



World Health Organization

WHO definition of Health

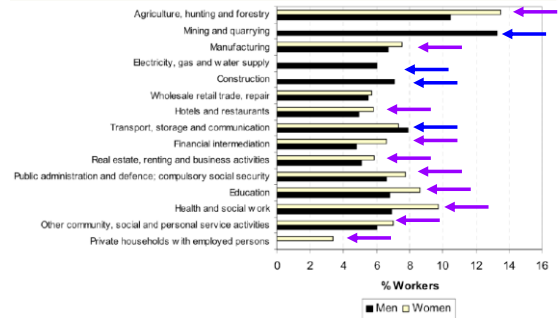
Health is a state of complete physical, mental and social well-being and not merely the absence of disease or infirmity.

The correct bibliographic citation for the definition is:

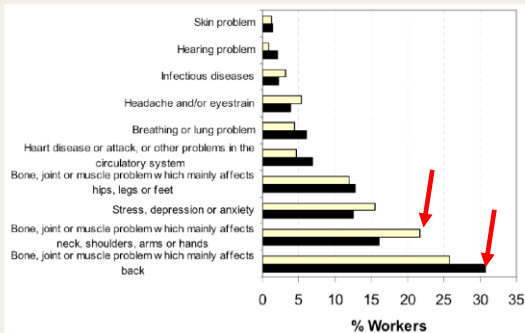
Preamble to the Constitution of the World Health Organization as adopted by the International Health Conference, New York, 19-22 June, 1946; signed on 22 July 1946 by the representatives of 61 States (Official Records of the World Health Organization, no. 2, p. 100) and entered into force on 7 April 1948.

The Definition has not been amended since 1948.

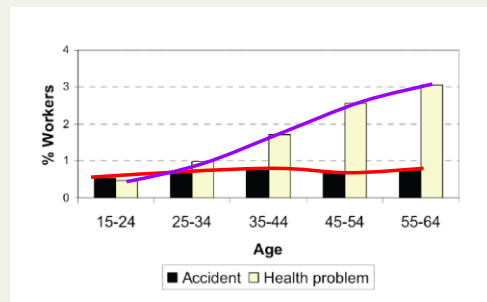
Problemi di salute per settore di attività



Problemi di salute presenti nei 12 mesi precedenti nella popolazione lavorativa europea



Problemi di salute e infortuni per classi di età



Segni, sintomi e sindromi da fattori ambientali e lavorativi

Effetti immediati

- dermatiti (metalli: Cr, Ni, fibre di vetro, resine epossidiche, olii da taglio, solventi)
- cefalea (CO, solventi)
- psicosi acuta (Pb organico, Hg, solfuro di carbonio)
- asma (formaldeide, isocianati, farine)
- polmoniti, edema polmonare (NO, fosgene, idrocarburi alogenati, Cd)
- aritmie cardiache (solventi, idrocarburi alogenati)
- angina (CO)
- colica addominale (Pb)
- epatite acuta (idrocarburi alogenati, virus)

Effetti a distanza

- dispnea (fibrosi polmonari: silice, asbesto, berillio, carbone, alluminio)
- dispnea (bronchite: cotone, Cd)
- tumore polmonare (asbesto, As, Ni, U)
- tumore vescicale (β -naftilammina, benzidina)
- neuropatia periferica (Pb, As, esano, metilbutilchetone, acrilamide)
- alterazioni del comportamento (Pb, solfuro di carbonio, solventi, Hg, Mn)
- sindromi extrapiramidali (solfuro di carbonio, Mn)
- anemia aplastica e leucemia (benzene, radiazioni ionizzanti)

Organi e sistemi interessati

- Polmone
- Cute
- Fegato
- Rene
- Cuore
- Sistema emopoietico
- Sistema riproduttivo
- Sistema nervoso: centrale e periferico

Principali esposizioni associate con malattie da lavoro

Gas
 Sostanze corrosive (acidi, alcali)
 Coloranti e vernici
 Polveri e altri inquinanti particolati
 Asbesto e altre fibre
 Agenti infettivi
 Insetticidi e pesticidi
 Metalli e fumi metallici
 Polveri organiche (cotone, legno, materiali biologici)
 Plastiche
 Solventi
 Derivati petrolchimici (carbone, catrame, asfalto, distillati del petrolio)
 Fattori fisici (rumore, sollevamento pesi, stress termico, vibrazioni,)
 Radiazioni (campi elettromagnetici, raggi X, radiazioni ultraviolette)
 Fatica,
 Stress
 Movimenti ripetitivi
 Movimentazione di carichi

Principali malattie da lavoro**Broncopneumopatie ostruttive, restrittive e miste:**

- reazioni irritative, asma e altre reazioni da ipersensibilità
- fibrosi interstiziali e malattie a etiologia indeterminata
- lesioni nodulari isolate o multiple, ispessimenti pleurici

Tumori:

- del polmone e della pleura
- dello stomaco e dell'intestino, del fegato
- della cute
- leucemie

Disordini muscolo-scheletrici, acuti e cronici

- Sindrome del tunnel carpale

Fenomeno di Raynaud**Coronaropatie****Patologie venose****Disordini neurologici**

- Disordini dermatologici, irritativi, allergici, acuti e cronici

Disordini ematologici

- Anemie e leucopenie

Disordini gastrointestinali

- Disordini del sistema endocrino e riproduttivo

- Ipoacusia da rumore

Dying for work: The magnitude of US mortality from selected causes of death associated with occupation

Kyle Steenland^{1,2*}, Carol Burnett¹, Nina Lulich¹, Elizabeth Ward^{1,3}, Joseph Hurrell⁴ Am. J. Ind. Med. 43:461-482, 2003

Using 1997 US mortality data, the estimated annual burden of occupational disease mortality ... is **49,000** (range 26,000 -72,000). about **6,200 work-related injury deaths** annually.

Per ogni morte per infortunio ce ne sono 8 per Malattia da Lavoro!

Totale 55,200 morti all'anno

8° causa di morte negli USA superiore a quella degli incidenti stradali (43,501)

Malattie da lavoro in Gran Bretagna

Lo Health and Safety Executive ha stimato, nel periodo 2003-2004:

- la presenza (dato di prevalenza) di 2.223.000 persone affette da malattie le cui cause sono riconducibili al lavoro;

- 5.200 malattie professionali ogni 100.000 lavoratori;

- 6.000 morti/anno, a causa di malattie dovute a fattori di rischio presenti sul lavoro

HSE. Health and Safety Statistics Highlights 2003/2004. National Statistics, 2004.

Malattie da lavoro in Italia

Italia: Confronto dati INAIL e ILO per infortuni e malattie professionali

	INAIL	ILO
Decessi per infortunio	1.442	1.397
	rapporto 1:1	
Decessi per malattie professionali	193	15.420
	rapporto 1:80	

S. Pirru. La settantifica e la pretesa di diagnosi perfetta di una malattia professionale e lavoro-correlata Quaderni di Medicina Legale del Lavoro n.3-2007

Malattie professionali riconosciute: confronto fra nazioni Europee

Su 100.000 lavoratori assicurati, ogni anno, vengono riconosciute:

29 malattie professionali in **Italia**

40 malattie professionali in **Germania**

86 malattie professionali in **Danimarca**

109 malattie professionali in **Francia**

113 malattie professionali in **Spagna**

128 malattie professionali in **Svizzera**

143 malattie professionali in **Belgio**

D'Amico F, Mochi S, Salvati A: Le malattie professionali in Italia: evoluzione storica, tendenze in atto e prospettive future. Riv Inf Mal Prof 2002; (1-2): 119-134

Cause di sottostima Il medico di medicina generale

potrebbe svolgere un ruolo rilevante nella **denuncia** delle malattie professionali specie ad andamento acuto e/o intermittente nonché per il riconoscimento delle **neoplasie** da causa professionale.

Cause di sottostima Il lavoratore

Insufficiente utilizzo della facoltà del lavoratore di richiedere la visita medica ogni qual volta presenta problematiche sanitarie che ritenga connesse con il suo lavoro

Il diritto al lavoro per il disabile da causa di lavoro

Art 1, comma 7 L. 68/1999

I datori di lavoro, pubblici e privati sono tenuti a garantire la conservazione del posto di lavoro a quei soggetti che, **non essendo disabili al momento dell'assunzione, abbiano acquisito per infortunio o malattia professionale eventuali disabilità**

Cause di sottostima INAIL

Riconosciute solo il 31%
della malattie professionali
denunciate

Tecnopatia

- Evento morboso caratterizzato dal progressivo **deterioramento della salute del lavoratore**;
- Causato da agenti patogeni presenti **nel corso della lavorazione** o che dipendono dall'organizzazione del lavoro o che derivano dalle condizioni degli ambienti in cui si svolge l'attività lavorativa;
- A differenza dell'infortunio la causa lesiva non agisce in un breve periodo di tempo, ma in **maniera più diluita nel tempo**;
- Può derivarne **inabilità temporanea, morte o invalidità permanente**.

MALATTIE DA LAVORO: ieri, oggi, domani

	ESPOSIZIONI	PATOLOGIE	N E O P L A S I E
IERI	elevate	Patologie "classiche" dose-dipendenti Quadri gravi - gravissimi Pneumoconiosi, Intossicazioni acute e subacute da piombo, Emopatie da benzolo	
OGGI	moderate	Patologie "classiche" dose-dipendenti Quadri di media-lieve gravità > Patologie immuno-allergiche > Patologie da problemi organizzativi videoterminali, posture incongrue, movimenti ripetitivi, patologie da ambienti confinati...	
DOMANI	basse	Patologie immuno-allergiche Patologie da problemi organizzativi Patologie multifattoriali Patologie rare	

Caratteristiche delle malattie da lavoro

- Gli aspetti clinici della maggior parte delle malattie da lavoro **non sono specifici**
- Molte malattie da lavoro sono caratterizzate dalla presenza di un **periodo di latenza** tra inizio dell'esposizione e la comparsa delle manifestazioni
- Molti fattori di rischio lavorativi agiscono in **concomitanza** a fattori non lavorativi
- L'importanza dei fattori occupazionali è **difficile da accertare**

Tipologie di patologia da lavoro

Tipo di malattia	Relazione con il lavoro
Malattie occupazionali o malattie da lavoro	È presente una forte relazione con il lavoro, in genere con un solo fattore di rischio lavorativo. Malattie in diminuzione. Diagnosi relativamente semplice
Malattie correlate al lavoro	Sono causate dalla presenza di più fattori, in cui il lavoro può esercitare un ruolo assieme ad altri fattori nello sviluppo di tale malattia, a eziologia complessa. Malattie in aumento. Diagnosi complessa
Malattie generiche	Possono essere presenti in popolazioni lavorative; non esiste una relazione causale con il lavoro, che può aggravare la condizione clinica. Malattie in aumento. Diagnosi più o meno complessa

Malattie interferenti con il lavoro

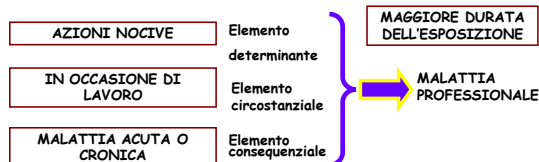
Malattie aggravate dal lavoro

Malattia professionale

- Per malattia professionale si intende una patologia le cui cause sono da ricondurre all'attività o all'ambiente di lavoro
- A fronte del riconoscimento di una patologia di origine occupazionale, l'**INAIL** provvede a indennizzare i danni provocati alla salute del lavoratore, prevedendo prestazioni di carattere economico, sanitario e riabilitativo (Testo Unico n. 1124/65)
- In Italia le malattie professionali sono contenute in 2 tabelle distinte (settore industria e agricoltura) che sono state periodicamente aggiornate in relazione alle novità medico-scientifiche.
- Esistono altre patologie che, pur non essendo inserite nelle tabelle, possono essere riconosciute come professionali, purché se ne dimostri il nesso di causalità (Sentenza n. 179 del 1988 Corte Costituzionale).

PATOLOGIE LAVORATIVE - ZENOPATIE

TUTTI GLI EVENTI ACUTI O CRONICI PROVOCATI O IN RELAZIONE ALLA ATTIVITA' LAVORATIVA SVOLTA
I fattori che determinano la comparsa di una malattia professionale sono la **concentrazione ambientale dell'agente causale** e il **tempo** durante il quale il lavoratore è esposto e la loro interazione con le caratteristiche individuali di ciascun lavoratore.



LE MALATTIE PROFESSIONALI

TABELLATE

Presunzione legale d'origine(*)

NON TABELLATE

Onere della Prova

(*) fino a prova contraria a carico dell'INAIL

Dott.ssa Emanuela Ianni

Malattie Professionali pd "Tabellate"

Alterazione dello stato di salute con relazione diretta, immediata e unica tra causa occupazionale e effetto lesivo nelle lavorazioni industriali o agricole, della quale si ammette la presunzione di origine.

Colpiscono gli esposti a fattori di rischio lavorativi
Hanno una tutela particolare sotto l'aspetto assicurativo e penale (tabellate)

Ipoacusia da rumore
Dermatiti professionali
Intossicazione da Pb, Cd etc.
Silicosi, Asbestosi
Neoplasie professionali

Malattie Lavoro Correlate

Alterazione dello stato di salute in cui l'attività di lavoro e l'ambiente di lavoro sono solo uno dei fattori condizionanti il quadro morboso, che è ad eziologia multifattoriale.

Colpiscono anche la popolazione generale ma sono più precoci - più gravi - più frequenti in relazione a fattori lavorativi
Dimostrazione del nesso causale a carico del lavoratore

Cardiopatía ischemica
Broncopneumopatie croniche
Sindromi psicosomatiche
Neoplasie

Malattie professionali Tabellate

1929 prima lista (6 MP) conferma l'esistenza di un rischio professionale privilegiato non solo indennizzabile ma anche soggetto a misure di prevenzione (**il rischio non va monetizzato ma eliminato**).

→ Accertamento del rischio → Diagnosi di malattia → Nesso causale

Art. 3 D.P.R. 1124/1965 "L'assicurazione è altresì obbligatoria per le malattie professionali indicate nella tabella allegata n. 4, le quali siano contratte nell'esercizio ed a causa delle lavorazioni specificate nella tabella stessa..."

Art. 10 d.lgs 38/2000 "Fermo restando che sono considerate malattie professionali anche quelle non comprese nelle tabelle di cui al comma 3 delle quali il lavoratore dimostri l'origine professionale..."

D.M. 18.04.1973

Elenco delle Malattie Professionali articolato in sette gruppi di malattie, da agenti chimici, fisici, infettive parassitarie, carenziali, etc..

Art. 3 - L'assicurazione è altresì obbligatoria per le malattie professionali indicate nella tabella allegata n. 4 (industria), le quali siano contratte nell'esercizio e a causa delle lavorazioni ...

Art. 139 - E' obbligatoria per ogni medico, che ne riconosca la esistenza, la denuncia delle malattie professionali ...

Art. 211 - L'assicurazione comprende altresì, le malattie professionali indicate nella tabella allegata n. 5 (agricoltura). ...

Il sistema misto

• **Malattia professionale TABELLATA:**

Se la malattia e la lavorazione sono previste in tabella, scatta la **PRESUNZIONE LEGALE DI ORIGINE professionale**.

• **Malattia professionale NON TABELLATA:**

Se la malattia non è presente in tabella, la professionalità può essere riconosciuta, ma l'onere della prova E' A CARICO DEL LAVORATORE

Nuove tabelle delle malattie professionali nell'industria e agricoltura

Per ottenere il riconoscimento assicurativo il lavoratore deve dimostrare l'esposizione all'agente causale e la presenza di patologia compatibile con tale esposizione.

Le nuove tabelle prevedono 85 voci per l'industria (prima 58) e 24 per l'agricoltura (prima 27) essendo stati esclusi in agricoltura alcuni agenti chimici per i quali vige ormai da tempo espresso divieto di utilizzo.

Per ciascuna voce di tabella è stata inserita l'indicazione nosologica delle malattie correlate ai diversi agenti con l'indicazione puntuale del numero di codifica internazionale ICD-10.

Nelle nuove tabelle sono state introdotte le malattie muscolo-scheletriche da sovraccarico biomeccanico a seguito di movimenti ripetuti o posture incongrue dell'arto superiore e del ginocchio (quest'ultima solo per industria) e l'ernia discale lombare da vibrazioni trasmesse al corpo intero e da movimentazione manuale di carichi.

Hanno inoltre trovato collocazione numerose forme neoplastiche con l'indicazione dell'organo bersaglio (19 nella tabella dell'industria e 2 in quella dell'agricoltura)

Nella nuova formulazione della colonna delle malattie, l'elenco di diagnosi certe rispetto ad ogni fattore nocivo rimane comunque aperto con la previsione di "altre malattie causate dalla esposizione professionale a..."

Patologia	Lavorazioni che causano la malattia	Periodo entro cui la malattia deve comparire per essere riconosciuta in caso di abbandono della lavorazione nociva
Malattie (ICD-10)	Lavorazioni	Periodo massimo di indennizzabilità
5) Malattie causate da cromo, leghe e composti:		
a) Ulcere e perforazioni del setto nasale (J34.8)	Lavorazioni che espongono all'azione del cromo, leghe e composti	3 anni
e) Carcinoma del polmone (C34)		ilimitato
6) Malattie causate da manganese, leghe e composti:		
a) Parkinsonismo manganico	Lavorazioni che espongono all'azione del manganese, leghe e composti	10 anni
b) Psicosindrome organica		4 anni
10) Malattie causate da piombo, leghe e composti:		
a) Neuropatia periferica (G62.2)	Lavorazioni che espongono all'azione del piombo, leghe e composti	4 anni
e) Colica saturnina (T56.0)		1 anno

Malattie professionali: onere della prova		
Fattispecie	Conseguenza	Adempimento del lavoratore
Malattia professionale tabellata	Se la malattia viene denunciata entro i termini massimi di indennizzabilità, contenuti nella «Tabella» sussiste la presunzione legale dell'origine professionale	Deve provare lo svolgimento di mansioni rientranti nell'ambito delle lavorazioni tabellate e l'esistenza di una malattia espressamente prevista
Malattia professionale tabellata denunciata oltre i termini massimi	a) Se il lavoratore dimostra che la malattia si è manifestata entro i termini previsti, fruisce della presunzione legale dell'origine professionale. b) In mancanza di dimostrazione il lavoratore deve provare l'origine professionale della malattia	a) Occorre provare la verifica clinica nei termini della Tabella, oltre a quanto indicato nel caso precedente b) Oltre a quanto indicato nel caso precedente occorre provare: - l'esposizione al rischio rispetto alle mansioni svolte, alle condizioni di lavoro e alla durata del lavoro; - l'esistenza della malattia, l'evoluzione e quando è insorta (mediante certificato)
Malattia professionale non tabellata	Il lavoratore deve provare l'origine professionale della malattia	Deve essere provata in particolare: - l'esposizione al rischio (mansioni svolte, condizioni di lavoro, durata ed intensità dell'esposizione); - l'esistenza della malattia mediante certificazione sanitaria; - l'attestazione nel primo certificato della presunta origine professionale della malattia; - l'accertamento dell'origine professionale della malattia da un punto di vista medico-legale

Percorso di diagnosi-riconoscimento

- Il lavoratore deve presentare il certificato medico, rilasciato dal proprio curante, al datore di lavoro entro 15 giorni dall'insorgere della malattia (sospetta origine professionale della patologia).
- Il datore di lavoro, entro 5 giorni dal ricevimento del certificato medico, deve denunciare la patologia all'INAIL.
- L'INAIL provvede alla convocazione del lavoratore e alla verifica della patologia e dell'esposizione (libretto di lavoro; documentazione sanitaria inerente la patologia denunciata; accertamenti sanitari preventivi e periodici svolti in azienda)
- Se la malattia denunciata non è prevista dalle tabelle si deve valutare il rischio lavorativo all'interno dell'azienda chiedendo ulteriori accertamenti al lavoratore
- L'INAIL informa lavoratore della diagnosi conclusiva (eventuale opposizione del lavoratore contro la decisione)

I COSTI DEL FENOMENO INFORTUNISTICO

HSE stima il costo di infortuni tra il 5-10% del guadagno lordo complessivo delle organizzazioni del Regno Unito

INAIL:

numero di infortuni denunciati al giorno:	ca. 2.500
di cui mortali:	ca. 3-4
giornate lavorative perse per infortuni e malattie professionali in un anno:	ca. 16,5milioni
costo sociale annuo di infortuni e malattie professionali	ca. 31 milioni
	(3%PIL)

DEFINIZIONI

INCIDENTE qualsiasi evento improvviso ed imprevisto che altera il normale andamento dell'attività lavorativa e determina danni materiali a impianti e attrezzature.

INFORTUNIO (DPR 1124) Evento lesivo avvenuto per causa violenta, in occasione di lavoro, da cui sia derivata una inabilità permanente assoluta o parziale ovvero una inabilità temporanea assoluta

NEAR-MISS (infortunio/incidente-mancato) qualsiasi evento che in circostanze avverse potrebbe determinare un incidente e/o un infortunio

NUMERO DI INFORTUNI EVITABILI SE SI ADOTTASSE UNA ORGANIZZAZIONE DEL LAVORO CORRETTA E RAZIONALE

1 infortunio MORTALE

ci sono.....

10 invalidità permanenti

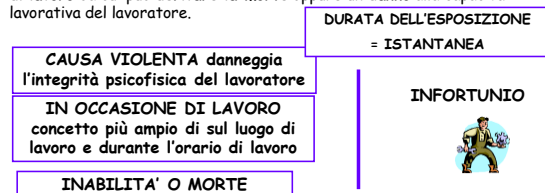
50 infortuni minori

500 quasi eventi



INFORTUNIO

un evento provocato da una **causa violenta e rapida**, avvenuto **in occasione di lavoro** da cui può **derivare la morte** oppure un **danno** alla capacità lavorativa del lavoratore.



Dall' infortunio la legge fa derivare il diritto alle prestazioni economiche e sanitarie.

Costituisce l'oggetto dell'assicurazione obbligatoria INAIL e rappresenta l'evento al cui verificarsi scatta

AUTOMATICAMENTE LA TUTELA ASSICURATIVA.

Causa Violenta

è un fattore che opera dall'esterno nell'ambiente di lavoro, con azione intensa e concentrata nel tempo, e presenta le caratteristiche di efficienza, rapidità ed esteriorità. Una causa violenta è ogni **aggressione che dall'esterno danneggia l'integrità psico-fisica del lavoratore** (sostanze tossiche, sforzi muscolari, microrganismi, virus o parassiti, condizioni climatiche e microclimatiche etc).

Occasione di lavoro

Si tratta di un concetto diverso dalle comuni categorie spazio temporali riassumibili nelle espressioni "sul posto di lavoro" o "durante l'orario di lavoro".

Si tratta di **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

ESEMPI

- Urti contro ante di armadi cassetti di scrivanie lasciati aperti dopo il loro utilizzo
- Caduta di materiale disposto in modo disordinato e irrazionale sui ripiani degli armadi e sulle mensole
- Cadute per uso improprio di sedie o di ripiani di scaffalature
- Ribaltamento di scaffalature non opportunamente fissati al muro
- Cadute per urti contro attrezzature posizionate nelle aree di passaggio o per scivolamento sul pavimento bagnato od i eccessivamente incerato
- Infortuni elettrici dovuti alle apparecchiature utilizzate.
- **Possibili lesioni da taglio o punture con aghi,**

L'assicurazione obbligatoria INAIL copre ogni incidente avvenuto per "causa violenta in occasione di lavoro" dal quale derivi la **morte, l'inabilità permanente o l'inabilità assoluta temporanea per più di tre giorni**

La normativa prevede l'obbligo di **registrare sul registro infortuni** tutti gli eventi che comportino l'assenza di almeno una giornata lavorativa e non solo quella da segnalare all'INAIL ossia superiore a tre giorni di assenza di lavoro.

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.**

L'infortunio in itinere.

L'INAIL tutela i lavoratori anche nel caso di infortuni avvenuti durante il normale tragitto di andata e ritorno tra l'abitazione e il luogo di lavoro.

Il cosiddetto infortunio in itinere può verificarsi, inoltre, anche 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.

Qualsiasi modalità di spostamento è ricompresa nella tutela (mezzi pubblici, a piedi, ecc.) 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.

La denuncia di infortunio

- Il **lavoratore** deve dare subito notizia di qualsiasi infortunio occorsogli, anche lieve, al proprio **datore di lavoro**: se ritarda perde il diritto all'indennizzo per i giorni antecedenti.
- Il **datore di lavoro** deve denunciare all'INAIL tutti gli infortuni con prognosi **superiore ai 3 giorni**, entro 2 giorni, decorrenti dalla data di ricevimento del certificato medico, indipendentemente da ogni sua valutazione.
- Deve denunciare per fini statistici anche gli infortuni che comportano un'assenza dal lavoro superiore ad 1 giorno.
- Quando l'infortunio ha prodotto **la morte** o vi sia pericolo di morte, la denuncia deve essere preceduta da **telegramma** entro 24 ore.
- Una copia della denuncia deve essere inviata anche all'Autorità di Pubblica Sicurezza del comune in cui è avvenuto l'infortunio.
- La violazione di questi obblighi comporta l'applicazione di una sanzione amministrativa

Dal 12 Luglio 2004 la denuncia di infortunio può essere **effettuata on-line** da: DL pubblici e privati (escluse le pubbliche amministrazioni), **consulenti del lavoro** **accreditati** presso le sedi INAIL, altri professionisti (Avvocati, Commercialisti) abilitati alle funzioni di consulenza del lavoro accreditati.

D.lgs. 81/08

REGISTRO INFORTUNI

SUL REGISTRO INFORTUNI DEVONO ESSERE ANNOTATI

- ✓ In ordine cronologico tutti gli infortuni sul lavoro che comportano un'assenza dal lavoro di almeno un giorno
- ✓ Le cause e le circostanze dell'infortunio, nonché la data di abbandono e di ripresa del lavoro.
- ✓ Il nome, il cognome, la qualifica professionale dell'infortunato.



EUROBAROMETER

(Stima sugli ultimi anni 90 in Europa)

• **Giovani più esposti a fattori nocivi degli anziani: invece di adeguare il lavoro si spostano gli anziani su attività a minore rischio!**

• La gravità degli infortuni **aumenta con l'età** (ruolo della variabile biologica: invecchiamento della popolazione lavorativa)

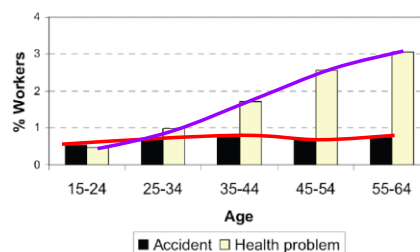
• Infortuni ripetuti sono **dipendenti dal lavoro** ed indipendenti dall'età

INFORTUNI E DIMENSIONE DELL'AZIENDA

Maggior gravità e maggior numero di infortuni ripetuti nell'artigianato a parità di attività produttiva

→ **MAGGIORE RISCHIO: ANCHE PER LA SALUTE**

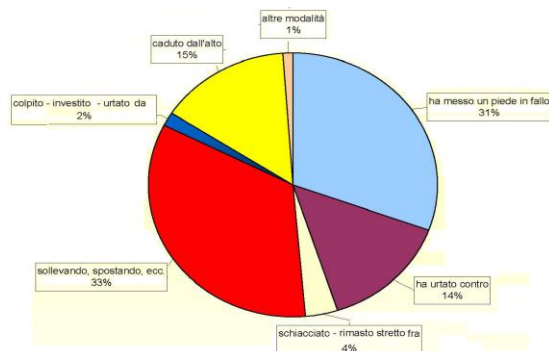
Problemi di salute e infortuni per classi di età



Costi diretti

- **Primi soccorsi** per danno più o meno grave all'integrità fisica del lavoratore
- **Trasporto della vittima**
- **Interruzione attività** dei colleghi di lavoro
- **Sovvenzioni** accordate all'infortunato e/o alla sua famiglia
- **Pratiche amministrative** e giuridiche
- **Salario** all'infortunato durante la sua assenza dal lavoro
- **Salario** ad altro lavoratore in sostituzione dell'infortunato
- **Formazione** del lavoratore che sostituisce l'infortunato
- **Rendimento** iniziale lavoratore che sostituisce l'infortunato
- **Danni materiali** collegati all'infortunio per macchine, attrezzature e/o costruzioni con relativo arresto della produzione
- **Fermo produzione** ed eventuali sanzioni per interventi degli organi di vigilanza (es. Az. USL, VVF, Ispettorato del Lavoro)
- **Riparazione** o sostituzione del macchinario
- **Perdite economiche** da diminuzione di produzione per i danni a persone o cose

Giorate lavorative perse per infortunio

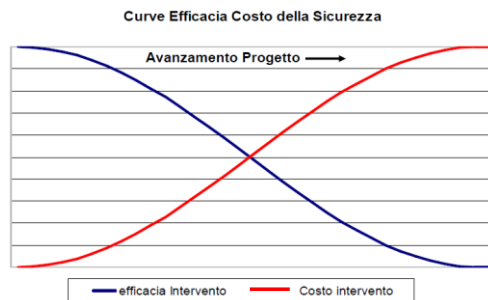


Costi indotti

- Danno all'immagine dell'Azienda
- Insoddisfazione del cliente per eventuali disservizi
- Insoddisfazione del personale
- Aumento dei premi di assicurazione (INAIL e per responsabilità civile)
- Procedimento penale spese per perizie, procedure legali

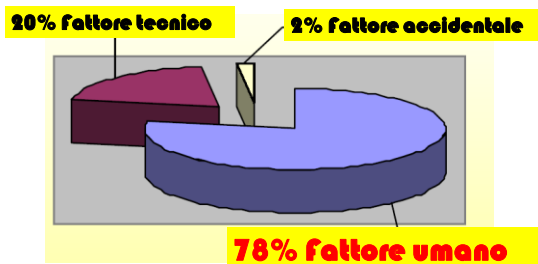
I costi nascosti-sommersi sono 3-5 volte i costi diretti

Il Processo di Progettazione Prevenzione



un rischio non individuato al momento opportuno genera un costo maggiore del costo della sua prevenzione

Cause degli infortuni lavorativi



PERCHÈ ACCADONO GLI INFORTUNI

Fattore tecnico

Macchinari, impianti, attrezzature, strutture, ambienti di lavoro, ecc. non idonei e/o non a norma.

- ➔ Organizzazione sistema sicurezza non presente
- ➔ Mancanza o non rispetto delle procedure
- ➔ Errata scelta del macchinario e/o attrezzatura
- ➔ Scarsa padronanza della macchina e/o attrezzatura
- ➔ Manutenzione poco o male eseguita
- ➔ Assuefazione ai rischi (abitudine dei gesti)
- ➔ Banalizzazione dei comportamenti di fronte al pericolo
- ➔ Sottostima dei rischi (neutralizzazione delle protezioni)
- ➔ Diminuzione della attenzione nel lavoro (stanchezza - distrazione)
- ➔ Aumento dello stress (rumore, ritmo, ecc..)
- ➔ Precarietà del lavoro che conduce ad una formazione insufficiente

Fattore umano

PERCHÈ ACCADONO GLI INFORTUNI (2)

- ✓ Dispositivi di protezione inadatti
- ✓ Sistemi di comando e controllo sofisticati
- ✓ Rischio proprio della macchina (movimenti alternativi, avviamento imprevisto, arresto precario)
- ✓ Macchine e/o attrezzature non adatte allo scopo o all'ambiente (allarme sonoro mascherato dal rumore del parco macchine)
- ✓ Circolazione di persone (linee automatiche)
- ✓ Assemblaggio di macchine di provenienza e tecnologie differenti
- ✓ Flusso di materiale o prodotti tra le macchine

PERCHÈ?

Percezione ed Errore

LIVELLO DI ATTENZIONE
LIVELLO AUTOMATICO
CARATTERE



LIVELLO DI ATTENZIONE

- ❖ Se una mansione non e' conosciuta, si tende a ricondurla ad una nota, con conseguente applicazione di **modalita' inadeguate** alla nuova situazione
- ❖ Questo è un errore che genera infortunio
- ❖ Causa dell'errore sono l'insufficiente informazione, formazione, esperienza.
- ❖ Esempio: differenze nella disposizione e nella conseguente funzione dei comandi di 2 macchine affini, ma differenti

A parità di mansione, e di luogo di lavoro, A si infortuna molto più spesso di B.

L'errore può dipendere anche dal **carattere** dell'individuo e dalla sua influenzabilità rispetto a modelli esistenti

Es. Un lavoratore poco sicuro di sé tende ad imitare i comportamenti prevalenti dell'ambiente che la circonda: anche quelli sbagliati.

LIVELLO AUTOMATICO

- La mansione e' nota, ripetitiva
- Cala il livello di attenzione
- Scatta la convinzione che l'azione possa essere ripetuta abbassando il livello di prevenzione
- ESEMPIO: utilizzare una macchina utensile eliminando via via i ripari mobili e fissi perché il livello automatico fa rientrare la misura preventiva tra le azioni inutili.

CARATTERE

COMPORAMENTO

La sicurezza e l'incolumità dipendono anche dai comportamenti dei soggetti che convivono nello stesso ambiente. Ciascuno è una possibile fonte di danno (un rischio) per sé e per gli altri. L'entità del potenziale danno dipende dall'ambiente di lavoro.

APPROCCIO

Ciascun individuo ha un tipo caratteristico di approccio in relazione alla tendenza a soddisfare bisogni propri o altrui.

Un clima costruttivo e collaborativo, favorisce l'assimilazione di comportamenti corretti. Se prevalgono disordine, disorganizzazione, prevaricazione, l'assenza di esempi positivi, l'ambiente è a maggior rischio.

COMPORAMENTO

IO SONO	+	VOI SIETE	+	CONSTRUTTIVO
IO SONO	+	VOI SIETE	-	ARROGANTE
IO SONO	-	VOI SIETE	+	DEPRESSIVO
IO SONO	-	VOI SIETE	-	PASSIVO

Il 'Pazzo' è agisce in funzione del soddisfacimento delle aspettative altrui. Denota un comportamento depressivo.

Il 'razionale' predilige la collaborazione, è rispettoso di se stesso e di chi lo circonda. Comportamento costruttivo.

Depressivo (pazzo)	Costruttivo (razionale)
Passivo (cadavere)	Arrogante (delinquente)

Il 'cadavere' è pone scarsa attenzione sia a se stesso sia agli altri. Accetta gli avvenimenti in maniera passiva

Il 'delinquente' prevarica i diritti e la libertà altrui pur di raggiungere i propri personali obiettivi. Comportamento arrogante



I DPI sono dei dispositivi di TUTELA del lavoratore: dispositivi per la sua sicurezza. È controproducente per il lavoratore richiedere di non indossarli: ne va della sua incolumità.

In Italia un lavoratore su tre, circa il **34%**, non indossa calzature di sicurezza in situazioni che lo espongono al rischio di infortuni. In Italia circa 8,6 milioni di lavoratori dovrebbero utilizzare questo tipo di calzature, ma la percentuale degli utenti effettivi è solo del 66%, pari a 5,8 milioni di persone.

Nessun sanitario, **neppure lo stesso organo di vigilanza**, può "esentare" un lavoratore dall'uso dei DPI quando questi costituiscono l'unico mezzo residuo di protezione dai rischi

Una eventuale condizione di effettiva "intolleranza" ad un DPI assolutamente necessario in base alla valutazione dei rischi e che rispetti tutti i requisiti di legge, una volta esperiti tutti i tentativi tecnicamente fattibili per adattare il DPI al lavoratore, potrebbe costituire motivo di inidoneità alla mansione (temporanea o anche definitiva).

Il medico che si trovi davanti ad una patologia/infortunio di **sospetta origine professionale** ha tre obblighi:

Referto art. 365 c.p.

Il referto è la segnalazione da inviare all'Autorità Giudiziaria (ovvero al Servizio di Prevenzione e Sicurezza negli Ambienti di Lavoro dell'Azienda U.S.L.). Da questa segnalazione parte la procedura per il riconoscimento di eventuali responsabilità nell'insorgenza della patologia.

Denuncia ai sensi art. 139 Testo Unico (TU) modif. art.10 D.Lgs. 38/2000.

Di fronte ad una di sospetta origine professionale (D. 27/4/2004 smi), compila la relativa denuncia e la invia alla Direzione Provinciale del Lavoro, all'INAIL ed all'Azienda U.S.L. (Dipartimento di Prevenzione).

L'INAIL, sulla base della denuncia, iscrive la malattia nel registro nazionale delle malattie causate/correlate dal lavoro. Non si attiva il percorso per il riconoscimento della patologia denunciata: questo avviene solo dopo che il datore di lavoro provvede a segnalare l'esistenza (denuncia ai sensi dell'art. 52 del T.U.). Questa denuncia non equivale al referto.

Denuncia ai sensi dell'art. 52 del Testo Unico o primo certificato di malattia professionale.

Si tratta di quel documento che il lavoratore consegna al datore di lavoro e quest'ultimo invia all'INAIL previa compilazione di quanto di sua competenza dal punto di vista della posizione assicurativa del lavoratore.

Le lamentele dei lavoratori in genere riguardano il peso della scarpa, la rigidità della suola e il fatto che il puntale in acciaio, nell'atto di accovacciarsi, preme sui metatarsi.

Altre motivazioni classiche sono rappresentate, dall'eccessiva sudorazione che peggiorerebbe preesistenti micosi (piede d'atleta) o da malformazioni del piede incompatibili con la scarpa.

In genere la documentazione medica si riferisce a patologie che il sanitario ritiene causate dalla scarpa o comunque a patologie che il continuare ad indossare la scarpa potrebbe aggravare.

L'art.76 comma 2c del DLgs 81/2008, un DPI deve "tenere conto delle esigenze ergonomiche o di salute del lavoratore" e il comma d, i DPI devono "poter essere adattati all'utilizzatore secondo le sue necessità", potrebbero indurre erroneamente molti a pensare che un certificato medico possa a questo punto costituire valido documento per esentare il lavoratore dall'indossare le scarpe.

Alla base di tutto esiste un problema di **non corretta informazione dei lavoratori** sulla normativa relativa alla SSL.

Se hanno un problema, **invece di rivolgersi al MMG, dovrebbero richiedere una visita al medico competente** secondo l'art 41 c. 1 lettera c), visita pagata dal datore di lavoro, se valutata dal medico competente come rilevante ai fini della "professione" e ai fini dei relativi rischi professionali

Il **lavoratore è più tutelato** se si rivolge al MC che conosce meglio la disciplina (sicuramente meglio del MMG) e può trovare una soluzione più consona alle esigenze del lavoratore stesso.

Rivolgendosi al MC, più informato e preparato in materia, (rispetto al medico di famiglia) si potrebbero **trovare delle soluzioni di compromesso** (idoneità con prescrizioni e fattispecie simili) per tutelare la singola esigenza del lavoratore (esempio: unghia incarnita) e il diritto/obbligo di indossare il DPI (esempio: scarpe antinfortunistiche).

Cos'è la notte?

(per il Diritto del lavoro)

Periodo di almeno sette ore consecutive comprendenti l'intervallo tra la mezzanotte e le cinque del mattino

(art. 2.d)

Quindi il lavoro notturno è quello svolto tra le 24 e le 7, o tra le 23 e le 6, o tra le 22 e le 5,

Chi è lavoratore notturno?

Chi lavori di notte per almeno tre ore per un periodo minimo di 80 giorni all'anno

(art. 2.d.1 e 2)

La durata del lavoro notturno

L'orario dei lavoratori notturni non può superare le **8 ORE nelle 24 ORE**

i contratti collettivi possono riferirsi alla media in un periodo di riferimento più ampio di 24 ore, salvo particolari lavorazioni elencate con D.M.

La contrattazione collettiva definisce:

eventuali riduzioni di orario
eventuali indennità nei confronti dei lavoratori notturni

*Il lavoratore verrà adibito al lavoro diurno, qualora sopraggiungano condizioni di salute, che comportino la **INIDONEITÀ** al lavoro notturno*

- *in mansioni equivalenti se esistenti e disponibili*
- Se non è possibile, si seguono le modalità stabilite dalla contrattazione collettiva
- Se non ce n'è è possibile anche il licenziamento

I Certificati del Medico Specialista

- Medico specialista pubblico
- Medico specialista privato pagato dal lavoratore
- Medico specialista privato pagato dal datore di lavoro

Neanche lo specialista può esprimere idoneità

Limitazioni al lavoro notturno D.Lgs. n. 66/2003

• L'esecuzione di prestazioni di lavoro notturno è obbligatoria per i lavoratori idonei fatto salvo i casi di divieto o di esclusione dall'obbligo di eseguire la prestazione.

E' vietato adibire al lavoro notturno (dalle ore 24.00 alle ore 06.00):

- le donne per il periodo che va dall'accertamento dello stato di gravidanza al compimento del primo anno di vita del bambino o, comunque, dal momento in cui il datore di lavoro è a conoscenza
- i lavoratori con certificato di non idoneità del medico
- i minori

Sono esclusi dall'obbligo, **su loro formale richiesta**:

- la lavoratrice subordinata, madre di un figlio di età inferiore di tre anni o, in alternativa, il lavoratore padre convivente che sia anch'esso lavoratore subordinato;
- l'unico genitore affidatario e convivente di un minore di età inferiore di 12 anni;
- coloro che abbiano a loro carico un soggetto disabile

Quindi in caso di richiesta di CERTIFICATO PER IDONEITA' AL LAVORO

Ai MMG viene richiesto, da parte di loro assistiti, inviati spesso dai loro datori di lavoro, il rilascio di certificati medici di **idoneità all'attività lavorativa**.

La richiesta può essere presentata con modalità tali da indurre il medico in facile errore.

Non si tratta di un semplice certificato di buona salute, ma viene richiesta la certificazione di idoneità ad una specifica attività; tale idoneità è specificatamente demandata al Medico Competente oppure ai medici pubblici operanti nei servizi di Medicina del Lavoro delle Aziende Sanitarie (Decreto legislativo 81/2008).

Lo stesso vale per richieste di idoneità al lavoro per l'assunzione di minori e di apprendisti minori: anche in questo caso il richiedente va inviato ai servizi di Medicina del Lavoro delle Aziende Sanitarie.

Qualora il cittadino richieda un **generico certificato di buona salute, ci si dovrebbe limitare a certificare l'eventuale buona salute** (se del caso e previo attenta raccolta di anamnesi e visita medica), oppure **certificare le eventuali patologie presenti/riscontrate, omettendo qualsiasi accenno ad idoneità lavorative specifiche o generiche.**

Dlgs 81/2008 - Art. 39 -Svolgimento dell'attività' di medico competente

•1. L'attività' di medico competente e' svolta secondo i principi della medicina del lavoro e del codice etico della Commissione internazionale di salute occupazionale (ICOH).

•2. Il medico competente svolge la propria opera in qualità di:

- a) dipendente o collaboratore di una struttura esterna pubblica o privata, convenzionata con l'imprenditore;
- b) libero professionista;
- c) dipendente del datore di lavoro.

•3. Il dipendente di una struttura pubblica, assegnato agli uffici che svolgono attività di vigilanza, non può prestare, ad alcun titolo e in alcuna parte del territorio nazionale, attività di medico competente.

•4. Il datore di lavoro assicura al medico competente le condizioni necessarie per lo svolgimento di tutti i suoi compiti garantendone l'autonomia.

•5. Il medico competente può avvalersi, per accertamenti diagnostici, della collaborazione di medici specialisti scelti in accordo con il datore di lavoro che ne sopporta gli oneri.

•6. Nei casi di aziende con più unità produttive, nei casi di gruppi d'impresе nonché qualora la valutazione dei rischi ne evidenzia la necessità, il datore di lavoro può nominare più medici competenti individuando tra essi un medico con funzioni di coordinamento.

I certificati dello specialista sono pareri autorevoli, non legge!