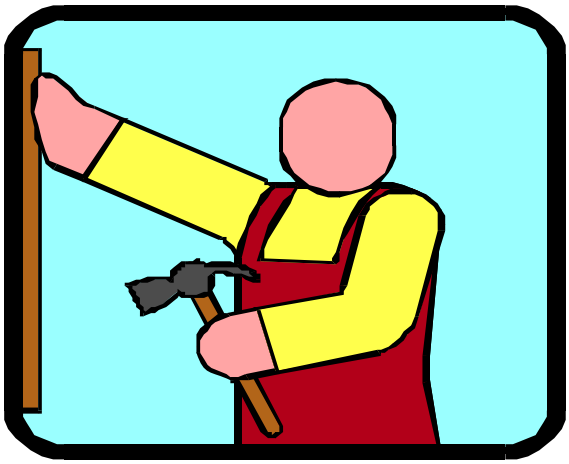
STATI MORBOSI "TIPOLOGIA"	TOT. S.M.	CLASSI DI ATTIVITÀ	N° S.M. PER CLASSI D'ATTIVITÀ	CATEGORIA DI ATTIVITÀ	N° S.M. PER CATEGORIA
IPOACUSIA	14	Industrie delle costruzioni	1	Lavori di isolamento	1
		Industrie meccaniche	3	Fabbricazione di altri articoli metallici e minuteria metallica	1
		"	"	Fabbricazione di computer, sistemi e di altre apparecchiature x l'informatica	1
		"	"	Produzione di altri metalli non ferrosi e semilavorati	1
		Industrie del legno	2	Taglio, piallatura e trattamento legno	1
		"	"	Fabbricazione di altri mobili in legno per arredo domestico	1
		Industrie alimentari	3	Generi alimentari	2
		"	"	Produzione di paste alimentari,di cuscus e di prodotti farinacei simili	1
		Industria Installazione Impianti	5	Installazione di impianti elettrici e tecnici	5
MORBO DI DU PUYTREN	3	Industrie meccaniche	1	Fabbricazione di motori,generatori e trasformatori	1
		"	1	Fabbricazione di strutture metalliche e di parti di struttura	1
		Industria Installazione Impianti	1	Installazione di impianti elettrici e tecnici	1
ASMA BRONCHIALE DI CARATTERE ALLERGICO	1	Industrie chimiche	1	Fabbricazione di pitture, vernici e smalti,inchiostro da stampa e adesivi sintetici	1
EPATOPATIE DA AGENTI CHIMICI	1	Servizi Igiene e Pulizia	1	Servizi di barbiere parrucchiere, pedicure e altri trattamenti	1
RINOFARINGITE	1	Industrie chimiche	1	Fabbricazione di specialità chimiche per uso domestico e per manutenzione	1
SINDROME DEL TUNNEL CARPALE	1	Industria Installazione Impianti	1	Installazione di impianti idraulico-sanitari	1
TENDINITE	1	Industria Installazione Impianti	1	Installazione di impianti idraulico-sanitari	1
TOTALE	**22**		**22**		**22**

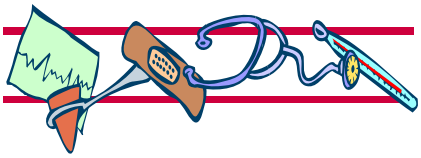
Nell’ambito delle visite specialistiche di medicina del lavoro, effettuate presso l’Unità Organizzativa di Medicina ed Igiene del lavoro, in seguito a segnalazione di stato morboso, ad **un solo** lavoratore su **22 (**pari al **4,54** %) è stata fornita l’indicazione di presentare la denuncia di M.P.

Si ricorda che la scelta di presentare o meno la denuncia per riconoscimento di M.P. è libera facoltà del singolo lavoratore, senza un obbligo specifico da parte dei medici che ne siano venuti a conoscenza.

Nel caso specifico il sopracitato lavoratore, non risulta avere avanzato, nel periodo 2010, alcuna denuncia per il riconoscimento di M.P.

Se si prendono in considerazione le denunce di M.P. del 2010 e le confrontiamo con le segnalazioni di stato morboso (periodo 2009-2010), si nota che su **31** lavoratori che hanno inoltrato denuncia di M.P. di cui **solo 14** hanno ottenuto un riconoscimento per M.P., nessun lavoratore è mai stato segnalato fra coloro che erano affetti da uno stato morboso correlato con l’attività svolta.





CONCLUSIONI

A) analisi dati statistici

Nel corso del 2010 le M.P. che occupano il primo posto nell'ambito del numero totale delle denuncie sono le malattie a carico dell'apparato locomotore (Malattie muscolo-tendinee e neuropatie da compressione) (tot. **32/52** pari al **61,5%**) seguite dall'ipoacusia da rumore (tot. **8/52** pari al 15,4 **%**).

Su 52 denuncie di malattie professionali effettuate nel corso del 2010 sono state riconosciute 25 M.P. (**48,1%)**. Le patologie che detengono il primato sono le malattie a carico dell'apparato locomotore (malattie muscolotendinee e neuropatia da compressione) (tot: **13/25** pari al **52%**) seguite dalle ipoacusie da rumore (tot. **4/25** pari al **16**%).

I casi non riconosciuti sono complessivamente 27 pari al **51,9%** con la motivazione che ricorre con maggior frequenza di "non Malattia Professionale".

La classe di attività economica che presenta il più alto numero di M.P. "riconosciute" è quella Industrie Lavorazioni minerali non metalliferi (produzione di piastrelle ceramiche) con rispettivamente **6** M.P seguono le classi: Industrie Costruzioni con un totale di **4** M.P. e Industrie del Legno con **2** M.P.

Per quanto riguarda l'entità del danno, la M.P. che ha raggiunto il più alto livello di invalidità (60%) è il cancro polmonare da agenti chimici nella categoria –costruzioni di mobili e arredamento in legno-.

In merito alla revisione delle M.P. riconosciute, si segnalano **2** casi di peggioramento: il primo per patologia muscolo-scheletrica (periartrite scapolo-omerale) il secondo per affezione respiratoria (silicosi).

Se consideriamo il numero complessivo di lavoratori con M.P. denunciate all'I.S.S. nel 2010, dobbiamo constatare che **su 31 lavoratori** che hanno inoltrato la denuncia di malattia professionale, **nessun lavoratore** è mai stato segnalato fra coloro che erano affetti da uno stato morboso correlato con l'attività svolta.

Meritano una segnalazione a parte, per l'importanza che ricoprono, i 3 casi di riconoscimento di malattia professionale per **asbestosi**, a cui si devono aggiungere altrettanti casi, che pur avendo il riconoscimento della patologia da asbestosi non hanno ottenuto l'indennizzo per il superamento del periodo massimo dalla sospensione del lavoro, tutti dipendenti della stessa industria che lavorava la gomma.

B) considerazioni finali

La lettura della relazione evidenzia:

1. una carente applicazione degli obblighi di segnalazione degli stati morbosi correlati con l'attività lavorativa, sia da parte dei "medici del lavoro" che da parte dei "medici pubblici e privati".
2. Un'eccessiva richiesta di indennizzo per il riconoscimento di malattia professionale senza la specifica motivazione o correlazione con il lavoro svolto.
3. dall'analisi congiunta con la medicina fiscale, emerge la completa assenza di certificazione da parte dei medici curanti, di astensione temporanea dal lavoro per malattia professionale pur in presenza di numerosi casi di patologie: dermatiti da contatto, asma allergica, tendinopatie da sovraccarico (STC e De Quervain), lombalgie e cervicalgie, ecc.. (che poi vengono denunciate come causa da lavoro).
4. la presenza di 6 casi di asbestosi in ex lavoratori esposti in passato a fibre di amianto che lavoravano in una industria della gomma.

Alla luce di queste osservazioni, è opportuno considerare:

1. una maggior informazione nei confronti sia dei medici del lavoro aziendali che dei medici di base riguardo "alla segnalazione degli stati morbosi correlati con il lavoro" all'U.O.S. Medicina e Igiene del Lavoro,
2. la necessità di approfondire l'aspetto medico legale relativo alla certificazione di astensione temporanea per cause correlate con il lavoro **"I.E.T. da malattia professionale"**.
3. la necessità di proseguire ed eventualmente ampliare il programma mirato di monitoraggio sugli ex esposti a fibre di amianto.

Inoltre, è necessario provvedere alla revisione del Decreto N° 1/95 relativo alle malattie professionali, introducendo quei correttivi che da una parte possano dare maggior garanzia ai lavoratori e dall'altra costituiscono elemento fondamentale affinché le richieste presentate per il riconoscimento di malattia professionale siano più attendibili e correlate con il lavoro stesso, evitando l'aumento dei costi indiretti determinati dal lavoro delle commissioni e della Medicina del Lavoro nell'esaminare pratiche relative a patologie comuni senza alcuna correlazione con il lavoro.

Infine, valutata la carenza informativa sulla segnalazione degli stati morbosi e delle denunce di malattia professionali da parte dei medici del lavoro aziendali, è opportuno intraprendere un'attenta azione: prima di **informazione** e successivamente di **vigilanza** sul'attività di sorveglianza sanitaria svolta dai medici del lavoro aziendali.

San Marino 30/06/2011

Dr. Claudio Muccioli .....

Dr. Riccardo Guerra .....

AS. Patrizia Dragani .....

ALLEGATO

Uscite per pensioni Privilegiata Infortuni, Malattia Professionale e Superstiti

Privilegiata Infortuni	**(PI)**		
Categoria	**2008**	**2009**	**2010**
Subordinati	1.241.670,47	1.320.325,91	1.372.841,18
Agricoltori	9.136,92	9.368,97	9.517,95
Artigiani	34.416,07	34.594,95	33.762,82
Commercianti	12.481,50	12.578,02	12.777,96
Imprenditori	6.490,51	6.655,35	6.761,17
Liberi Professionisti	12.991,16	13.321,10	13.532,87
Agenti, Rappr.ti			-
Totale	**1.317.186,63**	**1.396.844,30**	**1.449.193,95**
Privilegiata Malattia Professionale	**(PM)**		
Categoria	**2008**	**2009**	**2010**
Subordinati	723.169,09	721.600,15	807.978,41
Agricoltori			
Artigiani	28.214,94	34.431,59	33.075,12
Commercianti	2.481,70	2.544,75	2.585,18
Imprenditori			
Liberi Professionisti			
Agenti, Rappr.ti			
Totale	**753.865,73**	**758.576,49**	**843.638,71**
Privilegiate Superstiti (PS)			
Categoria	**2008**	**2009**	**2010**
Subordinati	366.375,91	386.727,52	381.456,60
Agricoltori	8.791,64	9.014,98	9.158,37
Artigiani	28.870,40	29.603,73	30.074,46
Commercianti			
Imprenditori			
Liberi Professionisti			
Agenti, Rappr.ti			
Totale	**404.037,95**	**425.346,23**	**420.689,43**
Tipo Pensione	**2008**	**2009**	**2010**
PI	1.317.186,63	1.396.844,30	1.449.193,95
PM	753.865,73	758.576,49	843.638,71
PS	404.037,95	425.346,23	420.689,43
TOTALE	**2.475.090,31**	**2.580.767,02**	**2.713.522,09**

Numero di titolari pensione privilegiata infortuni,Malattia professionale, Superstiti.

Privilegiata infortuni (PI)

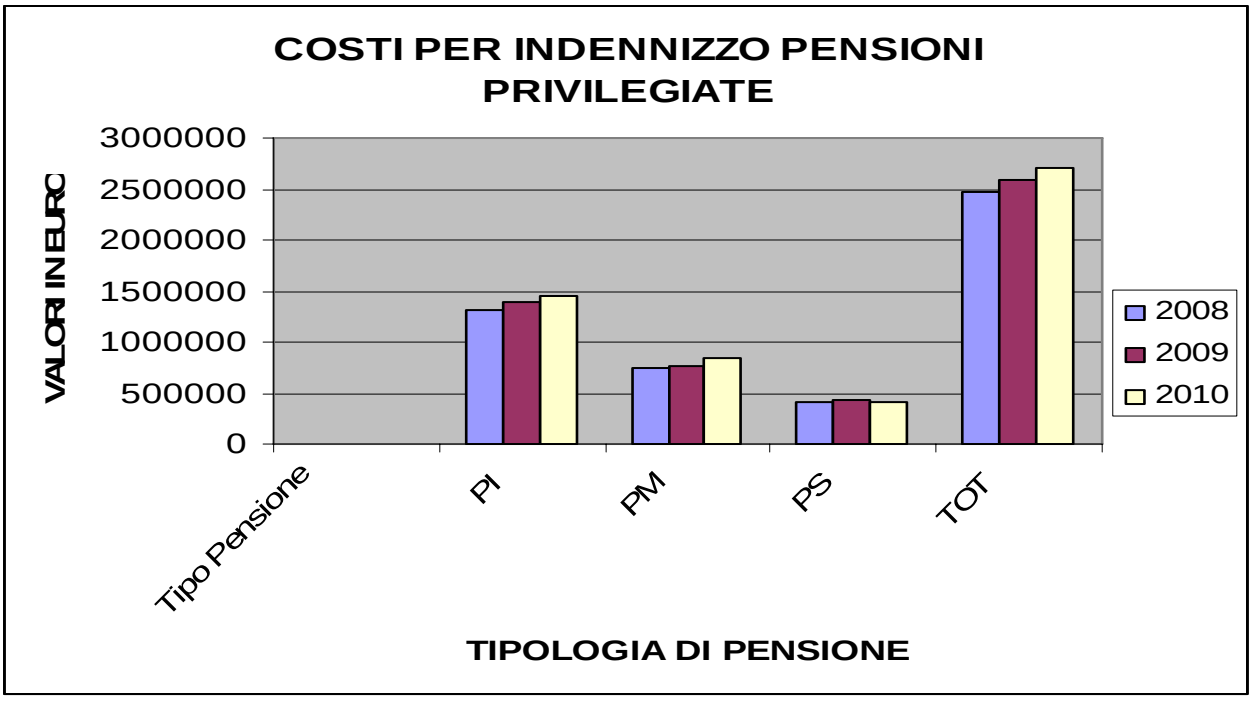
Categoria	2008	2009	2010
Subordinati	292	295	293
Agricoltori	4	4	4
Artigiani	14	14	13
Commercianti	4	4	4
Liberi Professionisti	2	2	2
Imprenditori	2	2	2
Agenti, Rappr.ti			
Totale	**318**	**321**	**318**

Privilegiata Malattia Professionale (PM)

Categoria	2008	2009	2010
Subordinati	181	179	188
Agricoltori			
Artigiani	12	12	12
Commercianti	1	1	1
Liberi Professionisti			
Imprenditori			
Agenti, Rappr.ti			
Totale	**194**	**192**	**201**

Privilegiata Superstiti (PS)

Categoria	2008	2009	2010
Subordinati	31	32	31
Agricoltori	1	1	1
Artigiani	3	3	3
Commercianti			
Liberi Professionisti			
Imprenditori			
Agenti, Rappr.ti			
Totale	**35**	**36**	**35**

Tipo Pensione	2008	2009	2010
PI	318	321	318
PM	194	192	201
PS	35	36	35
TOTALE	547	549	554

Tipo Pensione	2008	2009	2010
Privilegiata Infortuni	1.317.186,63	1.396.844,30	1.449.193,95
Privilegiata Malattia Professionale	753.865,73	758.576,49	843.638,71
Privilegiata Superstiti	404.037,95	425.346,23	420.689,43
TOTALE	**2.475.090,31**	**2.580.767,02**	**2.713.522,09**